UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

TRABAJO DE GRADO

LA MEDICINA NEURALTERAPÉUTICA EN COLOMBIA

Edna Cecilia Garzón Fuentes

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina
Maestría en Medicina Alternativa con énfasis en
Medicina Neuralterapéutica

Bogotá, Colombia
2024

Trabajo de grado

LA MEDICINA NEURALTERAPÉUTICA EN COLOMBIA

Edna Cecilia Garzón Fuentes

Trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de
Magister en Medicina Alternativa énfasis en Medicina Neuralterapéutica

Director
Doctor Eduardo Beltrán Dussán
Codirectora
Doctora Esperanza Cerón Villaquirán

Trabajo de investigación
Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina
Bogotá, Colombia
2024

Al Dr. Julio César Payán de la Roche.

Eterna gratitud

Agradecimientos

A Juan Bautista Jaramillo, profesor y amigo, por enseñarme a darle dimensión de reflexión filosófica a mis búsquedas e inquietudes.

A mi familia por el apoyo incondicional, la confianza y la paciencia.

A la Dra. Esperanza Cerón y al Dr. Eduardo Beltrán por su soporte y guía constante.

Al profesor Uriel Espitia por la claridad y sus valiosos aportes en la minuciosa revisión del borrador de este trabajo.

A la profesora María Yaneth Pinilla, por su orientación certera.

A todas las personas que generosamente me compartieron su tiempo y se dispusieron a viajar en la memoria y reconstruir sus historias de vida alrededor de la Terapia Neural.

A la fortaleza y sabiduría de las gentes de Popayán y del departamento del Cauca (Colombia).

Resumen

La Medicina Neuralterapéutica en Colombia

La Terapia Neural es nominada en Colombia como Medicina Neuralterapéutica dentro del proceso de institucionalización en la Universidad Nacional de Colombia, que inicia en los años 90s. Esta nominación obedece al reconocimiento en su cuerpo doctrinario de los elementos para ser validada como un sistema médico complejo. La paulatina maduración y estructuración de este cuerpo doctrinario se gesta en un contexto histórico, social y geográfico especifico en el suroccidente colombiano; que aporta diversos escenarios como un terreno fértil y dinámico que marca giros en el pensamiento, suscitando cambios y rupturas paradigmáticas. Estas resignifican el rol del ser en sus procesos de cuidado de la salud, en la comprensión de sus contextos y en su capacidad de acción y agencia.

La investigación permite ver, que este proceso más que teórico es vivencial e involucra diálogos con saberes no hegemónicos, una reconfiguración de roles tanto de médicos como de pacientes y relaciones más horizontales, dialógicas y participativas.

En este trabajo, una investigación cualitativa de diseño narrativo, se realiza la reconstrucción histórica de la Terapia Neural en Colombia, identificando los elementos epistemológicos y filosóficos, personajes y contextos más sobresalientes que marcan esta evolución. Se realizaron entrevistas a personajes sobresalientes de la historia y en los resultados y discusión se entretejieron las narraciones de los actores entrevistados, la reflexión personal y referencias de bibliografía existente. Desde allí se proponen giros filosóficos entre ellos un giro epistemológico, uno ontológico y uno hermenéutico, proponiendo otros posibles giros para futuras revisiones.

Palabras clave: Historia, Terapia Neural, Medicina neuralterapéutica, paradigma, giros filosóficos.

Abstract

Neuraltherapeutic Medicine in Colombia

Neural Therapy is nominated in Colombia as Neuraltherapeutic Medicine within the process of institutionalization at Universidad Nacional de Colombia (National University of Colombia), which began in the 1990s. This nomination is based on identifying in its doctrinal body the aspects that must be recognized as a complex medical system. The structuring of this doctrinal body takes place in a specific historical, social, and geographical context in the southwest of Colombia, which provides various scenarios that are shaped as a fertile and dynamic foundation that marks turns in thinking, causing paradigmatic changes and breaks, which redefine the role of the being in their health care processes, understanding of their contexts and their capacity for action.

The research shows that this process is experiential rather than theoretical, involving dialogues with non-hegemonic knowledge, a reconfiguration of the roles of both physicians and patients, and more horizontal, dialogic and participatory relationships.

This study conducts narrative-designed qualitative research on the historical reconstruction of Neural Therapy in Colombia, identifying the epistemological and philosophical elements, characters, and most outstanding contexts that mark its evolution. Interviews were held with prominent historical figures, and the results and discussions wove together the narratives of the interviewed individuals, personal reflections, and references to existing bibliography. From there, philosophical turns are presented, including an epistemological, ontological, and hermeneutical turn, alongside further possible turns for future revision.

Keywords: History, Neural Therapy, Neural Therapeutic Medicine, paradigm, philosophical turns.

Contenido

Pág.

Resumen ..... **VII**

Lista de abreviaturas ..... **XII**

Introducción **1**

1 Planteamiento del problema **3**
1.1 Justificación 3
1.2 Objetivos 5
1.2.1 Objetivo general 5
1.2.2 Objetivos específicos 5

2 Estado del arte **7**

3 Marco teórico **8**
3.1 Definiciones 8

4 Breve contexto sociopolítico colombiano en los años 70 ..... **12**

5 La Terapia Neural en Colombia **14**
5.1 La institucionalización de la Terapia Neural en Colombia 15
5.2 Estado actual de la oferta de enseñanza no formal de la Terapia Neural y de la Medicina Neuralterapéutica en Colombia 16

6 Metodología **18**

7 Aspectos éticos **20**

8 Resultados y discusión **21**
8.1 El terreno y la semilla: Contexto del suroccidente colombiano en los años 70 y la Terapia Neural en Alemania. 23
8.2 El deslumbramiento: llegada de la Terapia Neural a Colombia 33
8.3 La generosidad en Los Robles: el nacimiento de una escuela 35
8.4 El ruido, la oposición 37
8.5 El florecimiento, la diversidad 40
8.6 Julio César Payán de la Roche 44
8.6.1 Salto al vacío. “Yo no salté, a mí me empujaron” 44

8.6.2 La Desobediencia Vital 46
8.7 El terremoto: “el desastre como escuela” 48
8.8 Las organizaciones de mujeres y trabajo comunitario 51
8.9 El liderazgo de mujeres 54
8.10 La Investigación-Acción Participante (I-AP) 58
8.11 FUNCOP- Cauca 62
8.11.1 Educación popular y salud comunitaria 66
8.11.2 El diálogo de saberes. El encuentro 70
8.12 El centro de salud de La Nueva Esperanza 75
8.13 Los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad 76
8.14 La escuela de pensamiento “Payan-esa” y el CIMA 80
8.15 La Terapia Neural en la Universidad. Medicina Neuralterapéutica 87
8.16 Historia sin fin 91

9 Conclusiones y recomendaciones 93
9.1 Conclusiones 93
9.1.1 Giro epistemológico 96
9.1.2 Giro ontológico 98
9.1.3 Giro hermenéutico 99
9.2 Recomendaciones 101

A. Anexo: Breve historia de vida de personajes entrevistados 102
Agustín Ricardo Angarita Lezama 102
Eduardo Beltrán Dussán 103
Nancy González Bermúdez 104
Esperanza Cerón Villaquirán 106
Juan Carlos Capacho Covelli 107
Ligia Castro Rayo 107
Martha Lucía Valois Vargas 108
Adalgiza Charria Quintero 108
Jorge Alberto Duque Mejía 109
Heberth García Rincón 109
Rodrigo Losada 110
Sandra Isabel Payán Gómez 111
Arturo O´Byrne Navia 112
María del Pilar Ramírez Echeverria 113
Jorge Iván Salazar Marín 114
Gustavo Wilches Chaux 115

B. Anexo: Formato consentimiento informado 117

C. Anexo: Formatos entrevista 118

Bibliografía 121

Lista de abreviaturas

BVS: la Biblioteca Virtual en Salud, es el modelo de programa desarrollado por el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME) en cooperación con instituciones locales, nacionales e internacionales de las áreas de la salud para ofrecer a través de su portal el acceso a referencias bibliográficas en español, portugués e inglés, principalmente la producción científica de América Latina y del Caribe.

ONG: Organización No Gubernamental. Institución privada sin fines de lucro que se dedica a actividades humanitarias y que es independiente de la administración pública.

PubMed: es una base de datos de libre acceso, producida por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos que permite consultar principal y mayoritariamente los contenidos de la base de datos MEDLINE, aunque también una variedad de revista científicas de similar calidad pero que no son parte de MEDLINE.

TN: Terapia Neural.

MNT: Medicina Neuralterapéutica.

ONF: Odontología Neurofocal

FUNCOP: Fundación para la Comunicación Popular, es una entidad no gubernamental sin ánimo de lucro, creada en septiembre de 1981. En 1983, tras el terremoto que destruyó la

ciudad de Popayán, FUNCOP inició una etapa de trabajo con damnificados y pobladores urbanos. De allí surgieron programas de vivienda, planeación participante, salud, asistencia legal a pobladores y promoción de la mujer. Contribuyó de esta manera a la reconstrucción de la ciudad trabajando con los sectores más desprotegidos.

SENA: Servicio Nacional de Aprendizaje, es un establecimiento público del orden nacional y con autonomía administrativa, adscrito al Ministerio del Trabajo de Colombia.

IPS: Institución Prestadora de Servicio de Salud.

CRIC: Consejo Regional Indígena del Cauca. Es la organización que agrupa a más del 90% de las comunidades indígenas del departamento del Cauca. En la actualidad representa 115 Cabildos y 11 Asociaciones de Cabildos.

UAIIN: Universidad Autónoma Indígena Intercultural. Es una institución de educación propia y comunitaria que forma parte del Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC).

ACIN: Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca.

AIC: La Asociación Indígena del Cauca AIC-EPS-I es una entidad pública de carácter especial que tiene como objeto fortalecer la capacidad organizativa de los procesos en salud de los pueblos indígenas y demás población afiliada, a través de la administración de los recursos y el aseguramiento de los servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, respetando la diversidad étnico cultural de cada pueblo y comunidad.

Introducción

La Terapia Neural, reconocida en Colombia como Medicina Neuralterapéutica, tiene una historia relativamente reciente. Si bien su nacimiento como Terapia Neural se ubica en Alemania en las primeras décadas del siglo XX con los hermanos Ferdinand y Walter Huneke, médicos de profesión (1–7), sus bases científicas tienen sus raíces en los conceptos y experimentos de la escuela de fisiología rusa de los siglos XVIII y XIX conocida como Nervismo. Esta escuela, de base materialista, logró demostrar un rol determinante, central, coordinador, integrador y unificador del sistema nervioso en todos los procesos corporales y respuestas adaptativas del organismo, tanto en contextos de salud como de enfermedad. (8–16)

La Terapia Neural llega a Colombia desde Alemania hacia el año 1972 a través del Dr. Germán Duque Mejía, médico colombiano formado en Alemania, quien promueve ampliamente la divulgación de este saber en el mundo de habla hispana, aportando una nutrida experiencia en la atención de enfermos, así como literatura, conocimientos, documentación y herramientas diversas para su aplicación en la práctica clínica (6,8,9,17–21).Tras su llegada de Alemania, se da inicio a una serie de actividades y sucesos que devienen en el fortalecimiento de las medicinas alternativas en general y de la Terapia Neural en particular, abriendo un capítulo nuevo y trascendente de la Medicina en Colombia. Para la Terapia Neural se van desarrollando y caracterizando diferentes formas en su praxis, algunas de las cuales han sido recogidas en trabajos de maestría de la Universidad Nacional de Colombia, donde se ha descrito una corriente “tecnicista” que se articula con la visión instaurada de salud enfermedad y las lógicas de diagnóstico y terapéutica biomédicas; y otra que se ha denominado “sistémico-compleja”, que plantea una estructuración epistemológica diferente y que se ha encaminado hacia el reconocimiento de la Terapia Neural como sistema médico complejo y como Medicina Neuralterapéutica. (9,13,15,16,22)

Esta evolución de la Terapia Neural en Colombia hacia Medicina Neuralterapéutica, se ha gestado en contextos específicos geográficos, políticos, culturales y sociales que le dieron vida y permitieron encarnar su propuesta epistemológica y filosófica y desde allí, su posterior reconocimiento y consolidación académica.

1 Planteamiento del problema

¿Cuáles son los elementos epistemológicos y filosóficos que marcan la evolución de la Terapia Neural en Colombia y su estructuración como sistema médico complejo? Y ¿cuáles son los personajes y contextos más sobresalientes en esta historia y cómo aportaron en este proceso?

1.1 Justificación

La praxis de la Terapia Neural (Medicina Neuralterapéutica) en Colombia ha evolucionado hacia una configuración epistemológica y filosófica singular, que la llevan en su devenir a trascender su papel como herramienta terapéutica, desarrollando una forma de pensamiento particular, que le permitió ser reconocida como una medicina con identidad propia más que como una terapia en estricto sentido. Siguiendo los planteamientos de la socióloga brasilera Madel Therezinha Luz, al tener una morfología, una dinámica vital, una doctrina, un sistema diagnóstico y terapéutico específicos, cumple con las condiciones para definirse como sistema médico complejo, con una racionalidad médica específica, diferente a la de la medicina clásica occidental (14–16,23).

En la región del suroccidente de Colombia, desde el lúcido liderazgo del médico colombiano Dr. Julio César Payán de la Roche, el trabajo de la organización no gubernamental FUNCOP (Fundación para la Comunicación Popular) y de organizaciones comunitarias de mujeres, se va configurando esa forma de praxis, que va poco a poco aportando muchos de los elementos que vehiculan este cambio y que es preciso visibilizar, para comprender en una dimensión más amplia, sus potencialidades, así como los giros epistemológicos y filosóficos que ha implicado. (24)

Este trabajo aportará a la reconstrucción histórica de la Medicina Neuralterapéutica en Colombia, desde la exploración del camino y los hilos nutricios en este devenir, hacia la consolidación paulatina de su novedosa construcción paradigmática.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Realizar una reconstrucción filosófico-epistemológica de la historia de la Medicina Neuralterapéutica en Colombia.

1.2.2 Objetivos específicos

- Describir algunos elementos del contexto sociopolítico e histórico colombiano de finales del siglo XX.
- Identificar los actores principales que aportaron a la construcción del cuerpo epistémico y filosófico de la Terapia Neural (Medicina Neuralterapéutica) en Colombia.
- Reconocer las principales líneas de pensamiento y praxis que aportaron en la consolidación del pensamiento y la práctica de la Terapia Neural en Colombia.

2 Estado del arte

Revisando la bibliografía disponible en bases de datos como PubMed y BVS, no se encuentran a la fecha de este trabajo, resultados disponibles con los términos *neuraltherapy and history* (o terapia neural e historia).

La información disponible se halla en libros, tesis de maestría, memorias de conferencias, escritos en páginas de internet de profesionales u organizaciones gremiales de Medicina Neuralterapéutica.

En los trabajos revisados se desarrolla con diferentes niveles de profundidad el recuento histórico de la Terapia Neural en el mundo, estando documentado el nacimiento y fortalecimiento de la práctica de la Terapia Neural como tal en Alemania, su integración con la Odontología Neurofocal, sus bases conceptuales y experimentales en la fisiología rusa y en el Nervismo Británico (1–6,8–14,17,18,20,25–27) y el fortalecimiento y reorientación que se da en Colombia desde una perspectiva explicativa del proceso de formalización académica y las principales vertientes (13–15,28,29). Se encontraron revisiones sobre hitos coyunturales históricos como los avances en el descubrimiento y uso de los anestésicos locales (20,30–36).

Existe un trabajo de grado de la Universidad Nacional del año 2014, sobre la *"Historia e institucionalización de la Terapia Neural en Colombia",* en cuyas conclusiones se plantea que se "*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*"(13). No se hallaron descritos los elementos epistemológicos que marcan las vertientes desarrolladas en Colombia, especialmente la que dio origen a su reconocimiento como sistema médico complejo.

3 Marco teórico

3.1 Definiciones

Es preciso acotar algunos términos para dar marco y contexto de comprensión a las ideas expuestas en este trabajo. Un abordaje teórico extenso las definiciones y discusiones filosóficas está fuera de la intención de esta revisión y podrá ser abordada en trabajos posteriores.

1. Terapia neural/ Medicina Neuralterapéutica: Siendo un concepto aún en evolución, en el trabajo se hablará indistintamente de Terapia Neural y de Medicina Neuralterapéutica como sinónimos. Se tendrán en cuenta principalmente dos definiciones; la aportada por el Dr. Julio César Payán de la Roche y modificada en algunas palabras en la *Declaración Colombia* promulgada por los y las asistentes al *Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal* que se llevó a cabo en Bogotá los días 15, 16, 17 y 18 de agosto del año 2003, que considera la Terapia Neural como:

> *"Un pensamiento y una práctica de tipo médico social sanitario, contestatario y propositivo a la vez, alternativo y holístico en su concepción, no hegemónico, empírico e intuitivo, dialéctico, [dialógico], revolucionario, humanista, singular e irrepetible en su práctica, que devuelve al ser vital sus potencialidades y capacidades de curación y auto-eco-organización, permitiéndole un relacionamiento armónico consigo mismo, con su comunidad social y con el universo. Para lograr esto pone impulsos inespecíficos en lugares específicos del Sistema Nervioso del enfermo, según su particular historia".* (6,9,21)

Y una segunda definición trabajada por las dos asociaciones colombianas de Terapia Neural; la Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP y la Asociación Colombiana de Terapia Neural/ Medicina

Neuralterapéutica ACOLTEN/ MNT en el año 2020, en un documento conjunto que se elaboró y socializó buscando aportar en la gestión de la pandemia de COVID-19. En este documento se aclara que la Terapia Neural:

> "*En su devenir ha sido considerada como herramienta terapéutica, como práctica médica y recientemente como sistema médico complejo denominado Medicina Neuralterapéutica (MNT).*
> *Dentro de sus elementos identitarios podemos enunciar:*
> - *Una perspectiva paradigmática biocéntrica, en la que se resignifican los modelos antropocéntricos, virando a relaciones de cooperación ecosostenibles.*
> - *Una epistemología y ontología propias, que entiende al ser humano como sistema complejo, termodinámicamente abierto, que se comporta como unidad indivisible (mente, cuerpo, espíritu y entorno a la vez) con capacidad de auto-eco-organización.*
> - *Considera la salud y la enfermedad como procesos dinámicos adaptativos, influidos por diversas condiciones "internas y externas" (genéticas, ambientales, nutricionales, sociales, laborales, etc.) y su objetivo no se centra en la enfermedad sino el ser como un todo.*
> - *Parte de la comprensión del sistema nervioso como una red que unifica e integra el organismo a la vez que coordina todos los estados fisiológicos y patológicos, conservando memoria de estímulos irritativos.*
> - *Utiliza la aplicación de un neuralterapéutico que es un anestésico local a bajas concentraciones (generalmente procaína), como estímulo que busca modular las irritaciones presentes en el organismo que se consideren asociadas al proceso de enfermar y se identifican a través del análisis de la información de la historia de vida del enfermo".*(9)

2. Odontología Neurofocal: Se refiere a la traducción de los principios de la Terapia Neural al ámbito odontológico o al diagnóstico y tratamiento de alteraciones bucodentales, desde la conciencia de la interrelación y afectación mutua entre cavidad bucal, dientes y todo el organismo. Se considera inseparable de la Terapia Neural (6,17,18,37–39).

3. Filosofía: El término ha tenido una compleja evolución histórica. Etimológicamente la palabra filosofía es de origen griego y está compuesta por la expresión *filo* o *fileo*, que significa amor, amistad y s*ofía*, que significa sabiduría; pudiéndose colegir entonces una definición básica como amor a la sabiduría (40). Desde su significado semántico podríamos entenderla como la ciencia mediante la cual se pretende explicar el qué y el porqué de las cosas (41–43).

4. Epistemología: Etimológicamente viene del griego *episteme:* conocimiento o ciencia. Hace referencia al conocimiento probable. Da cuenta de la forma y métodos de validar (dar credibilidad) al conocimiento, en cada momento de la historia y en cada época. (41,44,45)

5. Ontología: Como muchos términos en filosofía, puede generar confusión o contradicción de acuerdo con el contexto o la vertiente filosófica desde donde se argumente. Aquí lo tomaremos en un sentido básico: como área de la filosofía que estudia el ser en cuanto ser; es decir su estructura, su esencia, sus relaciones, etc. El cómo entendemos o percibimos el universo y nuestra posición en él. (41,46–49)

6. Paradigmas: Existen múltiples definiciones de paradigmas y muchos contextos desde los cuales se aborda el término. Para Thomas Kühn, alude a una visión específica de la realidad, compartida por una comunidad determinada y que está dada por un conjunto complejo de conceptos, valores y prácticas, que a su vez conforman modelos explicativos y dan forma a sus decisiones y relaciones, determinando también sus objetos de estudio, los instrumentos y metodologías de investigación y los instrumentos de validación (6,31,45,47,50,51). Su definición "*hace alusión a toda la constelación de creencias, valores, técnicas y demás, compartidos por los miembros de una comunidad científica*" e implica "*modelos de los que surgen tradiciones particularmente coherentes de investigación científica*". (45,52)

7. Giros filosóficos: La noción de giro en filosofía, si bien ha tenido variaciones en su sentido e implicaciones, es un recurso metafórico incorporado en el lenguaje de la filosofía (metalenguaje) del siglo XX, para dar cuenta de las trasformaciones decisivas en el filosofar. En términos generales da cuenta de un cambio profundo, radical,

estructural de perspectiva sobre un particular, que determina novedad y una nueva orientación, marcando un “antes” y un “después”; de modo que podría eventualmente llevar hacia una ruptura epistemológica y paradigmática, es decir, una ruptura con la forma de conocer (el método y su validez), así como las relaciones y significantes en la forma como aprehendemos la realidad (42,53). A la palabra giro se le reconoce “la ventaja de sugerir un elemento que se transforma y que cambia de posición desde el interior de sí mismo”. (54,55)

4 Breve contexto sociopolítico colombiano en los años 70

Dar cuenta a cabalidad del contexto geopolítico de Colombia en los años 70 es una tarea titánica y compleja, que desborda por completo las intenciones y posibilidades de este trabajo. Se pretenden visibilizar algunos elementos que nos permitan situarnos en la realidad de la época y que pueden aportar en la comprensión del contexto de maduración de la Terapia Neural en Colombia.

Desde inicios del siglo XX y a lo largo de éste, el panorama político colombiano fue complejo, con importantes conflictos sociales, violencia política, violencia de Estado, desplazamiento forzado de personas de sus territorios, migración forzosa del campo a la ciudad, una reforma agraria fallida que no logró resolver la inequidad histórica en la tenencia de la tierra, un Estado centralista que no logró presencia eficaz en la periferia de la nación. Situaciones que, entre muchas otras, devinieron en conflictos sociales armados complejos, con gran diversidad de actores implicados y enormes diferencias en su tipología, magnitud e intensidad en las diferentes regiones del país y que se han sostenido y renovado en el tiempo de acuerdo con las diferentes coyunturas geopolíticas, configurando el conflicto colombiano como el conflicto armado más prolongado de Latinoamérica. (56–70)

Los conflictos en el territorio estimulan la creación de movimientos de resistencia y en las diversas comunidades con frecuencia motivan el rescate y fortalecimiento de saberes propios. Esto se da de una forma fuerte y clara en el departamento del Cauca.

En su artículo *“Las luchas indígenas por el derecho fundamental a la salud propio e intercultural en Colombia*”, el Dr. Jaime Urrego menciona:

> *“En 1958, las élites políticas y económicas pactan el Frente Nacional como instrumento de superación de un conflicto con epicentro en la propiedad de la tierra, cuyo diseño excluyente, profundizó la ya existente desigualdad social, llevó a una nueva fase de violencia política en el país. En medio de las luchas obreras, estudiantiles y campesinas por la transformación de la sociedad, el sujeto político indígena inmerso en la causa popular emerge diferenciado, desafiando el régimen político y su impronta colonial [con] un pensamiento propio sobre territorio, gobierno y cultura, a partir de las luchas por la recuperación de tierras”.* (71)

Durante el siglo XX también se fortalece en Colombia la salud pública, con la creación y puesta en marcha del Instituto Nacional de Higiene y del Misterio de la Higiene a comienzos del siglo, que fue adaptando su nombre y funciones según cada coyuntura de gobierno, hasta el actual Ministerio de Salud y Protección Social. Es relevante de igual modo en el fortalecimiento de la salud pública, tanto la creación de la Especialización de Salud Pública hacia finales de la década de 1940, como la influencia internacional y la paulatina configuración en Colombia de las diferentes expresiones de la salud pública y de la salud colectiva. (66,72–75)

5 La Terapia Neural en Colombia

La Terapia Neural llega a Colombia desde Alemania hacia el año 1972 con el Dr. Germán Duque Mejía. Tras su llegada, el Dr. Duque lidera su estudio, enseñanza, aprendizaje y práctica, junto con otras diferentes medicinas alternativas, proceso que tiene lugar en la hacienda de Los Robles, localizada en el suroccidente del país y propiedad de su familia. Este espacio, terminó convirtiéndose a la postre, en centro de referencia en medicinas alternativas para los países de habla hispana. (5,6,8,13,76)

En el fortalecimiento de la Terapia Neural específicamente, además del rol central que desempeñó el Dr. Germán Duque Mejía, fue determinante el liderazgo del Dr. Julio César Payán de la Roche, quien llega a Los Robles alrededor del año 1973, como uno de los primeros profesores universitarios en asistir a este espacio. Desde sus experiencias, su ejercicio y los espacios de reflexión que promueve, se va estructurando la postura paradigmática y epistemológica que más tarde recogerá la Universidad Nacional en el proceso de institucionalización de la Terapia Neural en Colombia. (13–15)

Dentro de los principales aportes que se consolidan para la Terapia Neural alrededor de la figura del Dr. Julio César Payán, está la paulatina configuración de un cambio de perspectiva en los marcos explicativos y en la praxis, que implican rupturas frente al paradigma de la medicina convencional (6).

Uno de los giros de pensamiento frente a la medicina convencional, se puede valorar en la comprensión de la enfermedad. Desde la medicina convencional, que se enmarca en el pensamiento occidental y el paradigma de la modernidad racional, mecanicista y positivista, la comprensión de la salud y la enfermedad se da desde tres perspectivas que pueden ser o no complementarias. La anatomopatológica, la fisiopatológica y la etiopatológica, desde las cuales se hace un diagnóstico de enfermedad, la cual es considerada como un estado o una “entidad” que se opone al estado de salud. La

enfermedad *grosso modo*, debe ser delimitada, definida, descrita, para poder ser tratada con una terapéutica coherente con ese diagnóstico (6,9,22,24,77,78).

La Terapia Neural o Medicina Neuralterapéutica, se distancia de esta concepción causalista y dualista cartesiana de salud/enfermedad, considerando la salud y la enfermedad como procesos interdependientes, adaptativos, no opuestos, dinámicos, en contexto, estando su objetivo en concordancia, centrado en estimular la capacidad de regulación del organismo y no en tratar una determinada enfermedad (9,14,24,79,80).

5.1 La institucionalización de la Terapia Neural en Colombia

Según un trabajo de grado desarrollado específicamente en la caracterización de los programas de posgrado en medicina alternativa en Colombia en el año 2011, "*En Colombia se cuenta con programas que incluyen desde áreas específicas en pregrado, líneas de profundización, programas de postgrado en educación médica continuada, diplomados, especializaciones y maestría en medicina alternativa.*" Y si bien "*existen similitudes se encontraron diferencias en el título otorgado, objetivos de los programas, duración del programa, perfil del aspirante y egresado y la estructura del plan curricular*"(81).

La Universidad Nacional de Colombia, es la única universidad de este país, que reconoce la Terapia Neural como un sistema médico complejo independiente con racionalidad propia, ha trabajado en su nominación y reconocimiento como Medicina Neuralterapéutica y la imparte como una de las cuatro áreas de enseñanza especifica, dentro de su programa de maestría en medicina alternativa (16,22,28,81).

En el proceso de institucionalización de la Terapia Neural en la Universidad Nacional de Colombia, es determinante el liderazgo del Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Su rigor académico, su experiencia docente y en la creación de programas universitarios de posgrado, así como el acercamiento temprano en su carrera a las medicinas alternativas en el ámbito nacional e internacional, han sido fundamentales en el proceso de comunicar con claridad en los espacios universitarios, la importancia y rigurosidad de las medicinas alternativas, logrando no sin dificultades, allanar el camino y hacer posible esta realidad

de tener las medicinas alternativas como programas de posgrado en ésta universidad. Este proceso inicia con la creación de líneas de profundización en pregrado en el año 1998, posteriormente cursos de extensión para postgraduados, logrando formalizar el posgrado como programa de maestría en el año 2006, el cual se viene ofertando ininterrumpidamente desde entonces, a la comunidad médica (13). Desde este espacio académico se continúa aportando a la consolidación epistemológica de la Terapia Neural profundizado y ampliando sus marcos conceptuales, fortaleciendo la praxis y liderando el reconocimiento de esta como sistema médico complejo. (16,22,23,25,79,80,82,83)

5.2 Estado actual de la oferta de enseñanza no formal de la Terapia Neural y de la Medicina Neuralterapéutica en Colombia

El panorama enseñanza no formal de la Terapia Neural a la fecha de realización de este trabajo, es bastante complejo, confuso, heterogéneo y con gran diversidad de enfoques, siendo impartida tanto desde instituciones de educación superior que la ofertan como diplomados, desde asociaciones de Terapia Neural legalmente constituidas y con reconocimiento en este campo, como desde agremiaciones de profesionales de salud que la ofertan a través de cursos con contenidos heterogéneos, vinculada o no con la Odontología Neurofocal (84–86). El abanico de conceptualizaciones es bastante variado, abarcando desde algunas definiciones bastante simplistas o que la consideran un procedimiento asociado a la acupuntura, otras que hacen una diferenciación con algo que llaman la "Terapia Muscular Procaínica" (87), hasta las que se respaldan en su reconocimiento como sistema médico complejo. En el espectro, se encuentran definiciones de la Terapia neural como *"*una disciplina médica que consiste en la infiltración de anestésicos locales en sitios específicos del cuerpo, con el propósito de normalizar y optimizar la regulación biocibernética del sistema nervioso autónomo, y por ende al organismo en forma integral" (88).

Existe además a nivel nacional e internacional, una amplia oferta de cursos por internet en línea, modalidad virtual, propuestos por diferentes agremiaciones, organizaciones o particulares, para estudiantes o profesionales del área de la salud, con protocolos e indicaciones según diagnósticos clásicos, en algunos casos abiertos para todo el público,

siendo difícil y fuera del objetivo de este trabajo, dar una valoración de su calidad (89–94). Este escenario se hace más complejo por la coyuntura actual en legislación y regulación sobre el ejercicio de las medicinas alternativas en Colombia que, si bien ha tenido importantes avances, se encuentra aún en proceso de maduración y consolidación (95–99). En este contexto, a finales del año 2022 el Consejo de Estado falló una medida cautelar que suspendió una disposición legal del Ministerio de Salud que exigía para la práctica de la medicina y las terapias alternativas un título de posgrado como especialista (100–103).

6 Metodología

El presente trabajo es un estudio de diseño narrativo que se enmarca en la investigación cualitativa, con algunos elementos fenomenológicos y etnográficos. (104)

Para realizar una reconstrucción filosófico-epistemológica de la historia de la Medicina Neuralterapéutica en Colombia se inició revisando la bibliografía existente en la literatura general y en los trabajos específicos de maestría de las universidades colombianas. Tras una inmersión inicial de aproximación y diálogo, se identificaron los actores y contextos principales que aportaron a la construcción del cuerpo epistémico y filosófico de la Terapia Neural (Medicina Neuralterapéutica) en Colombia y las principales líneas de pensamiento y praxis que aportaron en su consolidación. Se realizaron entrevistas de profundidad y entrevistas semiestructuradas con los siguientes personajes sobresalientes que participaron en dicho proceso, quienes se escogieron por su representatividad en el mismo, por disponibilidad y acceso y por referencia de personajes clave iniciales.

- Dra. Esperanza Cerón Villaquirán
- Dr. Jorge Alberto Duque Mejía
- Dr. Eduardo Beltrán Dussán
- Dr. Gustavo Wilches-Chaux
- Dr. Heberth García Rincón
- Dra. Ligia Castro Rayo
- Dra. Nancy González Bermúdez
- Dra. Sandra Isabel Payán Gómez
- Dr. Agustín Angarita Lezama
- Dr. Jorge Iván Salazar Marín
- Dr. Juan Carlos Capacho

- Dra. María del Pilar Ramírez
- Dra. Martha Lucía Valois Vargas
- Dra. Adalgiza Charria Quintero
- Dr. Arturo O´Byrne Navia

Adicionalmente, se buscó en memorias de seminarios, conferencias de internet y material audiovisual de recolección propia, referencias a planteamientos y/o sucesos que dieran cuenta de los giros filosóficos en el devenir de la Terapia Neural en Colombia.

En este trabajo no se utilizan pseudónimos. Se utilizan los nombres propios de las personas entrevistadas vinculados a sus narrativas, ya que los personajes entrevistados dieron su autorización tanto escrita como verbalmente. En la sección de resultados y discusión se entretejieron las narraciones de los actores entrevistados, la reflexión personal y referencias de bibliografía existente.

Como investigadora me situó como médica, inmersa en el mundo de la Terapia Neural desde hace 19 años, formada en la escuela del Dr. Julio César Payán de la Roche, además de haber permanecido durante aproximadamente 10 años como discípula y colega, en su consultorio en la ciudad de Cali.

Los resultados y hallazgos se han organizado alrededor de los hitos que se propone, han propiciado la evolución, los giros del pensamiento y de la praxis, en la consolidación de este sistema médico. Se entiende como hito "*cualquier acontecimiento o evento relevante referido a personas, objetos o hechos, tomado como referencia para clarificar el origen y evolución de un fenómeno del pasado*", pudiéndose reconocer como hito histórico cuando *"(a) el mundo académico o profesional reconocen su valor histórico, (b) supone un punto de referencia histórica, (c) marca el inicio de un proceso evolutivo, (d) supone un antes y un después debido a la influencia que produce en un determinado contexto, o (e) resulte fundamental y significativo (para la profesión o la disciplina)"* (105).

7 Aspectos éticos

La presente investigación está enmarcada dentro de la investigación cualitativa, se desarrolló mediante entrevistas al sujeto de estudio y análisis documental, no requirió la realización de intervención clínica, por lo que no se trata de una investigación biomédica con afectación directa del estado de salud, por tanto, no está limitada de acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki para las investigaciones médicas en seres humanos adoptada por la 18ª Asamblea de la Asociación Médica Mundial.

El proyecto no representó riesgos para la salud de individuos o colectivos. Su método de estudio se realizó mediante entrevistas semiestructuradas y de profundidad, que no modifican las variables vitales o el estado de salud mental ni emocional de los participantes. Se contó con un formato de consentimiento informado para la realización de entrevistas, manejo de datos y análisis de información, con posibilidad de anonimidad de la información si así lo determinaba el participante. En todo caso se acató con rigor el consentimiento informado, así como la privacidad y la confidencialidad de los datos. Lo anterior en concordancia con la Resolución 8430 de 1993 y de la Ley 1581 de 2012.

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 la investigación tiene el carácter de una INVESTIGACIÓN SIN RIESGO

8 Resultados y discusión

Los hitos propuestos a continuación en la historia de la Terapia Neural en Colombia, más que una concatenación de sucesos en orden cronológico, son referencias sobresalientes a modo de mapa que facilitan un acercamiento para conocer el territorio en el que se desarrolla esta historia y moverse en él; o quizá mejor, constituyen la urdimbre sobre la cual se va tejiendo la trama de este tejido dinámico, que se alimenta de multitud de historias en plural y en temporalidades diversas. Más que acontecimientos separados, son procesos entretejidos, en donde por momentos se resaltan algunos personajes sobresalientes o se visibilizan coyunturas de especial interés, hacia donde se pretende que las personas interesadas viren su mirada.

Ya existe un trabajo de investigación en la Maestría de Medicina Neuralterapéutica del año 2014, "*Historia e Institucionalización de la Terapia Neural en Colombia*", que organiza la información recabada cronológicamente así: *1) Década de los 70: llegada de la Terapia Neural a Latinoamérica (…); 2) Década de los 80: formación de las corrientes Tecnicista y Sistémica Compleja(…); 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"*(13), y da cuenta detallada del proceso alrededor de la institucionalización en la Universidad Nacional de Colombia, indicando en sus conclusiones que hacen falta revisiones que permitan aclarar el proceso de desarrollo filosófico y social de la llamada corriente Sistémico Compleja, abanderada por el Dr. Julio César Payan de la Roche (13), filigrana de la que intenta dar cuenta este trabajo.

Esta investigación narra el relato amplio de la historia de la Terapia Neural en Colombia centrándose en la reconstrucción del contexto singular que se da en el suroccidente del país, abarcando principalmente el período comprendido entre el inicio de los años 70s con

la llegada de la Terapia Neural a Colombia, hasta finales de los años 90s, momento en que se inicia el proceso de institucionalización de esta en la Universidad Nacional de Colombia; considerando dicho periodo decisivo en la configuración del giro o ruptura paradigmática.

La decisión de respetar las narrativas de los actores entrevistados obedece a la intención de dejar disponible el discurso original, para futuros análisis desde otros marcos de lectura.

Siguiendo la cronología antes mencionada a manera de guía, previo a la década de los años 70, como antecedentes a la llegada de la Terapia Neural a Colombia, está la historia conocida sobre sus raíces en la escuela de fisiología rusa del Nervismo del siglo XIX e inicios del XX y su aparición y reconocimiento como Terapia Neural en Alemania gracias a la genialidad y el tesón de los hermanos Ferdinand y Walter Huneke. Estos médicos de nacionalidad alemana observaron tras la aplicación de anestésicos locales mejorías inesperadas en síntomas clínicos, iniciando un proceso de experimentación y observación que resulta en el nacimiento de la Terapia Neural según Huneke, que desde sus inicios plantea explicaciones disruptivas con la medicina de la época. El Dr. Germán Duque Mejía es quién trae la Terapia Neural a Colombia, habiéndola conocido con el Dr. Peter Dosch, médico alemán, discípulo de los hermanos Huneke. (1,5–8,13,17,18,30,106)

> *"Peter Dosch tuvo la posibilidad de conocer a Ferdinand Huneke, que realmente fue el papá de la Terapia Neural y que la descubrió por un chiripazo[1]. Ellos eran dos médicos hermanos Ferdinand y Walter, que tenían una hermana enferma a la que tenían que ponerle con alguna frecuencia una inyección de medicamento. Un día tras evidenciar una mejoría notoria, no usual, se dieron cuenta de que, en esa ocasión, la presentación farmacéutica de la inyección que le aplicaron era para aplicación intramuscular y por tanto tenía dentro de sus componentes procaína. La inyección se la habían aplicado intravenosa por equivocación y entonces pensaron que era el anestésico el causante de la mejoría y empezaron a ensayar con pacientes. Allí se abren otra serie de reacciones y empezaron a observar reacciones a distancia del sitio de aplicación. La primera publicación que hizo Ferdinand, se*

[1] m. Col., Cuba y Hond. Acierto o logro casual. (RAE). https://dle.rae.es/chiripazo.

llamaba extraños efectos a distancia causados por el anestésico local" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

Al relatar los hitos históricos que se proponen en este trabajo de investigación como relevantes en la consolidación de la Terapia Neural en Colombia, aunque se intenta respetar la cronología, es importante aclarar que se trata de hechos y procesos en temporalidades históricas amplias, que pueden abarcar más de una década y que suelen traslaparse entre sí.

8.1 El terreno y la semilla: Contexto del suroccidente colombiano en los años 70 y la Terapia Neural en Alemania.

A finales del siglo pasado, en Alemania seguía creciendo y fortaleciéndose la Terapia Neural bajo el liderazgo del médico alemán Peter Dosch. Entre tanto, en Colombia, poco a poco se iba preparando un terreno fértil que habría de recibirla. (77)

*Aquí [en Colombia] nace una semilla, pero es una semilla que en Europa estaba bien. [Cuando la Terapia Neural llega a Colombia], allá [en Alemania], la Sociedad Internacional de Terapia Neural en Viena ya existía. El profesor Francel Hopfer ya había logrado introducir la Terapia Neural dentro de la cátedra de cirugía de la Universidad de Viena. Los Hermanos Huneke, fueron los iniciadores, (…)Scheidt, Francel Hopfer y muchos otros fueron los que realmente dieron las bases [científicas]" (*Entrevista con el Dr. Arturo O´Byrne Navia. Cali, junio de 2024).

El Dr. Germán Duque Mejía, médico colombiano que había terminado sus estudios en Alemania, será la persona que traerá esta fértil semilla a Colombia. La hacienda Los Robles, propiedad de su familia y que geográficamente está ubicada en el suroccidente colombiano en municipio de Timbío hacia el sur Popayán (capital departamento del Cauca), será entonces el escenario en donde tendrá lugar esta eclosión. (6,8,77)

"Germán terminó su carrera Summa cum laude en Tübingen Alemania. Llegando a Colombia, ejerció su medicina alopática con su especialidad en ginecología y

medicina interna. Durante varios años en Cali, fue el doctor de moda. Era un médico de mucha aceptación y prestigio; había que pedir la cita con varios meses de anticipación. Hasta que le llegó la persona que nunca falta. Le llegó a la consulta una señora de origen alemán que vendía pan, el pan kittel. Y le preguntó:

- *Usted qué estuvo tanto tiempo en Alemania y habla alemán también como nosotros los alemanes, ¿Usted nunca tuvo la oportunidad de aprender sobre homeopatía?*
- *No. Nunca se me atravesó por el camino.*

Le dejó un folletico, con las hojas dobladas en las esquinas, que se llamaba creo, los días de la homeopatía y era de uno de los homeópatas de la época posterior a Hahnemann[2] (…). A Germán, es uno de los libros que más le ha impactado en la vida, (…) le dijo a mi papá que si le permitía una piecita o dos en la finca de Los Robles, porque él se quería retirar allá. Tenía un mundo de material para sentarse a estudiar" (Entrevista Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

El Dr. Germán Duque, como muchos hallazgos trascendentales en la historia, se encuentra con la Terapia Neural sin estarla buscando. Teniendo un gran prestigio como médico en la ciudad de Cali, accede a información sobre la existencia de otras posibilidades en la salud o quizá vitales. Otro relato lo recuerda así:

"La historia que recuerdo que él nos contaba es:
El Dr. Germán Duque estudió medicina interna y ginecología y obstetricia en Alemania Él llegó a ejercer la medicina en Cali y a ser el médico de moda y el médico preferido en la sociedad rica caleña, por su juventud, por venir de Europa, por sus especializaciones, en una época en que no había tantos especialistas. Él tenía su consultorio en Cali con su práctica privada. Un día una paciente le llevó un libro de espiritualidad, de un médico norteamericano…un Dr. Johnson, (…) que había encontrado un maestro espiritual de India.[3] La paciente le llevó ese libro y le dijo: Dr.

[2] Fundador del sistema de medicina alternativa llamado homeopatía. A Hahnemann también se le atribuye haber introducido la práctica de la cuarentena en el Reino de Prusia cuando estaba al servicio del duque de Anhalt-Köthen.
[3] Johnson, Julian P. *El Sendero de los maestros* (1935). *Con un gran maestro en la India* (1996) Departamento de Publicaciones en Español, Radha Soami Satsang Beas.

me regalaron este libro, pero yo no entendí nada, se lo traigo a regalar a usted a ver si a usted le interesa.

Cuando terminó la consulta ese día él se quedó leyendo el libro y contaba que se amaneció leyendo el libro y le impactó de tal manera que, al otro día, ya cerró su consultorio, y dijo: - ¡No más! Y entonces se fue para Los Robles, que era una finca que tenían sus padres en las afueras de Popayán… Alla vivía La Negra Carmen, que fue su niñera y sabía mucho de plantas; entonces se fue y se puso a aprender plantas con ella, y siguió investigando pues quería darle un cambió a su vida en todo el sentido de la palabra.

El Dr. Germán Duque a menudo lo decía:

- *Mi primera maestra en medicinas alternativas fue La Negra Carmen.*

Le tenía una confianza absoluta. Ella era su médica de cabecera. Él se enfermaba y lo primero que hacía era acudir a las plantas y bebidas de La Negra Carmen" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, mayo de 2024).

Empezó a viajar a Europa en búsqueda de información:

"Un señor que el veía, que era muy rico, de esos Varela de los de jabones Varela, le patrocinaba para que se fuera para Europa a estudiar otras formas de terapias. Él se fue para Alemania y creo que lo primero que encontró, fue la homeopatía y se puso a estudiar. Luego en esa búsqueda de cosas diferentes encontró la Terapia Neural" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, mayo de 2024).

En medio de estas búsquedas e inquietudes frente a otras realidades y posibilidades, un paciente, Eduardo Oliveros, le solicita que lo acompañe para ser tratado por sus profesores de Alemania, pues no había encontrado solución para su dolencia con los tratamientos recibidos, y tenía los medios económicos para hacerlo. (6)

"En esos días llegó un paciente a Los Robles, Eduardo Oliveros, que era en parte un poquito "el mesías" de Los Robles. Él iba en su avioneta desde Cali todos los fines de semana a que le trataran al papá, a él, a la madrastra, a todo el mundo. Se enfermó. Y le dijo a mi hermano:

- *Mancho (así le decíamos a mi hermano), ¿por qué no me llevás a Alemania para que me traten allá?, allá son unos berracos.*[4]
- *Pues vamos, yo ya entregué el consultorio, pero vamos.*

Alla [en Alemania], haciendo cola en un consultorio para que a su paciente riquito de Cali lo viera uno de sus súper especialistas, le propusieron que viniendo de tan lejos, porque no aprovechaba y hacía ver a su paciente, de una cosa que se llamaba Terapia Neural" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

Se referían al Dr. Peter Dosch, médico alemán, que en Múnich atendía a pacientes con Terapia Neural. El Dr. Germán Duque Mejía y su paciente, tras tampoco encontrar solución para la dolencia con los médicos que habían visitado en Alemania, deciden visitar al Dr. Peter Dosch, en donde su paciente obtiene una mejoría inesperada con la aplicación de unos puntos de Terapia Neural. El Dr. Germán se enamora de las posibilidades de la Terapia Neural y decide entonces quedarse a aprender este nuevo arte.

"Germán Duque le dijo a Peter Dosch:

- *Yo de aquí no me voy, yo quiero aprender esto. ¿Ud. me recibe?*
- *Sí, si quiere sí. Allí hay un hotelito, alquile una pieza y lo espero aquí a partir de las 6:30 de la mañana todos los días a trabajar.*

Germán era bueno para eso, para madrugar y trabajar. Devolvió a su paciente Eduardo por avión y se quedó mes y medio en el consultorio de Peter Dosch, dejándose untar de Terapia Neural. Peter en eso era muy generoso. Recuerdo que le decía:

- *¡Deje a ver el miedo y coja usted la aguja, yo se la dirijo! ¡Y acuérdese siempre de que yo estoy detrás de usted!*

Germán se compró un mundo de agujas y literatura y se regresó y le dijo a mi papá que le diera un par de piezas en la hacienda, que quedaba muy cerca de la ciudad de Popayán, que él se iba para allá, que ya no iba a regresar a su consultorio de la

[4] Persona que por su talento o destreza sobresale en alguna actividad u oficio, o que se destaca por su fuerza física, audacia o valentía. Academia Colombiana de la Lengua (2012). *Breve Diccionario de Colombianismos*. Bogotá, Colombia. Academia Colombiana de la Lengua - Instituto Caro y Cuervo (4a ed. Revisada).

ciudad de Cali. A mi papá casi le da un infarto. Era su hijo orgullo, graduado en Alemania, con todas las de la ley.

Se fue para Los Robles.

Al tiempo me llamó y me dijo:

- *Vos que sabés mejor alemán que yo, por qué no te venís para acá, a lo mejor no te ganás todos los te que te ganás en el banco, pero me ayudás a traducir, que tengo maletas llenas de material.*

Yo le dije:

- *Hagámosle.*

Y nos fuimos a vivir a Los Robles.

Yo estaba en Colombia acababa de dejar la presidencia del Citibank en el Perú, y ya había probado en mi propio cuerpo las bondades de la Terapia Neural.

Éramos entonces, un par de hermanos locos, enamorados de lo que hacíamos. Yo no estaba enamorado de mi carrera, sino de lo que estaba haciendo Germán. Germán siempre fue mi ídolo y mi guía" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

Al Dr. Germán Duque Mejía, el encuentro con las medicinas alternativas en general y con la Terapia Neural en particular, le conmueve profundamente sus cimientos. Continúa una serie de viajes, inicialmente solo, luego con su hermano Jorge Alberto y luego con muchos médicos que se fueron convocando en Los Robles, con los que viajaron a buscar, a conocer, a indagar.

"Cuando empezamos en Alemania a conocer las diferentes modalidades de acercársele al ser humano, lo primero fue la Terapia Neural y nos enamoramos de una vez" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

"En el momento en que Germán conoce la Terapia Neural ya había una maduración, desde los hermanos Huneke y desde Peter Dosch.

Los hermanos Huneke fueron unos desesperados también… angustiados por encontrar respuestas, explicaciones a los fenómenos que observaban" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

Según relata el Dr. Julio Cesar Payán en su libro *Desobediencia Vital*;

> *"Germán… regresó a Alemania para permanecer varios meses conociendo, ya no sólo la Terapia Neural, sino también otras medicinas como la homeopatía, el naturismo y la acupuntura. Es decir, abrió los ojos a lo que la ortodoxia le había negado. Concomitando con esto se introdujo más en el esoterismo. El libro «El sendero de los Maestros»*[5] *se convirtió en uno de sus inspiradores. Todo esto le permitió captar de entrada toda la grandeza de la Terapia Neural y permitió que germinara su semilla en Germán y en Colombia"*. (6)

La hacienda de Los Robles queda cerca de la ciudad de Popayán, departamento del Cauca, en el suroccidente colombiano. Es allí a donde el Dr. Germán Duque se retira, a estudiar, a traducir con el apoyo de su hermano toda la literatura que pudo traer de Alemania; y poco a poco a atender pacientes y a divulgar todos estos nuevos saberes, técnicas y miradas diferentes sobre la salud.

Esta región en Colombia tiene una gran densidad histórica y una efervescencia política y cultural. Ha estado atravesada a lo largo del tiempo por grandes conflictos que como se relató anteriormente de forma breve, han anegado la historia de Colombia. Allí, se ha dado la coexistencia de comunidades con variadas condiciones sociales, raciales y étnicas, muchas de las cuales han logrado mantener a lo largo del tiempo sus saberes propios.

> *"Hay un tejido social y cultural que se da de forma especial en el Cauca. Ese tejido se da es aquí. El Cauca es una experiencia de tanta riqueza cultural que quiere ser desconocida por la civilización, pero está allí. Y es que esas experiencias, no son tan visibles en otras partes del país. En un mismo un territorio colindan la zona indígena, la zona negra, zonas campesinas, zonas de marcada pobreza; así que tantos contextos interactuando, no se ve tan fácil en otras partes. Muchos de los campesinos se reconocen en sus raíces indígenas, otros se desligan; sin embargo,*

[5] Johnson, Julian P. (1939). *El sendero de los Maestros. La ciencia del Surat Shabd*. https://archive.org/details/elsenderodelosmaestrosjulianjohnson1939.version1/page/n7/mode/2up

> *muchas cosas persisten en la cultura"* (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).
>
> *"Soy caucana, mi madre y abuelas nos trataban solo con plantas, sobijos, cataplasmas, lavados; eso marca culturalmente"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

La diversidad y coexistencia de tantos actores en un territorio, implica riqueza, posibilidades, creatividad, pero también tensiones, conflictos, disputas y capacidad de resiliencia.

> *"(…) yo tuve la oportunidad de escribir el Himno del Cauca, y justamente lo escribí pensando en que un niño que se sepa el himno del Cauca y tenga examen de geografía del Cauca no tenga que estudiar, porque ahí está todo. Por eso un poco termina diciendo "blancos indios y negros una sola ilusión, hijos de la misma tierra frutos de la misma flor". Desafortunadamente estamos muy lejos de eso, las contradicciones se están dando de una manera muy grande, pero creo que, en esa plurietnia y multiculturalidad del Cauca y de Colombia en general, hay una riqueza enorme para la crisis. Fíjate tú que estamos con comunidades que unas llevan 500 años y más enfrentando todo tipo de amenazas que las han puesto al borde de la extinción, y ahí están. Otras llevan 300 o 400 años en las mismas, que son las comunidades afro y ahí están. Y resulta que eso quiere decir que, en sus cajas de herramientas, hay unas herramientas muy importantes de las cuales debe aprender el resto de la sociedad y que parte de la biodiversidad del Cauca, no solamente es topográfica climática, ecosistémica, sino también cultural; pero también hay una enorme biodiversidad de conflictos. Todos los conflictos que quieras están allá, por tanto, también hay una enorme biodiversidad de experiencias de transformación positiva de esos conflictos"* (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).
>
> *"La diversidad no necesariamente significa armonía. Genera tensiones y disputas, territorialidades… El tema es, que donde hay problemas también hay potencialidades"* (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).

Hay entonces en esta región colombiana, diversos procesos de organización comunitaria fortalecidos a lo largo del tiempo, que van marcando sus aportes en el crecimiento y consolidación de la Terapia Neural en Colombia.

> *"(…) el Cauca es un departamento muy multicultural. Al estar yo estudiando medicina siempre estuve en contacto con lo indígena. Con el CRIC que es el Consejo Regional Indígena del Cauca, hice algún acompañamiento como estudiante en algunas comunidades, más de visitas a las casas y de ver cómo estaban y de pronto mirar de qué manera se podía colaborar, ya fuera con una consulta o con lo que estuviera al alcance del conocimiento de uno de ese momento, o también la parte de educación o de conversar con la gente."* (Entrevista con la Dra. María del Pilar Ramírez Benítez. Santander de Quilichao, mayo de 2024).

> *"Es una región que ha tenido muchas necesidades y ha tenido que resolver muchas cosas por sí misma por eso tiene mucha fortaleza en los procesos auto organizativos"* (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).

> *"El Cauca es todo un laboratorio social, desde siempre. Su esencia es y ha sido el trabajo comunitario"* (Entrevista con la Dra. María del Pilar Ramírez Benítez. Santander de Quilichao, mayo de 2024).

> *"Había mucho proceso social organizativo en el norte del Cauca. Una de las fortalezas del Cauca, es que para donde usted, mire, encuentra organizaciones sociales fuertes"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

Algunas de estas organizaciones habían contado con la presencia y asesoría del padre de la sociología en Colombia, el sociólogo colombiano Orlando Fals Borda, que promovía el acompañamiento de los procesos de organización social desde los postulados de la Investigación - Acción Participante (I-AP); metodología de investigación propuesta por él mismo y de la cual hablaremos más adelante, que *grosso modo* propende por develar el potencial autotransformador que tiene sujetos y comunidades, estimulando la reflexividad y conciencia colectiva de los miembros de una comunidad, desde la identificación

autocrítica y el análisis de sus condiciones históricas y estructurales, para desde allí plantear posibles soluciones o posibilidades de gestión a problemáticas específicas. Desde esta propuesta, el investigador se vincula activamente dentro de la comunidad y orienta las reflexiones, más no impone ningún diagnóstico o solución externa determinada de antemano. (107–109)

> *"Varios años antes del terremoto de Popayán de 1983, desde la época en que yo era estudiante de medicina, ya hacíamos acompañamiento a comunidades en diferentes procesos. Tuvimos contacto con el maestro Fals Borda, conoció nuestro trabajo, intuitivo, artesanal, construido con la comunidad y nos dijo que eso que nosotros teníamos era como funcionaba una ONG [organización no gubernamental] y nos enseñó cómo organizarnos y así es como nace FUNCOP. Nos ayudaron él y su esposa María Cristina Salazar socióloga también, a conseguir los primeros recursos. Al año regresaron y se asombraron de la cantidad de cosas que habíamos logrado hacer con los recursos que habíamos recibido"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

> *"María Cristina Salazar, también socióloga, esposa de Orlando Fals Borda, era una mujer feminista, educadora popular maravillosa. Ella vino y nos hizo unos talleres para las mujeres que se iban a hacer cargo de los niños. Nosotros teníamos todo el bagaje político. Cuando nos encontramos con Orlando Fals, nos encontramos con una manera de llegarle a la gente que era infinitamente cercana, amable, cálida y sobre todo respetuosa de la voz de la gente. Y veías que resolvías cosas sensibles e inmediatas con la gente y la verdad es que, con ese grupo, aquí en el Cauca todos nos enganchamos con la IA-P"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

> *"Tras haber terminado el pregrado en el año 1986 en Rusia y haber realizado el proceso de convalidación del título en Colombia, me vinculé con un programa de Naciones Unidas de desarrollo rural alternativo. Existía un programa de la presidencia de la república PNR (Plan Nacional de Rehabilitación), trabajaba con personas en pobreza absoluta y en zonas rojas. Estuve en los departamentos de Santander, en Magdalena medio, Norte de Santander en Tibú, Córdoba en Montelíbano, Cauca, Boyacá. Viajé por todo el país. En el Cauca, estuve trabajando*

> *con los indígenas de Tierradentro, en la puesta en marcha de proyectos asociativos, cooperativas, asociaciones. Ellos [la comunidad] hacían sus planes de desarrollo y nosotros desde el PNR, les financiábamos los planes. Nosotros aplicábamos la metodología de planificación participante, desarrollada por un brasileño que era el consejero técnico principal del proyecto y había sido discípulo de Fals Borda"* (Entrevista con el Dr. Jorge Iván Salazar Marín. Bogotá, marzo de 2024).

La ONG Fundación para la Comunicación Popular FUNCOP Cauca, ha sido determinante en la construcción paulatina del cuerpo epistémico de la Medicina Neuralterapéutica. Nace formalmente con el impulso y orientación del maestro Orlando Fals Borda, pero su proceso venía cimentado ya desde la iniciativa de un grupo de estudiantes que se organiza para acompañar procesos sociales desde la educación popular y el trabajo comunitario, mucho antes de su conformación legal. Sobre esta ONG se ampliará la información más adelante. (19,67,77,110–112)

> *"En el año 1980 nos habíamos reunido en Cali un grupo de amigos, y nos habíamos organizado con el objetivo de trabajar educación y comunicación popular. Allí nace FUNCOP Cali. En el año 1983, por la necesidad de atender la coyuntura del terremoto, nace FUNCOP Cauca, en Popayán*." (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

En los años 70, época en la que se enmarca este fragmento del relato, Latinoamérica toda estaba envuelta en dinámicas de gran agitación política. Muchos países bajo gobiernos autoritarios o dictaduras militares con los consiguientes y esperados movimientos de resistencia, cuyos ideales de esperanza trascendían fronteras. En Colombia, se vivía un creciente conflicto interno marcado por la violencia. Popayán y sus alrededores no fueron ajenos a ese momento político latinoamericano.

> *"Por eso es por lo que se dice que hacia los años 60 - 70, en Latinoamérica viene todo el movimiento de construir esos otros elementos desde la comunicación alternativa, la educación popular, la IA-P [Investigación acción participante]. Todo ese movimiento latinoamericano viene a desarrollarse mucho en el norte del Cauca, porque el movimiento inicial empezó en el norte del Cauca. Acá hay muchas organizaciones, muchos movimientos, muchos procesos que se han desarrollado*

también por la cercanía, la diversidad cultural. Casi en una misma zona hay indígenas, afros, campesinos; territorios con una diversidad muy grande, que facilita movimientos alternativos" (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

Este es el territorio que recibe la Terapia Neural. Esta novedosa terapéutica que llega desde Alemania con mucha fuerza, con resultados inquietantes, habiendo cosechado frutos generosos con la innegable mejoría de muchos pacientes por su asombrosa capacidad resolutiva y de curación y planteando propuestas explicativas innovadoras y disruptivas. (77)

8.2 El deslumbramiento: llegada de la Terapia Neural a Colombia

El Dr. Germán Duque Mejía se encuentra con la Terapia Neural en Alemania, acompañando a un paciente en búsqueda de tratamiento para una dolencia de difícil manejo. Con este encuentro, sumado a la claridad y el decidido trabajo del Dr. Duque, se abre la puerta para el conocimiento y crecimiento impetuoso de la Terapia Neural en el mundo hispanohablante (6).

"En Colombia con Germán Duque Mejía, se da un fenómeno que parte la historia en dos. Antes de él no se mencionaba la Terapia Neural en Colombia. Con Germán hacia el año 1973, se vuelve un fenómeno que empieza a capturar los intereses de muchos médicos; en primer lugar, por la atención a pacientes en su finca, que luego sirvió como escuela y semillero de muchos otros conocimientos, no sólo era Terapia Neural" (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

"Fue todo tan rápido y tan explosivo que cuando yo llegue allá [a Los Robles] en el año 1971, ya había una escuela, "escuela de medicina biológica" creo que se llamaba. No recuerdo bien el nombre. Llegaba gente de todo el mundo de habla hispana, de todo Latinoamérica, de México, Argentina, Chile y España. Él, [Dr. Germán Duque] todo el tiempo estaba dando conferencias y dando congresos. A esos congresos vino Peter Dosch. Cientos de personas acudían a esos congresos.

El proceso fue tomando una fuerza impresionante" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, julio de 2023).

"Ellos [los alemanes] son profundos en lo que hacen y definitivamente de tantas visitas, de ires y venires, nosotros empezamos a sacar combinaciones, fusiones, un camino propio. Peter Dosch no hacia sino Terapia Neural" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

"Muchas búsquedas, muchas posibilidades se exploraron en Los Robles, desde la teoría y la práctica y con una gran apertura mental. Chamanes, medicinas traídas de Alemania, Terapia Neural, Medicina tradicional China, Ayurveda, dieta, Fitoterapia. En la base estaba la Terapia Neural. Pasaba por allí mucha gente de dentro y fuera del país" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"La Terapia Neural con Germán Duque fue una magia, una abrir caminos, un aporte invaluable en experiencia y en literatura que se tradujo, con una medicina que se veía como mágica, pero que además también, podía ser muy rentable" (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

"La Terapia Neural [en Los Robles], estaba entretejida con todo. El concepto más básico era el campo interferente, pero al mismo tiempo se hablaba de desintoxicar, de las limpiezas de colon, los ayunos, drenajes, tratar el terreno, tratar el miasma, tratar la parte mental, emocional y mirar el entono del paciente" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, julio de 2023).

"Yo creo que la decantación empezó cuando Germán apoyado por Julio [César Payán] Y por Ligia [Castro], empezó a darse cuenta de que la medicina para el medio nuestro es la Terapia Neural. Es muy accesible, la procaína no vale nada. Y Germán fue uno de los afortunados que la vivió en carne propia como decía Peter Dosch:

- *"Usted espere nada más que viva o en carne propia o frente a usted un fenómeno en segundos. Con eso ya quedó bautizado, matriculado en esta cuestión y empieza a buscarle respuestas por todas partes".*

> *En la búsqueda de respuestas se van tanteando caminos, entre ellos la acupuntura y sus meridianos y su concepción energética del cuerpo; pero definitivamente la Terapia Neural fue tan poderosa, tan omnipresente que abrió su propio camino. Y eso creo que lo que hizo fue, afirmarles el concepto de la integralidad del cuerpo; y eso fue muy importante y potente porque eso no fue demostrado por máquinas, sino por experiencias vivenciales"* (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

8.3 La generosidad en Los Robles: el nacimiento de una escuela

En Los Robles va creciendo tanto la afluencia de pacientes como el asombro cotidiano ante sus inesperadas mejorías. Los hermanos Duque Mejía, dispusieron el espacio para la reflexión académica y para el aprendizaje/enseñanza y entrenamiento de médicos y de estudiantes de medicina de dentro y de fuera de Colombia, inquietos e interesados en estos "nuevos" saberes. Aportaron la traducción de gran cantidad de libros sobre medicina alternativa a cargo principalmente de Jorge Alberto Duque Mejía y así fue creciendo la escuela de Los Robles. (6). En conversaciones informales se hablaba de más de 30 libros traducidos a mano e impresos artesanalmente allí mismo en Los Robles, además de la producción propia de boletines, memorias de semanarios y congresos.

> *"En Los Robles, fui compañera de aprendizaje del Dr. Payán. Recuerdo que el tratamiento a los pacientes se hacía combinando la homeopatía con la Terapia Neural. Para todos los pacientes estas eran las dos intervenciones rectoras. Otras terapéuticas, iban y venían, más estas dos eran las centrales"* (Entrevista con la Dra. Ligia Castro Rayo. Popayán, marzo de 2024).

> *"Cerca de 1517 médicos pasaron por Los Robles. Algunos más a informarse que a formarse, pero hubo unos como el Dr. Julio César Payán, que marcaron realmente una diferencia y un gran crecimiento para estas medicinas"* (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán enero de 2024).

El Dr. Payán relata en su libro *Desobediencia Vital:*

> *"…como había médicos de otros países, el fenómeno no se redujo a Colombia, sino que se expandió al mundo hispanohablante. Además de Colombia, se fundaron organizaciones médicas en varios países como México, Honduras, Panamá, Venezuela, Ecuador y Perú. Germán tradujo más de diez libros del alemán al castellano, publicó muchísimos boletines, viajó y viajamos a muchos lugares buscando métodos alternativos de curación: los remedios de un peruano, los metales de un venezolano, la radiestesia, el naturismo, la brujería, las medicinas indígenas, las negras, las chamánicas, las alienígenas y muchas otras"*. (6)

> *"Los Robles recibió una terapia. La Terapia Neural y con ella llegaron otras terapias de Alemania: la Electroacupuntura de Voll, la Odontología Neurofocal de Adler, la terapia celular, la homeopatía, iridología, diferentes clases de dietas, entre otras. Con algunas de ellas llegaron también los aparatos: el Dermatrón, el péndulo, la cámara Kirlian, la ozonoterapia, el oxígeno, la cámara hiperbárica. Muchas técnicas y enfoques se ofrecían como complementarios a la Terapia Neural"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

> *"En Los Robles, hacia el año 1978, se hacían charlas sobre Terapia Neural, Ayurveda, dietoterapia. Si bien, la Terapia Neural siempre fue una base, en esa época Los Robles estaba en una búsqueda amplia. Iba mucha gente de dentro y fuera del país, que demostraba sus conocimientos. Fue una época muy intensa. Uno tenía la oportunidad de participar en la atención de los pacientes"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

> *"(…) para la atención de pacientes, inicialmente eran cuatro camillas. En una atendía Germán Duque en voz alta,*
>
> - *A ver, ¿qué es lo que tiene?*
>
> *Él iba diciendo, hagámosle esto por aquí, hagámosle por allá, según lo que había aprendido. En la otra estaba Julio Payán, haciendo lo mismo, en la otra Ligia Castro y en la otra yo, el abogado. Así fue como nacieron y crecieron Los Robles, en esa pedagogía en vivo. Nos volvimos unos consuetudinarios visitantes de la feria de la semana médica en Alemania. Allí íbamos viendo qué otras personas estaban*

sobresaliendo, íbamos con ellas, las invitábamos a que vinieran a Los Robles. Para muchos alemanes era - ¡oh! una invitación a Colombia - y sin saber dónde quedaba. Eso fue hace mucho rato. Entonces hubo la posibilidad de olfatear en todas las disciplinas que se ofrecían" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

"Eran buses llenos de gente que llegaban de todas partes para ser atendidos por el Dr. Germán Duque" (Entrevista con el Dr. Arturo O´Byrne. Cali, mayo de 2024).

"Tras 9 años de estar en Los Robles, estuve en Honduras, haciendo una pasantía de un año donde el Dr. Roberto Contreras en su clínica de acupuntura. El Dr. Duque prácticamente me patrocinó toda esa experiencia. Al regresar, instauré mi consulta en Pereira, mi ciudad natal, con muy buena aceptación. Realmente, uno nunca se va de Los Robles" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, julio de 2023).

"Era una cosa muy especial eso tenía una magia, tenía una magia muy particular y fue muy lindo haber podido estar dentro de ese proceso. (…) Germán tradujo mucha cosa (…) todas las publicaciones eran en mimeógrafo (…) había una señora que tipeaba, pero no me acuerdo el nombre ahora. Germán escribía, hacía la traducción a mano y esta señora iba tipiando. (…) El mimeógrafo era con esos esténciles. En la parte de abajo de Los Robles, allá estaba el sitio donde hacían las impresiones y se las vendían a los médicos. Ellos mismos lo empastaban tenían todo el montaje allí" (Entrevista con el Dr. Arturo O´Byrne Navia. Cali, mayo de 2024).

8.4 El ruido, la oposición

Este proceso es preciso decirlo, motivo una gran resistencia y oposición desde el statu quo y la comunidad académica en general, desde el profundo desconocimiento y el temor por lo que allí estaba sucediendo, siendo objeto incluso de campañas directas de desprestigio, dándose en los inicios una especie de enfrentamiento entre "lo ortodoxo" y lo "alternativo". (6,8)

"(…) yo siempre pensé que aquello en lo que se metiera mi hermano es importante porque es mi hermano y lo admiraba. Yo pensé que esto podía llegar a ser tan importante, que se iba a venir todo el mundo encima, como realmente sucedió" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

"En 1979, mientras estaba estudiando medicina en la Universidad del Cauca, escuché hablar de las medicinas alternativas. Además, coincidíamos en espacios académicos y de discusión política de la Universidad del Cauca, con el doctor Julio César Payán. En ese momento tomé la decisión de no meterme en eso [medicinas alternativas] pues decidí primero aprender bien la medicina de la facultad. Pero fui testigo de que en Popayán se formó un escándalo con la llegada de Germán y la Terapia Neural. Se contaban cosas mágicas -a fulano lo curaron de esto o aquello- y a la par, los profesores eran supremamente cáusticos en sus comentarios contra esto. Entonces uno de estudiante estaba entre las noticias que llegaban y la crítica que hacía la Universidad" (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

"Hubo mucha oposición. Porque el éxito crea eso. Payán lo vivió de una forma muy intensa. Porque es muy difícil aun siendo amigo de uno y conocido de uno y compañero de colegio de uno, que oyeras hablar bien de Payán. Nunca tuvieron el valor, ni las neuronas para tratar de saber que había detrás de eso que pasaba en Los Robles" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).

"Payán fue muy perseguido, no solo lo perseguía la academia; él había sido decano de la facultad de medicina, director del departamento de ginecología y obstetricia, premio nacional de medicina en más de una oportunidad. Era un personajazo en la ciudad. Y cuando él decide ir a Los Robles, lentamente va generando en torno suyo, como les pasó también a los Huneke, que tuvieron durante casi toda su vida en Alemania, una reacción adversa. Los Huneke fueron muy perseguidos en su época" (Dra. Esperanza Cerón. Homenaje a al Dr. Julio César Payán, septiembre 26 de 2020).

“La Universidad [del Cauca] fue brusca con Julio, en juzgarlo, segregarlo y marginarlo” (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

“Muchos de sus antiguos colegas [del Dr. Payán], fueron Judas vendiéndole gratis a los oficiantes de la ciencia. No necesitaron 30 monedas. El miedo a las hordas que acudían a ese saber desconocido en la persona de un desobediente, un hombre que pregonaba justicia, igualdad, solidaridad. “Un hombre de izquierda ejerciendo brujería”, “nada sin duda podría ser más peligroso”. “¡Quién diría que ese premio nacional de medicina caería tan bajo!”, decían” (Dra. Esperanza Cerón. Homenaje al Dr. Julio César Payán, septiembre 26 de 2020).

“(…) en ese momento [año 1983] había mucha persecución contra la medicina alternativa. A uno lo tildaban, juzgaban la supuesta falta de bases científicas y uno viendo otras realidades se preguntaba cómo era posible que no fueran capaces de ver. Eso para mí fue una ruptura. Empecé a cuestionarme esa ciencia que me enseñaban en la universidad, porque empecé a ver que no era completamente verdad, porque yo estaba viendo otras cosas que funcionan y que no están contempladas en ese saber de la universidad. Uno ve en la práctica que la gente mejora y mejora con poco realmente” (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).

“Julio fue muy perseguido. Realmente fue un camino que se tuvo que padecer. Como estudiantes también éramos perseguidos, nos bajaban la nota, nos trataban mal los docentes, empezaron a señalar a Julio y para él fue muy duro; una época humanamente muy difícil de sobrellevar. Porque al tiempo que tenía una consulta ¡tan nutrida!, que tal vez no se podría equiparar ni sumando toda la consulta de los especialistas de Popayán, al mismo tiempo le hicieron una guerra espantosa, una guerra que no solamente sufrió él, sino otros médicos, (...) algunos incluso tuvieron que irse de Popayán (…)” (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

8.5 El florecimiento, la diversidad

Internamente en Los Robles, se van decantando posturas que van marcando corrientes diversas y distancias. Desde allí muchos médicos van haciendo escuela en diferentes sitios del mundo de habla hispana, reconociéndose con el tiempo a Colombia, como referente internacional en medicina alternativa. Seguir el rastro de todos los profesionales que continuaron promoviendo la Terapia Neural y dar cuenta de todas las escuelas y caminos, es una tarea titánica que podrá abarcarse en trabajos posteriores.

> *"Es importante reconocer la importancia que tiene Colombia como referente de la medicina integrativa y alternativa. Curiosamente en muchos países, hoy reconocen eso. Nosotros llevamos años luz, sobre todo en la integración del concepto. Sobre todo, en la desaparición de la mirada mecanicista y reduccionista" (*Entrevista con el Dr. Arturo O´Byrne Navia . Cali, junio de 2024)

> *"El Dr. Germán Duque, el Dr. Payán, el Dr. Jorge Carvajal, tuvieron siempre la idea de que la medicina fuera solo una, es decir que no estuviera dividida entre "la medicina alternativa y la ortodoxa", y la expectativa de que esa medicina "una", se adaptara a lo que necesitara el paciente"* (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, julio de 2023).

> *"En esa época [años 70] yo no notaba la diferencia filosófica entre ambos [Dr. Payán y Dr. Duque] así que fueron referentes en estas formas de medicina y en su sensibilidad y compromiso social, cada quien a su manera. En Payán había mucho más activismo con las comunidades"* (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, julio de 2023).

En los Robles también se va dando una diversidad y una mixtura de saberes y prácticas, que no necesariamente dialogan *(19).*

> *"En Los Robles, …nos entregaron dos pilares sumamente fuertes que son la Terapia Neural y la Electroacupuntura de Voll. La Homeopatía estaba como en la base de todo. Con las explicaciones desde la Terapia Neural, se van marcando etapas: los campos interferentes, el rol de las cicatrices…después siguió la confluencia y la mezcolanza de muchas cosas, como una Torre de Babel. Los de*

> *auriculoterapia, el péndulo… Hubo una época de confusión que coincidió con la ida de Germán hacia Arbeláez" (Entrevista con el Dr. Jorge Alberto Duque Mejía. Popayán, enero de 2024).*

> *"Julio se propuso marcar una diferencia. Allí empieza a leer cosas, tratando de construir una propuesta más social, más de servicio al ciudadano, más allá de los intereses económicos y de las influencias místicas o esotéricas y de maestros. Siempre fue muy científico y quiso apostarle a buscar el camino de la explicación desde la ciencia y la razón a lo que sucedía con la Terapia Neural y los enfermos"* (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

> *"En los años 80, Germán [Duque] entra en una etapa mística que aleja a Payán… pero Julio siempre sintió una lealtad fraterna inquebrantable con Duque. Mas allá de las lealtades políticas o científicas"* (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

De la escuela inicial de Los Robles, muchos médicos toman su propia batuta y se hacen líderes en la enseñanza de medicinas alternativas; algunos con una mixtura de saberes y prácticas, otros más decantados por la perspectiva alemana, por una u otra técnica o terapéutica y otros con importantes desarrollos propios.

> "*El Dr. Jorge Carvajal, ha logrado un desarrollo espectacular con medicina alternativa y Sinergética. El empezó todo su proceso con la Terapia Neural. Inicio a aplicar Terapia Neural desde el rural y luego fue armando toda su propuesta de la Sinergética"* (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

En Bogotá el Dr. John Raúl Sabogal, el Dr. Hugo Castro y el Dr. Augusto Leyva Samper, quienes habían sido alumnos del Dr. Germán Duque en Los Robles, se vuelven referentes en la divulgación y enseñanza de la medicina alternativa y de la Terapia Neural. (13,113)

> *"Sabogal era el chacho*[6] *del Dermatrón en la escuela de Los Robles, Julio César [Payán] el de la Terapia Neural y Hugo Castro el de la Ayurveda".* (Entrevista con el Dr. Jorge Iván Salazar Marín. Bogotá, marzo de 2024).

> *[Hacia el año 1982] John Raúl [Sabogal] había aprendido la Terapia Neural y ya manejaba las electromediciones. Con Augusto [Leyva Samper], ellos trabajaban los sábados. Yo estaba en el programa de residencia, realizando la especialidad de pediatría de lunes a viernes. Los sábados me iba a las 5:00 de la mañana, evolucionaba mis pacientes y me iba a las 8:00 de la mañana o antes a ver Augusto y luego a ver a John Raúl Sabogal, y durante toda mi residencia estuve en eso. Allí fue donde yo conocí la Terapia Neural, que fue lo primero que conocí"* (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

> *"El Dr. Jorge Piñeros Corpas, fue profesor de la Universidad Nacional. Es un gran referente. Con el Dr. Jorge Piñeros, la Universidad Corpas, fue la primera institución universitaria, que después de la apertura en los 70 con el boom de las medicinas alternativas, ofreció diplomados y debutó con las medicinas alternativas en el ámbito universitario"* (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

En la ciudad de Cali – Colombia, el Dr. Arturo O´Byrne tiene un gran liderazgo en el crecimiento y posicionamiento de la medicina integrativa y de una forma de medicina alternativa también de origen alemán llamada *Homotoxicología*, teniendo gran reconocimiento internacional. En su clínica, tiene un centro de formación en medicinas alternativas y en su consulta ofrece la Terapia Neural como parte de sus opciones terapéuticas. Así lo relata la periodista Ana María Echeverri en su libro *Pioneros de la Medicina Alternativa*, refiriéndose al proceso de salud que él le acompaño en los años 80, tras un diagnóstico médico convencional de enfermedad "incurable". (114)

> *"Escuchó atentamente el relato de mi experiencia… y sonriendo me dijo:*

---

[6] m. Col. Persona hábil, que sabe desenvolverse en ciertas situaciones. (RAE). https://dle.rae.es/chacho?m=form

- *Tranquila que todo tiene solución, vamos a empezar un tratamiento.*

Y fue así como al mes de seguir sus indicaciones que incluían sueros con minerales, Terapia Neural, dieta y un trato afectuoso y cercano, mi cuerpo fue recobrando la salud hasta volver a la normalidad". (114)

Aunque considera que el amor del médico hacia el paciente es determinante en su curación, para él, cada uno es responsable de su salud y es la alimentación la piedra angular de ella. (114)

"Conocí la Terapia Neural a mediados de los años 80, a través de un tratamiento para una enfermedad pulmonar, una neumonía creo, que había hecho resistencias bacterianas. Llegué donde Arturo O´Byrne. Me llamó la atención la forma como me hizo partícipe de mi proceso. Le dije:

- *¡Ay Arturo, quitáme esta Neumonía!*
- *La enfermedad es tuya, la que tiene la neumonía sos vos, no yo, así que yo te puedo ayudar, pero la que te tenés que sanar sos vos.*

Me hizo Terapia Neural ese día y me alivié" (Entrevista con Adalgiza Charria. Cali, marzo de 2024).

En otras ciudades del país también se logró identificar algunos líderes.

"Los pioneros de la Terapia Neural en el oriente colombiano fueron dos hermanos médicos. El Dr. Carlos Eduardo Medina y el Dr. Álvaro León Medina. Ellos estuvieron en Los Robles en los años 70's y ellos hicieron la certificación universitaria con la Fundación para las Ciencias de la Salud en el año 2014 con el Dr. Payán, cuando lo estaba exigiendo el Ministerio de Salud. Ellos llegaron inicialmente a Cúcuta, de allí se vienen para Bucaramanga y arrancan con la Terapia Neural en Bucaramanga. Después los siguió un médico José Javier Espinosa que se dedicó más a la homeopatía" (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

"Yo fui de los primeros médicos en llegar con la Terapia Neural a Ibagué, en 1986. Ya había dos médicos, ambos egresados de la Universidad del Cauca, que había aprendido y hacían Terapia Neural cuando llegué aquí. El Dr. Harvey Montoya y el

Dr. Iván Muriel, los conocía porque estudiaron conmigo el pregrado" (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

8.6 Julio César Payán de la Roche

Uno de los médicos más sobresalientes que asistieron a Los Robles, fue el Dr. Julio César Payán. Médico Cirujano y ginecólogo, docente y decano de la Facultad de Medicina de la Universidad del Cauca. Va muy pronto en el camino tomando liderazgo académico en el proceso, convirtiéndose en un personaje imprescindible en el crecimiento y configuración epistemológica de la Terapia Neural en Colombia (6,9,77). En la medida que no encuentra explicaciones suficientes a los fenómenos vistos en los pacientes dentro del discurso de la medicina convencional, pero tampoco le satisfacen las explicaciones adoptadas desde los discursos alternativos, va habitando y generando espacios de reflexión académica (6,8,9).

Fue miembro directivo de la ONG Fundación para la Comunicación Popular FUNCOP y creador del Centro de Investigación en Medicinas Alternativas (CIMA), espacios que como se ampliará más adelante, son fundamentales en la maduración del pensamiento en la corriente de Terapia Neural que él lideró. Desde la década de los años 70 y a lo largo de toda su vida, fortaleció esta praxis abanderando su estructuración epistemológica y filosófica y promoviendo a la vez la integración del pensamiento alternativo hacia el ejercicio político y la proyección social (6,9).

8.6.1 Salto al vacío. "Yo no salté, a mí me empujaron"

En sus discursos con frecuencia usó esa metáfora; "hay que saltar al vacío". Se refería al "salto" que tuvo que dar al abandonar la docencia universitaria y la universidad en el punto más alto de su carrera, ante lo ineludible de la realidad que había conocido en Los Robles (6); consciente de lo perturbador que resulta el cambio de paradigma, cuando como lo decía él mismo en sus conferencias y cursos de formación, se hace "*de verdá pa´ Dios*"; es decir desde una búsqueda profunda de coherencia.

En ocasiones, haciendo referencia a la hostilidad de la que fue objeto por parte algunos de sus colegas en toda esta búsqueda y al haberse quedado sin el apoyo de la academia y

también desde el paulatino distanciamiento de Los Robles, decía jocosamente: “Yo no salté, a mí me empujaron”. Uno de sus libros publicados se titula así *“Lánzate al vacío, se extenderán tus alas”* (115):

> *“Cuando sucedió el terremoto [1983], Payán ya no estaba yendo a Los Robles. Él ya estaba en su consultorio. En un consultorio que quedaba en el centro de Popayán. Allí lo conocí yo”* (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).

> *“Muchos colegas que llegaron en la época a Los Robles se formaron en el uso cotidiano de todas estas mezclas, combinadas con alopatía. Cuando Payán abre su consultorio independiente con Terapia Neural, en sus primeros cursos de formación como CIMA, Centro de Investigación en Medicinas Alternativas y distanciado del enfoque que venía desarrollándose en el ocaso de Los Robles, consistente en decidir el abordaje desde el péndulo; empieza a preguntarse qué es lo que funciona: ¿la Terapia Neural?, ¿el ozono?, ¿el oxígeno?, ¿el diagnóstico por Dermatrón?, etc. En sus reflexiones sobre Speransky y los basamentos que desde la cuántica empezaban a estudiarse, quería responderse a esa pregunta, al igual que quería saber si las reacciones y vicariaciones[7] se asociaban o no al mayor o menor uso de técnicas alternativas combinadas. Investigando sobre estas inquietudes, poco a poco fue despojándose de los aparatos, quedándose solo con la Terapia Neural, la dieta, y algo de herbolaria; para poder observar y entender… saber qué funcionó; o si a lo mejor, se produjo una reacción indeseable o dañina al aplicar al paciente 3 o 4 cosas a la vez.*
> *Julio entonces definitivamente, él… se lanza al vacío; porque los pacientes llegaban y le preguntaban: - ¿cómo ha sido doctor, ¿qué pasó que yo venía con esta rodilla toda inflamada y ahora la puedo mover? y él con su honestidad le contestaba: - No sé.*
> *Él nunca tuvo pudor en contestarle a los pacientes reiteradamente; -No sé.*

[7] Término cuyo uso se ha extendido a diversos campos de la medicina alternativa, que hace referencia a la evolución de la enfermedad según si su expresión afecta tejidos más “superficiales” o más “profundos” de acuerdo con su origen embrionario y cómo se dan las transiciones dentro de estos niveles o etapas.

> *Nos decía: - Muchachos no sé cómo pasó esto [refiriéndose a la mejoría de la dolencia de algún enfermo], pero ustedes lo están viendo y todos tenemos que averiguar cómo pasó"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

Y parte de ese salto es soltarse de métodos, vademécums, protocolos, herramientas, discursos y demás, decantarse por la Terapia Neural y hacer conciencia de la incertidumbre que acompaña no solo al acto médico, sino a la vida.

> *"Julio, él que hurgó en todas las raíces.*
> *Todo pasó por Los Robles: el chamán, el brujo, la médium, el ufólogo, el rosacruz, el mamo, los sadhus, el asceta, la yerbatera, el gurú, la partera, el iridólogo, el biomagnetismo, la homeópata, el radiestesista, el acupuntor. Todas las escuelas, todos los sabores, todos los olores que quieren curar los cuerpos y las almas.*
> *Julio, él, que germinó entre todas las raíces cargado de interrogantes y decidió* ***lanzarse al vacío****; ese Julio, necesitó encerrarse a decantar saberes… "esta es una medicina de puertas para adentro" decía entre dudoso y dolorido, sabiendo como solo él sabía que la Terapia Neural lo estaba esperando afuera, donde se cuece la política, el aire, el agua, la vida de las gentes"* (Dra. Esperanza Cerón. Homenaje a al Dr. Julio César Payán, septiembre 26 de 2020).

8.6.2 La Desobediencia Vital

Tras "lanzarse el vacío", surge la ética de la *Desobediencia Vital*, que implica la conciencia de que la vida, no se adapta a modelos ni obedece a normas. Que toda explicación, si bien da luces también da sombras y suele ser además temporal y contextual. Implica aceptar que no hay recetarios, ni dogmas, ni vademécum, ni caminos señalados. Que la vida es incertidumbre en la que hay que aprender a navegar, que la salud tiene dimensiones amplias más allá del tratamiento de dolencias y que se requiere desplegar diálogos respetuosos con los más diversos saberes. (6,9)

> *"Julio, se preocupó al tiempo y en lógica de pensamiento complejo, del "por qué"…, y fue atando cabos entre la cuántica y el pensamiento complejo (incertidumbre, no localización, qué es salud y qué es enfermedad, etc.), el feminismo (definición de*

> *cuerpos, no de un cuerpo homogeneizado sobre el que haya que actuar y cuerpos en contexto), etc."* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024*).*
>
> *"Julio en efecto era desde hacía mucho un hombre comprometido con la justicia, con las luchas campesinas, indígenas, populares. Hizo suyo su dolor, sus causas, sus sinsabores y apoyó responsablemente lo que pudo en libertad. Mi encuentro con Julio, además de calidad de paciente aprendiente, fue en el escenario de los movimientos sociales. Allí se cocinó una amistad a toda prueba. Julio sabía que la salud es política, es derecho, en un bien común. Julio fue fraternidad siempre"* (Dra. Esperanza Cerón. Homenaje al Dr. Julio César Payán, septiembre 26 de 2020).
>
> *"(…) en su espíritu investigador, Julio optó por el diálogo directo con el sistema nervioso desde la Terapia Neural y día a día con cada paciente, aprendió y nombró a esa expresión sanadora de la vida como Desobediencia Vital"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

La búsqueda de la libertad, de la no dependencia, de incentivar el poder propio (que no es lo mismo que individual), la capacidad de agencia, de gestión, desde el reconocimiento de la propia historia, marcó siempre sus búsquedas y propuestas. El reconocimiento y valoración de la incertidumbre en lo vital, invitando a cuestionar las verdades acabadas y a reflexionarlas desde las posibilidades que permiten el "a veces" y el "depende". (6,77). Aquí una cita textual de su libro "*Desobediencia Vital"*

> *"«Depende» y «a veces» dan posibilidades. Si en nuestra educación se utilizaran más estos dos términos, no ese lapidario «siempre» (…) la vida sería más fácil para nosotros… ¡Qué bueno sería que los maestros de todas las clases concluyeran sus más severas aseveraciones con «a veces» y «depende»! ¿Causan infección las bacterias? A veces y depende. ¿Son los antibióticos lo mejor para esto? (…) A veces y depende. ¿Es este discurso válido? A veces y depende. ¿Y así interminablemente? A veces y depende"* (6)

"Así cocinó su caldo neuralterapéutico; se fue despojando del oxígeno, del ozono, del Dermatrón, de la cámara Kirlian; no porque los depreciara… No quería depender

del aparato. Si el aparato decide, ¿dónde queda la Desobediencia Vital? ¿el cuerpo encontró su propio orden en el ozono o en el impulso interior? (...) Pongo al tiempo, ozono, oxigeno, enemas, agujas determinadas por el Dermatrón (…) ¿Y si el Dermatrón está influido por los cambios de la corriente eléctrica del consultorio? ¿Y, si el organismo entero en su ruido, como le llamaba por entonces al caos, toma sus propias decisiones? Y llegaron pacientes pidiendo el aparato… y volvió a pensar en la libertad. La del médico y la del paciente" (Dra. Esperanza Cerón. Homenaje a al Dr. Julio César Payán, septiembre 26 de 2020).

8.7 El terremoto: "el desastre como escuela"

"Tras el terremoto que sacude la ciudad de Popayán en el año 1983 y la decisión del Dr. Germán Duque Mejía de trasladarse hacia la población de Arbeláez en el departamento de Cundinamarca en el centro del país, cerca de la capital; permanece en el suroccidente colombiano en Popayán, el Dr. Julio Cesar Payán, que ya venía liderando la atención de pacientes y la reflexión académica en su consultorio, desde el año 1981" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

Esta coyuntura del terremoto dinamiza una serie de procesos propios de la ciudad y de la región, que amalgamados con la historia de una Terapia Neural que ya tenía un reconocimiento y una legitimidad en algunos sectores de la sociedad payanesa[8], van estructurando un tejido de saberes, experiencias y reflexiones que marcan improntas en esta historia. (85)

"En la construcción del pensamiento, no había una claridad inicial de un para dónde. Había un antecedente de experiencias y posturas políticas, pero el terremoto es una cosa inédita. El terremoto pone una realidad que nadie sabía cómo sortear. Aprendimos haciendo" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

[8] Gentilicio para denominador a las personas nacidas en la ciudad de Popayán.

> *“El liderazgo de Payán arranca fuerte después del terremoto. Entre el año 82 y el 83, tras la separación de aguas con la corriente del Dr. Germán. La dimensión política de Payán se va consolidando con su rol en la reconstrucción de Popayán. Eso lo lleva a ser concejal y candidato a la alcaldía. Payán siempre tuvo una búsqueda activa. Buscó activamente construir una propuesta más social, más de servicio, y allí en esa coyuntura, despliega su rol”* (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

Gracias a la escuela de pensamiento que ya se había fortalecido a partir del trabajo comunitario de la ONG FUNCOP previo al terremoto, desde el inicio de la gestión del desastre, se trasciende el modelo asistencial en salud y se construyen procesos participativos desde la comunidad.

> *“Desde que se crearon las postas de salud en el post terremoto inmediato, fue diferente al asistencialismo clásico. Siempre se motivó en la comunidad un rol activo y participativo” (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).*

> *“El terremoto es una cosa inédita, somos un grupo de estudiantes que, si bien traíamos una experiencia comunitaria y unas claridades de querer trabajar con el pueblo desde los principios de la Investigación-Acción Participante, en búsqueda de transformar realidades, nadie sabía que era eso [el terremoto]. Eso era un caos. Realmente lo que fuimos haciendo fue una construcción en el día a día, porque nosotros tampoco sabíamos que iba a pasar. La única claridad era que la gente estaba muy necesitada y en peligro, porque siguió temblando como por diez días más. El terremoto fue una escuela para todos nosotros, que luego nos sirvió muchísimo en el desastre del rio Páez”* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"Yo era director del SENA[9] del Cauca, cuando el terremoto de 1983. Tenía 29 años. Adelantamos un programa de autoconstrucción muy interesante, tuve la oportunidad gracias a Alberto Galeano Ramírez, que era el entonces director general del SENA, de rediseñar total y absolutamente el SENA, y crear una nueva institución a partir de lo que ya teníamos allí. Diseñamos una nueva institución a la medida del terremoto y allí surgió algo en lo que todavía sigo empeñado y es en construir el desastre en escuela" (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).

"Los primeros dos o tres años tras el terremoto, fueron todavía muy caóticos. Es una realidad que nos desafía a todos a ir improvisando, inventando, a construir con la gente, que al mismo tiempo fue lo realmente bonito de esa experiencia. Allí en esa construcción con los elementos de la I-AP, que además para cada uno era una experiencia distinta: es decir, los que habíamos trabajado con Orlando Fals Borda y los que lo habían escuchado de segunda o tercera mano, todos estábamos aprendiendo al hacer.

Todas las construcciones teóricas hacen que en el proceso se convierta el escenario en una escuela, que después alimenta a la neuralterapéutica y que Julio logra sintetizar muy bien. Eso viene de esa construcción en el día a día. Por supuesto con muchas otras cosas que llegan: Orlando Fals, un apoyo económico, Gustavo Wilches que permite la conexión entre el movimiento social y una entidad gubernamental como es el SENA. Son muchas cosas que confluyen y que van construyendo en medio de ese caos y se van retroalimentando. La lección más grande del terremoto es pura cuántica. Cómo en el caos la gente empieza a autoorganizarse" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

[9] Servicio Nacional de Aprendizaje: un establecimiento público del orden Nacional y con autonomía administrativa, adscrito al Ministerio del Trabajo. https://www.sena.edu.co/es-co/sena/Paginas/quienesSomos.aspx

En la práctica cotidiana, el acompañamiento de procesos sociales nos lo describe claramente el Dr. Gustavo Wilches con una metáfora:

> *"Y aquí racionalice algo, qué después he seguido trabajando y es que: la responsabilidad ética y política de quienes llegamos a acompañar una telaraña que ha sido rota, por un aguacero por un ventarrón o por la caída de una rama, no es reparar la telaraña desde afuera, sino fortalecer a las arañas, para que las arañas queden más fuertes, y si mañana hay otro ventarrón que rompe la telaraña que ellas mismas han reconstruido, la pueden volver a reconstruir. Eso es y de ahí vienen mis dos definiciones personales:*
> *Resistencia: como la capacidad de la telaraña para aguantar un balonazo y resiliencia: como la capacidad de las arañas de volver a tejer la telaraña"* (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).

Toda esta experiencia que se va dando alrededor del trabajo comunitario y del liderazgo de FUNCOP, va acompañado de reflexiones constantes, espacios académicos, espacios de diálogo, como se relatará en el capítulo correspondiente a esta ONG (sección 8.11). Estos espacios de construcción de pensamiento van madurando, hasta convertirse en los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad (sección 8.13), que aportan en la construcción de lo que el Dr. Payán llamaba el pensamiento alternativo. (6,116,117)

8.8 Las organizaciones de mujeres y trabajo comunitario

En todo el proceso de reconstrucción de Popayán tras el terremoto de 1983, el rol de las mujeres fue decisivo. Grupos organizados de mujeres participaron en múltiples momentos y proyectos, uno de los más importantes en la historia de la Terapia Neural, la puesta en marcha del Centro de Salud La Nueva Esperanza. Primer centro de salud de Latinoamérica en atender pacientes con medicinas alternativas, específicamente dietoterapia y Terapia Neural, siendo ésta la primera experiencia en el mundo en donde la Terapia Neural y el pensamiento alternativo se comprometen con el trabajo comunitario y no solamente con la atención de enfermos. Hasta ese momento, las medicinas alternativas estaban reservadas para los consultorios privados. (111,118)

"En la organización de los siete asentamientos humanos en los que trabajó FUNCOP después del terremoto, la planeación estratégica la hicieron las mujeres. Fue difícil pues los terrenos eran de mucho riesgo" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"Fue con la organización de mujeres que logramos poner en marcha el Centro de Salud de la Nueva Esperanza. Allí se hacía Terapia Neural y trabajo comunitario" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"Yo en lo social estaba habituado a las brigadas de salud, a los programas de inmunización en el rural y a que uno era la estrella… [risas]…, y de verdad que me sentí incómodo y raro, de ver que íbamos al acompañamiento a la comunidad cuando estábamos en el Centro de Salud de la Nueva Esperanza y nosotros no interveníamos casi en nada. Eran ellas, las mujeres las que hablaban y parecían hormiguitas trabajando y dando definiciones y explicando cómo se entiende la enfermedad e identificando y comunicando que hacía falta y como se gestionaba. Fue un gran aprendizaje" (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

"En FUNCOP había un equipo de salud que éramos dos médicos, un arquitecto, una promotora de salud y un promotor social y con ellos un grupo organizado de mujeres: el grupo de mujeres de la Asociación de salud de La Nueva Esperanza. Ese era el equipo" (Entrevista con la Dra. Nancy González. Popayán, enero de 2024).

Esta realidad llevó a que en algún momento la reflexión sobre la perspectiva de género se entretejiera con todo el trabajo y la escuela de pensamiento que se iba gestando, tanto desde el trabajo comunitario previo al terremoto de 1983, como con el trabajo de FUNCOP posterior a éste. Este proceso, más que un comulgar o subsumirse a una corriente feminista específica, fue un irse dando cuenta a través de las experiencias, las acciones y los espacios de reflexión, que hombres y mujeres piensan, hacen y priorizan de forma diferente, que muchas de las diferencias han sido fruto de la cultura, unas se han jerarquizado con preponderancia de lo masculino sobre lo femenino y que estos patrones han devenido en injusticias históricas. Desde la conciencia de que existen estas asimetrías

e injusticas, se intenta no reproducirlas y mitigar sus consecuencias adversas, hasta donde sea posible (6,77,119–122).

> *“En FUNCOP todos los proyectos se trabajan con enfoque de género, es decir tomando en cuenta cómo se habían construido los roles de géneros específicamente en cada contexto, pues era diferente si era con comunidades rurales o urbanas o de jóvenes, o indígenas o afros, etc. Entonces era ir dialogando, aprendiendo, el cómo se construían los roles en ese contexto específico, el cómo en ese lugar específico se expresaban las inequidades.*
> *Por ejemplo: con las mujeres en Rosas Cauca que eran dueñas de fincas, empezar a ver y encontrar que no estaban incluidas en los documentos legales de la propiedad. Entonces un proceso de reflexión, de darse cuenta, de analizar las implicaciones, como el hecho de que sus compañeros vendían sin su consentimiento. Entonces era dialogar con las propias mujeres a ver cuáles soluciones le podían encontrar a cada una de esas situaciones.*
> *Encontramos que el dinero de lo que las mujeres vendían de sus cultivos, se lo entregaban a los hombres; pero al reflexionar, las mujeres querían que hubiera dinero para que sus hijos estudiaran y usualmente los hombres no consideraban eso. Así se fue llegando a que en algunos casos las mujeres abrían su propia huerta y ellas tomaban decisiones económicas sobre lo producido. Eso se trabajaba de modo que no creará conflicto, o el menor conflicto posible, porque en estas circunstancias suele ser inevitable. Ceder el poder no es fácil para ningún grupo humano. Pero era así, se dialogaba, se reflexionaba y la solución la tenían que encontrar las propias mujeres. Fue hermoso ver en el proceso como las mujeres iban ganando su voz y voto porque al comienzo no hablaban en las reuniones”* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

> *“El encuentro entre el feminismo y la Terapia Neural se da desde FUNCOP. La reflexión siempre estuvo presente en los procesos comunitarios que antecedieron a FUNCOP y desde el año 1985 aproximadamente, se da en FUNCOP una línea específica de trabajo que se llamaba género, que la lideraba Esperanza Cerón. En los Coloquios, también estaba presente la reflexión y posteriormente, con el encuentro de mi papá con Adalgiza hacia 1994, se profundizan los diálogos del*

> *feminismo con la Terapia Neural."* (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, junio de 2024).

Estas vivencias, como incluso lo menciona en sus escritos, nutren también desde sus inicios la praxis de esta corriente de la Terapia Neural que lidera el Dr. Julio César Payán.

> *"(…) trabajo con Terapia Neural pero también con la Fundación para la Comunicación Popular —FUNCOP Cauca—, una organización no gubernamental que comenzó a trabajar con pensamiento alternativo en áreas como democracia, mujer y género, desarrollo agrario, hábitat, ecología y salud. Eso me permitió un amplio intercambio de conocimientos y de disciplinas; además yo traía una lucha social que me acercaba a otras concepciones y visiones*. (6)

> *"En lo personal [Julio César Payán] se encuentra conmigo en el camino del feminismo. Claro, en Popayán previamente estaba Esperanza [Cerón], con todo el recorrido del feminismo. Yo no he visto hombre que haya entendido más lo que es el patriarcado, que Julio César. Julio César entendió profundamente lo que era el patriarcado como sistema de pensamiento, como causa. El entendimiento de Julio César del patriarcado era absolutamente profundo. Qué es, cómo está y como permea todo, sobre todo en el sistema de pensamiento; en lo binario, lo polar, bueno-malo, adentro afuera, espíritu-materia; cómo el patriarcado es una manera de pensar, es una matriz de pensamiento, que no solamente tiene que ver con la dominación sobre las mujeres y el sometimiento, sino que es una manera de pensar; de pensarse sobre todo y de ubicarse en el mundo y las relaciones"* (Entrevista con Adalgiza Charria. Cali, marzo de 2024).

8.9 El liderazgo de mujeres

Desde el mismo inicio de la siembra del semillero de medicinas alternativas en la hacienda Los Robles, fue determinante la figura de la mujer. Según los relatos recolectados, el primer referente para el Dr. Germán Duque de otras formas de atender la salud, fue La Negra Carmen, su niñera, a quién como se relató previamente, acude una vez toma la decisión de cerrar su consultorio particular en la ciudad de Cali. Trascribo nuevamente aquí una parte del relato.

[El Dr. Germán Duque] "cerró su consultorio, y dijo: - ¡No más! Y entonces se fue para Los Robles, que era una finca que tenían sus padres en las afueras de Popayán… Alla vivía La Negra Carmen, que fue su niñera y sabía mucho de plantas; entonces se fue y se puso a aprender plantas con ella y siguió investigando pues quería darle un cambio a su vida en todo el sentido de la palabra.

El Dr. Germán Duque a menudo lo decía:

- *Mi primera maestra en medicinas alternativas fue La Negra Carmen.*

Le tenía una confianza absoluta. Ella era su médica de cabecera. Él se enfermaba y lo primero que hacía era acudir a las bebidas y plantas de la Negra Carmen" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, julio de 2023).

En diferentes momentos del proceso hubo muchas mujeres que aportaron de forma trascendental.

".. «Los Robles» se convirtió en una academia del saber alternativo, se enriqueció con doña Inés la madre de Germán, Jorge Alberto su hermano, la negra Carmen, doña Amelia, Gabrielita, Betty, Chela, Iluminada, Manolo, Lucía Barreras que fue la primera odontóloga (…)" (6)

"Había muchas manos femeninas en el proceso. Allá [en Los Robles] hubo un equipo de mujeres que ayudaron profundamente. La que le ayudo a hacer las transcripciones a máquina de los libros que él [Dr. Germán] o su hermano traducían. Era una prima del Dr. Duque (no recuerdo su nombre): ella los transcribía y los cosía a mano. Los primeros libros eran así, artesanales. Allí mismo tenía el taller.

Doña Inés, la mamá del Dr. Duque todo el tiempo lo acompañó en la consulta. Se sentaba junto a él. Era una matrona. Siempre estaba allí en el consultorio, acompañaba los pacientes después de la terapia. La Negra Carmen, preparaba los alimentos. Todos los días un banquete un comedor gigantesco. Había una hermana de la mamá que también aporta el proceso y otra tía hermana del papá que también aportó" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas. Pereira, junio de 2023).

"Es fundamental también, hacer un homenaje a Ofelia Gómez, fundadora de la facultad de enfermería de la Universidad del Cauca, esposa en ese entonces del Dr. Payán.

La Terapia Neural no existiría tampoco en ese desarrollo y potencialidad que pudo darle Julio [Payán], sin el trabajo de esta enfermera maravillosa, que se retira en lo más alto de su carrera profesional, qué coincide con este momento crítico que está viviendo Julio. Ella también era un personaje respetadísimo en la universidad y se retira de la Universidad del Cauca para respaldar el consultorio de Payán. Ella fue fundamental en esa época. Sin el soporte en ese "lanzamiento al vacío" de Julio, el crecimiento que tuvo la Terapia Neural quizá no hubiera sido posible (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"Ofelia fue un gran soporte, una columna, un pilar al lado de él [Dr. Payán]. Ella conocía y sabía de medicina alternativa, él era un experimentador, probaba de todo. Con frecuencia cuando hablábamos uno le oía decir:

- *¡Uno, en la búsqueda!"* (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

"Mi mamá fue la secretaria, enfermera y soporte del consultorio de mi papá un montón de tiempo, tanto administrativo como con la atención de enfermería y cuidado de pacientes. Mi papá era toda la filosofía y discurso, mi mamá fue el soporte estructural sin el cual no hubiera sido posible. Eso también lo decía mi papá. Mi papá reconocía y agradecía mucho la presencia de mi mamá, la fuerza. No hubiera sido posible solamente con la palabra y la filosofía" (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, mayo de 2024).

"Los estudiantes de mi papá pasaron por nuestra casa, los colegas. Mi casa era un lugar donde se alojaban todos, mi recuerdo de infancia era de gente, gente, gente, todo el tiempo y mi mamá al frente de todo el proceso. Ella les daba de comer, los acogía muy generosamente. Porque todos desayunaban en la casa la dieta Schnitzer de trigo molido, manzana y miel. Tengo el olor de la manzana y el trigo. Mi casa era el albergue de todos los compañeros de camino de mi papá" (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, mayo de 2024).

La Dra. Esperanza Cerón, es también fundamental en esta historia. Con su sensibilidad social, trabajó en diferentes procesos colectivos y comunitarios en el Cauca, desde su época de colegio y durante el estudio de su carrera de medicina. Conoce la Terapia Neural atendiendo en su cuerpo un diagnóstico de salud con pronóstico sombrío desde la medicina convencional, que encuentra solución y se resuelve con los tratamientos que le realizan en Los Robles.

> *"Varios años antes del terremoto de Popayán de 1983, desde la época en que yo era estudiante de medicina, ya hacíamos acompañamiento a comunidades en diferentes procesos. (…) Hacia 1978 fui diagnosticada con un lupus, siendo estudiante de medicina. Reacia a recibir esteroides, fui a Los Robles, me curé y me quedé"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

Su experiencia de trabajo en comunidades del Cauca estuvo alrededor del acompañamiento de procesos participativos de reconstrucción del tejido social, los cuales fueron liderados desde la creación y dirección ejecutiva de la Fundación para la comunicación popular FUNCOP, organización no gubernamental de la que se hablará en un capítulo más adelante. Desde estas experiencias, es pionera en la integración de la Investigación-Acción Participante (I-AP) como metodología en el ámbito de la Terapia Neural y fue líder en la estructuración de la dimensión y expresión social que ha tenido la Terapia Neural desde sus inicios en el suroccidente colombiano.

Con su experiencia ya decantada en el trabajo comunitario y gracias a su capacidad ejecutiva e integradora, toma un liderazgo decisivo y participativo en la organización social y comunitaria que exige la atención del desastre generado por el terremoto que sacudió a la ciudad de Popayán en 1983, jugando un papel determinante en la forma como se catapulta la proyección social que va teniendo la Terapia Neural y su integración con la salud comunitaria. (111)

La Dra. Nancy González quien se vincula a FUNCOP en el año 1994, tiene un rol muy importante también, en el trabajo comunitario y la experiencia de lo que fue la escuela de pensamiento en FUNCOP.

"La formación de FUNCOP fue determinante. Yo era de las médicas que estaba en la comunidad unos días y la mitad del tiempo en Popayán en la formación de Terapia Neural con el Dr. Payán; FUNCOP facilitaba eso. Entonces yo estaba 3 o 4 días en Popayán y los otros 3-4 en Villa Rica y Puerto Tejada. Yo hacía Terapia Neural. El año rural me dio la posibilidad de hacer trabajo comunitario e inmediatamente terminó el rural, FUNCOP me vincula como médica para seguir. Con el trabajo comunitario pude fortalecer la concepción más social y más holística de la Terapia Neural desde el enfoque de salud" (Entrevista con la Dra. Nancy González. Popayán, enero de 2024).

"En toda la formación existieron muchas escuelas de pensamiento. (…) toda esa diversidad permitió que todos aprendiéramos, porque éramos todos pensando sobre el territorio (...) Eso era una escuela permanente. Así como pensábamos, construíamos, íbamos con la comunidad, devolvíamos; todo ese proceso era una investigación-acción aquí, al día, permanente" (Entrevista con la Dra. Nancy González. Popayán, enero de 2024).

"Fue todo un proceso de aprendizaje, fui entendiendo que un médico no solamente hace consulta o incluso Terapia Neural sino también acompaña procesos, participa de procesos políticos, capacitaciones. Yo fui la primera médica que hice el proyecto de Villarrica municipio. Yo hice el proyecto para que Villarrica fuera municipio" (Entrevista con la Dra. Nancy González. Popayán, enero de 2024).

8.10 La Investigación-Acción Participante (I-AP)

La I-AP tiene un desarrollo y un rol muy importante en Colombia, desde la década de los años 60. Va emergiendo, en la búsqueda de una ciencia y un método propios, planteados desde posturas críticas que pretenden superar el cientificismo, y se va configurando poco a poco como una herramienta metodológica, filosófica y conceptual de transformación y aprendizaje (107,123,124). Su pregunta central es: ***"¿cómo investigar la realidad para transformarla?",*** y está enunciada desde la conciencia de la necesidad de la recuperación critica de la historia para hacer visibles los contextos que han llevado a una comunidad o

a un ser a la situación presente, para desde esa comprensión plantar caminos posibles de transformación. Implica también una relación dialéctica entre teoría y práctica y entre conocimiento popular y conocimiento científico. (19,76,109,112,125,126)

Su pregunta central ha sido como un hilo conductor en la reflexión y trabajo que se dio en FUNCOP como escuela de pensamiento y ONG; dinámicas que posteriormente se entrelazará en el desarrollo epistemológico de la Terapia Neural.

> *"La Investigación-Acción Participante no es ir a ver allá, es ser parte de"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

> *"La Investigación - Acción Participante (I-AP) se cocinó a fuego lento; desde los años 70s, Orlando Fals Borda a lomo de mula, en canoa, a pie, recorrió y fue amasando una propuesta sociológica y metodológica transformadora, que a la vez se constituyó en una herramienta de investigación mediante la acción comprometida y participativa. Estas dos corrientes,[I-AP Y TN] cada una por su lado fue decantándose y en el caso de la Terapia Neural, consolidándose como Medicina Neuralterapéutica (MNT). Ambas, desde orillas distintas pero no opuestas, se empeñaron en una búsqueda alternativa"* (126).

Con el Dr. Payán, estos elementos de la I-AP, se van decantando también en la forma como se atiende la consulta a los enfermos.

> *"Su método fue consolidándose cómo un método de investigación en el cual el consultante es siempre el investigador principal de su propio proceso, tejiendo una visión política de la salud al defender la libertad y la no dependencia del consultante con respecto del médico o de un enfoque; también tejiéndola como salud comunitaria y pública"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

Se puede colegir de lo anterior, que el proceso diagnóstico en la consulta se va haciendo también activo y participativo, tomando distancia del diagnóstico y delimitación de la enfermedad como entidad y como determinante principal (y en ocasiones único) de las

decisiones sobre los enfermos; virando hacia un proceso dialógico basado en la reconstrucción de la Historia de Vida que tiene en cuenta más que la enfermedad, a quien la padece. (6,9,76,127)

> *"Tenía una anécdota, con un médico en Bolivia o Perú, no lo recuerdo bien. Estaban dictando un curso de Terapia Neural y terminaron y se levantó un internista y levanta la mano y les pregunta:*
>
> - *A ver Dr. Y en Terapia Neural cual es el tratamiento para el síndrome tal, (y pronuncia un nombre extraño).*
>
> *Payán dice que por un momento se asustó y se sintió acorralado, pensando:*
>
> - *Ahora aquí, qué voy a contestar.*
>
> *Y ante su asombro, su compañero de actividades (que no recuerdo el nombre) respondió:*
>
> - *Pues la verdad Dr., no tengo ni idea de qué es eso, ni de que síndrome Ud. me está hablando. Pero si me trae el paciente, me deja hablar con él y me deja examinarlo, miramos y le digo que le puedo hacer"* (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

La I-AP va de la mano con la Educación Popular, estando ambas expresiones cimentadas en el diálogo participativo como herramienta colectiva de reflexión, problematización, contextualización, compresión, creación y acción emancipadora y transformadora de la realidad (126,128–130). Ambas, como se enuncia más adelante, estarán presentes en la escuela de pensamiento de FUNCOP, en todos sus proyectos y en lo que va a ser la escuela de pensamiento que liderará el Dr. Julio César Payán.

> *"Entre el año 78 y el 86, se marca otro hito. Él [Payán], recibe en su consultorio un centenar de médicos, algunos ya graduados, otros aún estudiantes de pregrado. En un principio su discurso ante los fenómenos observados en los pacientes era:*
>
> - *¡Es yo no sé esto cómo funciona!, ¡pero funciona! ¡Estoy tratando de averiguar cómo funciona la cosa!*
>
> *Él en su consultorio tiene todos los equipos de diagnóstico y tratamiento que habían pasado por Los Robles, pero Julio insiste cada día en que él no sabe cómo funciona, pero que funciona y nos pone a quienes vamos rotando con él, a leer los libros. Muchos libros y después de estudiarlos, a reflexionar con el consultante en*

> *la camilla, con la historia que poco a poco va desarrollando y perfeccionando; porque jamás las historias clínicas de Julio fueron las historias formales que nos enseñaban en la universidad. Él hablaba mucho con los pacientes, preguntaba…preguntaba mucho más: de dónde venían, cómo se sentían, que estaba pasando en sus territorios y hacia un contexto para luego si preguntarle bueno y usted ¿qué le pasa? ¿por qué viene?"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

Dentro de la atención de pacientes y el devenir de la Terapia Neural, se incorpora la elaboración de la *Historia de Vida* como herramienta de diálogo y de organización dinámica de la información, que reemplaza la historia clínica tradicional. La información recabada permite conjeturar que es con el Dr. Julio César Payán que se incorpora esta herramienta. Si bien desde el Dr. Peter Dosch y el Dr. Germán Duque ya se planteaban algunas transformaciones, la expresión Historia de Vida es una expresión de uso cotidiano en las comunidades ancestrales del suroccidente de Colombia y en el campo de la sociología (131–134), y es dentro del proceso del encuentro entre FUNCOP y Julio César Payán que describiremos más adelante, en donde toma relevancia y dimensión epistemológica como un instrumento de recuperación crítica de la historia no solo individual sino social, política, contextual en un amplio sentido, facilitando en la consulta médica el reconocimiento del paciente como sujeto activo y participativo en su proceso de salud/enfermedad, promoviendo la expresión dialógica, participativa y vivencial.

> *"Desde Los Robles ya se hace una historia [clínica] un poco diferente; se hablaba del segundo golpe y el primer golpe de Speransky y se intentaba buscar esas relaciones. Con Julio, que como te he contado, hacía tantas reflexiones, se amplía la reflexión y se va consolidando la herramienta. Él toma los temas de Speransky, recuerdo que también elementos del libro de Adler donde señalaban historias de pacientes; y lo que Julio hace es una propia reflexión sobre la experiencia particular con cada paciente y así va consolidando el concepto de "Historia de Vida", que cuando se junta con la Investigación - Acción Participante en los espacios de trabajo y de diálogo que hacemos en FUNCOP, en donde se habla de partir de la recuperación crítica de la historia, él [Julio] logra finalmente una síntesis donde recoge esos elementos de la recuperación crítica de la historia, social, económica,*

> *política de las comunidades, pero también de los cuerpos. Allí es cuando empezamos a hablar de feminismo, entonces le planteamos a Julio que no hay un cuerpo sino muchos cuerpos y entonces que las historias también tenían que ajustarse a eso"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, junio de 2024).

8.11 FUNCOP- Cauca

El rol de FUNCOP Cauca (Fundación para la Comunicación Popular) en el florecimiento y estructuración de la Terapia Neural en el suroccidente colombiano ha sido decisivo y determinante. Esta ONG que por cerca de 40 años trabajo en la zona centro y norte del departamento del Cauca con comunidades diversas campesinas, afro e indígenas, en su fortalecimiento organizacional y en la defensa de derechos; desde sus inicios desarrolló una escuela de pensamiento propia, dialógica, reflexiva que fue permeando sus espacios de proyección, entre ellos el diálogo abierto desde la salud en donde toma protagonismo la Terapia Neural. (67,111,125,135–137)

FUNCOP nace en la ciudad de Cali en el año 1981, iniciando labores en el norte del Cauca en 1982 y se traslada a la ciudad de Popayán a raíz del terremoto del año de 1983. (67,111)

> *[FUNCOP] "Se vincula al proceso de atención del desastre, apoyando la reconstrucción del tejido social y organizativo y con la asesoría para la construcción de los nuevos asentamientos surgidos. Prestando asistencia jurídica para la negociación de los terrenos ocupados, promoción de la organización de mujeres y capacitación para el fortalecimiento de su liderazgo social y político, atención en salud y estructuración y manejo de cinco comedores populares, para la atención alimentaria de niños y madres embarazadas o lactantes. Planeación urbana participante y asistencia técnica para el diseño de los nuevos barrios y la autoconstrucción de viviendas con el desarrollo de tres programas de construcción de vivienda en los asentamientos"*. (67)

Como ONG sin ánimo de lucro, encamina su acción hacia la construcción del Estado social y democrático de derecho, la convivencia pacífica; desde la promoción de

valores de libertad, humanismo, equidad, democracia y sostenibilidad. Busca estimular y generar transformaciones sociales, políticas y culturales e incidir en la promoción, realización y defensa de los derechos humanos, la soberanía alimentaria y del territorio. Desde estos objetivos, lidera desde las bases populares y con el acompañamiento de expertos, procesos con posibilidad de incidencia en política pública. (9,19,125,136,137)

> *"En su misión se define como un actor social que inspirado en los valores de autonomía, libertad, sostenibilidad, democracia y humanismo, estimula en el ser humano transformaciones personales, colectivas y sociales; como actor social impulsa desde el departamento del Cauca procesos de organización de las comunidades, estimula la formación de ciudadanía y construcción de pensamiento crítico para el fortalecimiento de la democracia participativa, la equidad de género, la convivencia pacífica, el desarrollo integral y la paz con justicia social"*. (67)

El Dr. Gustavo Wilches en una pieza de video del año 1990 la describe como:

> *"FUNCOP, una ONG dedicada a formular propuestas alternativas e integrales en apoyo a los movimientos sociales y comunitarios de la región, propicia el desarrollo en las comunidades de las llamadas medicinas alternativas, biológicas o complementarias: acupuntura, homeopatía, Terapia Neural; cuya concepción holística coincide con la visión del mundo que compartimos en FUNCOP. El propósito de estas escuelas médicas no es curar al enfermo desde afuera, sino apoyar mediante estímulos bioenergéticos, los sistemas internos, físicos y mentales que posee cada organismo para recuperar su propio estado estable. Su relación de armonía dinámica consigo mismo y con el medio vital"* (138)

Desde FUNCOP, con una clara participación comunitaria, se habían trabajado proyectos que tenían como base los principios de la Investigación-Acción Participante del maestro Fals Borda (107,109,130,139), así como reflexiones y trabajos desde perspectivas de género y democracia, educación popular, promoción de la autonomía, la soberanía

alimentaria, la ecología y el fortalecimiento de la salud de las comunidades (19,71,112,125). También se lideraron espacios de reflexión académica en torno al tema específico de salud, como los "*Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad",* en donde se va dialogando alrededor de temas que se van entretejiendo desde una perspectiva ampliada de salud. (19,76,125,140)

> *"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. Allí es cuando la Terapia Neural crece en Colombia desde el punto de vista social"* (Entrevista con el Dr. Julio Cesar Payán. Cali, abril de 2014).

> *"Existieron muchas escuelas de formación de pensamiento crítico alternativo y colectivo. Prácticamente FUNCOP fue la universidad de la vida para nosotros. Ese fue el hervidero de construir pensamiento, desde donde uno podía aportar esos elementos con la comunidad. FUNCOP fue una construcción muy grande de pensamiento. Había profesionales de todas las líneas, biólogos sociólogos, antropólogos politólogos. Toda esa diversidad permitió que todos aprendiéramos, porque éramos todos pensando sobre el territorio. No era un proceso lineal"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

> *"Si bien uno tiene una sensibilidad, también tiene un perfeccionamiento en la construcción del pensamiento y en el desarrollo personal y profesional que le permite ir aprendiendo de los demás, de toda esa diversidad. Eso era una escuela permanente. Pensábamos, construíamos, íbamos con la comunidad, devolvíamos, en un proceso de investigación-acción permanente, construyéndolo con diferentes organizaciones del Cauca y en diferentes grupos organizados y aportando también a la formación de muchos grupos desde la parte ambiental y desde los grupos de mujeres"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

> *"Lo más grande que el Dr. Payán quería era políticas públicas motivadas desde el pensamiento y la concepción de la Terapia Neural; desde el enfoque*

> *transdisciplinario, mirar cómo se vincula eso también con la institucionalidad. Cómo se compromete al alcalde, con su Secretaría de Salud, con su Secretaría de Educación, a hacer cambios verdaderos. Íbamos a la alcaldía con al alcalde de turno, lo citábamos, qué vamos a hacer con la parte educativa con los docentes, con las tiendas escolares, para que cambiaran los menús, cualificar los alimentos"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

> *"La dinámica de trabajo en FUNCOP era con diálogos. Trabajábamos con muchos líderes sociales, muchos líderes comunitarios, con quienes ya había tenido contacto a través del programa de autoconstrucción; porque ese programa de autoconstrucción tuvo un efecto viral qué se contagió a otras comunidades que no estaban en el SENA. Las personas que habían estado en el SENA se volvían vectores de eso; entonces fue muy interesante porque no se nos quedaba en la discusión filosófica, considerando lo filosófico en el mejor sentido de la palabra, sino que se llevaba a la realidad a través de todas estas posibilidades que ofrecía FUNCOP y que ofrecía toda esa red de líderes y lideresas que estaban vinculadas a FUNCOP"* (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).

> *"Como todos los procesos, el proceso de FUNCOP tiene una temporalidad y en apariencia se termina. Pero no es que se termine, sino que se transforma. ¡Cuántas semillas hay regadas con este pensamiento alrededor de la Terapia Neural y alrededor de otros espacios! Muchos de los formados allí, por ejemplo, fueron alcaldes"* (Entrevista Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

El extenso y polifacético proyecto que se va gestando en FUNCOP tiene su fortaleza en la comunidad; por tanto, uno de sus ejes de trabajo y de hecho la forma como nace, es a través de la educación popular. (67,111)

8.11.1 Educación popular y salud comunitaria

Como ya va quedando esbozado desde lo expuesto en las secciones previas, la educación popular y la salud comunitaria son pilares y herramientas de trabajo que desde FUNCOP, nutren el camino de la Terapia Neural:

> *"Ciudad educadora era una propuesta más política. Era buscar territorios saludables desde lo micro hasta lo macro. El ver cómo Popayán se podía volver una ciudad saludable, educadora, una ciudad sostenible dentro del enfoque de una salud integral. Para eso usted tenía que trabajar aquí en lo pequeñito y en lo grande. Trabajar con los líderes, trabajar con los grupos organizados, con las juntas de acción comunal, con los concejales. Enterarnos de que pensaban, que planeaban, que se pensaba hacer en el POT [Plan de Ordenamiento Territorial]. Era como hacer una propuesta para Popayán muy grande, pensando en territorios saludables. Era no solamente pensar en la persona y la familia sino en el municipio. Construcción de territorios saludables desde una propuesta política a nivel de municipio"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

> *"(…) Trabajábamos en propuestas de salud incluyente con la comunidad, que rompían con el asistencialismo (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).*

> *"Me gradué en 1990, hice el rural en el hospital de Caloto en una vereda que se llama Caponera que queda sobre una de las riberas del río Palos. Ese rural para mí fue muy importante y me marcó por varias cosas. Era un Centro de Salud yo era la directora, tenía 2 auxiliares de enfermería yo viajaba todos los días de Popayán a Caloto. Me llamó la atención que las consultas todos los días eran lo mismo, el mismo tipo de paciente, el mismo niño con la misma gripa, se le daba lo mismo se mejoraba 2 o 3 meses y venía otra vez igual. Los pacientes de los problemas crónicos cada vez los mismos, termina uno conociéndose hasta intimidades familiares pues de tanto conversar se va volviendo uno cercano a todo el mundo, y yo decía:*

- *¿Estudiar uno 7 años para esto?*

> *Me parecía frustrante. La consulta en ese sentido en el rural me parecía frustrante. Se hacía, se mejoraban, pero volvió a lo mismo. Uno no podía hacer mayor cosa para solucionar los problemas de fondo que había y pienso que eso me hizo dar el giro hacia la parte de medicinas alternativas. Y con ellas la otra cosa que para mí fue muy importante y me llevó a confirmar que lo más importante era la educación fue la epidemia del cólera. Yo estaba de rural. Cuando empezó lo del cólera, y yo lo que hice con mis 2 auxiliares fue hacer visitas casa por casa, en todas las casas que quedaban a la orilla del río y en todas las reuniones de padres de familia que había, yo iba y conversábamos con la gente y hacíamos la parte educativa. Del otro lado del río queda Guachené y ellos tuvieron muchísimas muertes por cólera, falleció mucha gente en el Cauca allí, en la ribera del río Palo. Sin embargo, en el lado en donde habíamos hecho el trabajo de educación, solo murieron 3 personas. Yo dije:*
>
> - *Es el mismo río, es la misma gente, el mismo contexto la misma alimentación, la misma agua del mismo río, las viviendas más o menos igual… lo único que realmente encontramos de diferencial, fue haber hecho esas visitas casa a casa y esas actividades educativas y pienso que eso fue lo que marcó la diferencia"* (Entrevista con la Dra. María del Pilar Ramírez Benítez. Santander de Quilichao, mayo de 2024).

Tanto la educación popular como la salud comunitaria son conceptos complejos y que tienen diversidad de escuelas. Una revisión teórica al respecto podría desarrollarse en trabajos posteriores. Lo que aquí se pretende visibilizar, son estas acciones pedagógicas participativas, inicialmente empíricas y espontáneas, que luego se van entendiendo y nutriendo desde algunos marcos epistemológicos y que buscan activamente, que la salud esté en manos de la comunidad. Metodológicamente implican diálogo, un ser y estar haciendo parte activa de los procesos sociales que como hemos mencionado están entretejidos con el trabajo comunitario, los saberes populares, la I-AP, el rescate de las practicas populares de cuidado de la salud entre otros; y que buscan una participación informada y consciente de la comunidad en sus dinámicas organizativas, generando posibilidad de incidencia política desde los grupos sociales estructurados y con conciencia histórica. (73,74,141–144)

"Estando en el territorio, se podía ver, sentir, que hay una gran fragmentación social; sentir que como médico solamente no es suficiente. Por eso era fácil de entenderle al Dr. Payán a que se refería cuando nos decía que debíamos "ir más allá" y construir elementos de política, que se salgan del consultorio, a buscar transformar con otros elementos, desde la educación, desde la cultura, desde motivar y estimular que haya una política diferente dada por el municipio o por el sector educativo. Es la misma comunidad siendo activa en sus procesos organizativos, en pensar, en repensar su territorio. Entonces iba entendiendo que no solamente era yo como médica la que "hacía", sino que uno acompaña, impulsa, promueve, conmueve. Son impulsos con los grupos, con la gente, conversando, con los mismos talleres y así se fueron formando diversas escuelas populares" (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

"Había una visión de que se promovieran muchos procesos organizativos en Popayán y que todos estuvieran andando a un buen ritmo y con claridad. Desde el enfoque político, más allá de una propuesta comunitaria, era acompañar en cómo se organizan, cómo se gestionan, cómo lideran, cómo proponen proyectos mucho más grandes, proyectos ambientales, educativos para avanzar en procesos de promoción de la vida. Una de las banderas de FUNCOP y del proceso de la Terapia Neural acá, era promociona y promover la salud y la vida. Había diferentes niveles en la formación y en el acompañamiento, escuelas de formación y liderazgo desde lo más elemental, es decir, desde lo más pequeñito ir formando grupos en los territorios, no solamente mirar el grupo específico de una comuna o de un barrio, pues vamos ampliando la visión del territorio. Los territorios se pensaban [desde adentro] y se pensaban en su bienestar, en sus procesos de bienestar para ir más allá y comprender que la salud no era solamente tener un puesto de salud o tener médicos. Entender que la salud es social, es política, identificar la fragmentación del tejido, la problemática social, la drogadicción, la violencia intrafamiliar. Entonces la gente ya pensaba en cómo se manifestaba en sus territorios toda esa problemática, para pensar también en procesos más de tipo colectivo, propuestas que se pensaban no solamente desde la salud individual, sino en la salud colectiva. Trabajar en y desde los territorios con trabajo en red, integrando más las propuesta; y para hacer eso se requiere un equipo

> *transdisciplinario: diferentes personas pensando con la comunidad"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).
>
> *"(…) mientras hacía mi ejercicio privado de Terapeuta Neural, en simultáneo empezó un trabajo de salud comunitaria que, aunque no se llamaba así en ese momento, inicialmente fue en el CRIC Consejo Regional Indígena del Cauca, en el Cauca y posteriormente en Cali en el barrio Aguablanca, con una propuesta llamada patios solidarios; en donde fue mi formación más profunda en la salud comunitaria. (…) Yo empiezo por intuición y pasión propia a trabajar en comunidad, no necesariamente con el tema de salud cómo lo conocemos, sino desde los diferentes procesos; y con el tiempo me fui dando cuenta, de que todo tenía que ver con salud, que todo era salud"* (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, junio de 2024).

En estos y otros espacios que se describen más adelante, los códigos dialógicos y dinámicos de la I-AP, de la educación popular, del trabajo comunitario, se van impregnado en la forma como se va estructurando el acercamiento al enfermo, al consultante, en la consulta de Terapia Neural, El paciente, como sucede con el miembro de la comunidad, va dejando atrás su rol pasivo, subordinado, receptivo, subalterno, virando hacia roles activos y participativos, que se promueven estimulando la capacidad de autogestión y que tienen el potencial de suscitar dinámicas autoorganizativas desde la conciencia de la capacidad adaptativa que tiene el organismo. Poco a poco, tanto en lo comunitario como en la Terapia Neural se va valorando desde la vivencia el hecho de que, con el estímulo adecuado, en el sitio adecuado, en el momento adecuado, se puede estimular la capacidad autoorganizativa y autogestiva del sujeto o de la comunidad.

> *"Llegué a la salud comunitaria de la mano de la Terapia Neural de mi padre, sintiendo que esa Terapia Neural y la salud comunitaria, son lo mismo. Así como la Terapia Neural tiene como punto de partida el estar convencida de la capacidad de auto organización del cuerpo y de la vida misma (esa auto-eco-organización) y de considerar que es posible impulsar esa capacidad porque el cuerpo sabe de manera relacionada con el universo, como enfermar y como sanar; en lo comunitario, en la vida toda, en todas las dimensiones de la vida, pasa lo mismo. Hay una manera de sentir la vida que implica reconocer que la vida sabe y que*

nosotras y nosotros somos parte de una gran trama vital, que no dominamos, que no controlamos, sino que somos parte y en ese sentimiento de pertenencia a la trama vital, la manera de operativizar tanto lo sanitario, como lo político, como lo comunitario, como lo económico, es diferente. Y eso es lo que se llama el gran cambio de paradigma cultural, del cual la Terapia Neural es protagonista pues es una demostración evidente en el cuerpo" (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, junio de 2024).

"El impulso inespecífico en puntos específicos que aprendí en la Terapia Neural, y el reconocimiento de la auto-eco-organización del cuerpo, para mí era clarísimo en lo comunitario. El encuentro comunitario como impulso inespecífico para que se exprese esa capacidad propia y ecosistémica de la comunidad de organizarse, evidente en sus iniciativas, sus preguntas, sus maneras de vincularse, las propuestas; y siempre la autonomía y la solidaridad como bandera del hacer comunitario.(…) En la medida en que hacía Terapia Neural en el consultorio, en lo comunitario se fue haciendo un mismo lenguaje, para mí mucho más rico pues yo me he gozado mucho lo comunitario" (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, enero de 2024).

8.11.2 El diálogo de saberes. El encuentro

Es preciso insistir en que la enunciación de los hilos que se van entretejiendo en esa urdimbre, no es lineal ni estrictamente cronológica. Son procesos dinámicos que quizá tienen momentos de mayor visibilidad, pero que están presentes a su ritmo, a lo largo del proceso.

Si bien en FUNCOP confluyen muchos recursos filosóficos, pedagógicos y de investigación y trabajo comunitario, uno de los que más aporta en la progresiva consolidación del cuerpo epistémico de la Terapia Neural, es el diálogo de saberes, que se constituye como un hilo conector, integrador y dinamizador, de todos los procesos que allí convergen y los que desde allí se lideran y acompañan. Este diálogo de saberes (y de ignorancias, como acota la Dra. Esperanza Cerón), implica el reconocer que no hay saberes totales, que todos (incluido el hegemónico) son saberes parciales y contextuales y que tampoco hay saberes jerárquicamente superiores y otros subordinados. De allí surge la importancia de valorar

con respeto las perspectivas de diferentes culturas y actores y la diversidad en el saber y en el conocer, planteando la necesidad de la reflexión colectiva, que se constituye como acción pedagógica que busca promover la construcción social tanto de conocimiento como de acciones, mediante el intercambio de vivencias, significados y sentires. Este ejercicio está muy cercano, en especial en este contexto en el que se desarrolla esta historia en el departamento de Cauca, a la práctica de *"caminar la palabra"* de nuestros pueblos originarios, que se gesta desde el diálogo constante que reconoce al otro, su sentir, su verdad, y que implica reflexión, renovación, procesos adaptativos y de construcción permanente de pensamiento. (6,9,19,112,125,135,145–147).

Todas las experiencias descritas, entran en diálogo también con los marcos epistemológicos novedosos que ya traía la Terapia Neural desde Alemania: el campo interferente, el fenómeno en segundos, la patología relacional de Ricker, la teoría de la matrix extracelular, el Nervismo ruso, la biocibernética, etc. Estos discursos explicativos en diálogo van marcando una divergencia fundamental frente a la visión determinista de la enfermedad, llevando necesariamente a resignificar el concepto de enfermedad y con ello el rol del diagnóstico clásico en la toma de decisiones con los enfermos. En estas reorientaciones conceptuales y filosóficas, tienen gran injerencia los postulados del Nervismo Ruso, que plantea un rol activo del organismo y su sistema nervioso tanto en la salud como en la génesis y resolución de las enfermedades, relativizando el rol de los microorganismos como causantes de las infecciones y valorando la enfermedad no como un estado, sino como un proceso que implica adaptación, novedad, cualidades emergentes, evolución y aprendizaje. (6,11,77,79,127).

> *"Uno de los libros que más nos maravillaba a todos los estudiantes era el libro de Speransky… y del tema había uno que otro artículo que él tenía en su biblioteca. Había uno de por allá los años 40 donde en España Ramón y Cajal y otros médicos que no recuerdo sus nombres, se preocupaban por estudiar el método de lo que Speransky estaba proponiendo." (Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán enero de 2024).*

> *"La enfermedad se interpreta entonces como un suceso vital, como un proceso adaptativo individual y no como algo externo al organismo mismo. Podríamos decir que es la forma como un organismo soluciona sus conflictos en un momento dado.*

Lógicamente la función del médico y del enfermo es buscar las causas del conflicto y de ninguna manera se pueden contentar con sólo acallar la manera como el ser lo está expresando." (6)

"Es lo que decía Payán:

- *Cuando yo pongo en un paciente una aguja y el paciente vuelve, ya no es el mismo" (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).*

Estos espacios de diálogos y reflexión se plantean con las más diversas disciplinas del pensar, del saber y del hacer; y aunque en su momento culmen son liderados por FUNCOP, a su manera se habían dado en todo el proceso en Los Robles y orgánicamente en las dinámicas sociales del departamento del Cauca, por su diversidad. En el camino de la Terapia Neural, se potencian con el encuentro entre FUNCOP y el Dr. Payán, continuándose de forma decidida en el consultorio del Dr. Payán y con la creación del Centro de Investigación de Medicinas alternativas -CIMA- hacia el año 1983.

El ecologismo fue otra de las líneas sobresalientes en FUNCOP en la que tuvo un liderazgo importante el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Uno de los temas de reflexión que permite esta arista, es la no segmentación de lo vital y la real interrelación de todo lo viviente, que va encontrando sustento epistemológico desde las revisiones sobre la teoría de sistemas, el acercamiento a la lectura de Edward Lorenz y la teoría del caos, la lectura de textos como *"La materia en su unidad, infinitud y desarrollo"* S. T. Meliujin de la Academia de Ciencias de la URSS (148), estando también presentes en el proceso entre otras, reflexiones sobre la obra de Ilya Prigogine, considerado uno de los padres de la teoría del caos. (149–152)

"(...) tuve contacto con FUNCOP, Fundación para la Comunicación Popular, de la cual años después fui director, cuando me retiré el SENA. Antes de ser director compartí con Julio César Payán en la junta directiva de FUNCOP. Pero fue a raíz de un problema de salud de mi mamá que me acerqué, conocí algunos escritos de Payán, supe que la Terapia Neural existía. A raíz la expedición del Código de Recursos Naturales [año 1973], hice mi tesis de grado en derecho ambiental. Me puse a estudiar ecología y también fue una cosa interesante porque muchas de las

cosas que iba leyendo, yo me la sabía por vivencia; porque como te dije yo había pasado parte de mi infancia en los páramos y también parte de mi infancia y adolescencia en una cañada cerca de Popayán, en donde mi abuelo tenía una finca. Y entonces muchas de las cosas que yo iba leyendo, ya me las sabía porque las ha vivido y las había visto allá" (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).

"La parte ambiental fue bien importante también. Fue como el enfoque de la salud pública y el espacio público. Permitió que usted saliera a conocer el territorio, a recorrer el entorno, para hacer las propuestas desde una visión más incluyente, más holística y más política" (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

"En el ámbito del derecho, desde un libro llamado "La Materia en su Unidad, Infinitud y Desarrollo", de S. T. Meliujin, de la Academia de Ciencias de la URSS, fui entrando en la teoría de sistemas, en la teoría del caos, y por supuesto cuando comencé a leer sobre Terapia Neural, sobre Acupuntura, sobre medicinas alternativas, me fui dando cuenta de que eran aplicaciones de la teoría del caos y que los mismos principios que se aplican en teoría del caos y en el análisis de sistemas, se podían aplicar en la Terapia Neural. (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).

"Además, tuve mi primer contacto con una filosofía que es con la que desde entonces y hasta este momento me siento más identificado, qué es el taoísmo. Ahora, en el tema ambiental en el tema del agua, el Tao Te King es el libro de la sabiduría del agua. Entonces todo esto confluye y fue precisamente a raíz de ir avanzando en amistad con Payán que fui entendiendo que la filosofía de las medicinas alternativas, de la Terapia Neural, de la acupuntura, es taoísmo aplicado" (Entrevista con el Dr. Gustavo Wilches Chaux. Bogotá, marzo de 2024).

Dialogan entonces en esta coyuntura espacio temporal múltiples saberes y experiencias: toda la estructuración conceptual y experimental que trae la Terapia Neural desde Alemania, el conocimiento existente sobre sistema nervioso en especial el rol integrador del vegetativo, la experiencia con anestésicos locales tanto en Rusia como en Alemania y

otras regiones de Europa y Norteamérica, la gran casuística heredada de los hermanos Huneke y del Dr. Peter Dosch; que convergen con la también nutrida práctica y reflexión académica que se desarrolla en Los Robles y que se va robusteciendo en el consultorio del Dr. Payán con FUNCOP y el CIMA, en donde se dan cita muchos otros saberes y haceres, como las ciencias de la complejidad, el ecologismo, la física cuántica, el pensamiento complejo, la teoría y las matemáticas del caos, la homeopatía, la medicina tradicional china, el feminismo, la sociología, saberes otros como los ancestrales, los populares y muchos más, cuyos diálogos tendrán un escenario fértil, como veremos más adelante, en los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad. (1,2,6,9,11,125,135)

> *"Payán se alimentó de todos los temas de complejidad y de cuántica y de muchos otros. Realmente todos nos alimentamos de esos temas porque fueron muy llamativos y novedosos. Eso fue alimentando a cada uno un poquito y Julio que siempre tuvo una extraordinaria y maravillosa capacidad de síntesis, con todos esos elementos fue poniéndole capas a la explicación de la Terapia Neural y de la salud. Sin embargo, él se cuidaba mucho, mucho (…) de mantenerse en la conciencia de que esa o esta otra, no eran la última verdad. Pero realmente quien le da sustento en el mundo entero a toda esta visión es Julio, por eso es por lo que los alemanes los llaman el filósofo de la Terapia Neural. Tengamos en cuenta que Alemania es la cuna de la filosofía contemporánea y las escuelas más importante como la de Frankfurt están allá. En Alemania se consolidan las escuelas más importantes de pensamiento filosófico. Entonces que los alemanes digan que Julio es el filósofo de la Terapia Neural, es un gran reconocimiento"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

Este diálogo de saberes contextuales que aporta a la construcción del cuerpo epistémico de la Terapia Neural va teniendo diferentes etapas o momentos: unos ligados a Los Robles, otros a FUNCOP y el Centro de salud de la Nueva Esperanza, otros al consultorio del Dr. Payán y al CIMA (Centro de Investigación en Medicinas Alternativas). Poco a poco se va resignificando el rol del médico tanto en la consulta asistencial como en el acompañamiento de procesos comunitarios.

> *"El rol del paciente y del médico cambian. Como médicos vamos a acompañar. No llegábamos con propuestas preconcebidas, si no que llegábamos a construir con la*

gente en colectivo, participando en todos los procesos. Una relación horizontal de construcción permanente. El rol del paciente también cambia, la gente se vuelve más crítica, más propositiva, tanto para su salud personal como para la salud de su entorno y sus familiares. Proponían cambios en su alimentación, cambios en su entorno; por eso se creó "el programa "del chisme" o "el bochinche"[10] *en el centro de salud. La gente antes de entrar al consultorio dialogaba con la promotora de salud, dialogaba sobre sus problemáticas específicas, pues llegaba gente de todos los pueblos. Se pensaba también en el problema que va también a nivel nacional…cómo cada persona también puede hacerse reflexiva y propositiva ante la problemática tanto nacional como local. Eran sujetos activos de los procesos"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

8.12 El centro de salud de La Nueva Esperanza

Entre los años 1987 y 2009, funcionó en Popayán, un centro de salud llamado Centro de Salud La Nueva Esperanza, que como se mencionó previamente, fue el primer centro de atención en salud que atendió su población integrando las medicinas alternativas, específicamente la Terapia Neural y la dietoterapia, con el trabajo comunitario. Es coordinado y administrado por una organización de mujeres líderes de su comunidad. Está vinculado con la ONG Fundación para la Comunicación Popular (FUNCOP), por tanto se nutre de su escuela de pensamiento, tiene sus lógicas de trabajo participativo y frentes de acción en lo referente a género, soberanía alimentaria, construcción de democracia, planeación urbana participante (vivienda y espacio público) y salud; así como la metodología de la Investigación-Acción Participante (I-AP). Con estas características, se proyecta hacia la construcción activa y participativa de un municipio sostenible y saludable, desde dinámicas de diálogo de saberes y de educación popular. (111,118,125)

"En 1983 en el post terremoto, una agencia de cooperación internacional había construido una pequeña edificación para que funcionara como centro de salud, más en medio de la crisis, había quedado abandonada, así nueva sin estrenar. En un

[10] RAE:3. m. coloq. Pan. Chisme, a veces calumnioso, contra una persona o familia, que cobra mayor proporción y maledicencia a medida que pasa de una persona a otra.

momento coyuntural, hacia el año 1987 en donde todavía hay procesos de reconstrucción de ciudad y hay que atender situaciones derivadas de la crisis secundaria al terremoto, me contacto directamente con el Dr. Sofonías Jackub, secretario de salud del momento, para recordarle de la existencia de esa construcción y preguntarle si era posible ponerla a funcionar. Me da vía libre para que yo busque la manera de ponerlo en marcha, objetivo que se logra con el apoyo de FUNCOP y el trabajo con la organización de mujeres" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"Y llegó el terremoto y con un grupo de amigos nos volcamos a los asentamientos, donde impulsamos rápidamente comités de salud con organizaciones de mujeres. Con las mujeres del barrio Colombia segunda etapa fundamos el Centro de Salud La Nueva Esperanza, impulsando múltiples acciones de atención primaria de la salud. El trabajo nos desbordaba y es allí donde surge la opción de práctica [en el centro de salud] de los médicos que pasaban por el consultorio de Payán… Y floreció el trabajo de salud comunitaria, florecieron las organizaciones de mujeres y llego el ecologismo, la física cuántica, la Investigación-Acción Participante, el feminismo, y Julio, el ser humano capaz de toda síntesis, de toda sinergia, de toda complejidad, hizo lo que parecía imposible: cocinar a fuego lento ese sancocho en un solo plato, adentrándonos en la dimensión exacta de su vida anchurosa" (Dra. Esperanza Cerón. Homenaje al Dr. Julio César Payán, septiembre 26 de 2020).

8.13 Los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad

El Dr. Julio César Payán y FUNCOP organizan en Popayán unos encuentros anuales académicos y de reflexión, que tienen en su denominación la importa de lo que fue su inquietud por desarrollar la dimensión y proyección social de las medicinas alternativas. Se llamaron "Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad" y se realizaron a lo largo de 10 años. Allí se abre el diálogo con una comunidad más amplia más allá de las fronteras de Popayán. El primero de ellos se da hacía el año 1987.

"FUNCOP en los años posteriores al terremoto, empieza a hacer unos coloquios que poco a poco se van enriqueciendo y que cuando entendemos que la Terapia

Neural y el trabajo social y político son una misma cosa, entonces se vuelven Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"La idea desde FUNCOP fue reflexionar sobre la relación de la Terapia Neural y su vinculación a los social y allí va encontrando un sentido. Entró la proyección social de la Terapia Neural y lo que él [Dr. Payán] estaba buscando. Allí también aparece lo ambiental, lo filosófico y Julio empieza a leer teorías, perspectivas y esto va marcando más la fractura [con el Dr. Germán Duque] y consolidando su camino." (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

"Un fenómeno interesante es FUNCOP. Cuando FUNCOP nombra a Julio miembro de la Junta directiva y allí se empiezan a dar discusiones generales con Esperanza [Cerón] y John Jairo [Cárdenas] y otros amigos, ellos comienzan a generar ideas. Allí se da un acercamiento fuerte de Julio hacia lo social, y en esas ideas es que aparecen los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad" (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

"Al principio fueron conversaciones informales, luego se llamaron Los Coloquios de los Derechos: el derecho a la ternura, a la risa, al ocio y así. Además de quienes estábamos en FUNCOP, viene Fernando Savater, viene William Ospina, Antonio Elizalde, Gustavo de Roux, Francisco de Roux y mucha gente que no me acuerdo, que iba llegando y se armaban unas conversaciones muy lindas. Y después los fuimos formalizando hasta que llegamos a los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad" (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

"Yo estuve en dos de los tres primeros coloquios, (…) yo fui [a Popayán] en el año 1990. Entiendo que el primero fue más local, algo así como consecuencia de un encuentro de quienes trabajaban allá. Participó Rodrigo Losada, Norbert y Luciano Vivas, Payán, Wilches, Esperancita, pero entiendo que fue algo más informal" (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

> *"El desarrollo de la Terapia Neural se maduró mucho con el trabajo comunitario y con el diálogo de muchas organizaciones, de muchos pensadores. Se fue dando forma, se fue construyendo desde los escenarios colectivos, los coloquios, integrando otras organizaciones, a profesionales, los grupos comunitarios. Hubo líderes, ¡claro!, en el ecologismo el Dr. Gustavo Wilches, pensadores grandes como el doctor Payán, que fueron dando la forma, desde el leer, el organizar y construir a través del territorio y de todo ese movimiento organizativo"* (Entrevista con la Dra. Nancy González Bermúdez. Popayán, enero de 2024).

El diálogo de saberes va implicando poco a poco la claridad, de que una cosa es el pensamiento alternativo y otra cosa el pensamiento ortodoxo. Que no se trata de una confrontación sino de una conciencia de cuál es el sitio desde el que se enuncia un discurso, una forma de comprensión del cuerpo (o los cuerpos), una propuesta de tratamiento o de acompañamiento y una concepción de lo vital. (117,153)

> *"Para el segundo coloquio, en el año 1990 ya hay un punto de maduración importante en el pensamiento alternativo en Payán y se da el escenario propicio para el diálogo. Fue un rompimiento definitivo con el pensamiento ortodoxo, una crítica al uso de la medicina alternativa con el pensamiento convencional. Allí se habló con claridad y contundencia sobre que lo alternativo era otra cosa. Que el pensamiento alternativo, tenía que ser otra cosa. Para mí en ese coloquio fue un partir de aguas. La claridad diáfana de que una cosa es el pensamiento alternativo, otra cosa el pensamiento ortodoxo y otra cosa es el pensamiento ortodoxo con recursos alternativos"* (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

> *"Yo viajaba cada año a Popayán, a esos seminarios que él [Dr. Payán] hacía, eran una belleza, el siempre empezaba advirtiendo:*
>
> - *"Aquí no se van a encontrar la receta que para la vena várice, ni nada, aquí vamos es a pensar".*
>
> *Y todo el seminario era de pensamiento sociológico y filosófico, acerca de la medicina, de lo social" (Entrevista con la Dra. Martha Lucía Valois Vargas, Pereira, junio de 2023).*

En la medida en que se van formalizando estos espacios, se va instaurando lo que pudiera llamarse una escuela de pensamiento alrededor de la salud desde un concepto global y de la Terapia Neural en particular, que va definiendo una identidad propia y evolucionando, mientas va marcando giros y rupturas frente a como se entiende y gestiona la salud desde la medicina convencional. Como se ha descrito a lo largo de este trabajo, estos espacios trascienden lo disciplinar y van poniendo en diálogo no subordinado, lo científico, lo social, el trabajo comunitario, las percepciones populares de salud, diferentes reflexiones filosóficas alrededor de las vivencias de salud y de enfermedad, tendiendo puentes sobre la histórica división que se ha marcado entre ciencia y humanidades o entre ciencia y "no ciencia" (116,117,153–158). Charles Percy Snow nos dice:

> *"Los no científicos tienen la arraigada impresión de que los científicos son superficialmente optimistas e ignoran la condición del hombre. Por su parte, los científicos creen que los intelectuales literarios carecen por completo de previsión, son singularmente indiferentes a sus hermanos y en un sentido profundo anti intelectuales, ansiosos por restringir tanto el arte como el pensamiento al momento existencial"* (154)

Una característica fundamental de este espacio de reflexión en donde convergen tantos pensamientos postulados, teorías y experiencias diferentes, es que centró su reflexión alrededor del proceso vital. No se subsumió a ninguna teoría específica o cuerpo explicativo determinado, sino que promovió la reflexión sobre el amplio proceso vital, con una arista fundamental alrededor de la experiencia de salud en un amplio sentido, teniendo en cuenta tanto la experiencia individual como las dinámicas colectivas, desde una conciencia de los diferentes contextos que pueden incidir en lo que se puede considerar "salud". La Terapia Neural estuvo siempre presente acompañando esa búsqueda de promover y sostener la salud y la vida.

> *"También veía yo, que [el Dr. Payán] todo lo llevaba de algún modo o lo relacionaba con la Terapia Neural, pero sin reducirlo a la Terapia Neural. Porque desde siempre hablaba del pensamiento de las llamadas medicinas alternativas. Decía:*
>
> - *Detrás de esto hay un pensamiento diferente, hay una lógica, hay una temática social"* (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

Se va construyendo un espacio en donde se reivindica el derecho a que todos los actores sociales reflexionen alrededor de la salud más allá de las definiciones formales, coyunturales o institucionales; no solo desde conceptos, postulados o posibilidades de tratamientos para “recuperarla”, sino desde la percepción popular de los significantes de salud como experiencias que atraviesan las subjetividades y se encarnan en los cuerpos individuales y colectivos. Canguilhem nos decía*. “Admitámoslo por un instante. Salud no es un concepto científico, es un concepto vulgar. Lo que no quiere decir trivial sino simplemente común accesible a todos*” (159).

Desde una actitud siempre investigativa, dinámica y activa, se buscaba vincular la experiencia humana en salud en ese sentido amplio ya expuesto, que al poner en diálogo lo científico, lo filosófico, lo popular, las racionalidades hegemónicas, racionalidades diferentes a las hegemónicas, logra tomar distancia de posibles dogmatismos y radicalismos. Se va alimentando la conciencia del dinamismo y lo polisémico tanto de las posibles definiciones de salud como de sus experiencias, así como de las reflexiones filosóficas al respecto a lo largo de la historia de la humanidad (45,50,116,154–156,159–162), siempre desde la claridad que la salud implica el territorio y que…

> *“no hay salud humana sin salud ambiental”* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

8.14 La escuela de pensamiento “Payan-esa” y el CIMA

“*Payan-esa*”: adjetivo que a manera de gentilicio, creativamente propone la Dra. Esperanza Cerón, para referirse a la vertiente de la Terapia Neural que va emergiendo en Popayán, nutrida de la fuerza inspiradora del Dr. Germán Duque y Los Robles y que toma un camino propio y efervescente en batuta del Dr. Payán, marcando un giro a partir del cual se va poco a poco generando una escuela de pensamiento viva, que se gesta desde el constante diálogo entre lo que va sucediendo en el consultorio con la atención de pacientes con Terapia Neural, el trabajo en comunidad, la experiencia del terremoto y la reflexión filosófica y académica tanto individual como colectiva (19).

En su escrito “Historia actual de la Terapia Neural en Colombia, del año 2004, el Dr. Payán cita a un escritor Hoff: *"Son precisamente aquellas nuevas realidades que al principio no pueden explicarse por la teoría reinante, las que tienen gran importancia para el progreso de la ciencia"* Hoff (8). Justamente esta es una de sus banderas: la búsqueda constante e incesante de posibles explicaciones coherentes, lógicas, científicas en el sentido amplio de la palabra, a los fenómenos vitales en general y los de salud-enfermedad en particular, que lo retan día a día en la atención de enfermos. Búsquedas en las que procura, desde un acercamiento dialéctico y dialógico, mantenerse en la conciencia de que los diferentes marcos epistemológicos nos permitan acercarnos a comprender lo fenómenos, pero no son en sí mismos la realidad, ni ofrecen explicaciones totales. Es decir, el complejo fenómeno vital, no se puede reducir a las explicaciones que logremos dilucidar, por más completas que puedan parecer. (6,78)

> *“Julio César Payán buscó siempre una coherencia consigo mismo. Lo que quería hacer era salir del esquema, del esquematismo universitario, buscar salidas que le dieran respuestas a sus inquietudes, pero también entendía que las explicaciones con las que recibió la Terapia Neural no eran suficientes. Sentía que allí había cosas importantes y en su ejercicio de honestidad consigo mismo, quiso organizarlas. Allí, desde mi perspectiva es cuando Julio se aparta y aporta”.* (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

> *“Para mí, el compilador de todo era Payán. Él era el de las ideas. Él decía:*
>
> - *Pongamos este tema.*
>
> *Porque dentro de los que estábamos rotando con él, señalaba muchas veces a dedo el tema y el responsable.*
>
> *Temas que uno no asociaba con salud; y él decía:*
>
> - *¡Eso tiene que ver con salud!*

> *Yo estuve en la pasantía con él en el año 1990 y recuerdo que era un reto a la inteligencia de uno tratar de mirar ese tema que el proponía o indicaba, cómo se relacionaba con salud. Era el reto que siempre nos ponía, que tratáramos de explicar cómo cuadra esto [el tema], acá dentro de la salud. Y muchas veces uno hablaba con él y era el que empezaba a tejer, a unir esos cabitos.*

> *Otra característica de Payán que yo siempre le he dicho, es que, si usted llegaba con una idea, una hipótesis respecto de algún tema que estaba estudiando, si la idea era clara y si él aceptaba (por qué no todas las aceptaba y a veces sin mediar explicación), él la desarrollaba magistralmente, más allá del alcance que uno había anticipado. Yo creo que eso congregaba convocaba y trazaba un hilo, que uno muchas veces no lo veía al principio, pero luego con el tiempo iba entendiendo"* (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

Tras su salida de Los Robles hacia el año 1981, el Dr. Payán abre su consultorio particular y continúa con la actividad académica y de escuela de pensamiento en ese espacio, haciendo de su consultorio un espacio de investigación vivencial, ganando poco a poco reconocimiento y convirtiéndose en un referente para el aprendizaje de la Terapia Neural en el mundo hispanoparlante.

> *"En el año 1981, cuando Julio abre en su consultorio la posibilidad de que los estudiantes asistan para aprender Terapia Neural, muchos de los estudiantes que habíamos ido a Los Robles, la mayoría vinculados a la Universidad del Cauca, aunque no todos caucanos, empezamos a ir al consultorio de Julio. Muchos se quedaron unos días, otros meses, otros nos quedamos incluso años con él"* (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

> *"Cuando en el año 1989, buscando aprender Terapia Neural, fui a buscar al Dr. Germán Duque en Arbeláez, me dijo:*
>
> - *Vaya a Popayán y busque al Dr. Julio César Payán. Él fue quien se quedó con la escuela de la Terapia Neural. Si quiere aprender Terapia Neural, búsquelo a él" (Entrevista con el Dr. Juan Carlos Capacho. Bucaramanga, abril de 2024).*

> *Alrededor de la Terapia Neural, el que empieza a estructurar el proceso y a construir una visión distinta, no solamente médica sino de servicio y social, fue Julio César Payán; que es un hombre culto, buen lector, con una posición política distinta, que pensaba en el bien general y con una postura crítica frente a lo que se podría llamar "el negocio de la medicina"* (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

“Algunos pacientes de la consulta de Los Robles se trasladan a la consulta particular de Julio y eso era un hervidero la consulta. Era agotador, nosotros los estudiantes que íbamos allá, en las primeras épocas a finales de los 70 y comienzos de los 80, teníamos que ir desayunados porque no podíamos ni salir a almorzar ni a comer. No porque no se pudiera, sino porque nos daba pena dejar a Julio ahí solo con los pacientes y con la pasión y con la maravilla” (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, noviembre de 2023).

“Payán, prácticamente se dedicó a la Terapia Neural, él aprendió otras cosas, pero a la Terapia Neural le dio una proyección diferente. La proyección social. Payán fue el que creó todos sus grupos de diálogo por allá en el Cauca, los coloquios (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

“Julio se propuso, marcar una diferencia. Allí empieza a leer cosas, tratando de construir una propuesta más social, más de servicio al ciudadano, más allá de los intereses económicos y de las influencias místicas o esotéricas y de maestros. Siempre fue muy científico y quiso apostarle a buscar el camino de la explicación desde la ciencia y la razón a lo que sucedía con la Terapia Neural y los enfermos” (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

“La Terapia Neural se ha enriquecido con Payán, con el pensamiento de género, el feminismo, el pensamiento ecológico, las corrientes políticas alternativas, la biología, estas nuevas corrientes de la biología, pero al mismo tiempo Payán se ha permeado de la medicina tradicional indígena, la gente indígena lo conocía también a él” (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).

“Payán establece un método de estudio propio, en donde va entregando literatura a cada estudiante y va interactuando con quienes detecta que leen, interactuando poco con quienes identificaba que no. En la Revista de Investigación y Ciencia de 1986 encuentra un artículo de la termodinámica en los seres vivos y empieza a hablar del orden y equilibrio, neguentropía. Descubrir eso (no sabíamos que existía) fue la magia y nos permitió al menos transitoriamente explicar muchas cosas. Hay una estructuración que es lenta y progresiva, de ir buscando coherencia, dando sustento

a las inquietudes, tratando de llenar los vacíos desde la lógica y la ciencia" (Entrevista con el Dr. Agustín Angarita. Ibagué, abril de 2024).

"Payán nos hablaba de que entender la filosofía y la teoría de la homeopatía y la acupuntura, ayudaban a comprender las bases de la Terapia Neural. Entender ayudaba a que uno pudiera hacer una muy buena medicina con la Terapia Neural. La Terapia Neural con Payán siempre tuvo algo más allá de la técnica y con el complemento de FUNCOP y con todo el trabajo de género, la ecología, Gustavo Wilches; nos ha ayudado mucho más a entender la postura de la Terapia Neural" (Entrevista con el Dr. Rodrigo Losada. Popayán, enero de 2024).

"Julio [Payán] estaba investigando en cada consultante inicialmente como un observador que observa al objeto de estudio, hasta que poco a poco en el consultorio él mismo va cayendo en la cuenta de que lo que él hace es un método dialógico; es decir, es una conversación con el consultante, con la aguja, con las reacciones del paciente, con los contextos, con las conversaciones con los estudiantes en el consultorio, con las preguntas de ¿esto porque funciona?, etc." (Entrevista con la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán. Popayán, enero de 2024).

En el proceso de maduración del pensamiento y de la enseñanza de la Terapia Neural, el Dr. Julio Cesar Payán funda hacia el año 1983 el Centro de Información e Investigación de Medicinas Alternativas CIMA, que junto con FUNCOP Cauca, se dedica a la formación de personal de salud en Terapia Neural y pensamiento alternativo. (6,8,13)

"Payán decía:

- *Yo no les enseño Terapia Neural, sino un cambio de paradigma"* (Entrevista con el Dr. Juan Carlos Capacho. Bucaramanga, abril de 2024).

"(…) es que esto no es aprender técnica, ni vademécum. La cosa está en el concepto y en pensar, en aprender a pensar" (Entrevista con el Dr. Heberth García Rincón. Bucaramanga, abril de 2024).

"En las conversas en el consultorio de mi papá, hacia el año 97 o 98, seguramente en los primeros meses de estar rotando con él, (…) estaba como

> *asombrándome con el tema de otro paradigma científico y entendiéndolo desde el intelecto y leyendo a Thomas Kuhn y empiezo como ver en borroso la posibilidad real de que existan dos mundos…, es decir dos maneras de vivir. Casi que puedo recordar el momento (…) porque eso yo no lo había visto nunca, hasta que llegó la Terapia Neural. Esa fue para mí la gran apertura de la Terapia Neural: el comprender que hay al menos dos maneras diferentes de entender la vida"* (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, enero de 2024).

El pensamiento alternativo como ya se trató en el capítulo anterior, involucra una racionalidad diferente, un cambio de paradigma, una postura reflexiva constante que cuestiona las verdades acabadas y los dogmas, vengan del lado que vengan. Este proceso de maduración de pensamiento implica en algún momento, una postura crítica hacia la academia y la medicina convencional por su dogmatismo, su forma de pensamiento, la objetivación y fragmentación del ser humano, la preponderancia del pensamiento mecanicista en el acercamiento al acompañamiento de los procesos vitales y su carácter hegemónico. (6,77,163,164)

> *"Julio César era capaz de hablar con mucha gente de pensamiento muy diferente al de él, y recogerlo. ¿Cómo yo puedo recogerte independientemente de lo que estés diciendo? (…) esa era una gran virtud. Un contradictor no lo nublaba, mantenía la reflexión, procurando incansablemente evitar el dogma. El dogma para nada en ningún espacio. Sobre todo, porque en las discusiones se suelen plantear los argumentos mucho desde los dogmas. Entonces la oposición que manifestaba hacia la academia no es por la academia; es por lo dogmática que suele ser la academia y por los dogmas de la ciencia que no permiten otros saberes. Pero no por polarización ni por oposición ciega. Él le tenía miedo al dogma incluso con el mismo y procuraba mantenerse en la conciencia de que todo está inacabado, todo es provisional, que hay una provisionalidad del pensamiento de la cual él participaba"* (Entrevista con Adalgiza Charria. Cali, marzo de 2024).

Todos los relatos, procesos y situaciones aquí descritos y otros más que seguramente permanecen invisibles en la memoria de sus actores y que tienen lugar en el suroccidente

de Colombia, fungen como laboratorio de alquimia para la Terapia Neural. Gracias a este complejo contexto histórico y geográfico y al lúcido liderazgo del Dr. Julio César Payán y la Dra. Esperanza Cerón, la Terapia Neural se trasforma y trasciende su rol como herramienta terapéutica, convirtiéndose en una medicina con pensamiento propio, con una concepción y propuesta frente a lo vital, una clara dimensión social, comunitaria y política, que reconoce y estimula el rol activo y participativo de médicos, personal sanitario, pacientes y comunidad en general. (77)

> *"Conversando con vos y con Esperanza, voy cayendo en la cuenta de que toda esta fuerza del Cauca y de FUNCOP, juegan un papel fundamental en la integración que logra mi papá"* (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, enero de 2024).

Desde el inicio del camino, tanto en los espacios del consultorio del Dr. Payán, como en el camino de FUNCOP como ONG y sus proyectos, fue clara la necesidad y activa la búsqueda, de estimular el pensamiento propio. (19,138,153,155)

> *"FUNCOP fue una construcción muy grande de pensamiento. Había profesionales de todas las líneas: biólogos, sociólogos, antropólogos politólogos, arquitectos. Toda esa diversidad permitió que todos aprendiéramos, porque éramos todos pensando sobre el territorio (…) un perfeccionamiento en la construcción del pensamiento y del desarrollo personal y profesional que le permite a uno ir aprendiendo de los demás y de toda esa diversidad"* (Entrevista con la Dra. Nancy González. Popayán, enero de 2024).

> *"Allí entendía uno que los trabajos no solo eran de los profesionales, sino transdiciplinarios, como lo que decía el Dr. Payán. Uno se va mezclando, se va fusionando y se va disolviendo en la profesión para aprender a avanzar y crecer en ese aprendizaje colectivo"* (Entrevista con la Dra. Nancy González. Popayán, enero de 2024).

Todo el proceso se dinamiza con la propuesta de cambio de paradigma, el diálogo de saberes permanente desde lo teórico y lo vivencial, la Investigación-Acción Participante, la promoción de la libertad y autonomía, el incentivar la visión reflexiva sobre el propio camino

(del paciente, de la comunidad o del médico), la reflexión sobre los significados y significantes sobre el cuerpo y sobre las variadas y complejas implicaciones de los procesos vitales de sanar y de enfermar. (11,79,156,158)

Adalgiza Charria, escritora, poeta, comunicadora social lo describe como un proceso de:

> *"Ayudar a que el otro encuentre su propia voz"* (Entrevista con Adalgiza Charria. Cali, marzo de 2024).

> *"Cuando yo empiezo a estudiar Terapia Neural [1996], empiezo de la mano de mi papá a comprender muy rápidamente, (…) que la Terapia Neural es la expresión y la demostración de un paradigma científico diferente. Y poco a poco, desde el estudio del paradigma científico y la ruptura de los paradigmas que estudiamos con él, yo me empiezo a adentrar en ese mundo de entender que hay un paradigma cultural previo a lo científico. (...)Poco a poco en mi cuerpo se hace la síntesis, que la Terapia Neural expresa y demuestra otra manera de sentir, no sólo en lo científico sino en lo cultural, en lo político y en simultáneo yo empiezo por intuición y pasión propia a trabajar en comunidad (…)"* (Entrevista con la Dra. Sandra Isabel Payán Gómez. Popayán, enero de 2024).

8.15 La Terapia Neural en la Universidad. Medicina Neuralterapéutica

El programa más robusto de posgrado en Terapia Neural a nivel universitario en Colombia es el programa de maestría profesionalizante de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia. Este programa, vigente desde el año 2006, comprende 4 áreas de profundización: Medicina Neuralterapéutica, Homeopatía, Medicina Tradicional China y Osteopatía. (13,81,165)

A nivel de educación universitaria, la Terapia Neural también ha estado presente en programas de posgrado como parte del pensum de especializaciones en medicinas alternativas como la que ofrece la Universidad Juan N. Corpas con registro calificado desde

el año 2015 (87). Otras universidades en Colombia la han ofertado como diplomados, de acuerdo con la evolución de la coyuntura legislativa. (84,88)

Dentro del proceso de incorporación de la Terapia Neural a la Universidad Nacional de Colombia como programa de posgrado, ha sido determinante e imprescindible, el liderazgo del Dr. Eduardo Beltrán Dussán, médico, pediatra, oncohematólogo pediatra, docente de la Universidad Nacional de Colombia desde el año 1985, quien desde principios de los años 80, se encuentra con las medicinas alternativas y desde la rigurosidad académica y científica que lo ha caracterizado, inicia un progresivo acercamiento, conocimiento y estudio de estas áreas. Gracias a su vinculación docente con la Universidad Nacional, su merecido prestigio, el conocimiento de las dinámicas administrativos, su experiencia previa en la creación de programas de posgrado y su decidida personalidad, va allanando el complejo camino que va permitiendo la consolidación de este propósito. (8,13)

Muy pronto en su camino, desde experiencias singulares comprende con claridad que, en medicina no hay caminos opuestos entre lo alternativo y lo ortodoxo o convencional, sino que son sistemas de pensamiento diferentes, que pueden ser incluso complementarios.

> *“Cuando era estudiante de medicina, hacia el año 1971 en el Hospital San Juan de Dios en Bogotá, la Embajada China quiso hacer una demostración con unos médicos chinos y pidió un espacio académico. Yo estaba rotando en clínicas. Los profes muy académicos, que asistieron al ateneo iban con la idea de poner en aprietos a los chinos con preguntas académicas y los chinos muy elegante e inteligentemente aclararon que son dos cosas diferentes:*
>
> - *¡Ustedes manejan la medicina científica! Nosotros, con todas las cosas que nos están preguntando, no entendemos muchas cosas de lo que ustedes nos preguntan, no les podemos dar respuestas lógicas. Nosotros les podemos es contar, ¡cómo es la forma como vemos a los pacientes!*
>
> *Y explicaron la cosmovisión, la lectura de los pacientes que hace la Medicina China, ese ser en conexión con el mundo, con el universo, y que lo que encontramos como enfermedad son como ciertos desequilibrios, sobrecargas e interferencias en las*

comunicaciones, y que eso es lo ellos hacían con las agujas; quitar esas sobrecargas, tratar esas interferencias y con eso se mejoran los pacientes.

El primer impacto fue el silencio total. Entonces dijeron:

- *Ustedes tienen aquí pacientes con patologías muy severas. Los invitamos a que los traigan aquí, a los pacientes complicados, nosotros los podemos analizar y les hacemos una demostración para que ustedes lo puedan ver.*

Entonces trajeron pacientes hospitalizados a la reunión y ellos empezaron a analizar, a tomar los pulsos, a preguntar algunas cosas, pero esencialmente con la palpación de los pulsos, les ponían cuatro agujas y valoraban por ejemplo el dolor y muchas veces el dolor se había quitado. Eso fue un impacto. Esa situación a mí me dio desde ese momento una idea clara de que existen otras maneras de hacer medicina, muy valiosas, que había que entenderlas y me abrió el panorama. Allí entendí, tuve una claridad muy grande de que las cosas no es que fueran mejor o peor en lo alternativo o en lo convencional, sino que eran diferentes perspectivas" (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

Con estas claridades y con su bagaje académico y profesional, el Dr. Beltrán inicia un paulatino y en ocasiones tortuoso camino, logrando con su equipo de trabajo, la estructuración de 4 áreas de formación dentro de la Maestría de Medicina alternativa de la Universidad Nacional de Colombia: Homeopatía, Medicina tradicional China, Terapia Neural y Osteopatía.

En la creación del programa de Terapia Neural, el Dr. Beltrán decide tomar como base la estructuración que el Dr. Payán ha construido a lo largo de su trayectoria desde los años 70, y que desde el año 1996-97, ha organizado en cursos de enseñanza para personal de salud, en conjunto con la Dra. Yosette Osorio, odontóloga de la Universidad Nacional de Colombia y referente de la odontología neurofocal en el país (13). Cursos que entre los años 2005 y 2014 fueron organizados también en la ciudad de Cali, inicialmente por el Dr. Jorge Humberto Petta y la Dra. Sandra Isabel Payán, vinculándose en el proceso de organización y acompañamiento la Dra. Edna Cecilia Garzón en el año 2006, coincidiendo con la partida de la Dra. Sandra Payán a vivir en Argentina. (76)

El Dr. Payán es invitado a la Universidad Nacional de Colombia a que replique estos cursos de formación con algunas modificaciones, puesto que el Dr. Beltrán, por sugerencia del vicedecano de la Facultad de Medicina, invita a docentes de diferentes áreas afines como fisiología, anatomía, bioquímica, física y otras, para que participen como soporte académico del proceso; estructurando así en la universidad, los cursos de extensión teórico-prácticos para médicos graduados, iniciando el de Terapia Neural en el año 2003, como antecedente al inicio del programa de maestría. (13)

> *"Armamos el curso de homeopatía y seguía el de Terapia Neural y yo dije:*
> *- Aquí [en Colombia] quién es la cabeza de esto? Payán.*
> *Me acuerdo de que Payán venía a dictar unos cursos aquí en Bogotá y me fui un día en la noche al curso, ya nos conocíamos y le dije:*
> *- Julio César, vengo a invitarlo a que usted sea el encargado de hablar de Terapia Neural en la Universidad Nacional, en el curso.*
> *- Pero, usted qué me ha oído a mí despotricar contra la academia…*
> *- Mire Julio César, eso lo vamos a hacer en la Universidad, (porque yo ya tenía la aprobación de eso), si no es usted seguramente mucha gente va a querer hacerlo, pero yo sí quiero que sea usted.*
> *Y finalmente aceptó."* (Entrevista con el Dr. Eduardo Beltrán Dussán. Bogotá, abril 2024).

El inicio de la formación como maestría trae consigo importantes avances en la investigación, que van permitiendo profundizar, ampliar y seguir construyendo, sobre las bases que ha estructurado el Dr. Julio César Payán, que traen las huellas del Cauca, de las organizaciones de mujeres, de FUNCOP, de lo Coloquios, de la I-AP, del Dr. Germán Duque, de los Robles, de los hermanos Huneke, del Nervismo, etc.

Uno de los aportes fundamentales en la Universidad, es la iniciativa de estudiar la Terapia Neural legada por el Dr. Payán, a la luz de los planteamientos teóricos de racionalidades médicas y de los sistemas médicos complejos (23,82), proceso que permite identificar en la Terapia Neural de la escuela de Payán, los elementos suficientes para proponer su reconocimiento como un sistema médico con racionalidad propia.

> *“En la propuesta de la Terapia Neural como sistema médico complejo, la base es Payán. Si tú analizas la Terapia Neural como sistema médico complejo son todos los elementos que Payán enseña. Yo los organicé según los planteamientos de las racionalidades médicas”* (Entrevista con el Dr. Jorge Iván Salazar Marín. Bogotá, marzo de 2024).

Desde el proceso de la universidad, se trabaja en la nominación de la Terapia Neural como Medicina Neuralterapéutica y su identificación como sistema médico complejo (15,16,22,23,166) dándose, como sucede en todos los procesos, un camino de evolución singular dentro de la institucionalidad, mientras fuera de ella, se siguen madurando con coincidencias y divergencias, expresiones de la Terapia Neural que se identifican también con el pensamiento y el legado del Dr. Julio Cesar Payán.

8.16 Historia sin fin

Por los tiempos y los alcances de este trabajo, muchos hitos, actores y sucesos se quedarán sin mencionar y bien podrían ser recogidos en trabajos posteriores. Algunos personajes por diferentes circunstancias no pudieron ser entrevistados, así mismo no existe documentación disponible al momento de este trabajo, sobre diferentes asociaciones gremiales que existieron alrededor de la evolución y la enseñanza y aprendizaje de la Terapia Neural. De algunas de ellas, como la sociedad latinoamericana de médicos y odontólogos de Terapia Neural según Huneke SOLMOTEN, la asociación de médicos y odontólogos de terapia bio-regulativa A.C., la sociedad latinoamericana de Terapia Neural y Electroacupuntura; se sabe de su existencia por que aparecen en la carátula de algunos libros disponibles o memorias de congresos de la época, consultados. Sin embargo, no se encontraron datos de su fundación, objetivo o tiempo de vigencia. ASONEURAL (Asociación Latinoamericana de Terapia Neural) creada por los discípulos de Los Robles en 1976, estuvo vigente por cerca de tres años (13).

En el panorama reciente están las actuales asociaciones de Terapia Neural en Colombia. La Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP que nace en el año 2016 como una respuesta de un colectivo de médicos y médicas con experiencia en Terapia Neural, formados en la escuela del Dr. Julio César Payán, a

retos coyunturales (167); y la Asociación Colombiana de Terapia Neural/ Medicina Neuralterapéutica, ACOLTEN/MNT que nace en el año 2013 y convoca médicos y médicas con título de Magister en Medicina Neuralterapéutica egresados de la Universidad Nacional de Colombia (168). En Odontología Neurofocal, está la Asociación de Odontólogos Neurofocales de Colombia (ODNF), creada en el año 2005 en la ciudad de Bogotá por la Dra. Yosette Osorio, odontóloga de la Universidad Nacional de Colombia, referente de la odontología Neurofocal en Colombia y por el Dr. Fernando Fajardo, médico de la Universidad Nacional de Colombia (Q.E.P.D). Agremia odontólogos neurofocales que iniciaron su proceso de formación desde el año de 1998 en los cursos organizados por la Dra. Osorio.(169)

Las tres agremiaciones gozan de reconocimiento y legitimidad en la comunidad médica y odontológica alrededor de la Terapia Neural y con algunas diferencias propias del camino que cada una a recorrido, propenden a su manera por el fortalecimiento de la escuela colombiana de Terapia Neural que se gesta con el Dr. Julio César Payán de la Roche; escuela que se ha nominado como sistémico compleja, la misma que la Dra. Esperanza Cerón ha llamado “la escuela Payan-esa” y que actualmente es reconocida académicamente desde la Universidad Nacional como Medicina Neuralterapéutica.

El camino continúa y la historia se sigue escribiendo desde diferentes aristas y perspectivas. Volver de nuevo la mirada hacia atrás, siempre traerá nuevos elementos, posibilidades interpretativas, actores, sucesos, que van haciendo de la reconstrucción histórica un proceso siempre dinámico y dependiente de la perspectiva de quien la reconstruye y la narra.

9 Conclusiones y recomendaciones

9.1 Conclusiones

La Terapia Neural, denominada desde la escuela colombiana como Medicina Neuralterapéutica, experimenta una transformación estructural en Colombia que le permite trascender su rol como terapia o herramienta terapéutica, siendo reconocida como una medicina con identidad y racionalidad propias y considerada como un sistema médico complejo.

Esta profunda metamorfosis y la reconfiguración filosófica y epistemológica que conlleva, es un proceso paulatino, dinámico, dialógico, vivencial que se gesta en el suroccidente colombiano en una temporalidad específica. Convergen en este espacio y tiempo diversos hechos coyunturales como la decisión de vida del Dr. Germán Duque Mejía de retirarse a la hacienda Los Robles, su inopinado encuentro con la Terapia Neural, la valoración que él tenía de saberes tradicionales por su vivencia con los cuidados de su nana de infancia, una mujer afrodescendiente; otros hechos como la riqueza histórica pluriétnica del Cauca, sus dinámicas políticas, su tradición estructurada de movimientos sociales y organización comunitaria, el lúcido liderazgo de la Dra. Esperanza Cerón Villaquirán y del Dr. Julio Cesar Payán de la Roche, quienes junto con otros personajes de su época, propiciaron espacios de diálogo participativo, reflexión filosófica y acción.

En dichos espacios de diálogo, se va modificando la percepción sobre la salud y la enfermedad, dejando de verse esta última como una desviación de una normalidad o un estado opuesto a la salud. Salud y enfermedad se consideran como un continuum de procesos que son dinámicos, adaptativos e interdependientes, que se dan en sujetos que

igualmente son dinámicos y que están inmersos en diversos contextos que le dan significado a sus vivencias y experiencias (incluidas las de salud y enfermedad). El organismo es visto como un todo integrado en sí mismo y con su entorno.

Teniendo en cuenta que para la medicina convencional occidental hija del paradigma positivista, es fundamental en la toma de decisiones terapéuticas la determinación y delimitación de la enfermedad; el cambio de perspectiva sobre el proceso salud/enfermedad que se da en el camino de la Terapia Neural, marca una transformación en el ejercicio diagnóstico y terapéutico. Este se convierte en un proceso dinámico, dialógico, participativo, contextual, vivencial; que se plantea desde la reconstrucción de la Historia de Vida singular, buscando encontrar formas de estimular y promover las capacidades de autoorganización y autogestión del ser, así como su capacidad de adaptación y de transformar su entorno. Es decir, sin desconocer los avances de la medicina clásica, centra su mirada ya no en la enfermedad, su prevención, diagnóstico y tratamiento, sino en el sujeto dinámico que encarna el proceso.

Desde el relacionamiento diferente con los marcos de referencia dados por los preceptos y conceptos derivados de la medicina tradicional occidental, se promueve la autoconciencia del sujeto y con ella la emergencia de nuevas formas de comprender y percibir la salud, la vida, las relaciones. Este ejercicio impacta en la capacidad de autodeterminación de sujetos y comunidades y en sus potencialidades para transformar sus realidades, promoviendo la creatividad y las posibilidades de agencia y acción frente a las diversas crisis, dentro ellas las llamadas enfermedades.

Las nuevas visiones y posturas van cuestionando, replanteando y resignificando los roles clásicos tanto de médicos como de pacientes, solidarizando la relación, desmontando la jerarquía de conocimientos y poderes e implementando un diálogo no subordinado de saberes contextuales, como eje de construcción epistémica permanente. En el proceso se va alimentando la conciencia de que somos seres humanos, en diálogo, integrados y trenzados en una comunidad y un contexto social, cultural, histórico, geopolítico, económico, ecológico, en donde toman relevancia los vínculos y relaciones que nos constituyen; estimulando en médicos, personal de salud y comunidad general, una participación más activa en la búsqueda o sostenimiento del bienestar individual y colectivo.

La reconfiguración del cuerpo práxico, teórico y epistemológico de la Terapia Neural, plantea nuevos marcos de comprensión del ser, sus procesos, sus relaciones y con ellos nuevos significados y significantes de los procesos vitales y de salud/enfermedad, conformando lo que podemos llamar un giro paradigmático, que marca una ruptura con las formas hegemónicas establecidas de entender y atender la salud, la enfermedad y lo vital.

En el presente trabajo, se han descrito varios hitos que se proponen como dinamizadores de esos movimientos de cambio de paradigma, dentro de los cuales se resaltan:

- La inquietante y disruptiva Terapia Neural que llega desde Alemania con sus resultados clínicos asombrosos y novedosos marcos explicativos.
- La efervescencia social, cultural, étnica del escenario geopolítico que la recibe en el suroccidente colombiano
- La fuerza de convencimiento y divulgación de los hermanos Duque Mejía y con ellos el impacto que tiene el fenómeno de Los Robles en la sociedad caucana en su momento y más tardíamente en el mundo de habla hispana. Derivado de esto, la diversidad de escuelas de medicina alternativa que emergen de allí.
- Las organizaciones comunitarias y de mujeres con afianzamiento histórico en el departamento del Cauca y su rol en el momento crítico del terremoto del año 1983.
- Personajes imprescindibles como el Dr. Julio César Payán y la Dra. Esperanza Cerón y otros liderazgos muchos de ellos femeninos, que aportan en el proceso.
- La experiencia desde la Investigación Acción-Participante (I-AP)
- La puesta en marcha en el post terremoto mediato del Centro de Salud de la Nueva Esperanza.
- Los espacios de diálogo de saberes que se despliegan alrededor de FUNCOP, el CIMA, los Coloquios de Medicinas Alternativas y Sociedad y el consultorio del Dr. Payán.
- La paulatina consolidación de la escuela de Terapia Neural *Payan-esa,* que va estructurando el cuerpo epistémico, filosófico y la praxis de la Terapia Neural y que llevará al reconocimiento de ésta como sistema médico complejo en el proceso de institucionalización liderado por el Dr. Eduardo Beltrán en la Universidad Nacional de Colombia.

La reconstrucción histórica realizada en este trabajo puede valorarse a la luz de la reflexión filosófica como una forma de comprender de qué manera estos hitos van transformando el pensamiento y con él, la forma como se entienden y se asumen la salud, el cuerpo, la enfermedad y de forma más integral, el ser y sus relaciones. Se proponen los siguientes giros filosóficos que, como los hitos descritos, tampoco son compartimentos estancos ni análisis definitivos, sino perspectivas de reflexión dinámicas que se traslapan y que comparten elementos entre ellas.

Por considerar que son categorías más amplias y que se podrían valorar como fundamentales al intentar identificar cómo se va gestando el cambio paradigmático, se señalan dentro de este proceso, algunos elementos que dan cuenta de un giro epistemológico, un giro ontológico y un giro hermenéutico, quedando la posibilidad de desarrollar en otros trabajos la configuración de giros como el antropológico, lingüístico, ético, político, estético, fenomenológico, decolonial, entre otros.

9.1.1 Giro epistemológico

Teniendo en cuenta que la epistemología se refiere a la forma como se construye y valida el conocimiento, algunos elementos que pueden marcar este giro en la escuela de Terapia Neural aquí narrada, son:

1. La escuela *Payan-esa* aporta importantes reflexiones y claridades sobre cómo las diferencias entre lo llamado “alternativo” y lo “convencional”, van más allá de un uso instrumental, planteando la existencia de racionalidades estructural y epistemológicamente diferentes, enmarcadas en visiones paradigmáticas también distintas. Desde esta escuela, la Terapia Neural o Medicina Neuralterapéutica construye una racionalidad propia, divergente de la racionalidad hegemónica positivista y mecanicista de la medicina convencional occidental.
2. La construcción filosófica y epistemológica propia es dialógica y dinámica. Profundiza en el estudio y a la vez cuestiona, los discursos explicativos de la medicina occidental, propiciando un diálogo de saberes respetuoso, reflexivo y no jerárquico, que involucra diversas áreas, incluso algunas consideradas lejanas a la medicina. Vincula en la reflexión en torno a la salud, múltiples marcos de comprensión, diferentes contextos y significados culturales, conocimientos

ancestrales, saberes populares, prácticas cotidianas de cuidado de la salud y diversas cosmovisiones y racionalidades no hegemónicas.

3. Tiene una postura crítica frente a la racionalidad cartesiana reduccionista del pensamiento biomédico, que analiza, fragmenta, objetiviza y divide lo vital para comprenderlo, proponiendo una nueva visión integradora y no segmentada de lo viviente.
4. Una mirada igualmente crítica sobre los conocimientos acabados y excluyentes derivados del positivismo y el determinismo, visibilizando que la construcción del conocimiento o saber, es situado, contextual, dialógico, dialéctico y dinámico.
5. La consolidación del cuerpo epistémico es paulatina, progresiva y se va forjado desde la praxis, que se entreteje de forma dinámica con lo discursivo.
6. La escuela *Payan-esa* recupera una escucha activa y participativa del ser humano en rol de paciente, dando importancia central y fuerza epistemológica a las narrativas y vivencias singulares de los sujetos, la forma como encarnan sus procesos de salud/enfermedad, manteniendo al ser humano singular en el centro de las reflexiones, decisiones y acciones.
7. Se reconoce el espacio del consultorio y de la consulta médica cotidiana como un espacio de investigación constante, activa y participativa y no solo de replicación de conocimientos, protocolos y consensos según diagnósticos predefinidos. Se promueve una investigación vivencial en lo cotidiano que promueve un acercamiento entre las humanidades y las ciencias.
8. La reconstrucción de la Historia de Vida tiene un papel epistemológico como instrumento para conocer las realidades, contextos y potencialidades del ser o de la comunidad.
9. Salud/enfermedad son valoradas como procesos singulares, vitales, adaptativos, interdependientes, dinámicos, no polares, emergentes, contextuales, que implican aprendizaje, se expresan en un sujeto o una comunidad y son susceptibles de ser modificado por estímulos específicos. Así, da mayor relevancia a los procesos y relaciones que a los estados, tomando distancia de la visión de la enfermedad como como un ente estático u objeto de estudio, que se debe definir y delimitar.

9.1.2 Giro ontológico

Si la ontología hace referencia al ser, su estructura y sus relaciones, algunos elementos que pueden marcar este giro son:

1. Se trasciende la ontología dualista de la modernidad occidental: sujeto-objeto, médico-paciente, observador-observado, ser humano-medio ambiente, hacia una visión interrelacionada de todo lo viviente, apoyándose tanto en cosmovisiones de los pueblos originarios y otras racionalidades no hegemónicas, como en elementos de la biocibernética, los sistemas complejos, los sistemas caóticos, la geometría de fractales, las matemáticas de sistemas no lineales, la biología molecular, la biología teórica, entre otras áreas.
2. Esta visión no dualista permite la emergencia de relaciones no jerárquicas, más solidarias, incluyentes y participativas; en conciencia de la inter-trans-relación y de lo que se podría llamar la inter-transformación de cada sujeto con su entorno.
3. Se migra desde la mirada clásica antropocéntrica de la medicina convencional occidental, hacia una mirada biocéntrica que pone especial atención a las interrelaciones dinámicas ecosistémicas de lo vital.
4. Se resignifica el rol del sujeto médico y el rol del sujeto paciente hacia dinámicas participativas, no jerárquicas, dialógicas, entre dos sujetos que tienen saberes inacabados y contextuales, con relaciones de poder horizontales que también se dan en lo colectivo y en lo comunitario. El médico ya no ejerce un poder vertical con su saber sobre el enfermo, sino que acompaña el proceso vital de este.
5. La salud se comprende no como un estado individual sino como un proceso que también es colectivo, en donde toman relevancia la ética del cuidado, las dinámicas colectivas de cuidado mutuo propias de convivir en comunidad, la salud ambiental y de los territorios, así como el tipo de relaciones (afectivas, económicas, laborales, culturales, ecosistémicas, de acceso a educación e información, de acceso a alimentos de calidad, etc.) en las que está inmerso el individuo.
6. Se cambia la visión sobre el cuerpo como objeto de estudio y de conocimiento, hacia el cuerpo como territorio vivo en donde se encarnan y manifiestan las vivencias de cada sujeto.

9.1.3 Giro hermenéutico

Entendiendo la hermenéutica como la comprensión e interpretación de los hechos, del ser, de su historia y sus contextos, algunos elementos que pueden marcar este giro son:

1. El comprender y plantear el acto médico y la vida desde lógicas dialécticas de cambio, movimiento y renovación permanentes.
2. La valoración de saberes no hegemónicos y de las narrativas situadas, junto con la relevancia que da al conocimiento del "otro". Rasgo que facilita que el sujeto en rol de paciente vuelva a apropiarse de sus procesos de salud y reconozca su capacidad adaptativa y de aprendizaje, promoviendo así la recuperación de su autonomía, disminuyendo su dependencia y fortaleciendo su libertad.
3. La búsqueda de salud o bienestar ya no hace referencia a ejercicios unilaterales de decisiones y acciones de un médico o de un sistema sanitario sobre un paciente (pasivo) o sobre una comunidad que padece y a la vez ignora como recuperar su salud. Individuos y comunidades, toman protagonismo y acción tanto en la gestión de sus procesos individuales y colectivos, como en sus posibilidades de incidir en la planeación e implementación de políticas públicas.
4. La transformación de la clásica historia clínica hacia la reconstrucción de la Historia de Vida permite un ejercicio reflexivo de conciencia del ser en su contexto vital más amplio, haciendo más visibles sus potencialidades de acción.
5. La actitud reflexiva permanente que busca recuperar de forma crítica la historia y visibilizar las dinámicas de las relaciones en las que está inmerso el individuo en su entorno amplio, fortalece la capacidad de cada individuo o cada comunidad de transformar su realidad, ya que permite trascender la búsqueda de la salud desde lo asistencial individual, hacia una comprensión dialógica y participativa de los contextos y realidades que puedan influir en las manifestaciones que en apariencia se expresan individualmente.
6. Desde el diálogo de saberes se conjugan marcos de comprensión de los procesos vitales y de salud/enfermedad, diferentes al canónico, diversos, creativos, novedosos, de donde pueden surgir nuevas posibilidades y esperanzas.
7. El recuento de cómo en el contexto del terremoto de Popayán se potencializan las organizaciones sociales y la capacidad auto organizativa y de autogestión de la comunidad, permite que surja la propuesta de convertir *el desastre en escuela*; mirada que implica un diálogo diferente con la realidad, reconociendo el potencial

transformador implícito en las crisis, superando la visión negativa que suele tenerse sobre éstas.

8. En relación con lo anterior, se replantea el significado y el significante que tienen en la medicina convencional las “enfermedades” como fenómenos problemáticos que se deben combatir, virando hacia la comprensión de éstas como fenómenos dinámicos, adaptativos, que implica posibilidades evolutivas y de aprendizaje.
9. La postura ética que el Dr. Payán denominó *Desobediencia Vital*, plantea que la vida y los fenómenos vitales no son deterministas, predecibles, lineales, ni tampoco obedecen ni se adaptan a modelos prefabricados de normalidad, sino que son esencialmente indeterminados, complejos, inciertos, creativos, de reinvención permanente y de grandes posibilidades de adaptación y aprendizaje.

9.2 Recomendaciones

En esta reconstrucción histórica quedan muchas voces aún por escuchar, es un proceso que sigue abierto y está vivo. La riqueza y diversidad de las narraciones aquí recopiladas puede ser susceptible de leerse desde otros marcos epistemológicos o de análisis del discurso o desde diferentes perspectivas filosóficas o antropológicas.

Este trabajo, más que una revisión acabada, es un aporte a la reconstrucción histórica desde una mirada filosófica, que permite valorar desde marcos paradigmáticos la profundidad del cambio que se gestó en Latinoamérica en el suroccidente colombiano; con la expectativa de que la recuperación de la memoria histórica y el hacer conciencia de las raíces y del camino que se ha trasegado hasta el momento actual, permita situarse con mayor claridad y capacidad de agencia en el presente.

Una comprensión amplia de estos contextos puede aportar en la maduración y consolidación de métodos de investigación que permitan valorar y validar estas epistemologías no clásica y no hegemónicas, desde su singularidad.

A. Anexo: Breve historia de vida de personajes entrevistados

Agustín Ricardo Angarita Lezama

Médico colombiano graduado en el año 1981, especialista en medicina biológica del Centro de Información e Investigación de Medicinas Alternativas CIMA de Popayán, magíster en estudios políticos de la Universidad Javeriana, doctorado en paz y conflictos de la Universidad de Granada en España, creador y exdirector de la especialización en derechos humanos y competencias ciudadanas de la Universidad del Tolima. Es miembro de la red universitaria de profesores para la enseñanza de los derechos humanos (REDH) y creador del programa de pregrado de ciencia política de la Universidad del Tolima.

En el año de 1979 estudiando medicina en la Universidad del Cauca escucha hablar de las medicinas alternativas y coincide en espacios académicos y de discusión política en la Universidad del Cauca con el doctor Julio César Payán. En ese momento, toma la decisión de centrarse solamente en la medicina de la facultad, teniendo su primera aproximación concreta a otras posibilidades en la medicina, en el año 1984 trabajando en el Departamento del Tolima en un municipio llamado Alpujarra. Atiende y hospitaliza a una paciente a quien le diagnostica un glaucoma, que estaba muy sintomático y doloroso. La mujer, se niega a pesar de todas las indicaciones y explicaciones a aceptar ser remitida al hospital de referencia para ser tratada. En medio de la sensación de derrota por anticipar las complejas consecuencias para la salud de la paciente y de la angustia por no poder tratarla, tomó un libro que por curiosidad había comprado tiempo atrás en Bogotá y que hasta el momento no había siquiera abierto. Era un libro de acupuntura china, que tenía al final un capítulo de tratamiento de glaucoma. Cuenta que sin entender nada de esto, porque no lo había estudiado, se puso a leer, a ensayar, a poner agujas en su propio

cuerpo, hasta que, en el desespero y la preocupación por la salud de la señora, se decide a proponerle ponerle agujas, en los puntos en donde el libro decía, con las manipulaciones que el libro indicaba y con las agujas que tenía, que eran las de inyectología de la época. Tras 45 minutos, sin percibir ningún cambio y sintiendo el fracaso, retira las agujas y se retira. Para su sorpresa, al otro día la señora le indica que el dolor había desaparecido hacia la media noche y al examinarla clínicamente estaba mejor. Allí inicia su búsqueda de esas otras medicinas. En Julio de 1986 realiza el curso de 6 meses en el consultorio del Dr. Julio César Payán de la Roche y desde entonces su camino es la Terapia Neural.

Fue de los primeros médicos en llegar con la Terapia Neural a Ibagué en el año de 1986. Actualmente tiene un espacio ganado en el Tolima como referente en la reflexión alternativa.

Eduardo Beltrán Dussán

Médico Cirujano colombiano, pediatra, hemato-oncólogo pediatra, docente universitario, magíster en medicina alternativa, especialista en homeopatía, especialista en farmacología vegetal. Desde el inicio de su formación como médico hacia el año 1971, tuvo la oportunidad de darse cuenta directamente en el tratamiento de pacientes con patologías complejas, de que existen muchas formas muy valiosas (no sólo una), de hacer medicina y que había que entenderlas cada una profundamente. Conoce las medicinas alternativas de la mano del afamado cardiólogo el Dr. Augusto Leiva Samper y posteriormente del Dr. John Raúl Sabogal, entre los años 1981 y 1982, ambos médicos pioneros de las medicinas alternativas en el centro del país. Con ellos va conociendo a otros médicos importantes en el inicio de las medicinas alternativas en el resto del país, como los Dres. Germán Duque Mejía, Julio César Payán, Jorge Piñeros, Dairo Melo y a los odontólogos Dres. Luis Eduardo Alba e Iván García, antiguos asistentes a Los Robles. En Europa, conoce también grandes personajes de estás medicinas como el Dr. Reinhold Voll, creador de las electromediciones, los doctores Peter Dosch y Francel Hopfer, referentes de la Terapia Neural, el Dr. Ryke Geerd Hamer, creador de la Nueva Medicina Germánica, al Dr. Reckeweg, fundador de la Homotoxicología, entre otros.

En un viaje a los Ángeles California, tiene la posibilidad de apreciar la integración de la oncohematología clásica con la medicina alternativa. Continuo investigando, conociendo y afianzando su experticia en estas medicinas dentro y fuera del país, a la par que consolidaba su ejercicio en la medicina convencional.

Había creado junto con el Profesor Alberto Martínez, el posgrado de oncohematología pediátrica en el año de 1992, recibiéndose con este título en el año 1998. Desde su bagaje y experiencia, decide emprender el camino de vincular dentro de la academia de la Universidad Nacional de Colombia a las medicinas alternativas, inicialmente como una línea de profundización para estudiantes de pregrado, luego como cursos de extensión para postgraduados, hasta finalmente lograr consolidar un programa robusto de maestrías profesionalizantes en cuatro áreas de la medicina alternativa: Terapia Neural, Medicina Tradicional China, Osteopatía y Homeopatía. Programas que gozan de gran prestigio a nivel nacional e internacional.

Su dedicación académica lo ha llevado a recibir otros títulos en el área de la Medicina Tradicional Complementaria e Integrativa, como la especialización honoris causa en terapéuticas alternativas y farmacología vegetal de la Universidad Juan N Corpas en el año 2009 y la especialización en homeopatía del Instituto Universitario Luis G. Páez en 2017.

Nancy González Bermúdez

Nacida en Colombia en el departamento de Nariño, llega a la ciudad de Popayán a realizar sus estudios universitarios en la facultad de medicina de la Universidad del Cauca, obteniendo su título de médica y cirujana en el año 1.990. Durante el ejercicio de su año rural en el norte del departamento del Cauca, realiza trabajo en salud comunitaria con jóvenes, mujeres y médicos tradicionales, desarrollando propuestas de recuperación de culturas médicas tradicionales, salud sexual y reproductiva y de Atención Primaria en salud.

La afinidad de la concepción de la Terapia Neural y el enfoque de la salud pública desarrollado, le permiten el acercamiento con la Fundación para la Comunicación Popular

FUNCOP-CAUCA, con amplio reconocimiento en las medicinas alternativas en el Cauca y Colombia. Inicia la formación en Terapia Neural en el consultorio médico del Dr. Julio Cesar Payán de la Roche y en el Centro de Información e Investigación en Medicinas Alternativas CIMA Popayán, recibiendo el diploma de médica neuralterapéuta en el año 1.992. En el año 1999 con la fundación universitaria Luis Amigó en convenio con FUNCOP CAUCA, realiza el diplomado en concepciones y prácticas alternativas con énfasis en Terapia Neural. En este mismo año, la asociación médica internacional de Terapia Neural según Huneke, le reconoce el título de Terapeuta Neural. Realizó el diplomado en Terapia Neural y Odontología Neurofocal de La Fundación Universitaria Ciencias de la Salud – FUCS, en el 2.014. Posteriormente con la Universidad del Cauca, realiza el diplomado en medicinas alternativas con énfasis en Terapia Neural.

Fue directora del “Centro de Salud La Nueva Esperanza” en la ciudad de Popayán, primer centro latinoamericano en medicinas alternativas. Con el programa de salud FUNCOP-Cauca y la dirección del Dr. Julio Cesar Payan de la Roche, realiza trabajo de salud pública en diferentes comunas de Popayán y acompaña la propuesta de “Popayán Ciudad Educadora- Un proceso Social para la Sostenibilidad” presentada a la administración municipal de Popayán, que significó la construcción de políticas públicas de “Territorios Saludables”, integrando la salud pública y el espacio público.

Ha aportado a diferentes procesos de salud desde comunidades afro, indígenas, campesinas y urbanas en el departamento del Cauca, participando en la elaboración de múltiples proyectos de educación y promoción de la salud, incluyendo estrategias educativas, culturales, ambientales, organización social con entidades locales e internacionales, enriqueciendo su concepción de la Terapia Neural, desde otras miradas como la visión de género, la salud incluyente, la relación salud pública y espacio público, la salud ambiental y el fortalecimiento de redes en salud. Es fundadora y miembro activo de la junta directiva de la **Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP.**

Esperanza Cerón Villaquirán

Madre de tres hijos, abuela de tres nietos, hermana de la vida de Yolima, hija de Paulina, quien fuera madrina de la vida de muchos nacientes neuralterapéutas en Popayán. Empezó a asistir a Los Robles a los procesos pedagógicos y actividades académicas a partir del año 1977, siendo estudiante de la facultad de medicina de la Universidad del Cauca. Llega inicialmente por una circunstancia de salud compleja con un pronóstico sombrío desde la medicina convencional, se cura con el tratamiento que le ofrecen en Los Robles y se queda.

Docente universitaria e investigadora. Médica cirujana, neural terapeuta desde hace 40 años, pionera de la integración de la Investigación-Acción Participante en el ámbito de la Terapia Neural, así como de la estructuración de la dimensión social de la Terapia Neural desde sus inicios en el suroccidente colombiano. Es especialista en salud ambiental, PhD en educación, tiene formación en medicinas alternativas: Terapia Neural con el Dr. Julio César Payán tanto en el CIMA como en los cursos que se organizaran en Cali en el Centro Médico Amporá, diplomado en Universidad el Rosario e Instituto Huneke.

Es directora ejecutiva de la Asociación Colombiana de Educación al Consumidor (Educar consumidores), con participación política en el Congreso de la República en proyectos de salud y soberanía alimentarias, así como de salud ambiental. Amplia experiencia en planeación e investigación participativa del desarrollo frente a temas de salud, educación, género y resolución negociada de conflictos. Trabajo comunitario con comunidades indígenas y afrocolombianas en Cauca, Putumayo, Amazonía y Costa Pacífica; así como con mujeres, jóvenes, reinsertados y atención integral a las víctimas de violencias de género. Trabajos sobre acciones y significaciones de la promoción de la salud en la comunidad indígena. Coordinadora de la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y el Caribe entre el año 2001-2004. Ganadora del Premio “Mujer Cafam”, Cauca en 1997.

Es fundadora y miembro activo de la junta directiva de la **Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP**. Miembro de la Asociación Colombiana de Salud Pública, coordinadora de la mesa de incidencia por las enfermedades crónicas. Participó en el proceso de organización y entrada en

funcionamiento del Centro de Salud Nueva Esperanza, centro pionero en atención con Terapia Neural en Latinoamérica.

Juan Carlos Capacho Covelli

Médico egresado de la Universidad Industrial de Santander de Bucaramanga. Terminó sus estudios de medicina en el año 1987. En el año 1989 estuvo en una pasantía con el Dr. Carlos Eduardo Medina, alumno de Los Robles y pionero de la Terapia Neural en el oriente de Colombia. Por el Dr. Carlos Eduardo se entera de la existencia del Dr. Payán y decide tomar la formación con él en el año 1990. Cuenta que con él aprendió y vivió, que la Terapia Neural es un cambio de paradigma, un cambio en la vida, es decir, es un cambio global.

Recuerda que vivir el proceso del cambio paradigmático, fue confuso, doloroso, difícil de entender. Mas una vez sintió que lo captó, se maravilló y “se quedó”. Desde entonces ejerce como médico Neuralterapéuta en Bucaramanga. En su consulta acompaña a los pacientes exclusivamente con Terapía Neural y con naturismo, que desde los inicios aprendió que complementa muy bien el proceso neuralterapéutico.

Ligia Castro Rayo

Natural de Ibagué, estando en Bogotá estudiando matemáticas superiores hacia el año 1961, tiene la oportunidad de viajar a Popayán a trabajar y a presentarse como aspirante a la carrera de medicina, que siempre le había llamado la atención. Terminando medicina en el año 1968, se va a la ciudad de Cali a estudiar patología y regresa a Popayán como profesora de la Universidad del Cauca, viajando luego a Medellín y Puerto Rico a continuar sus estudios de subespecialidad en inmunohistoquímica inmunogenética y fenotipos. Estando como docente de patología clínica en la Universidad del Cauca, oye que cerca de Popayán había una clínica en donde “hacían milagros”. Así llegó a conocer Los Robles.

Su camino estuvo muy marcado por el encuentro con la espiritualidad de la India a la cual el Dr. Germán Duque le abrió la puerta. Esta experiencia decantó inquietudes que tenía desde su época de colegio e impregnó todo su ejercicio de la medicina. Actualmente

trabajan la Terapia Neural integrada al concepto de *terapias de repolarización*, junto con la radiónica y la radiestesia.

En Los Robles, fue compañera de aprendizaje del Dr. Payán. A la fecha de publicación de este trabajo, ejerce la medicina alternativa en su consultorio en Popayán, es docente de patología en la Universidad del Cauca y trabaja como médica patóloga.

Martha Lucía Valois Vargas

Médica cirujana, egresada de la Universidad de Cauca en el año 1978, estuvo en formación en Los Robles y participando por alrededor de 9 años en las actividades asistenciales y académicas desde el año 1971, aunque insiste en decir con una sonrisa: “uno nuca se va de Los Robles”. En el año de 1980, realiza un año de pasantía en Honduras en la clínica de acupuntura del Dr. Contreras, en Siguatepeque.

Ha ejercido la medicina alternativa en su consultorio particular en la ciudad de Pereira desde 1981 hasta hace 5 años, en que cede su consultorio a su hija. Aún atiende en consulta a algunas personas que le solicitan su acompañamiento.

Es hija de madre antioqueña y padre chocoano. Siente con orgullo la fuerza de la raza negra en su ser.

Adalgiza Charria Quintero

Nacida en Cali, poeta, periodista, abogada, comunicadora social. Su escritura y poesía con un estilo narrativo único, sensible y prolífico le han merecido importantes reconocimientos en el ámbito periodístico y artístico. Coeditora de la Agenda Mujer que desde hace más de 20 años publica anualmente la Fundación Mujer Arte y Vida, MAVI, de Cali.

Compañera de vida del Dr. Julio César Payán desde mediados de los años 90, con su experiencia en la participación en movimientos feministas, aportó de forma significativa en los diálogos entre la Terapia Neural y la perspectiva feminista, participando incluso en

congresos de Terapia Neural en donde con su voz potente, ha compartido su perspectiva y reflexiones.

Jorge Alberto Duque Mejía

En la historia de la Terapia Neural menciona qué, su título principal es ser hermano de Germán Duque Mejía. Otrora abogado de la Universidad del Cauca, por razones de salud tuvo que ser paciente de su hermano el Dr. Germán Duque y cuenta que él lo llevó por todos los caminos y senderos de las medicinas variadas a las cuales el accedió.
Vivió 14 años en Alemania, entre los 9 y los 23 años de edad, mientras su hermano Germán estudiaba medicina, ginecología y medicina interna en Tübingen. Durante ese tiempo, hizo allí su bachillerato, luego estuvo en Francia, en Inglaterra, volvió a Alemania y luego regresó a Colombia.

Trabajó en el sector financiero antes de decantarse y encantarse por las medicinas alternativas. Las conoció en primera instancia como paciente, en su cuerpo y vivió de la mano de su hermano, el asombro, el maravillarse, la explosión de preguntas y la necesidad de respuestas. Por invitación de su hermano, decide alejarse de su trabajo como abogado e irse para la hacienda de Los Robles en el Cauca (con su hermano), a dedicarse a la traducción de gran cantidad de literatura que primero Germán y después los dos traían de Alemania, inicialmente de Terapia Neural y luego de muchas medicinas y terapéuticas diversas.

Heberth García Rincón

Médico cirujano y conferencista internacional en Terapia Neural y temas afines. Oriundo de Bucaramanga, estudió medicina en la Universidad Industrial de Santander.

En búsqueda de otras posibilidades que le generaran satisfacción, ante sinsabores del ejercicio de la medicina convencional que encontraba poco resolutiva, sabe de la existencia de la Terapia Neural por una amiga y colega. Inicia su formación inicialmente con el Dr. Carlos Eduardo Medina, medico pionero de la Terapia Neural en el oriente colombiano y

posteriormente en el consultorio del Dr. Julio César Payán en Popayán. Esta experiencia con el Dr. Payán, marcó una huella profunda generando un estallido de preguntas, una sed de conocimiento y una necesidad de compartir y comunicar lo que había encontrado.

A su regreso a Bucaramanga, inicia su práctica, no exento de dificultades por los prejuicios que percibió en la comunidad médica frente a este nuevo saber que consideraban sin rigor científico.

Alternando con la consulta y siempre movido por el afán de transmitir los conceptos de la Terapia Neural y compartir con otros la experiencia acumulada en sus más de 30 años de ejercicio, dedica parte de su tiempo a escribir, a impartir cursos y conferencias, motivado por el deseo de ayudar y mantener la escuela de pensamiento del Dr. Payán. Es fundador y miembro activo de la junta directiva de la **Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP.**

Rodrigo Losada

Médico cirujano colombiano, natural de Buga departamento del Valle del Cauca, egresado de la Universidad del Cauca en el año 1986. Desde sus estudios de secundaria, en sus lecturas libres le gustaba la alquimia, en donde había leído que nombraban la homeopatía, y había considerado encaminarse por esos senderos. Desde IV semestre de su carrera había estado en contacto con la Dra. Ligia Castro, su profesora de patología, que era ya discípula de la escuela de Los Robles.

Estando estudiando en Popayán, en VII semestre de la carrera, lo sorprende el terremoto de 1983. Es en esa coyuntura según cuenta, que conoce al Dr. Julio César Payán, de quien aprende la Terapia Neural y el pensamiento alternativo. *“Cuando yo conocí el discurso de Payán, para mí fue como un enamoramiento. Fue un sentir ¡esto es lo mío!. Ese mismo día que fue un sábado yo me le presenté a Payán (…) para pedirle estar en su consultorio y desde séptimo semestre de universidad, desde el año 1983 yo me iba donde Payán todas las tardes cuando terminaba la clase.”*

Con sensibilidad social, trabajó con FUNCOP Cauca siendo el primer médico que tuvo de base el Centro de Salud la Nueva Esperanza desde el año 1988. Ha tenido también un muy importante acercamiento a la medicina tradicional indígena Nasa, así como formación universitaria en homeopatía clásica. Desde el año 1998 trabaja con la AIC (Asociación Indígena del Cauca), que hace parte del Programa de Salud CRIC (Consejo Regional Indígena del Cauca). Ha trabajado también con el programa de salud, con la IPS (Institución Prestadora de Servicio de Salud) del CRIC, con la IPS Juan Tama, con la IPS Minga, con la Unidad de Cuidado de Caldono y la Unidad de Cuidado de Totoró. Ha dictado algunos cursos con la UAIN (Universidad Autónoma Indígena Intercultural), con al ACIN (Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca). Con la AIC fue coordinador nacional de atención al comunero en el año 2006. Es fundador y miembro activo de la junta directiva de la **Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP.**

Sandra Isabel Payán Gómez

Hija del Dr. Julio César Payán y de la enfermera Ofelia Gómez, personajes imprescindibles en la historia de la Terapia Neural en Colombia. Nace en Popayán en el mismo año en que su padre se encuentra con la Terapia Neural y con el Dr. Germán Duque en la hacienda Los Robles. Al relatarlo menciona: "*Yo no soy sin eso, yo no me puedo imaginar mi vida sin la Terapia Neural, (…) yo nací ahí,(…), eso es lo que soy, no hay nada de mi vida que no tenga esa esencia. Nací ahí, pero (…) también yo decidí cómo lo viví."*

Se forma como médica y cirujana en la Universidad del Cauca, recibiendo su título en el año 1996. Inmediatamente toma la decisión de formarse en Terapia Neural en el consultorio de su padre, teniendo la posibilidad de hacer su práctica y luego parte de su ejercicio laboral en el Centro de Salud de La Nueva Esperanza, primer centro de salud en Colombia y Latinoamérica en atender su población con medicinas alternativas, especialmente Terapia Neural. Se recibe formalmente como Terapeuta Neural de la Fundación Universitaria Luis Amigó, en convenio con la Fundación para la Comunicación Popular FUNCOP Cauca y el Centro de Información e Investigación de Medicinas Alternativas CIMA, Colombia, en 1999. Es especialista en teoría y método de Investigación en sociología, Universidad del Valle, Colombia, 2007.

Al tiempo que ejerció la Terapia Neural, empezó a trabajar con comunidades en lo que se fue poco a poco consolidando como un trabajo de Salud Comunitaria, inicialmente en el departamento del Cauca, luego en la ciudad de Cali y posteriormente en la ciudad de Formosa Argentina. Allí formó parte del programa de salud comunitaria, siendo directora de éste a lo largo de 17 años, desempeñándose también como educadora popular, educadora social y comunitaria. Desde hace 20 años es promotora de salud comunitaria, que, desde su punto de vista es "*una expresión de la filosofía de la Terapia Neural".*

Trabaja como docente universitaria, ponente internacional, ha participado en la escritura de varios libros, artículos de revista y trabajos de investigación, que dan cuenta de la expresión de la filosofía de la Terapia Neural en perspectivas sociales y comunitarias. Es fundadora y asociada honoraria de la **Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP.**

Arturo O´Byrne Navia

Médico, docente universitario, excelente orador y reconocido conferencista internacional. Nacido en la Ciudad de Cali, estudió medicina en la Universidad del Cauca en Popayán, entorno en el conoce la Terapia Neural a principios de los años 70 en la clínica del Dr. Duque en la hacienda Los Robles. Es llevado por una amiga para que le atendieran un asma recurrente y persistente que, según sus palabras, no habían podido tratar los mejores neumólogos de Cali. Ante su asombro, en 6 meses de tratamiento se resuelve su asma que en 16 años no había podido ser resuelta desde la medicina convencional. Ante la contundencia de la vivencia, siendo aún estudiante de medicina, comienza su aprendizaje sobre el mundo de la medicina alternativa de forma paralela a su estudio en la facultad.

Terminando su carrera y después de trabajar algunos años en una población cercana a Cali en donde logra incluir en la atención de pacientes la Terapia Neural, inicia sus viajes a Europa con cartas de recomendación del Dr. Germán Duque, que le permiten aprender de los pioneros de las medicinas alternativas en al antiguo continente.

Tiene estudios en nutrición y bioquímica nutricional y nutrición clínica, además de una maestría en fitoterapia clínica con la universidad de Barcelona en España. La conciencia del cuidado en temas de nutrición siempre ha sido un pilar fundamental que acompaña el tratamiento de sus pacientes.

En el año de 1991, tras la muerte del Dr. Germán Duque Mejía, en gratitud a su mentor e impulsado por el deber moral de perpetuar la enseñanza de la medicina biológica, hace de su Centro de Medicina Biológica Dr. O'Byrne en Cali, un centro de entrenamiento para médicos, que es reconocido como centro oficial de entrenamiento teórico- práctico para posgraduados, por la International Society of Homotoxicology de Alemania. Allí ha recibido a cientos de médicos de toda Iberoamérica e ha impartido también formación en Terapia Neural, para médicos de diferentes partes del mundo.

Dentro de las medicinas alternativas, ha sido líder de reconocimiento internacional en la enseñanza de lo que se ha llamado medicina biológica, en medicina integrativa y en lo que recientemente se ha llamado medicina sistémica de bio-regulación.

María del Pilar Ramírez Echeverria

Médica cirujana egresada de la Universidad del Cauca en el año 1990, neuralterapéuta desde el año 1994. Con sensibilidad social, desde muy pequeña en su infancia estuvo en entornos de poblaciones pequeñas o rurales, impregnada de la multiculturalidad del departamento del Cauca y en contacto con el CRIC (Consejo Regional Indígena del Cauca), en donde ya siendo estudiante de medicina, hace algunos acompañamientos con algunas comunidades. Desde su formación profesional y ejercicio temprano, se cuestiona por la falta de resolutividad de la medicina convencional e intuitivamente va acompañando su trabajo con actividades de educación popular y de promoción de la salud comunitaria.

Trabajó en los planes de desarrollo de varios municipios del Cauca que son indígenas: Jambaló, Toribío, la parte alta de Caloto, Corinto, Miranda y Santander.

En su búsqueda de mejorar la capacidad resolutiva de la medicina que había aprendido en la facultad, conoce al Dr. Julio César Payán y aunque se había acercado a conocer

también las esencias florales, la acupuntura y la homeopatía, se decanta por el ejercicio de la Terapia Neural por considerarla más respetuosa con el cuerpo y que promueve la libertad y autonomía en las personas.

Ha trabajado con la ACIN (Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca), en la organización y puesta en marchas de IPS (instituciones prestadoras de servicios de salud) indígenas, dentro de la implementación del sistema propio de salud intercultural. Desde el año 2001 trabaja en la IPS indígena con Terapia Neural y algunos medicamentos homeopáticos complejos, que integra con la medicina indígena. Es fundadora y miembro activo de la junta directiva de la **Asociación Colombiana de Terapia Neural Julio César Payán de la Roche, CONETSO JCP.**

Jorge Iván Salazar Marín

Médico cirujano. Realizó sus estudios de pregrado en Rusia, en el Instituto de Medicina de Odesa, puerto principal de la Republica de Ucrania de la antigua Unión Soviética. Se gradúa en el año 1986, momento en que retorna a Colombia a realizar internado en la ciudad de Bucaramanga en el Hospital Ramón González Valencia. Realiza el año rural (servicio social obligatorio) en el departamento del Cauca en el municipio de Santander de Quilichao en un programa vinculado con Naciones Unidas; desde allí entre los años 1987 a 1994 continúa trabajando en diversas zonas de pobreza absoluta y conflicto armado y en diferentes áreas del territorio colombiano, con la puesta en marcha y financiación de procesos asociativos comunitarios, que trabajan apoyados en la metodología de Investigación-Acción Participante.

Su primer contacto con la Terapia Neural fue hacia el año 1992 con su hijo de 9 meses de edad en ese entonces, que es atendido y tratado con Terapia Neural por el Dr. Eduardo Beltrán. Su proceso de formación en medicina alternativa fue en la ciudad de Bogotá, con el Dr. John Raúl Sabogal, alumno de la escuela de Los Robles y pionero de la medicina alternativa en el centro del país.

Inició la maestría en medicinas alternativas de la Universidad Nacional de Colombia en el año 2007. Su trabajo de grado, la postulación de la Terapia Neural como Sistema Médico

complejo. Desde su graduación, ha estado vinculado como docente del programa de Maestría en esta universidad, en el área de Terapia Neural/ Medicina Neuralterapéutica.

Gustavo Wilches Chaux

Al presentarse para la entrevista dice ser: *"exalumno del terremoto de Popayán [1983], ex alumno del terremoto de Tierra adentro [1994] y con un posgrado en el terremoto del eje cafetero [1999]".* Nació en Popayán en 1954, tuvo su infancia en muchas partes de Colombia sobre todo en páramos. Regresa a Popayán en el año de 1967 y por circunstancias de vida permanece allí hasta el año 2000, época en que llega a vivir a la ciudad de Bogotá. Estudió derecho y ciencias políticas y sociales en la Universidad del Cauca, en donde se graduó en 1977 con una tesis laureada sobre Derecho Ambiental.

Estaba a cargo de dirección del SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) del departamento del Cauca cuando se da el terremoto de 1983 que destruyó la ciudad de Popayán. Desde esa institución, adelantaron un programa de autoconstrucción de vivienda que se replicó en varias comunidades, experiencia en la que surge algo en su vida en lo que aún sigue empeñado: "*construir el desastre en escuela"*. A raíz de ese trabajo de autoconstrucción, tiene contacto con FUNCOP (Fundación para la Comunicación Popular) Cauca, ONG de la cual años después fue director, siendo previamente integrante de la junta directiva.

Fruto de esa experiencia durante el terremoto, escribe su libro *"Herramientas para la Crisis: Desastres, Ecologismo y Formación Profesional",* publicado por el SENA en 1989. En 1990 se retira del SENA para ser candidato a la asamblea constituyente y aunque no ganaron, su propuesta ambiental, quedó toda en la constitución política de 1991, en el artículo 79.

Entre 1994 y 1996 dirigió la Corporación NASA KIWE, creada por el gobierno nacional para acompañar a las comunidades y a los ecosistemas afectados por el terremoto de Tierradentro. Fruto de esta experiencia publica su libro *"En el borde del caos".*

Profesor universitario, consultor independiente y escritor. Dentro de su amplia obra literaria se destacan: "*La letra con risa entra", "¿Y qué es eso, Desarrollo Sostenible?", "Auge, Caída y Levantada de Felipe Pinillo, Mecánico y Soldador"* (*Guía de LA RED para la Gestión Social del Riesgo*), *"Manual para Enamorar a las Cañadas"*, "*De nuestros deberes para con la vida", "La reubicación de San Cayetano", "¡Ni de Riesgos!" (Herramientas Sociales para la Gestión del Riesgo) y "Del Suelo al Cielo (Ida y Regreso)".* En su vida va haciendo un mismo tejido entre el pensamiento alternativo madurado en FUNCOP en conjunción con las medicinas alternativas y el ecologismo; integración que queda plasmada en su libro *"vamos a sanar a CON los humedales"* publicado en el año 2021, en donde desarrolla la visión de las medicinas alternativas, de generar sinergias y de reconocer en el propio organismo, comunidad, ecosistema, su potencial sanador y reparador.

B. Anexo: Formato consentimiento informado.

Consentimiento informado

_____afirmo que he sido invita por la Dra. Edna Garzón con C.C 52217725 de Bogotá, a participar en una entrevista que llevará a cabo de forma presencial ( ) virtual(x) en _____ el día _____ con posibilidad de ampliar información vía telefónica o a través de videollamada por plataforma Google Meet, en un momento posterior, y que tiene por objeto investigar los antecedentes y contextos de la **Historia de la Medicina Alternativa en Colombia**

Se estima que el tiempo de entrevista sea cercano a 45 minutos. La entrevista se llevará a cabo de forma individual(x) grupal ( ) , en donde tendré oportunidad de dialogar alrededor de una serie de preguntas orientadoras. He sido informada y acepto ( ) no acepto ( ) que de la información recopilada, se podrán citar algunos apartes, con el nombre de las participantes, en el trabajo de grado **LA MEDICINA NEURALTERAPEUTICA EN COLOMBIA,** del programa de Maestría en Medicina Alternativa, con énfasis en medicina neuralterapéutica de la Universidad Nacional de Colombia, lo que implica que la identidad no será reservada en la publicación y divulgación de los resultados. Acepto( ) no acepto ( ) el registro de audio, imagen o video, donde se buscará cuidar la identidad de las participantes; situación que se notificará al inicio de la participación.

Registro audio: Sí ( ) No ( ). Otro tipo de registro: _____

Se me ha aclarado que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido, puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

De esta manera, sí, acepto voluntariamente participar en esta entrevista. He recibido una copia en físico de este documento. La copia digital podrá ser enviada al correo _____ con asunto: COPIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Firma de participante Fecha:

C. Anexo: Formatos entrevista

GUIA PARA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

La intención de esta conversación es conocer su experiencia en el proceso de evolución de la Terapia Neural (Medicina Neuralterapéutica) en Colombia. La información que recojamos ayudará a documentar este proceso que ha tenido tanta representatividad en nuestro país, en un documento sobre LA MEDICINA NEURALTERAPÉUTICA EN COLOMBIA.

El diálogo se desarrollará en 3 momentos, buscando identificar la evolución en la praxis y en el pensamiento, con una posibilidad de un cuarto momento de reflexiones finales. Tendrá una duración aproximada total de 40 minutos.

Se adjunta consentimiento informado

PRELIMINAR:

Presentación del investigador

Consentimiento de la entrevista

Nombre

Perfil profesional y laboral.

MOMENTO 1 DE LA ENTREVISTA (ANTES)

1. ¿Cuándo y cómo conoce la medicina alternativa?
2. ¿Quién era usted, cuando conoce la medicina alternativa? (formación, rol profesional, otros roles)
3. ¿Cuál fue o fueron sus motivaciones para incursionar en este mundo?
4. ¿Qué expectativa o significado (personal o social) tenía en ese momento lo nuevo que se estaba encontrando?
5. ¿Que implicaba eso nuevo tanto en lo personal o en el contexto social, académico o sanitario? (por ejemplo ¿Miedo? ¿Oposición? ¿Reto? ¿Rebeldía? ¿Esperanza?)

6. ¿de qué forma llega a su vida y a su ejercicio profesional la Terapia Neural? ¿Como una técnica que hace parte de alguna otra intervención? ¿Como un saber y praxis con cierta independencia? (Ampliar hasta donde sea posible)

MOMENTO 2 DE LA ENTREVISTA (DURANTE)

1. ¿Cómo fue cambiando su ejercicio profesional y su vida personal alrededor de esta nueva experiencia?
2. ¿Cambia la forma como se da el encuentro con los pacientes? (argumentar respuesta)
3. ¿Cómo la va integrando en su cotidianidad?
4. ¿Hay otras fuentes de aprendizaje u otras experiencias en sus inicios en este camino, diferente a Los Robles? (si aplica)
5. ¿Qué personas recuerda como referentes en su aprendizaje?
6. ¿Qué es lo que más recuerda? ¿Lo que más valora?
7. ¿Cómo percibe que se va transformando la TN o la medicina alternativa en la medida en que avanza su experiencia?
8. ¿Qué sucesos o circunstancias van determinando esa transformación?

MOMENTO 3 DE LA ENTREVISTA (DESPUES)

1. ¿Hace cuánto tiempo practica la TN?
2. ¿Qué tanto tiempo estuvo vinculado(a) a Los Robles? (si aplica)
3. ¿Qué pasa en su vida después de Los Robles? (si aplica)
4. ¿Cuál o cuáles podrían ser los aspectos más importantes para su vida, de su experiencia en Los Robles?

MOMENTO 4 DE LA ENTREVISTA (REFLEXIONES FINALES) * opcional

1. Ahora, desde su experiencia vivida, ¿qué considera usted que es la medicina alternativa?
2. ¿Que considera que es la Terapia Neural?
3. ¿Se diferencia esta medicina de la medicina occidental? Argumentar la respuesta
    a. ¿En qué y cómo se diferencia?
    b. ¿Implica herramientas diferentes?
    c. ¿Implica procesos diferentes?
    d. ¿Diálogos diferentes?
    e. ¿Una relación con el diagnóstico diferente?
    f. ¿Una relación con la enfermedad o los enfermos diferente?
    g. ¿Implica forma de pensar diferente?
4. Específicamente la TN, es para usted como sugiere su nombre, ¿una terapia? ¿O algo diferente?
5. ¿Tiene alguna apreciación, de lo que depara el futuro, para las medicinas alternativas en general, o para la TN en particular?

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Para la entrevista a profundidad de utilizará el mismo guion de la entrevista semiestructurada, haciendo énfasis, ampliando o reiterando, en la o las secciones correspondientes al perfil o fortaleza del entrevistado.

ENTREVISTA A GRUPOS FOCALES.

1. ¿Desde su punto de vista que transformaciones tuvo la Terapia Neural en Colombia tras su llegada desde Alemania?

2. ¿Qué sucesos, actores o circunstancias influyeron en la transformación de la Terapia Neural en Colombia? ¿por qué?

3. ¿Puede identificar algunos sucesos determinantes o que hayan influido en la estructuración de la Terapia Neural (Medicina Neuralterapéutica) como sistema medico complejo en Colombia?

4. ¿Como percibe el futuro de la MNT en Colombia?

Bibliografía

1. Dosch Peter. Libro de Enseñanza de la Terapia Neural según Huneke. (Terapia procaínica). Tomo primero teoría y práctica. Casa. Haug- Karl F.Haug, editor. Popayán : Los Robles; 1973.

2. Dosch P. Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke (Therapie mit Lokalanästhetika). 8th ed. Heidelberg: Haug Verlag; 1978.

3. Barop H. Textbook and Atlas of Neural Therapy Diagnosis and Therapy with Local Anesthetics. Stuttgart: Thieme; 2003.

4. Fisher Lorenz. Terapia Neural según Huneke; Neurofisiología, técnicas de inyección terapéutica. 3rd ed. Niño Ibarra MC, editor. Vol. 1. México; 2012. 1–261 p.

5. Véjar R. Historia de la Terapia Neural. Asociación médica Terapia Neural [Internet]. 2006;1–8. Available from: http://www.terapianeural.com/articulos/13-informacion-basica/96-ensenanza-teorias-experimentos-historia-de-la-terapia-neural

6. Payán de la Roche JC. La Desobediencia Vital. 3a ed. Vol. 1. Sabadell (Cataluña): Instituto de Terapia Neural; 2016. 1–200 p.

7. Beltrán Dussán EH. What is alternative, complementary, and integrative medicine? Revista Facultad de Medicina. 2022;70(4).

8. Payán de la Roche JC. Historia y estado actual de la Terapia Neural en Colombia [Internet]. 2004 [cited 2024 May 22]. Available from: https://www.terapianeural.com/articulos/13-informacion-basica/95-breve-historia-y-estado-actual-de-la-terapia-neural-en-colombia

9. ACOLTEN/MNT, CONETSO JCP. La Terapia Neural / Medicina Neuralterapéutica (MNT) en contexto de pandemia [Internet]. 2020. 84 p. Available from: https://acolten.com.co/wp-content/uploads/2020/07/LA-TERAPIA-NEURAL-MEDICINA-NEURALTERAPEUTICA-MNT-EN-CONTEXTO-DE-PANDEMIA_compressed.pdf

10. Torre FTD La, Bonilla LBP. Los principios de la terapia neural desde los fundamentos del nervismo hasta la neurociencia actual. Revista Salud UIS

[Internet]. 2012;44(2):57–65. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072012000200008

11. Speransky AD. Bases para una nueva teoría de la medicina. Vol. 1, Editorial Psique. Buenos Aires (Argentina); 1954. 7–507 p.

12. Bermúdez Cruz AF. El concepto de reflejo en el nervismo ruso desde una perspectiva histórica y su impacto en la Terapia Neural y la medicina [Internet]. Tesis de Grado Maestría en Medicina Alternativa. [Bogotá Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://acolten.com.co/wp-content/uploads/2017/04/Tesis-Andres-Berm%C3%BAdez.pdf

13. Sarmiento LD, Pinilla LB, Beltrán EH. Historia e Institucionalización de la Terapia Neural en Colombia [Internet]. Universidad Nacional de Colombia. Maestría en Medicina Alternativa; 2014. p. 72. Available from: http://www.bdigital.unal.edu.co/43119/1/52145193.2014.pdf

14. Salazar Marín JI. La terapia neural: de terapia “ortodoxa” a medicina neuralterapéutica. In: Beltrán EH, Vega JA, editors. Medicina neuralterapéutica: un abordaje desde los sistemas médicos complejos. 1st ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013. p. 15–28.

15. Salazar Marín JI. La terapia neural: de terapia “ortodoxa” a sistema médico complejo [Trabajo de Investigación para optar por el título de Magister en Medicina Alternativa]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2010.

16. Beltrán EH, Vega JA. Medicina neuralterapéutica: un abordaje desde los sistemas médicos complejos. Universidad Nacional de Colombia. Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2013.

17. Payán de la Roche JC. La medicina biológica: un compromiso con la vida. 1st ed. Buenos Aires. Argentina: Salbe Ediciones; 2006. 1–2008 p.

18. Payán de la Roche JC. La medicina biológica: Una medicina no comprometida. 1st ed. Bogotá: Ediciones AMO; 1986. 1–268 p.

19. Cerón Villaquirán E. Medicina Neuralterapéutica, o la metamorfosis incesante de una escuela inconclusa. Ensayo entre la recuperación crítica de la historia y la reflexión de una esquina de la escuela Payan-esa de pensamiento, orígenes de una nueva corriente. Popayán ; 2023.

20. Panche Cuervo OH. Modificaciones en la calidad de vida en pacientes con dolor osteo-muscular tratados con terapia neural en la consulta externa [Internet] [Trabajo de Grado para optar al título de Maestría en Terapia Neural

]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2010 [cited 2024 Feb 22]. Available from: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/70405

21. Declaración Colombia. In: Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal [Internet]. www.terapianeural.com; 2003 [cited 2024 May 21]. Available from: https://terapianeuralcolombia.com/publicaciones-articulos/articulos

22. Urrego Mendoza DZ, Martiletti A, Casas del Rio GH, Ruiz Díaz P, Vega Oviedo A. La medicina alternativa: una visión desde los sistemas médicos complejos. 1st ed. Urrego Mendoza DZ, Vega Oviedo JA, editors. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Grupo de investigación racionalidades médicas y prácticas en salud y enfermedad; 2011.

23. Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. Cien Saude Colet [Internet]. 2008 Jan [cited 2022 Sep 7];13(1):195–206. Available from: http://www.scielo.br/j/csc/a/dXWYqZpL6fwdfdVhGmMLqxQ/?lang=pt

24. Garzón Fuentes EC. Medicina Neuralterapéutica. Aportes desde las medicinas alternativas en perspectiva de saberes decoloniales. In: “Pachamama, Sabiduría Y Territorios: Sosteniendo el Pluriverso con el Llauto de Nuestros Ancestros” [Internet]. Cali; 2022 [cited 2024 Jun 19]. Available from: https://terapianeuralcolombia.com/publicaciones-articulos/articulos

25. Rodríguez Arias DC. El nervismo británico: análisis comparativo de una tendencia en la historia de la medicina centrada en el sistema nervioso [Trabajo de grado presentado para optar por el título de Magister en Medicina Alternativa Área de Terapia Neural]. Rodriguez Arias, David Camilo. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia ; 2021.

26. Dosch P. Manual of Neural Therapy according to Huneke (regulating Therapy with Local Anesthetics. 1a English. Stuttgart: Karl F. Haug Publishers; 2005.

27. Pinilla LB. Análisis de los procedimientos teórico-metodológicos de las investigaciones de A. D. Speransky que sustentan la terapia neural desde la lógica peirceana [Internet]. Tesis de maestría en Medicina Alternativa. Facultad de Medicina; 2010. Available from: http://www.bdigital.unal.edu.co/3122/1/598003.2010.pdf

28. Urrego Mendoza DZ. Abordaje de la Medicina Alternativa como sistema médico complejo en la Universidad Nacional de Colombia. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2010 [cited 2022 Aug 31];58(2):155–6. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112010000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=es

29. Urrego Mendoza DZ. Racionalidades Médicas. In: Beltrán Dussán EH, editor. La medicina alternativa: una visión desde los sistemas médicos complejos. 1st ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011. p. 17–22.

30. Reigstad A, Reigstad O. Lokalbedøvelsens historie – fra kokablader til effektiv analgesi. Tidsskrift for Den norske legeforening [Internet]. 2021 Dec 13 [cited 2023 Nov 18];141(18). Available from: https://tidsskriftet.no/2021/12/i-tidligere-tider/lokalbedovelsens-historie-fra-kokablader-til-effektiv-analgesi

31. Santa María Sierra EM. Revisión sistemática metanarrativa de las intervenciones en demencia con procaína como estrategia de la Terapia Neural [Internet] [Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Maestría en Medicina Alternativa Área Terapia Neural]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [cited 2024 Apr 23]. Available from: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/59616

32. Ruetsch Y, Boni T, Borgeat A. From cocaine to ropivacaine: the history of local anesthetic drugs. Curr Top Med Chem [Internet]. 2001 Mar 25 [cited 2024 May 26];1(3):175–82. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11895133/

33. Scott Altman R, Smith-Coggins R, Ampel LL. Local anesthetics. Ann Emerg Med [Internet]. 1985 [cited 2024 May 26];14(12):1209–17. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4061995/

34. Calatayud J, González Á. History of the development and evolution of local anesthesia since the coca leaf. Anesthesiology [Internet]. 2003 Jun 1 [cited 2024 May 26];98(6):1503–8. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12766665/

35. Olaya M. Uso y posibilidades terapéuticas de la procaína endovenosa. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 1950 [cited 2024 Apr 25];19(4):155–63. Available from: https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/41603/30935-112010-1-PB.pdf

36. Harrop-Griffiths W. The History of Local Anaesthesia [Internet]. [cited 2024 May 25]. Available from: https://www.gresham.ac.uk/watch-now/history-local-anaesthesia

37. Gerascoff MCristina. Sanar desde la boca. Introducción a la odontología bioenergética. 1st ed. Alvarez Febles N, editor. Montevideo: Doble clic Editoras. Uruguay; 2011. 1–152 p.

38. Adler E. Enfermedades generales causadas por Campos de Irritación del sistema neuro-vegetativo producidas por problemas dentales y amigdalares. (Ambito del trigémino). Diagnóstico y terapia. 3rd ed. 1983.

39. Osorio Díaz Y. Odontología Neurofocal. “Otra racionalidad”. Revista de la Federación odontológica colombiana . 2003 Mar;65:1–11.

40. Veschi B. Etimología de Filosofía — Origen de la Palabra [Internet]. [cited 2024 Jun 2]. Available from: https://etimologia.com/filosofia/

41. Gutiérrez Martínez B. APUNTES DE FILOSOFÍA [Internet]. 1st ed. 2016 [cited 2024 Mar 23]. 1–130 p. Available from: https://www.imprentanacional.go.cr/editorialdigital/libros/literatura%20costarricense/apuntes_de_filosofia_edincr.pdf

42. Nudler, Óscar. Filosofía de la filosofía. Madrid: Trotta. Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2010.

43. Lazzara MJ, Albarces P, Graff Zivin E, Williams G, Moraña M, [et al]. Nuevos acercamientos a los estudios latinoamericanos: cultura y poder. 1a Edición. Poblete J, editor. Buenos Aires: Libreráa Latinoamericana y Caribeña de Ciencias Sociales. Conocimiento abierto, conocimiento libre.; 474 p.

44. Veschi B. Etimología de Epistemología — Origen de la Palabra [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun 2]. Available from: https://etimologia.com/epistemologia/

45. Espinoza Verdejo Alex. El giro filosófico en el pensamiento de Thomas Kuhn sobre la inconmensurabilidad de las teorías científicas. Interciencia [Internet]. 2019 Nov [cited 2024 Feb 23];44(11):653–9. Available from: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33962174008

46. Naishtat F. Filosofía contemporánea: Los giros en la filosofía del siglo XX y las transformaciones del filosofar contemporáneo. Memoria Académica. La Plata; 2007.

47. Bird A. Filosofía de la historia de la ciencia de Tomas Kuhn. Discusiones Filosóficas . 2012;julio – diciembre,(Año 13 N° 21):167–85.

48. Del Campo Tejedor A. Antropología perspectivista o el giro ontológico. Crítica de un paradigma no tan nuevo. Revista Pucara. 2017;28:11–54.

49. Lescura VIM. The ontological background of western modernity: A critical review of Nature/Culture dualism. En-Claves del Pensamiento. 2021 Dec 1;1(30):1–27.

50. Kühn T. La Estructura De Las Revoluciones Científicas. Revista de Filosofía de la Universidad de Costa Rica. 3ra edició. 2002;40(101):179–90.

51. Kühn TS. La Estructura De Las Revoluciones Científicas. México: Fondo de cultura económica; 2004.

52. Kühn TS. La Estructura De Las Revoluciones Científicas. 1st ed. Mexico: Fondo de cultura económico ; 1996.

53. Di Pego A. Giros, rupturas y reorientaciones en la filosofía contemporánea. Ideas y perspectivas filosóficas. Busdygan D, Ginnobili S, editors. Buenos Aires : Universidad Nacional de Quilmes Editorial; 2017.

54. Naishtat F. Problemas filosóficos en la acción individual y colectiva. Una perspectiva pragmática. Buenos Aires: Prometeo libros; 2004. 428.

55. Naishtat F. Los giros “filosóficos” y su impronta metafilosófica. In: Nudler Oscar, editor. Filosofía de la Filosofía . España: Trotta. Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2010. p. 214–53.

56. Valencia Gutiérrez A. La Violencia en Colombia de M. Guzmán, O. Fals y E. Umaña y las trasgresiones al Frente Nacional. Revista Colombiana de Sociología Universidad Nacional de Colombia. 2012 Jul;35(2):15–33.

57. Cartagena C. Los estudios de la violencia en Colombia antes de la Violentología. Diálogos Revista Electrónica de Historia. 2016;17(1):1409–69.

58. Hernández J. Radio Nacional de Colombia. 2019 [cited 2024 Jun 5]. El origen del conflicto armado contado por Alfredo Molano. Available from: https://www.radionacional.co/cultura/el-origen-del-conflicto-armado-contado-por-alfredo-molano

59. Molano Bravo A. Fragmentos de la historia del conflicto armado en Colombia (1920-2010). Colombia : Espacio crítico; 2015. 541–598 p.

60. Guzmán Campos MonsG, Fals Borda O, Umaña Luna E. La Violencia en Colombia. Estudio de un proceso social. Segunda Edición. Bogotá. Colombia : Ediciones Tercer Mundo ; 1962. 1–456 p.

61. López Zuleta D. Diario EL PAIS. 2022 [cited 2024 Jun 5]. La reforma agraria, un propósito frustrado desde el siglo XIX | EL PAÍS América Colombia. Available from: https://elpais.com/america-colombia/2022-07-08/por-que-colombia-necesita-una-reforma-agraria.html

62. Osorio Pérez FE. TIERRA, TERRITORIO Y DINÁMICAS DE GUERRA: REFLEXIONES A PARTIR DEL CASO COLOMBIANO. In: La actualidad de la reforma agraria en América Latina y El Caribe. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; 2018. p. 93–108.

63. Rincón LF, Charlot H. TRAYECTORIA Y ACTUALIDAD DE LA REFORMA AGRARIA EN COLOMBIA: RELATO DE UNA ILUSIÓN (QUE SE RENUEVA?). In: La actualidad de la reforma agraria en América Latina y El Caribe. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; 2018. p. 69–91.

64. Comisión de la verdad. Señal Memoria. 2015 [cited 2024 Jun 5]. La reforma agraria. Available from: https://www.comisiondelaverdad.co/la-reforma-agraria

65. Franco Cañas AM, De los Ríos Carmenado I. Reforma agraria en Colombia: evolución histórica del concepto. Hacia un enfoque integral actual. Cuadernos de Desarrollo Rural. 2011;8(67):93–119.

66. Doctorado en Salud Pública. Salud colectiva y salud pública ¿Se está hablando de lo mismo? 1st ed. Morales Borrero MC, editor. Vol. 18. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (sede Bogotá); 2016. 1–120 p.

67. Ussa Calambás IC, Palacios Alomía JA, Pérez Arroyave LY. Fortalecimiento socio político de las organizaciones comunitarias en materia de DDHH y DIH para la reconstrucción del tejido social en la zona centro del departamento del cauca. [Tesis.]. [Popayán]: Universidad del Cauca; 2010.

68. Valencia Gutiérrez A. La invención de la desmemoria. 1st ed. Vol. 1. Cali-Colombia: Programa Editorial Universidad del Valle. ; 2015. 361.

69. Martínez Márquez WA. Alfredo Molano Bravo. Historia del Conflicto Armado Colombia. Debates Universidad de Antioquia, Secretaria General. 2015;72:51–6.

70. Hernández J. Masacre en la Casa Liberal: Cali, 1949 | Señal Memoria [Internet]. 2021 Oct 22 [cited 2024 Jun 4]. Available from: https://www.senalmemoria.co/piezas/masacre-casa-liberal-cali-1949

71. Urrego-Rodríguez JH. Las luchas indígenas por el derecho fundamental a la salud propio e intercultural en Colombia. Saúde em Debate. 2020;44(spe1):79–90.

72. Abel C. Ensayos de la Historia de la Salud en Colombia. 1920-1990. Cárdenas M, editor. CEREC. Serie Historia Contemporánea y Realidad Nacional; 1996. 1–142 p.

73. Cotonieto-Martínez E, Rodríguez-Terán R, Cotonieto-Martínez E, Rodríguez-Terán R. Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. Journal of Negative and No Positive Results [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun

5];6(2):393–410. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

74. Pimentel González JP, Correal Muñoz CA. Reflexiones sobre el concepto de salud comunitaria y consideraciones para su aplicación. Salud, Barranquilla [Internet]. 2015 May [cited 2024 Jun 5];31(2):415–23. Available from: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200020

75. Guerrero-Velasco R, Apráez-Ippolito G. Héctor Abad-Gómez (1921-1987): médico, educador y defensor de los derechos humanos. Gac Sanit [Internet]. 2022 Jan 31 [cited 2024 Jun 5];35(5):495–8. Available from: https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.02.003

76. Payán de la Roche J. Memorias. Curso de Terapia Neural Odontología Neurofocal y Pensamiento Complejo. In Cali: Centro Médico Amporá; 2008.

77. Garzón EC. Homenaje al Dr. Julio César Payán De la Roche [Internet]. Terapianeural.com; 2017. Available from: http://www.terapianeural.com/articulos/20-y-mas/383-homenaje-al-dr-julio-cesar-payan-de-la-roche

78. Payán de la Roche JC. La Terapia Neural (TN): Una Propuesta Paradigmática [Internet]. 23 de Julio. 2010. Available from: http://www.terapianeural.com/articulos/14-del-concepto/223-julio-c-payan-de-la-r

79. Cardozo Pabón AM. El enfermar como proceso evolutivo emergente. [Internet] [Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de Magister en Medicina Alternativa-Área de Terapia Neural]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2011 [cited 2024 Jul 25]. Available from: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/20508

80. Cardozo AM, Pinilla Bonilla LB, Andrade E. Replanteamiento del concepto de enfermar desde la evolución y la emergencia. In: Beltrán Dussán EH, Vega Oviedo JA, editors. Medicina neuralterapéutica: un abordaje desde los sistemas médicos complejos. Bogotá: Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia; 2013. p. 73–82.

81. Cuellar LL. Hacia una caracterización de los programas de posgrado en medicina alternativa en Colombia [Internet] [Informe final presentado como requisito parcial para optar al título de: Magister en Medicina Alternativa-área homeopatía]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia ; 2011 [cited 2024 May 23]. Available from: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/7685

82. Luz MT. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas. Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. Physis Revista Saúde Coletiva, Rio de Jainero. 1997;7:13–43.

83. Ariza Tarazona JS. Estudio descriptivo de los aportes semiológicos de Henry Head para la Medicina Neuralterapéutica: Casos clínicos. Monografía. [Monografía presentada como requisito parcial para optar al título de: Magister en Medicina Alternativa con énfasis en terapia neural]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2017.

84. Universidad de los Andes. Educación Continua Uniandes. [cited 2024 May 4]. Terapia Neural Superficial para aplicaciones en consulta externa. Available from: https://educacioncontinua.uniandes.edu.co/es/programas/terapia-neural-superficial-para-aplicaciones-en-consulta-externa

85. EducoVirtual. Curso de Odontología Neurofocal y Terapia Neural - [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://educovirtual.com/tienda/sin-categorizar/curso-en-odontologia-neurofocal-y-terapia-neural/

86. Universidad del Rosario. Educación Continua. [cited 2024 Jul 23]. Terapias Alternativas: Magnoteraía, Homeopatía, Esencias Florales, Terapia Neural y Acupuntura. Available from: https://educacioncontinua.urosario.edu.co/escuela-medicina-ciencias-salud/diplomado/terapias-alternativas-magnoteraia-homeopatia-esencias-florales-terapia-neural-acupuntura-marzo-2024

87. Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Especialización en Terapéuticas Alternativas y Farmacología Vegetal.TAFV | [Internet]. [cited 2024 May 4]. Available from: https://www.juanncorpas.edu.co/posgrados-fundacion-universitaria-juan-n-corpas/tafv/

88. Universidad del Rosario. Universidad del Rosario. [cited 2024 May 3]. Diplomado-semipresencial. Terapias alternativas. Temario. Available from: https://maileducacioncontinua.urosario.edu.co/api/v1.0/stats/user_entity/stats_pdf/72a03e15f487e16f70f6296f2764358039a76216

89. Fisioterapia en Movimiento. Curso online: Terapia neural [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://fisioterapiaenmovimiento.com/cursos/terapia-neural/

90. Fisioterapia en Movimiento. Diplomado online: Terapia neural [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://fisioterapiaenmovimiento.com/diplomado-online/terapia-neural/

91. Centro Holístico - Abalance. Equilibrio consciente. Curso básico de terapia neural - online - [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://abalance.online/courses/curso-basico-de-terapia-neural/

92. Diplomado en Terapia Neural - ELAESI [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://www.elaesi.edu.mx/diplomado-en-terapia-neural/

93. Asociación Médica Colombiana de Profesionales en Ozonoterapia. Asmecolpoz. Diplomado. Experto en Terapia Neural. [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://asmecolpoz.com/diplomado-terapia-neural/

94. Instituto Latinoamericano en Salud y Ciencias Aplicadas. Diplomado On line. Terapia Neural [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://eslaciencias.edu.co/cursos/diplomado-terapia-neural/

95. Gobierno de Colombia, Congreso de la República. ley 1164 de 2007 [Internet]. [cited 2024 Jul 23]. Available from: https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/ley%201164%20de%202007.pdf

96. Gobierno de Colombia, Ministerio de Salud. Lineamientos técnicos para la articulación de las Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet]. Bogotá; [cited 2024 Jul 23]. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf

97. Función Pública. Gobierno Nacional de Colombia. Decreto 4192 de 2010 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. [cited 2024 Jun 5]. Available from: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40749

98. Función Pública. Gobierno Nacional de Colombia. Decreto 1295 de 2010 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. [cited 2024 Jun 5]. Available from: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=39363

99. Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. Páginas - Sistema Único de Habilitación [Internet]. [cited 2024 Jun 5]. Available from: https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-unicode-habilitacion.aspx

100. Consejo de Estado. Gobierno de Colombia. Auto 00281 de 2022 Consejo de Estado - Sección Primera [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=124365

101. Jurisdicción Especial para la Paz. República de Colombia. Jurinfo - 11001-03-24-000-2020-00281-00_20220225 [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://jurinfo.jep.gov.co/normograma/compilacion/docs/11001-03-24-000-2020-00281-00_20220225.htm

102. Sede electrónica de la jurisdicción de lo contencioso administrativo de Colombia SAMAI. Mi Relatoría [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://samai.consejodeestado.gov.co/TitulacionRelatoria/BuscadorProvidenciasTituladas.aspx

103. Canal 1. Suspenden requisito de posgrado para ejercer medicina alternativa - [Internet]. [cited 2024 May 4]. Available from: https://canal1.com.co/noticias/nacional/consejo-de-estado-suspende-la-exigencia-de-posgrado-para-ejercer-la-medicina-alternativa/

104. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. sexta. Vol. |. México: Mc Graw-Hill; 2014. 1–634 p.

105. Martínez Rodríguez L. El Análisis de Hitos para el consenso en historia de la Enfermería. Temperamentvm. 2022 Jan 10;18:1–3.

106. Huneke F. El fenómeno en segundos o el testamento de un médico. traducción del Dr. German Duque Mejía, editor. Vol. 1,2,3. Popayán. Cauca: Editorial Los Robles; 1961.

107. Fals Borda O. Orígenes universales y retos actuales de la IAP. Análisis Político [Internet]. 1999 Sep 1 [cited 2024 Jan 18];38:73–90. Available from: https://revistas.unal.edu.co/index.php/anpol/article/view/79283

108. Balcázar FE. Investigación acción participativa (iap): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. Fundamentos en humanidades. 2003;7/8:59–77.

109. Eljach M, Corredor CE, Jaramillo Salgado D, Rosero Morales JR. Fals Borda y la persistencia de las utopías. Popayán: Editorial Universidad del Cauca; 2009. 9–141 p.

110. Palacios L. Concepciones Médicas y Cosmovisión en Puente Tierra, Totoró, Popayán [Tesis]. [Popayán]: Universidad el cauca; 1990.

111. FUNCOP. Popayán un proceso social para la Sostenibilidad. FUNCOP Cauca, Fondo para la Acción Ambiental. Colombia, Ecofondo, editors. Popayán: FUNCOP; 2004. 1–166 p.

112. Payán de la Roche JC. Popayán ciudad Educadora. Periódico El Liberal Popayán. 1999 May 18;

113. Romero F. Estamos a las puertas de una nueva concepción médica. Diario EL TIEMPO [Internet]. 1993 Jun 12 [cited 2024 Jun 11]; Available from: https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-100535

114. Echeverri S AM. Pioneros de la medicina alternativa. Bogotá: Grijalbo; 2016. 1–357 p.

115. Payán de la Roche JC. Lánzate al Vacío. Se extenderán tus Alas. Bogotá. McGraw-Hill; 2001. 1–140 p.

116. Fundación Para la Comunicación Popular FUNCOP, Centro de Información e Investigación sobre medicinas alternativas CIMA. Medicina, ecología y sociedad : Bases críticas para un pensamiento alternativo. In: II Coloquio Nacional Medicinas Alternativas y Sociedad 1990. Popayán: Ediciones FUNCOP; 1991.

117. Wilches G. Del manual para un nuevo usuario del planeta tierra. In: Medicina, Ecología y Sociedad Bases críticas para un pensamiento alternativo/II coloquio Nacional de Medicinas Alternativas y Sociedad 1990. Ediciones FUNCOP; 1991. p. 66–77.

118. Echandía Bocanegra FJ. Análisis de la articulación de la Medicina Neuralterapéutica con la atención primaria en salud en el centro de salud alternativo la Nueva Esperanza en Popayán, Cauca de 1987 a 2005. Estudio de caso. [Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Magister en Medicina Alternativa, Área Terapia Neural]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2024.

119. Payán Gómez SI. Las medicinas biológicas conspirando para la recuperación de nuestro femenino [Internet]. [cited 2024 Jun 7]. Available from: https://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/medicinas_biologicas_consp__para__recup_femenino.html

120. Pachón Soto D. Pachón Soto, Damián. 2019 [cited 2024 Jun 9]. Los fundamentos filosóficos del patriarcado | EL ESPECTADOR. Available from: https://www.elespectador.com/el-magazin-cultural/los-fundamentos-filosoficos-del-patriarcado-article-865187/

121. Ordúz Quintero CI. Perspectiva de género de la medicina neuralterapéutica: prácticas, percepciones y aptitudes de las médicas neuralterapéutas en Colombia, en las dos últimas décadas (2002-2022 [Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Magister en Medicina Alternativa, Área Terapia Neural]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia ; 2023.

122. Charria A. Terapia Neural y feminismo: metáforas que se abrazan [Internet]. 2003 [cited 2024 Feb 22]. Available from:

https://www.terapianeural.com/articulos/39-medicina-y-humanismo/147-terapia-neural-y-feminismo-metaforas-que-se-abrazan

123. Fals Borda O. Ciencia propia y colonialismo intelectual. 2nd ed. Bogotá. Colombia: Editorial Nuestro Tiempo - Oveja Negra; 1971.

124. Lewin K, Tax S, Stavenhagen R, Fals Borda O, Stephen Kemmis LZ, Rahman A. Investigación-Acción Participativa. Inicios y Desarrollos [Internet]. 1st ed. Salazar MC, editor. Editorial Laboratorio Educativo; 2006 [cited 2024 Jun 8]. Available from: https://editoriallaboratorioeducativo.com/colecciones/-256investigacion-accion-participativa-inicios-y-desarrollos

125. González N. Salud Incluyente. Un aporte desde la Terapia Neural para la Salud Pública. Popayán. Cauca; 2016.

126. Cerón Villaquirán E. Investigación-Acción Participante y Medicina Neuralterapéutica [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 23]. Available from: https://www.terapianeuralcolombia.com/images/articulos_ensayos/investigacion-accion-participante-y-medicina-neuralterapeutica.pdf

127. Payán de la Roche JC. El diagnóstico, críticas y posibilidades [Internet]. [cited 2024 May 26]. Available from: https://terapianeural.com/articulos/14-del-concepto/41-el-diagnostico-criticas-y-posibilidades

128. Figueiredo G de O. Investigación Acción Participativa: una alternativa para la epistemología social en Latinoamérica. Revista de Investigación Nº86. 2015 Sep;39:1–20.

129. Urbano G PA, Gómez P AL, Martínez P AP. La Investigación Acción Participativa una estrategia imprescindible para humanizar la educación en América Latina [Internet]. Vol. 5, Universidad Mariana-Boletín Informativo CEI. Available from: http://servicio.bc.uc.edu.ve/faces/revista/a2n6/2-6-11.pdf

130. Ortiz M, Borjas B. La Investigación Acción Participativa: aporte de Fals Borda a la educación popular. Espacio abierto cuaderno Venezolano de Sociología [Internet]. 2008 Oct [cited 2024 May 23];17(4):615–27. Available from: https://www.redalyc.org/pdf/122/12217404.pdf

131. Chárriez Cordero M. Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. Revista Griot Universidad de Puerto Rico. 2012 Dec;5(I):50–67.

132. Bordes M. Biomedicina y terapias alternativas: fundamentos cosmovisionales de dos modelos interpretativos del cuerpo. In: IX Congreso Argentino de Antropología Social Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales -

Universidad Nacional de Misiones [Internet]. Posadas; 2008. p. 1–16. Available from: https://www.aacademica.org/000-080/219

133. Cotán Fernández A. Investigación-participación e historias de vida, un mismo camino. In: III Jornadas sobre Historias de Vida en Educación. Universidad de Sevilla; 2012.

134. Puyana Villamizar Y, Barreto G J. La historia de vida: Recurso en la investigación cualitativa Reflexiones metodológicas. Maguaré Revista del departamento de Antropología Universidad Nacional de Colombia [Internet]. 1994 Jan 1 [cited 2024 Jun 27]; Available from: https://revistas.unal.edu.co/index.php/maguare/article/view/185-196

135. Cerón Villaquirán E. Del diálogo de saberes al diálogo de ignorancias. Reflexiones para politizar la acción pedagógica y pedagogizar la acción política * [Internet]. Bogotá; 2011 [cited 2024 May 18]. Available from: http://www.sustentabilidades.usach.cl/sites/sustentable/files/paginas/04-03.pdf

136. León Castillo JC. FUNCOPCAUCA. Blogspot. [cited 2024 Jun 14]. FUNCOP - CAUCA. Available from: https://funcopcauca2012.blogspot.com/2012/07/funcop.html

137. FUNCOP. blog. [cited 2024 Jun 14]. FUNCOP CAUCA. Available from: https://funcopcauca.blogspot.com/

138. Wilches Chaux G. (218) SALUD: UNA VISIÓN ALTERNATIVA (FUNCOP 1990) - YouTube [Internet]. 1990 [cited 2024 May 17]. Available from: https://www.youtube.com/watch?v=-pbjzaXZ6qU&ab_channel=GustavoWilches-Chaux

139. Jaramillo Marín J. Orlando Fals Borda, Una sociología sentipensante para América Latina (antología). Latinoamérica. 2012;1:315–24.

140. Payán de la Roche JC. https://www.terapianeural.com/articulos/13-informacion-basica/95-breve-historia-y-estado-actual-de-la-terapia-neural-en-colombia. 2004. Historia y estado actual de la Terapia Neural en Colombia. Available from: https://www.terapianeural.com/articulos/13-informacion-basica/95-breve-historia-y-estado-actual-de-la-terapia-neural-en-colombia

141. Guelman A, Cabaluz F, Salazar M, Quintar Estela. Educación popular y pedagogías críticas en América Latina y el Caribe : corrientes emancipatorias para la educación pública del Siglo XXI. 1st ed. Buenos Aires: CLACSO; 2018. 1–260 p.

142. Ortega Valencia P, Torres Carrillo A, Cendales González L. Lola Cendales González, entre trayectos y proyectos en la educación popular. Revista

Colombiana de Educación [Internet]. 2011 [cited 2024 Jun 19];(61):333–57. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-39162011000200015&lng=en&nrm=iso&tlng=es

143. Cendales L, Mejía MR, Muñoz J. Pedagogías y metodologías de la educación popular “Se hace camino al andar.” Vol. 1. Bogotá: Ediciones desde abajo; 2016. 1–250 p.

144. Payán de la Roche JC. Terapia Neural y Políticas de Salud Comunitaria. In: Congreso Internacional de Terapia Neural Sitges [Internet]. http://www.terapianeural.com/; 2012 [cited 2024 Jun 23]. Available from: https://www.terapianeural.com/cursos/46-congreso-terapia-neural-sitges-barcelona-2012-/congresos/266-terapia-neural-y-politicas-de-salud-comunitaria?lang=es

145. Agudelo Arcila CA. Minga: caminar la palabra. EL ESPECTADOR [Internet]. 2019 May 9 [cited 2024 Jun 17]; Available from: https://www.elespectador.com/el-magazin-cultural/minga-caminar-la-palabra-article-859802/

146. Consejo Regional Indígena del Cauca - CRIC. Camino de la palabra que ha sido el camino del CRIC [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 17]. Available from: https://www.cric-colombia.org/portal/camino-de-la-palabra-que-ha-sido-el-camino-del-cric/

147. Martínez Guaca W. Caminando la Palabra. Práctica comunicacionales de pueblos originarios suramericanos [Tesis presentada para obtener el título de doctor en Comunicación]. [La Plata. Argentina]: Universidad Nacional de La Plata; 2021.

148. Meliujin ST, Academia de ciencias de la URSS. La materia en su unidad, infinitud y desarrollo. Bogota. Colombia : Ediciones Suramericana; 1970.

149. Prigogine I. El fin de las Certidumbres. 5th ed. quinta edición, editor. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello; 1997. 227 p.

150. Prigogine I. ¿Tan solo una ilusión? Tusquets Editores. Barcelona: Tusquets Editores; 1972.

151. Schnitman DF. Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad [Internet]. Buenos Aires.Argentina: Paidos; 1994 [cited 2024 Jul 23]. 5–463 p. Available from: https://www.academia.edu/54346557/Nuevos_paradigmas_cultura_y_subjetividad

152. EL PAIS. Ilya Prigogine, premio Nobel de Química y padre de la “Teoría del Caos.” EL PAIS AgendaNecrológica [Internet]. 2003 May 28 [cited 2024 Jul 23]; Available from: https://elpais.com/diario/2003/05/29/agenda/1054159209_850215.html?event=go&event_log=go&prod=REGCRARTGENTE&o=cerrgente

153. Fundación Para la Comunicación Popular FUNCOP – Cauca, Centro de Información e Investigación de Medicinas Alternativas CIMA. Curso Terapia Neural. Medicinas Alternativas. In Popayán : Ediciones FUNCOP; 2004.

154. Snow CP. Las dos culturas. Pons H, Collini S, editors. Tucumán - Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión; 2000.

155. Wilches-Chaux G. Herramientas para la crisis: Desastres, ecologismo y formación profesional. SENA. Servicio Nacional de Aprendizaje. Popayán: Servicio Nacional de Aprendizaje. SENA; 1989.

156. Hidalgo-Balsera A, González-García M, González-Rodríguez S, Bordallo-Landa J, Hidalgo-Balsera A, González-García M, et al. En torno al concepto de salud y enfermedad. Un dialogo entre la medicina, la literatura y la filosofía. Revista de Medicina y Cine [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Jun 16];18(4):377–90. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-52102022000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

157. Elío-Calvo D. Pensamiento filosófico y medicina. Cuadernos Hospital de Clínicas [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 16];62(1):101–11. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es

158. URIBE-CANO JM. El concepto de salud y enfermedad: una reflexión filosófica. CES Medicina [Internet]. 2013 [cited 2024 Jun 16];27(2):255–60. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052013000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es

159. Canguilhem Goerges. La salud concepto vulgar y cuestión filosófica, en Escritos Sobre la. 2004 [cited 2024 May 26]; Available from: https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-del-centro-de-la-provincia-de-buenos-aires/salud-mental-i/o-canguilhem-g-2004-la-salud-concepto-vulgar-y-cuestion-filosofica-en-escritos-sobre-la-medicina-buenos-aires-amorrortu/31432942

160. Bacarlett Pérez ML. La obra de Georges Canguilhem, entre la medicina y la filosofía. Revista de Cultura Científica Facultad de Ciencias Universidad Nacional Autónoma de México [Internet]. 2011 Oct [cited 2024 May 26];104. Available from: https://www.revistacienciasunam.com/es/112-

revistas/revista-ciencias-104/974-la-obra-de-georges-canguilhem-entre-la-medicina-y-la-filosofia.html

161. Caponi S. Georges Canguilhem and the epistemological status of the concept of health. Hist Cienc Saude Manguinhos. 1997;4(2):287–307.

162. Canguilhem G. Lo Normal y lo patológico. Siglo XXI argentina S.A [Internet]. 1971 [cited 2024 May 26];1–278. Available from: https://books.google.com/books/about/Lo_normal_y_lo_patol%C3%B3gico.html?id=-VAEXA33g10C

163. Cerón Villaquirán E. De la desobediencia vital a la desobediencia epistémica - Ensayo sobre biología teórica y salud. Popayán: Ediciones Popayán Positiva; 2018. 7–89 p.

164. Payán de la Roche JC. 2° Congreso de Terapia Neural. In: Asociación de médicos y odontólogos de terapia biorregulativa AC . Popayán ; 1994. p. 1–55.

165. Universidad Nacional de Colombia. Dirección Nacional de Programas de Posgrado - Programa. Maestría en Medicina Alternativa [Internet]. [cited 2024 Jun 10]. Available from: https://posgrados.unal.edu.co/programa/?id=503

166. Declaración Colombia 2022. In: Tercer congreso internacional de Medicina Neuralterapéutica y Odontología Neurofocal Bogotá Colombia [Internet]. [cited 2024 Jul 27]. Available from: https://acolten.com.co/declaracion-colombia-2022/

167. Asociación Terapia Neural Julio César Payán de la Roche CONETSO JCP [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://terapianeuralcolombia.com/

168. Asociación Colombiana de Terapia Neural - ACOLTEN | Asociación orientada a promover el conocimiento y la difusión de la medicina neuralterapéutica [Internet]. [cited 2024 May 5]. Available from: https://acolten.com.co/

169. Asociación de Odontólogos Neurofocales de Colombia. Historia Asociación Colombiana de Odontólogos Neurofocales [Internet]. [cited 2024 Jun 24]. Available from: https://odontologosneurofocales.com/historia-asociacion-colombiana-de-odontologos-neurofocales/