

Declaración Colombia

Detalles

" Escrito por Colombia 2003

C Publicado: 31 Julio 2006



DECLARACIÓN COLOMBIA

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

--

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

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

En la presente Declaración tenemos en cuenta los siguientes puntos:

LA T. N. Y LOS NUEVOS PARADIGMAS

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

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

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

Debido a la necesidad de analizar y separar lo que no se debe de separar, la visión ortodoxa considera que las estadísticas son una manera válida de reagrupar las partes y recomponer el todo que se considera el resultado de la suma de ellas, esto es válido en la lógica de lo mecánico (mecano-lógica), pero no en la lógica de lo viviente (biológica), con la que nos reconcilia la T.N., en la que priman los procesos y las propiedades emergentes². Se aprecia así, la clara necesidad de posturas vitales diferentes a las actuales, como el surgimiento del *Inter.-somos* que significa

procesos de inclusión y respeto con todas las manifestaciones de la vida, como se observa en las culturas ancestrales.

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

- Teniendo en cuenta estas consideraciones generales, **podemos definir la T.N. como:** *Un pensamiento y una práctica de tipo médico social sanitario, contestatario y propositivo a la vez, alternativo y holístico en su concepción, no hegemónico, empírico e intuitivo, dialéctico, revolucionario, humanista, singular e irreplicable en su práctica, que devuelve al ser vital sus potencialidades y capacidades de curación y auto-eco-organización, permitiéndole un relacionamiento armónico consigo mismo, con su comunidad social y con el universo. Para lograr esto pone impulsos inespecíficos en lugares específicos del Sistema Nervioso del enfermo, según su particular historia.*

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

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

LOS AVANCES DE LA CIENCIA Y LA T.N.

Diferente a la Acupuntura y Moxibustión, al Naturismo, o a la Homeopatía, la T.N. se origina en la ciencia ortodoxa, pero paradójicamente los resultados observados en su práctica no encuentran explicación en la ciencia que le dio origen, es entonces una productora de resultados que subvierten la racionalidad y las teorías ortodoxas, y tal vez, es debido a esta especie de anomalía que sólo descubrimientos y avances posteriores de la ciencia originaria, confirman y explican su accionar. Podemos decir que por esos misterios de la vida, la T.N. es más sabia y adelantada que sus orígenes.

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

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

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

Al ser la T.N. hija de la ortodoxia, pero el no poder ser explicada por ella, le permite ser el puente ideal para abrir el

diálogo de saberes y de ignorancias entre las diferentes formas de conocer, pero ese diálogo debe de mantenerse dentro del respeto a las diferentes racionalidades, concepciones y paradigmas. De no ser así, su racionalidad vital será desvirtuada en su esencia, será cooptada, desfigurada, amaestrada, domesticada, y una vez más se perderá la posibilidad de una nueva propuesta del ejercicio de la medicina, que permita la potencialización de la vida en los seres humanos.

DOCENCIA, ACADEMIA Y TERAPIA NEURAL

- *"Tanto en los regímenes de izquierda como en los de derecha, la escuela ha sido construida por conservadores desde el punto de vista pedagógico, que pensaban mucho más en el molde de los conocimientos tradicionales en el que era necesario educar a las nuevas generaciones, que en el formar inteligencias y espíritus inventivos y críticos", Jean Piaget*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- El diálogo
- El respeto

- Los aportes
- El respaldo
- Las propuestas

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

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

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

El aporte es aprender a valorar los conceptos de cada uno y darles su justa validez y aplicación sin despreciar ni censurar, sino tratando de ubicar el valor correspondiente mirando las posibilidades de complementar el conocimiento. De esta manera se da el respeto, al considerarse valorados tanto unos planteamientos como los otros.

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

Ampliación de nuestra racionalidad desde lo epistemológico.

- El de los avances de la ciencia, pero de una ciencia fundamentada en toda la dimensión del conocimiento, llena de posibilidades, sin hegemonías ni dogmatismos.
- El de la docencia, apoyada en la aceptación de los diferentes puntos de vista con un objetivo común que es el conocimiento del ser humano y de la vida en todos sus aspectos y dimensiones.
- El de la proyección a la comunidad con unos programas producto del conocimiento y el respeto profundo de ellas, propiciando sus procesos de autonomía y auto-eco-organización.

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

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

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

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

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

TERAPIA NEURAL, &NBSP; COMUNIDAD Y SALUD PÚBLICA

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

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

Salvo experiencias aisladas en Popayán, -en donde desde 1985 funciona un Centro de Salud, La Nueva Esperanza, reconocido por los organismos de salud, y desde el cual, durante estos 18 años se han desarrollado y desencadenado procesos de salud pública con las concepciones de la T.N.-, en el Consejo Regional Indígena del Cauca -C.R.I.C.-, en el municipio de Puracé en el Cauca, y en el Ecuador, la T.N. no ha hecho o ejecutado propuestas de salud comunitaria. Las instituciones políticas, que dan origen a los modelos médico y de salud pública no son terreno propicio para el surgimiento de propuestas renovadoras y revolucionarias.

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

Para que concepciones como las que presenta la T.N. se puedan llevar al ámbito político y comunitario de la salud

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Complejo no significa complicado, sino complexus que se refiere a una red de relaciones, o a un tejido sin costuras.
2. Propiedad Emergente: Comportamientos cooperativos, coherentes y solidarios que sólo pueden observarse en ciertas escalas. No pueden inferirse a partir de los elementos constitutivos de los niveles anteriores. El análisis no describe las propiedades emergentes, por el contrario, las destruye e invisibiliza. Los Sistemas complejos, emergentes, son buscadores de pautas y por lo tanto se eco-auto-organizan y eco-auto-controlan, así que lo emergente tiene una relación con sus propiedades dinámicas internas ajustándose además a sus relaciones ambientales y cósmicas. Es el surgimiento del NOSOTROS.
3. Caos: comportamientos irregulares e imprevisibles, pero deterministas, que se presentan en los seres vivos.
4. Moncada Calixto A. Escuela y Discurso Académico. Ed. La Rana y el Águila Tunja 1986

ASISTENTES AL ENCUENTRO MUNDIAL

- 1 Abello Rodrigo Bogotá
- 2 Abendaño Marcos España
- 3 Acosta Bernardo Cuba
- 4 Agudelo Enríquez Fernando Pereira
- 5 Alba Paez Roberto Bogotá
- 6 Alba Sánchez Luis Eduardo Bogotá
- 7 Albino Orjuela Claudia Bogotá
- 8 Almonacid Galvis Jaime Arturo Armenia
- 9 Alvarado Bejarano Angel Antonio Cali
- 10 Álvarez Segura Nestor Bogotá
- 11 Andrade Jacqueline Ecuador
- 12 Angarita Agustín Ibagué
- 13 Archila Diana Bogotá
- 14 Arenas Jorge Enrique Bogotá
- 17 Arguello Montañez José Antonio Boyacá
- 15 Arias Sandra Teresa
- 16 Arias Galvis Dora Yaneth Armenia
- 18 Arrazola Díaz Armida María Cartagena
- 19 Arrieta M. Carmen del Rosario Barranquilla
- 20 Ayala Jaime Bucaramanga
- 21 Baquero Claudia Bogotá
- 22 Barco Carlos Manuel Málaga
- 23 Barop Hans Alemania
- 24 Barragán Guillermo Ecuador
- 25 Barrera María Ecuador
- 26 Barrera Cáceres Jaime Eduardo Bucaramanga
- 27 Barvo Gonzalez Manuel Esteban Barranquilla
- 28 Bastidas Meza John Eduardo Bogotá
- 29 Becerra de Yepes Yolanda Bogotá
- 30 Becerra López Carlos Arturo Santander
- 31 Beltrán Flor Alba Bogotá
- 32 Beltrán Dussan Eduardo H Bogotá
- 33 Benítez Rolando Ecuador
- 34 Bernal Andrea del Pilar
- 35 Berruecos Narvaez Victor Hugo Cali

36 Bloise Gustavo Bogotá
37 Buitrago Barrera Martha Ines Zipaquira
38 Burbano Manuel Alberto Cali
39 Bustos Mantilla Diana Ivette Bogotá
40 Cadavid Mesa Juan Ernesto Bogotá
41 Cadena Silvia Bogotá
42 Cadena Raúl E. Bucaramanga
43 Cajiao José A. Bogotá
44 Calderon Barrera Andrea Carolina Bogotá
45 Calderon Salamanca Víctor Julio Bogotá
46 Calvo Rubén Argentina
47 Camacho González Elizabeth Bogotá
48 Campo Chicangana Sonia Esperanza Popayán
49 Cañon Prieto Francisco Bogotá
50 Capacho Coveli Juan Carlos Bucaramanga
51 Cardona Arango Ivan Cali
52 Carrillo Abraham Cali
53 Carrillo Cruz Petra México
54 Casas Gloria Bogotá
55 Castañeda Beltrán Reina Yolanda Villavicencio
56 Castaño Silverio Bogotá
57 Castellanos Jairo Bogotá
58 Castillo Beatriz El Salvador
59 Castillo Silva Jorge Humberto Tunja
60 Castro Hugo Bogotá
61 Castro Pedro José Bogotá
62 Castro Rosa Bogotá
63 Castro Gina Bogotá
64 Ceballos Escobar Jairo Benicio Medellin
65 Cevallos Jaime Ecuador
66 Clavijo Jimmy
67 Coral Iván Ecuador
68 Córdoba Llanos Luis Fernando Popayán
69 Coronado Orjuela Fernando Bogotá
70 Cortes Cardenas Gabriel Leonardo Bogotá
71 Coutin Castro Maria del Carmen Bogotá
72 Cruz Elda Carola Guatemala
73 Cuauhtemoc García Alfonso México
74 Cubillos Fernando Bucaramanga
75 Cubillos Sandra Bucaramanga
76 Cubillos Palomino Ismael Bosconia- Cesar
77 Chacon Jaramillo Claudia Patricia Bogotá
78 Charria Adalgiza Cali
79 Chica Zenón Ecuador
80 Díaz Luis Vinicio Ecuador
81 Díaz María Elena Ecuador
82 Díaz Olga Bogotá
83 Díaz Contreras Carlos Alberto Villavicencio
84 Dorado María Fernanda Bogotá
85 Duarte Duarte Jorge Eduardo Bogotá
86 Duque Lourdes Bogotá

87 Duque Marisol Bogotá
88 Duran Angélica Cali
89 Echeverria Echeverria German Tunja
90 Erazo Arciniegas Ludgerio Bernardo Popayán
91 Erazo Ordoñez Dayra Yolima Bogotá
92 Escobar Fonseca Nidia Lisbeth Cali
93 Espinosa Torres José Javier Bucaramanga
94 Faguet Robert Jacqueline Barranquilla
95 Fajardo Carlos Ernesto Tunja
96 Figueroa Suárez Javier Mauricio Bogotá
97 Fischer Lorenz Suiza
98 Flores Martha Lucía Pereira
99 Forero Mejia Camen Alicia Villavicencio
100 Gaitán Plazas María Lucía Bogotá
101 Galindo Rangel Hector Manuel Bogotá
102 Galvis Bernardo Cartagena
103 García Gil Edmundo Buga
104 García Rincón Heberth Bucaramanga
105 Gil Ariñez Paula España
106 Giraldo José Fernando Cali
107 Giraldo Homero Guido Cali
108 Giraldo Naranjo Armando Cartago
109 Godinez Clelia Guatemala
110 Gómez Arias Carlos Fernando Bucaramanga
111 Gómez Gómez Gelper Dimas Tolima
112 Gómez Salcedo Hernando Bogotá
113 Gonzales Paez Juan Mauricio Manizales
114 González Fernando Bogotá
115 González Nancy Popayán
116 González Martha Leonor Ibagué
117 González Fabio Bogotá
118 González Arteaga Reynel Cali
119 González Marmolejo Gustavo Chile
120 González Páez Juan Mauricio Manizales
121 González Torres Fredy Alexander Tunja
122 Grajales Oscar Armenia
123 Granados Ávila Edwin Fernando Tunja
124 Granja Eduardo Ecuador
125 Guerra Cecilia Cartagena
126 Guerrero Geoconda Ecuador
127 Guevara Byron Ecuador
128 Güiza Segura Sandra Yuselly Bogotá
129 Guzmán Carolina Ecuador
130 Guzmán Milton Popayán
131 Guzmán Adriana Paloma Villavicencio
132 Henríquez Casallero Alfredo Cartagena
133 Hernández Magnoly Cartagena
134 Hernández Anzola Adriana Elisa
135 Herrera Juan C. Cali
136 Herrera Rodríguez Danilo Cartagena
137 Herrera Tirado William de Jesús Medellín

138 Hoyos Beatriz Pereira
139 Hoyos Andrés Julián Cali
140 Huneke Jürguen Alemania
141 Insuasty Andrés Popayán
142 Jaimes Villamizar Elba Ines Bogotá
143 Jiménez Juan Carlos Bogotá
144 Jiménez Guzman Rodrigo Roldanillo
145 Juárez Monserrat España
146 Kaczewer Jorge Argentina
147 Lara Ruiz Fernando Augusto Cali
148 Leal Quiroz Fanny Yanira Cúcuta
149 Leiva Hugo Bogotá
150 Leiva Samper Augusto Bogotá
151 Lombana Ordoñez Gloria Melgar
152 Lopera Niño Paula Ximena Ibague
153 López Corredor Cesar Boyaca
154 López Santacruz Jaime Bogotá
155 Lossa Claudia Bogotá
156 Lozano Jorge Honduras
157 Macias Aros Hernando Bogotá
158 Marín Dairo Bogotá
159 Marquez Higuera Beatriz Bogotá
160 Martínez Pérez Gonzalo Eduardo Cali
161 Marulanda Marulanda Nubia Cali
162 Matamala Monserrat España
163 Maya Mosquera Luis Carlos Cali
164 Mayorga Oscar Bogotá
165 Mayorga Suárez Elsa Patricia Bogotá
166 Medina Adriana Bogotá
167 Medina Carlos Eduardo Bucaramanga
168 Mejía Roberto Armenia
169 Mejía López María Claudia Barranquilla
170 Mejía Osorio Yenny Alexandra Bogotá
171 Melo Cortes Ivan Mauricio Ibague
172 Meneses Mosquera Iván Bogotá
173 Messet Nohora Argentina
174 Molaya Adriana Armenia
175 Moncada Armando Bogotá
176 Monroy Rocha Jaime Monteria
177 Montaña Jaime
178 Montoya Harvey Ibague
179 Mora Corredor Jaime Alexander Bogotá
180 Mora Duran Isabel España
181 Mora Rojas Ruth Beatriz Bogotá
182 Morales Magda Bogotá
183 Moreno Fransua Ecuador
184 Moreno Carlos Barranquilla
185 Moya Herrera Constanza del Socorro Bogotá
186 Muñoz Luis Antonio Bogotá
187 Muñoz Jaime
188 Muñoz Franklin Ecuador

189 Muñoz Ángel Edgar Ismael Bogotá
190 Murcia Luis Hernando Bogotá
191 Murillo Franklin Augusto
192 Name Guerra Mónica Lucía Bogotá
193 Nariño Otero Adielá Tocancipa
194 Navarrete Miguel Francisco Bogotá
195 Niño Mariño José Rafael Boyacá
196 Ocaña Orlando Cali
197 Olaya Prieto Adriana Marcela Armenia
198 Orduz Cabrera Luis Fernando Bucaramanga
199 Ortiz Concha Maria Cristina Cali
200 Osorio Delia Elena El Salvador
201 Osorio Yosette Bogotá
202 Ospina Oscar Popayán
203 Otero Mónica Bogotá
204 Paez Paez Jesús Alberto Bogotá
205 Pardo Pardo Elba Patricia Bogotá
206 Parra Duran Gorgonio Bucaramanga
207 Patarroyo Salas Pedro Arturo Bogotá
208 Patiño Niño Sandra Lucia Bogotá
209 Payán Julio César Popayán
210 Payán Sandra Isabel Cali
211 Pazmiño Guillermo Ecuador
212 Pelizzari Damián Eduardo Argentina
213 Perez María G. Cali
214 Perez Clavijo Luz Adriana Bogotá
215 Petta Jorge Humberto Cali
216 Pico Jeanneth Ecuador
217 Pinedo Barvo Juan Carlos Meta
218 Pinilla Bonilla Laura Bibiana Bogotá
219 Pinilla Casas Lina Maritza
220 Pinto Fernando Ecuador
221 Pinzon Edgar Augusto
222 Pinzon Hernández Héctor Augusto Bogotá
223 Polanco José Luis Ecuador
224 Porras Orlando Arbelaez
225 Prieto Camargo Juan Antonio Bogotá
226 Pujol Abella Josep España
227 Quintana Martinez German Tunja
228 Ramírez Acosta Jairo A Ibagué
229 Ramírez Benítez Maria Del Pilar Stder. De Quilichao
230 Ramírez G. Oliver Florencia
231 Ramón Pabón José Jairo Cali
232 Rashid Jalil Huila
233 Realpe Ceron Jhon Alexander Cauca
234 Rebolledo Luis Carlos Cali
235 Reimers Armin Mexico
236 Rendon Barragan Beatriz Elena Pereira
237 Restrepo John Jairo Medellín
238 Rincón Cuervo Catalina Bogotá
239 Rivera Rodríguez Maria Adelaida Guasca

240 Roa Gómez Maritza Bogotá
241 Rodríguez Acosta Hernán Ibagué
242 Rodríguez Saavedra Manuel Alberto Bogotá
243 Rodríguez Clara Leticia Guatemala
245 Rojas Fabio Bogotá
244 Rojas Méndez Jacqueline Bogotá
246 Rojas Uribe Fernando Bogotá
247 Rubio de Bernal Martha Cecilia Bogotá
248 Rubio Millán Clara Maritza La Dorada
249 Rueda Delgado Luz Angela Bogotá
250 Ruiz Castillo Jorge Arturo Bogotá
251 Saenz Beltrán Julio Alberto Bogotá
252 Salamanca Bolaño Juan Carlos Bogotá
253 Salazar Patricia Dorada- Caldas
254 Salazar Marín Rubiela Bogotá
255 Salazar Marín Jorge Iván Bogotá
256 Sánchez Norma Ecuador
257 Sarria Fernández Hugo Orlando Popayán
258 Schneider Dirscherl Hildegard Bogotá
259 Sempertegui Manuel Ecuador
260 Serrano Moreno Claudia Ximena Bogotá
261 Sicilia Rafael Cuba
262 Silva Lourdes Ecuador
263 Solano Díaz Otoniel Ángel San Gil
264 Soler Saavedra Dora Cecilia Bogotá
265 Sosa Rocío Bogotá
266 Suárez Granada Carlos Andrés Cúcuta
267 Suárez Molina Juan Carlos Cúcuta
268 Tellez Santamaría Jenny Sofía
269 Torres Alvarado Swinda Milena Bogotá
270 Torres Tascon Luis Fernando Bogotá
271 Triviño Luz Myriam Cali
272 Triviño Linares Jaime Enrique Bogotá
273 Trujillo Caicedo Jairo Cali
274 Trujillo Henao Eduardo Armenia
275 Ulloa Lourdes Ecuador
276 Uquillas Gino Ecuador
277 Urdinola Marcela Cali
278 Urrea Fanny Bogotá
279 Valarezo Jorge Ecuador
280 Valderrama Pedro J. Pasto
281 Valderrama Palacios Carlos Bogotá
282 Valencia Galeano Leonor Elizabeth Palmira
283 Varón Mathei Zulma Roció Popayán
284 Vasconez Maria Ecuador
285 Vásquez Juan Ecuador
286 Vejar Ricardo Ecuador
287 Vejar Michelle Ecuador
288 Vejar Ricardo Jr. Ecuador
289 Vejar Jeannette Ecuador
290 Velásquez Loida Ecuador

291 Vergara Ramírez Jairo Edgar Ibague
292 Villa Carmen Yolanda Ecuador
293 Villamarín Villamarín Alberto
294 Villamizar González Sonia Lidia San Gil
295 Vinyes David España
296 Viñas Sarmiento Martha Beatriz
297 Yusseff Granados Martha Lucia Bogotá
298 Zambrano Pareja Guillermo Popayán
299 Zapata Hugo Ecuador
300 Zapata García Fernando Cali
301 Zavala Claudia Bogotá