



**IV SEMINARIO INTERNACIONAL DE EPISTEMOLOGÍAS ANDINAS:
“PACHAMAMA, SABIDURÍA Y TERRITORIOS: SOSTENIENDO EL
PLURIVERSO CON EL LLAUTO DE NUESTROS ANCESTROS”**

PONENCIA:

**“Medicina Neuralterapéutica. Aportes desde las medicinas
alternativas en perspectiva de saberes decoloniales”**

Edna Cecilia Garzon Fuentes, MD.

Dentro del marco de interés de este congreso internacional de epistemologías andinas, quiero compartir para reflexión del colectivo, apartes de la historia, conceptualización, experiencias y vivencias de una expresión de la medicina, englobada dentro de lo que se ha llamado Medicina Alternativa(1), conocida como Terapia Neural (TN) o más recientemente como Medicina Neuralterapéutica (MNT) (2,3), que si bien no se enmarca dentro de los saberes o epistemologías andinas, en su devenir y por el contexto geográfico y político del momento en que llegó a Colombia, fue incorporando y entretrejiendo otros saberes, entre ellos experiencias de pueblos originarios del suroccidente colombiano, que han marcado giros epistemológicos, ontológicos y filósofos que es propicio visibilizar.

La a MNT es un sistema médico complejo diferente del sistema biomédico o medicina occidental, en tanto tiene una racionalidad propia, es decir, una forma propia y particular de entender el cuerpo, la salud, la enfermedad y por ende una terapéutica propia, es decir una forma particular de fomentar la salud o tratar las enfermedades (2,4)

El modelo biomédico moderno, hijo del pensamiento occidental, está sustentado en el paradigma de la modernidad racional, mecanicista, positivista. Desde este saber «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no



solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (5,6). Esta definición se aleja de otras formas de ver y entender el cuerpo y sus dinámicas, que no están englobadas en esta visión paradigmática. La medicina, ligada a la historia de la humanidad, al cuidado de los seres humanos entre sí y a búsquedas incesantes a través del tiempo y en diversos escenarios históricos de medios posibles para aliviar, curar, mitigar el sufrimiento; abarca diferentes temporalidades, cosmovisiones y culturas que se manifiestan en construcciones epistemológicas heterogéneas (7–9); muchas veces invisibilizadas o subalternizadas por la ciencia occidental (10–12)

Ampliando un poco más el contexto, la medicina occidental enmarcada dentro del paradigma biomédico afirma que el único conocimiento auténtico es el científico. Entiende la salud y la enfermedad desde tres perspectivas principales

1. *Anatomopatológica*, que toma como referencia la forma normal de cuerpo (anatomía) y busca identificar los cambios o lesiones en la persona enferma, tratando de correlacionar estos cambios con sus manifestaciones subjetivas y objetivas (síntomas y signos).
2. *Fisiopatológica*: Busca identificar la alteración de la función (fisiología) desde una perspectiva mecanicista.
3. *Etiopatológica* que se fundamenta en buscar un agente o factor causal único o múltiple (bacteria, virus, trauma, etc.), como generador de la enfermedad. La terapéutica en coherencia estará determinada, *grosso modo*, por la probabilidad de diagnosticar lo más claramente posible la patología para intervenir la anatomía (cirugía, antiinflamatorios, etc.), inhibir o estimular la función alterada (generalmente con medicamentos) o identificar para retirar, tartar o eliminar la causa, en búsqueda de reestablecer la salud (13–16).

La MNT se distancia de esta concepción causalista y dualista cartesiana de salud-enfermedad, en donde la salud es el opuesto de la enfermedad, y ésta, la enfermedad es percibida como una “entidad” estática que debe ser delimitada, definida, descrita, para poder ser tratada. La MNT considera la salud y la enfermedad como procesos interdependientes, no opuestos, cambiantes, dinámicos, adaptativos, influenciados por las más diversas condiciones “internas y externas” (genéticas, ambientales, emocionales, nutricionales, sociales, laborales,



etc.) y su objetivo en concordancia, no se centra en entender o delimitar la enfermedad sino "en comprender al enfermo"; es decir en intentar abarcar en su complejidad al ser como un todo integrado e interconectado (no una suma de partes), desde una aproximación detallada a su historia de vida, para desde esa comprensión a través de técnicas y aplicaciones específicas, estimular la recuperación de la salud (17–19),

Entender la salud y enfermedad de la forma descrita, lleva implícita necesariamente una epistemología y ontología diferente a la biomédica, desde la comprensión y percepción del ser humano como sistema complejo, termodinámicamente abierto (en constante intercambio de información con el medio), que se comporta como unidad; y de la enfermedad como un proceso adaptativo, evolutivo y emergente(18,19). Esta evolución epistemológica, ha sido la cimiento para el reciente reconocimiento y configuración de la MNT como sistema médico complejo (2,13,20). Dentro de su lógica, divergente a la del modelo biomédico al considerar al ser desde una perspectiva amplia e interrelacional, conllevan un giro paradigmático desde el antropocentrismo hacia un biocentrismo, que sitúa a la MNT más cerca de las lógicas de los pueblos originarios y sus cosmovisiones (15–17,21).

La MNT no es un saber propiamente andino. Sus bases iniciales de fundamentación se dieron en Alemania y Rusia en el siglo XIX, en el seno de la medicina llamada occidental

(2,15,17,22). Tras su llegada a Colombia al sur occidente colombiano, en los años 70's, como Terapia Neural (TN), dentro del contexto político y social de la época y la región y desde el lucido liderazgo de uno de sus principales exponentes y gestores, el Dr. Julio Cesar Payan de la Roche¹, se va configurando como un saber

¹ Médico y Cirujano, se especializó en Ginecología y Obstetricia, hizo parte de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ejerció como docente y decano de la Facultad de Medicina de la Universidad del Cauca. Desempeñó roles políticos en su región como concejal del municipio de Popayán y miembro fundador de la Fundación para la Comunicación Popular FUNCOP, llevando la concepción de la medicina alternativa hacia el ejercicio político y social, promoviendo espacios y acciones para el fortalecimiento de la autonomía del sujeto en el cuidado de la salud.



emergente desde la interrelación de muchos otros saberes, experiencias y construcciones colectivas y comunitarias (3,15–17,23).

En su definición de Terapia neural, el Dr. Julio Cesar Payán recoge muchos de los elementos aquí descritos.

“podemos tratar de entender la terapia neural como un pensamiento y una práctica de tipo médico social sanitario, contestatario y propositivo a la vez, alternativo y holístico en su concepción, no hegemónico, intuitivo y científico, dialéctico, dialógico, revolucionario, humanista, singular e irreplicable en su práctica, que devuelve al ser humano sus potencialidades y capacidades de autocuración y ordenamiento propio en su todo, y le permite una relación más armónica en su intimidad, con su comunidad social y con el universo” (15)

Al leer con detenimiento esta definición, se pueden visibilizar elementos divergentes respecto de los saberes hegemónicos derivados de la modernidad racional y el paradigma positivista, que marcan el giro filosófico, paradigmático y ontológico, con una nueva concepción del ser humano, del proceso de salud enfermedad, un reconocimiento de la capacidad de autorregulación del organismo que fomenta la autonomía, la solidaridad, la conciencia de ser como ser social en interrelación; elementos que pueden reflexionarse a la luz de lógicas decoloniales. (10,24)

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 20022005 [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2002. p. 72. Available from:



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=C6B751BCE2B4C1E53343E4C1D7B8C93C?sequence=1

2. Beltrán EH, Vega JA. Medicina neuralterapéutica: un abordaje desde los sistemas médicos complejos. Universidad Nacional de Colombia. Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2013.
3. 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>
4. 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>
5. Constitución [Internet]. [cited 2022 Sep 8]. Available from: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
6. Preguntas más frecuentes [Internet]. [cited 2022 Sep 8]. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
7. HERRERA EM, POSADA MLA. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Avances en Enfermería [Internet]. 2008 Jan 1 [cited 2022 Sep 8];26(1):112–23. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12891>
8. Organización Mundial de la Salud Ginebra Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005.
9. Guliérrtz de Pineda V. La medicina tradicional en Colombia. Boletín Museo del Oro [Internet]. 1986 May 1 [cited 2022 Sep 9];(15):54–5. Available from: <https://publicaciones.banrepcultural.org/index.php/bmo/article/view/7299>
10. Pablo Gómez P, Mignolo WD. Estéticas decoloniales. 2012.
11. Mignolo W. 4. Más allá de la postcolonialidad y subalternidad: Walter Mignolo y el giro decolonial. In.
12. Lander Edgardo, Castro-Gómez S. La colonialidad del saber : eurocentrismo y ciencias sociales : perspectivas latinoamericanas. Consejo Latinoamericano de Ciencias SocialesCLACSO; 2000. 246 p.
13. 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. Urrego Mendoza DZ, Vega Oviedo A, editors. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional



- de Colombia, Facultad de Medicina. Grupo de investigación racionalidades médicas y prácticas en salud y enfermedad; 2011.
14. 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/223julio-c-payan-de-la-r>
 15. Payán de la Roche JC. La desobediencia vital. Instituto de Terapia Neural; 2004. 200 p.
 16. Garzón EC. Homenaje al Dr. Julio César Payán De la Roche [Internet]. Junio. Terapianeural.com; 2017. Available from: <http://www.terapianeural.com/articulos/20-y-mas/383-homenaje-al-dr-julio-cesar-payan-de-la-roche>
 17. ACOLTEN/MNT, JCP C. La Terapia Neural / Medicina Neuralterapéutica (MNT) en contexto de pandemia [Internet]. 2020. 84 p. Available from: https://acolten.com.co/wpcontent/uploads/2020/07/LA-TERAPIA-NEURAL-MEDICINA-NEURALTERAPEUTICA-MNT-EN-CONTEXTO-DE-PANDEMIA_compressed.pdf
 18. Cardozo A, Pinilla LB, Andrade E. La enfermedad como proceso evolutivo y emergente. Beltran EH, Vega JA, editors. Medicina neuralterapéutica: un abordaje desde los sistemas médicos complejos. Facultad de Medicina; 2013. p. 73–82.
 19. Cardozo A. El enfermar como proceso evolutivo emergente. [Internet]. 2011. p. 67. Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11136/1/598636.2011.pdf>
 20. Salazar J, Mendoza DZU. La terapia neural: de terapia "ortodoxa" a sistema médico complejo. 2010.
 21. Matapí Yucuna U, Meléndez Santacruz I, Pérez Salinas M, García Moreno C, Rodríguez Gómez R, Martínez G. Plantas y territorio en los sistemas tradicionales de salud en Colombia; contribuciones de la biodiversidad al bienestar humano y la autonomía. Instituto de Investigaciones de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt. . Vásquez Londoño CA, Restrepo Calle S, editors. Bogotá;
 22. 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=S012108072012000200008
 23. Payán de la Roche JC. La medicina biológica: un compromiso con la vida. Salbe, editor. 2006. 208 p.



24. Castro-Gómez S, Grosfoguel R. El giro decolonial Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Pensar, ; 2007.