

Los principios de la terapia neural desde los fundamentos del nervismo hasta la neurociencia actual

The principles of neural therapy from the foundations of nervism to current neuroscience

Faneth Toscano De La Torre¹, Laura Bibiana Pinilla Bonilla²

RESUMEN

Introducción: La terapia neural es un tipo de medicina alternativa de origen relativamente reciente, por lo cual constituye un sistema médico complejo en construcción. Hasta el momento, no se ha realizado una síntesis conceptual que permita formular los principios teóricos que sustentan su *corpus doctrinario* como sistema médico complejo. **Objetivo:** Formular los principios teóricos que sustentan el *corpus doctrinario* de la terapia neural. **Metodología:** Se revisó la literatura de la escuela neurofisiológica inglesa, la escuela rusa pavloviana, además de trabajos de investigación en el área de terapia neural, para poder realizar la formulación de los principios con un carácter general y de este modo sustentarlos en premisas que de preferencia cumplieran con las características de inducción cualitativa, las cuales desde la lógica peirceana confieren un alto grado de veracidad y rigurosidad lógico-científica. **Resultados:** Se realizó una síntesis lógica de las inferencias, de las que se obtuvieron 7 enunciados con el estatuto final de principio. **Conclusiones:** La descripción de los principios realizada en este trabajo es un aporte para la construcción del corpus doctrinario de la terapia neural como sistema médico complejo. *Salud UIS 2012; 44 (2): 57-65*

Palabras clave: terapia neural, nervismo, neurociencia, fisiología, lógica peirceana.

ABSTRACT

Introduction: Neural therapy is a type of alternative medicine of relatively recent origin, so is a complex medical system under construction. So far, it has not made a conceptual synthesis that allows formulating the theoretical principles underpinning its doctrinal corpus as complex medical system. **Objective:** To develop the theoretical principles that underlines the doctrinal corpus of neural therapy. **Methodology:** Literature review neurophysiological school English Russian Pavlovian school, in addition to research in the area of neural therapy, in order to make the formulation of a general principles and thus sustain them in premises of preference comply with the qualitative characteristics of induction, which from Peircean logic confer a high degree of accuracy and logical-scientific rigor. **Results:** We performed a synthesis of logical inferences, of which 7 were obtained with the final status statements of principle. **Conclusions:** The description of the principles carried out in this work is a contribution to the construction of the doctrinal corpus of neural therapy as complex medical system. *Salud UIS 2012; 44 (2): 57-65*

Key words: Neural therapy, nervism, neuroscience, physiology, peircean logic.

1. MD. Maestrante medicina alternativa. Universidad Nacional de Colombia.

2. MD. Msc. Docente Maestría de Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia

Correspondencia: Faneth Toscano De La Torre. Maestrante medicina alternativa. Universidad Nacional de Colombia. Dirección: diagonal 46 a N° 16 a-20 Apt 101 Edificio Kayutsh, Bogotá D.C Teléfono: 2855280- Cel: 3166240102. E-Mail: fanetht@hotmail.com.

Recibido: 07 Mayo 2012 **Aprobado:** 30 Julio 2012

INTRODUCCIÓN

La terapia neural toma sus bases teóricas de la fisiología rusa de mediados del siglo XIX; específicamente de los conceptos fisiológicos del nervismo, desarrollados por las investigaciones científicas de Pavlov, Speransky y Sechenov, entre otros.¹ Posteriormente, hacia la primera mitad del siglo XX, se desarrolla la técnica y la práctica de la terapia neural gracias a las investigaciones realizadas por la escuela alemana de los Huneke.² Actualmente, la terapia neural continúa progresando en la investigación para consolidarse como un sistema médico complejo.

Los sistemas médicos complejos parten de una racionalidad y un modelo médico, los cuales tienen una construcción teórica y se fundamentan en 5 pilares principales: la *morfología*, relacionada con la anatomía humana; la *dinámica vital*, constituida principalmente por la fisiología; el *corpus doctrinario*, en el cual se expone el concepto específico de salud y enfermedad; el *diagnóstico*, que determina la existencia o no de un proceso patológico y sus posibles causas, y el *tratamiento*, que consiste en la intervención terapéutica según el diagnóstico realizado.³

La terapia neural es una medicina de origen relativamente reciente, por lo que la consolidación de cada uno de los elementos que la llevan a constituirse como un sistema médico complejo está aún en construcción. Aunque la terapia neural cumple con los 5 pilares arriba mencionados, aún no se ha realizado una síntesis conceptual que permita formular los principios que sustentan su *corpus doctrinario*, tal como sucede en sistemas médicos como la homeopatía, la medicina tradicional china y la osteopatía.⁴⁻⁶

Por esta razón se revisó la literatura, con el fin de poder formular los principios teóricos de la terapia neural con un carácter general y de aplicación fisiológica a los sistemas biológicos, basados en conceptos teóricos desarrollados a través de la historia por las escuelas fisiológicas rusa e inglesa del siglo XX; también se revisaron conceptos embriológicos y de la neurociencia actual que permitan explicar la génesis de la enfermedad de acuerdo con la forma de pensamiento de la terapia neural, en la cual se exponga el papel mediador del sistema nervioso en la patogénesis,¹ además de sustentar el mecanismo de reorganización del organismo posterior a un estímulo con la inyección de procaina.

Terapia neural

La terapia neural es un sistema médico complejo de carácter sintético e integral, cuyo objetivo no se centra en abordar la enfermedad, sino al enfermo como un todo, donde la interacción entre mente, cuerpo, emociones y ambiente tiene una repercusión en el curso y aparición de los procesos fisiológicos y mórbidos del organismo.¹ Estos procesos son mediados por el sistema nervioso, el cual actúa en red, coordinando e integrando la información del individuo y su respuesta adaptativa; por esta razón, si un estímulo irritativo entra en contacto con el organismo, afectará a este en su totalidad, incluso generando procesos patológicos distantes al sitio de irritación inicial, cambiando al organismo de forma irreversible con respecto a su estado inicial.⁷ La intervención en terapia neural se realiza, por lo tanto, mediante un análisis exhaustivo en que se tienen en cuenta los diversos factores de la historia de vida del paciente, orientado a generar una nueva respuesta adaptativa del organismo mediante la aplicación con procaina.

Dimensiones de la terapia neural como sistema médico complejo

Dimensión Morfológica: La dimensión morfológica de la terapia neural toma de la corriente fisiológica del nervismo el concepto del sistema nervioso como un sistema integrado, cuya división en sistema nervioso central, periférico y autónomo pierde relevancia, dado que las funciones nerviosas tróficas que determinan el desarrollo de un proceso mórbido no tienen una localización exacta y afectan a todas las partes del sistema nervioso y del organismo como un todo.⁷

Por otra parte, para la terapia neural es de vital importancia el origen embriológico de las estructuras del organismo y su relación dinámica con el sistema nervioso durante el desarrollo,⁸ porque permite explicar la distribución por segmentos metaméricos de las diferentes patologías, además de sustentar la concepción de continuidad funcional entre los dermatomas y los órganos internos, concepto que la terapia neural toma de la neurofisiología inglesa, particularmente de los trabajos de investigación desarrollados por Henry Head.⁹

Dimensión Fisiológica: La dimensión fisiológica de la terapia neural se fundamenta principalmente en la escuela rusa del nervismo, en la que se considera que el sistema nervioso coordina e integra todos los procesos fisiológicos y patológicos del organismo

y además determina el comportamiento de los seres humanos y de los animales en su relación con el ambiente.¹ Del nervismo también toma parte de la postura heredada del materialismo en la que las funciones mentales superiores no están separadas del organismo porque son una emergencia de la materia (cerebro). Además considera a la conciencia como un reflejo, pero no como aquel en el que una reacción se circunscribe a un órgano determinado, sino como un acto integrador del comportamiento del organismo, tal como era concebido por la fisiología pavloviana.¹ Otro concepto que sustenta la dimensión fisiológica de la terapia neural es el observar al sistema nervioso como un sistema integrado, en el cual, si se infringe una lesión en un punto del sistema, esta se refleja a todas las partes del mismo.⁷

Corpus doctrinario: concepto de salud y enfermedad

La terapia neural considera todo proceso patológico como una distrofia (del latín *dys* que significa malo y *trophē*, alimento-nutrición). Este concepto es tomado del nervismo; debido a que el sistema nervioso es rector en todos los procesos mórbidos, Speransky utiliza el término neurodistrofia para designar los procesos patológicos.⁷ Cuando una neurodistrofia se presenta en el organismo, este no vuelve a ser el mismo, dado que se reorganiza para adaptarse guardando una memoria de su nueva condición, generando incluso fenómenos cíclicos, los cuales son característicos de las enfermedades crónicas.⁷

Las neurodistrofias ocurren por la irritación del organismo, entendiéndose como irritación la capacidad de generar cambios en el organismo desencadenados por un estímulo interno o externo; esta irritación dependerá siempre de las propiedades del organismo vivo, así como de la naturaleza del estímulo que actúe sobre él, y su distribución puede ser de tipo segmental o a distancia del sitio inicial de irritación.¹

Sistema diagnóstico y terapéutico

En la escuela alemana de los Huneke, y en menor medida en la escuela rusa pavloviana, se desarrolla el sistema diagnóstico y terapéutico de la terapia neural.²
¹⁰ El método diagnóstico es un procedimiento ordenado en el que la determinación del fenómeno mórbido depende no solo de la observación de una parte del organismo, sino de la observación del organismo como un todo, teniendo en cuenta los estados mentales que inducen estados anormales en el cuerpo.¹¹

El diagnóstico en terapia neural se realiza buscando la relación entre las manifestaciones del fenómeno mórbido y una lesión inicial, la cual puede encontrarse de forma local, segmental o a distancia del sitio del proceso patológico, también llamado este último, en la historia de la neurofisiología, fenómeno de *diasquisis*.¹² Estas lesiones pueden ser no solo físicas, sino mentales y emocionales, dado que para la terapia neural la mente y el cuerpo son indisolubles. La intervención de la esfera mental y emocional se realiza en estructuras anatómicas siguiendo una continuidad entre la mente y el cuerpo y siempre en relación con la historia clínica del paciente.^{1,13}

Las técnicas de tratamiento de la terapia neural con procaína fueron desarrolladas, en un sentido segmentario y localista, por los Vishnevsky¹⁰ y, en un sentido de acción a distancia, principalmente por los hermanos Huneke,² quienes en los pacientes encontraron mejoría de los síntomas presentados lejanos al sitio de aplicación de la procaína.

Puntos de encuentro con la fisiología clásica

Para la terapia neural un proceso mórbido puede ocurrir a distancia de un sitio inicial de lesión, concepto que comparte con Charles Brown-Sequard, fisiólogo francés quien en 1870 describió efectos a distancia de daños cerebrales locales, los cuales causaban una disfunción lejana del sitio de irritación inicial y se comportaban como fenómenos excitatorios e inhibitorios.¹²

Por otra parte, la terapia neural también comparte con Constatine Monakov el concepto de lesión a distancia del sitio de irritación inicial. Monakov hacia 1905 desarrolló trabajos de investigación en lesiones cerebrales, donde se describen lesiones relacionadas con alteración en la excitabilidad a distancia del sitio de lesión inicial, concepto que denominó *diasquisis*.^{12,14}

Así mismo, comparte con Henry Head, neurólogo inglés, la concepción de la continuidad funcional entre dermatomas y vísceras, expuesta en su tesis de medicina de 1892-1893,⁹ así como la visión sintética cuerpo-mente expuesta en su trabajo sobre los cambios mentales evidenciados en enfermedades viscerales.¹⁵

Puntos de encuentro con la neurociencia actual

Los conceptos teóricos que fundamentan la terapia neural tienen puntos de encuentro con la neurociencia actual, en especial en lo relacionado con la concepción de la enfermedad y con la concepción del sistema nervioso. Para la terapia neural cualquier evento que

ocurra en el organismo puede tener correlaciones con la emocionalidad y la esfera mental del individuo, concepto que comparte con Kurt Goldstein (neurólogo alemán), quien considera que cualquier actividad física afecta la personalidad, la mente y las emociones del individuo, y viceversa; además, Goldstein afirma que el organismo está en relación con el ambiente cambiante, lo que hace que el cerebro no se comporte como un órgano aislado cuyas funciones son estáticas y localizadas, sino como una estructura que también se modifica con el ambiente; esta característica lo convierte en un órgano creativo y dinámico.¹⁶

Por otra parte, Oliver Sacks, reconocido neurólogo de la actualidad, considera que la enfermedad, a pesar de estar localizada en un área anatómica y fisiológica específica, afecta a todo el organismo.¹⁷ Este concepto se relaciona con la postura de Speransky de la terapia neural, en la que la enfermedad no es algo extraño al organismo, sino que resulta parte de él, combinándose con él, en su conjunto.⁷

Edelman, premio Nobel de Fisiología en 1972 y quien generó el concepto de *darwinismo neural*, concibe al sistema nervioso como un sistema adaptativo y plástico que se modifica constantemente por cambios en el ambiente, por lo que se puede considerar que el proceso de enfermar modifica al sistema nervioso, el cual nunca vuelve a ser el mismo.¹⁸

Por otra parte, Walter Freeman, de la Universidad de Berkeley, investigador de la teoría del caos y de los sistemas dinámicos, en su trabajo publicado en 1991,¹⁹ muestra cómo el mapa electroencefalográfico de activación en el bulbo olfatorio de un conejo cambia siempre al inhalar una sustancia, lo que explica cómo el sistema nervioso se reorganiza después de un estímulo y nunca vuelve a ser el mismo.

METODOLOGÍA

Para la construcción de los principios teóricos que sustentan el *corpus doctrinario* de la terapia neural se hizo una revisión histórica de la literatura, en la que se tuvieron en cuenta conceptos de la escuela fisiológica rusa del nervismo, la escuela médica de los Huneke y la escuela fisiológica inglesa del siglo XX. También se revisó la tesis de maestría de Cardozo,²⁰ de la cual se tomaron algunos predicados de la versión fisicalista de emergencia y algunas premisas de la evolución según Peirce, aplicados al concepto de enfermar, predicados que, siguiendo el método de investigación peirceano, tienen un carácter de inducción cualitativa con un alto

grado de veracidad. Finalmente, de la tesis de maestría de Pinilla²¹, en el marco de la lógica peirceana, se tomaron las inferencias generales con carácter de inducción cualitativa extraídas de las investigaciones de Speransky.

Construcción de los principios de la terapia neural: *corpus doctrinario*.

La construcción de los principios surge de la necesidad de hacer explícitos los cimientos teóricos que sustentan la terapia neural, entendiéndose como principios las afirmaciones que se usan como cadenas de razonamiento lógico, que poseen un carácter general, y que justamente se deben ver reflejados en cualquier nivel particular de la estructura conceptual de un sistema médico específico.

En los diferentes sistemas médicos, como la homeopatía, la medicina tradicional china y la osteopatía, se puede encontrar que dentro del *corpus doctrinario* se hallan unos enunciados generales que sustentan todo el sistema conceptual y práctico de los mismos. En un trabajo previo de Benítez²², se verificó incluso el grado de consistencia de los principios de la homeopatía a través de la comprobación de su cumplimiento en un contexto clínico.²² Por esta razón, la metodología de este trabajo se orientó hacia la búsqueda de las premisas generales que tuvieran ese grado de coherencia con todas las dimensiones del sistema médico de la terapia neural (anatómico, fisiológico, diagnóstico y terapéutico) y que, preferiblemente, cumplieran con el requisito de haber sido verificadas en un contexto experimental.

Finalmente, los enunciados generales de cada principio surgen de procesos de síntesis lógica de las premisas extraídas de las fuentes mencionadas previamente. Una buena parte de las premisas que sustentan cada enunciado han sido caracterizadas desde la lógica y se ha verificado su cumplimiento en un contexto experimental en trabajos previos.^{7, 20, 21} Dado que, según la lógica peirceana²³, la inducción se considera la tercera etapa de la investigación, a la cual se llega luego de un proceso de enunciación de una hipótesis, extracción de sus consecuencias necesarias y verificación experimental, consecuentemente, en este trabajo se le dará una mayor fuerza lógica a las premisas que tengan esta categoría.^{23, 24} En caso de que en un trabajo previo una premisa haya demostrado un carácter de inducción, éste se especifica en cada principio con la abreviatura "IND". Esta condición otorga un estatuto de rigurosidad lógica al proceso de enunciación de los principios propuestos en este trabajo.

En resumen, los pasos para la construcción de los principios fueron los siguientes:

1. Revisión de la literatura histórica de las escuelas de fisiología rusa e inglesa así como de los trabajos de investigación previos en el área de terapia neural.
2. Selección de premisas que tuvieran un carácter general y que, en lo posible, tuviesen carácter de inducción, lo que quiere decir, según la lógica peirceana, que son abducciones o hipótesis que ya han pasado por la “prueba de fuego” a través de la comprobación experimental.
3. Organización de dichas premisas, según su contenido, en 7 categorías conceptuales.
4. Una vez definidas las categorías conceptuales, se procedió a realizar una síntesis de dichas premisas en un enunciado final que tendría el estatuto de principio.

RESULTADOS

Principios:

1. **Evolución:** *“Proceso continuo que implica, por un lado, espontaneidad y creatividad, donde, por razones relacionadas con la termodinámica de lo orgánico, es altamente improbable que un sistema vuelva a estados anteriores (asimetría de la línea del tiempo en lo vivo). Por otro lado, esta evolución se ve representada también por la capacidad de adquirir hábitos lo que sustenta la regularidad. La naturaleza, además, está abierta a la espontaneidad externa e interna que plantea un desafío (resistencias, acciones-reacciones) en los diferentes sistemas, lo cual es el impulso para la renovación de hábitos o novedad”.*²⁰

Este principio tiene 3 subcomponentes:

- A. *Irreversibilidad: La irreversibilidad es el fenómeno mediante el cual el organismo nunca vuelve a ser el mismo después de ser afectado por un estímulo.*²⁰

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- IND: “El acto mismo de colisión entre el organismo y el agente extraño escapa en la mayoría de los casos a toda observación, dado que estos dos se unen rápidamente en uno solo. Estamos así no frente a una enfermedad en el organismo, sino frente a un nuevo organismo.”²¹
- IND: “Es necesario tener en cuenta, en cada caso particular, las combinaciones que pueda tener

dicho agente con el organismo sobre el cual actúa, y además, las relaciones recíprocas continuamente cambiantes de las distintas partes del organismo.”²¹

- IND: “El sistema nervioso es un objeto nuevo después de la lesión local y reacciona a los estímulos de una nueva manera.”²¹
 - “Cuando intentamos interferir en el reagrupamiento patológico de las combinaciones nerviosas internas, obtenemos frecuentemente, al comienzo, cierta intensificación de los síntomas patológicos existentes, ya que la vieja combinación es destruida por nuestro tratamiento, pero solo por la creación de otras nuevas combinaciones.”²¹
- B. *Novedad o emergencia: Se define como la propiedad que tienen los sistemas abiertos, como lo son los sistemas biológicos, de generar nuevos patrones de organización, de forma no predecible, debido a la relación no lineal de sus componentes.*²⁰

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- IND: “El acto mismo de colisión entre el organismo y el agente extraño escapa en la mayoría de los casos a toda observación, dado que estos dos se unen rápidamente en uno solo. Estamos así no frente a una enfermedad en el organismo, sino frente a un nuevo organismo.”²¹
 - IND: “El sistema nervioso es un objeto nuevo después de la lesión local y reacciona a los estímulos de una nueva manera.”²¹
- C. *Capacidad de adquirir hábitos: Se considera como hábito la adquisición de una disposición para realizar una acción, bajo una condición determinada. Según Peirce, la capacidad de adquirir hábitos permite que los fenómenos ocurran de forma regular y que cada proceso tenga un propósito. En el ser humano el sistema nervioso ejerce el papel coordinador de todos los hábitos.*²⁰

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- “Cualquier agente que actúe sobre los receptores de un organismo que haya desarrollado un reflejo condicionado puede evocar y desencadenar una actividad del organismo.”²¹
- “El reflejo se define como el proceso de respuesta del organismo ante un estímulo en el cual es indispensable la participación del sistema nervioso.”¹

- “Los reflejos condicionados se forman durante la vida, su aparición depende del establecimiento de conexiones temporales entre las funciones superiores del sistema nervioso central.”¹
 - IND: “Un segundo golpe puede renovar los síntomas de una irritación inicial solo cuando esta última no se ha extinguido todavía.”²¹
- 2. Cambio de un organismo como un todo (no localización de los fenómenos):** *Es el fenómeno mediante el cual un cambio ocurrido en una parte del organismo afecta en conjunto a todo el organismo.*²¹

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- “La enfermedad no es algo extraño al organismo sino que resulta parte de él, combinándose con todo el resto en un solo conjunto.”²¹
 - “Cada nuevo nudo [trauma o irritación] que se agregue a este plexo [proceso dentro del organismo], altera el tono de cada parte por separado y del conjunto de la red.”²¹
 - “La división tradicional del Sistema Nervioso Central, Periférico y Autónomo no tiene justificación (...) dado que partiendo de cualquier punto nervioso se puede provocar la actividad de mecanismos nerviosos cuya actividad determina en la periferia alteraciones de carácter biofísicoquímico.”²¹
 - “La enfermedad implica no solo las porciones más cercanas de los axones, sino también los correspondientes elementos nerviosos en su totalidad, temporal o permanentemente (...)”²¹
 - “En los procesos neurotróficos, la teoría de las localizaciones tiene solo un valor relativo. El lugar tiene cierta importancia, pero no determina todo el proceso y, en consecuencia, las funciones nerviosas tróficas, como tales, no tienen localización exacta.”²¹
- 3. Nervismo:** *El sistema nervioso es el coordinador e integrador de todos los procesos fisiológicos y patológicos del organismo, el cual, además, determina el comportamiento de los seres humanos y de los animales en su relación con el ambiente.*¹

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- “En un organismo complejo, el componente nervioso interviene en la composición de todos los procesos sin excepción.”²¹

- “Los procesos neurodistróficos no están confinados a una esfera limitada, sino que intervienen en la composición de los procesos patológicos sin excepción.”²¹
- “En el desarrollo de muchas formas de fenómenos degenerativos de la periferia, el factor básico es la enfermedad inicial del sistema nervioso.”²¹
- IND: “El sistema nervioso revela sus funciones en el organismo tan solo por los cambios que produce en los otros órganos.”²¹
- IND: “El sistema nervioso no solo es arrastrado por la enfermedad, sino que es él el que organiza las manifestaciones externas de la enfermedad. Todo el resto del proceso patológico es solo resultado de su acción.”²¹

- 4. Reflexibilidad no lineal:** *Se define como una característica de los sistemas en que sus partes se encuentran inmersas en una red acoplada, donde un cambio, por mínimo que sea, puede desencadenar cambios significativos en la trayectoria de los fenómenos y donde un estímulo en cualquier punto del sistema se puede reflejar en otras partes del mismo.*²⁰

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- IND: “Si se infringe una injuria al sistema nervioso en cualquier punto, aquel se refleja de algún modo en otras partes del mismo.”²¹
- IND: “Independiente de si el agente irritante se extiende a través del sistema nervioso o de si su acción se limita a un solo punto nervioso, pueden surgir dentro del sistema nervioso otros puntos de irritación inusitados, que se refuerzan mutuamente.”²¹
- IND: “El proceso irritativo puede extenderse en forma desigual, dejando indemnes extensas zonas nerviosas.”²¹
- IND: “Hay procesos externamente similares que producen consecuencias diferentes y diferentes formas de interferencia que pueden dar un mismo resultado.”²¹
- “Se pueden encontrar efectos constantes solo cuando se estudian reacciones elementales separadas del organismo, en tanto que estudiando los mismos elementos dentro del organismo esto no es posible, porque aquí estamos tratando con la propiedad de la agregación de la célula nerviosa.”²¹

- 5. Individualidad:** *La individualidad se debe observar como el conjunto de propiedades que*

llevan al organismo a ser único, teniendo en cuenta su historia personal marcada por factores externos (sociales, históricos y culturales) e internos (antecedentes personales y genéticos).²⁰

La premisa que sustenta este principio es:

- “Conocer la historia de cada sistema nervioso individualmente, permite prever las desviaciones o reacciones repentinas del organismo.”²¹

6. La irritación: *La irritación es la capacidad de todo organismo de responder a estímulos internos o externos con diversos cambios en el tono del sistema nervioso y sus funciones fisiológicas. En el organismo es más importante el fenómeno de irritación que el irritante mismo; además las cualidades de un agente irritante pueden transmitirse al organismo.¹*

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- “Una enfermedad que comenzó por un agente irritante puede continuar y cronificarse bajo la actividad de otro agente irritante.”²¹
- “El umbral de la irritación está determinado por la sensibilidad de cada sustrato reactivo [organismo].”²¹
- IND: “La fuerza de un irritante estriba en el grado de irritación, y el grado de irritación es la suma de muchos procesos que se desarrollan uno después del otro y de los cuales debe tenerse debida cuenta hasta el final.”²¹
- IND: “La cualidad de un agente irritante se expresa en su capacidad de provocar una forma especial de irritación nerviosa.”²¹

7. Monismo: *“Todo cambio a nivel físico se correlaciona con un cambio a nivel mental. No se trata de una relación causal determinista, dado que es un fenómeno sincrónico.”¹*

Las premisas que sustentan este principio se enuncian a continuación:

- “La conciencia es considerada como un reflejo; como una respuesta predeterminada por el cerebro, pero no como una respuesta circunscrita a un órgano determinado, sino como un acto integrador del comportamiento del organismo.”¹
- “Todo acto inconsciente y consciente en la vida es un reflejo en su origen.”¹

- “Los cambios mentales pueden desencadenarse en relación con enfermedades viscerales y dependen de la intensidad, la duración o la recurrencia del dolor.”¹⁵
- “Algunos cambios mentales se manifiestan en relación con la ubicación del segmento irritado.”¹⁵
- “Los cambios de estado de ánimo generados por dolores viscerales parecen no ser controlados y no tienen causa aparente.”¹⁵

DISCUSIÓN

La terapia neural es un sistema médico cuyo corpus doctrinario aún se encuentra en construcción; este artículo surge como el primer trabajo en el que se proponen los principios de la terapia neural, el cual se logra gracias a un proceso de selección de inferencias, la mayoría de tipo inducción general cualitativa, lo que permite un alto nivel de rigurosidad científica, además de permitir su aplicabilidad general a la dinámica de la terapia neural como sistema médico complejo. Los principios que se enuncian en este trabajo deben someterse a un proceso de corrección, posterior al desarrollo de estudios clínicos en terapia neural que permitan la verificación y el cumplimiento de dichos principios.

Se aclara que no todas las premisas de las que se partió para la realización de la síntesis de los principios tenían el carácter de inducción. Este hecho se debe a que, en la actualidad, no existen trabajos en los que desde la semiótica peirceana se caractericen desde un punto de vista lógico las premisas halladas en documentos como la fisiología rusa de Bykov, los libros clásicos de Ivan Pavlov y los trabajos de investigación de Henry Head. Entiéndase como caracterización lógica, en el marco de la semiótica peirceana, la clasificación de una premisa o inferencia en el contexto de un proceso de investigación continuo como abducción, deducción e inducción.

Por otra parte, las contribuciones de los hermanos Huneke se consideran específicamente originales en el área del diagnóstico y tratamiento. Mas su trabajo no se centró en la elaboración de una teorización detallada y rigurosa de la terapia neural desde el punto de vista lógico-científico.

Por esta razón, se incluyeron los aportes de los Huneke en la dimensión diagnóstica y terapéutica más que en la elaboración de los principios. Sin embargo, el concepto principal de Campo Interferente, propuesto por Walter Huneke, se asume como incluido dentro de los principios de Irritación y de Reflexibilidad no lineal.

En la síntesis conceptual realizada en el presente trabajo se partió de varios aportes de la semiótica peirceana y de la extracción de premisas de diferentes investigaciones y libros de texto siguiendo la vía de la lógica planteada por el gran filósofo Charles Peirce. Nos adherimos a las propuestas de evolución y del método de la investigación peirceanos porque consideramos que son coherentes con la propuesta de la terapia neural y son pertinentes para seguir un camino de investigación diferente a métodos ya propuestos de tipo analítico o estadístico, que no son suficientes para dar cuenta de muchos fenómenos complejos evidenciados en el marco teórico-práctico de terapia neural.

Es importante recalcar que el corpus doctrinario de cualquier sistema médico no debe limitarse exclusivamente al ámbito médico, debido a que el concepto de salud y enfermedad se construye desde la óptica de diferentes áreas del conocimiento y a que el ejercicio de la profesión médica implica varios campos que se encuentran involucrados en la construcción social, como la política, la sociología, la ética, entre otras. Para la construcción de las bases teóricas de la terapia neural es necesario que se establezca un diálogo de saberes, con las diferentes disciplinas médicas, para permitir un intercambio de información teórica y práctica que genere la formación de profesionales integrales a través de la educación, para la prestación adecuada de un servicio de salud.

Las dificultades en la realización de este trabajo se presentaron principalmente por la escasa literatura existente en las bases de datos en lo relacionado con la historia de la terapia neural. Sin embargo, este tipo de dificultad se irá superando en la medida en que se realicen trabajos de investigación en el área de terapia neural que permitan nutrir la literatura.

CONCLUSIONES

Todo sistema médico debe contar con principios teóricos que sustenten su corpus doctrinario, por lo que la descripción de los principios realizada en este trabajo es un aporte para la construcción del corpus doctrinario de la terapia neural, el cual evoluciona al ritmo de los nuevos avances de la neurociencia actual.

Con base en la lógica peirceana, se identificaron, en la literatura histórica y en trabajos de investigación en el área de la terapia neural, diferentes inferencias generales que preferiblemente tuviesen el carácter de inducción. Se realizó una síntesis lógica de dichas inferencias, de

la que se obtuvieron 7 enunciados con el estatuto final de principio.

Fruto del proceso de investigación del presente estudio, finalmente, se proponen como principios del corpus doctrinario de la terapia neural: 1. La evolución, 2. El cambio del organismo como un todo (no localización de los fenómenos), 3. El nervismo, 4. La flexibilidad no lineal, 5. La individualidad, 6. La irritación, 7. El monismo.

REFERENCIAS

1. Bykov K, Konradi G. Text-book of physiology. Moscow: Foreign Languages Publishing House 1960.
2. Dosch P. Manual of Neural Therapy according to Huneke. Heidelberg: Karl F Haug Publishers; 1995.
3. Urrego DZ. Abordaje de la medicina alternativa como sistema médico complejo en la Universidad Nacional del Colombia. Rev. Fac. Med. Unal. 2010 abr/jun; 58:155-7.
4. Vithoulkas G. Las leyes y principios de la homeopatía en su aplicación práctica. Barcelona: Paidós Ibérica 2006.
5. Maciocia G. Los fundamentos de la medicina china. Cascáis: Aneid Press 2001.
6. Ricard F. Tratado de osteopatía. 3ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2010.
7. Speransky AD. Bases para una nueva teoría de la medicina. Buenos Aires: Psique, 1954.
8. Gallardo J. La inervación sensitiva segmentaria. Dermatomas, miotomas y esclerotomas. Rev. Chil. Anestesia 2008 may; 37:26-38.
9. Head H. On the disturbances of sensation, with special reference to the pain of visceral disease. Brain 1893; 16:1-133.
10. Vishnevsky A. El bloqueo novocaínico y los antisépticos oleobalsámicos como una forma terapéutica patógena. Buenos Aires: Cartago, 1958.
11. Head H. Disease and diagnosis. BMJ 1919 mar; 365-7.
12. Feeney BC, Baron JC. Diaschisis. Stroke 1986; 17:817-830.
13. Bykov KM. The cerebral cortex and the internal organs. New York: Chemical Publishing; 1957.
14. Entralgo L. Historia universal de la medicina. Barcelona: Salvat, 1974.
15. Head H. Certain mental changes that accompany visceral disease. London: The Goulstonian Lectures, John Dale Sons & Danielsson 1901.
16. Goldstein K. Human nature: In the light of psychopathology. Massachusetts: The William

- James Lectures, Harvard University Press 1951.
17. Sacks O. Neurology and the soul. *The New York Review* 1999 nov; 44.
 18. Edelman G. *Second nature: Brain science and human knowledge*. New Heaven: Yale University Press 2006.
 19. Freeman W. *The physiology of perception*. *Scientific American* 1991 feb; 264:78-85.
 20. Cardozo AM. *El enfermar como proceso evolutivo emergente*. [Tesis de maestría en Medicina Alternativa], Bogotá: Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia; 2011.
 21. Pinilla LB. *Análisis de los procedimientos teórico-metodológicos de las investigaciones de A. D. Speransky que sustentan la terapia neural desde la lógica peirceana*. [Tesis de maestría en Medicina Alternativa en internet] Bogotá: Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia; 2010. [acceso 15 feb 2012]. Disponible en: www.bdigital.unal.edu.co/3122/.
 22. Benítez L. *Comprensión de los procesos de pensamiento y de la metodología en las decisiones terapéuticas en homeopatía*. [Tesis de maestría en Medicina Alternativa]. Bogotá: Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia; 2009
 23. Génova G. Charles S. Peirce: la lógica del descubrimiento. *Cuadernos de Anuario Filosófico*. 1997; 51-84.
 24. Peirce CS. Un argumento olvidado a favor de la realidad de Dios. *Cuadernos de Anuario Filosófico* [Internet]. 1996. [acceso 17 feb 2012]; 34. Disponible en: www.unav.es/gep/.