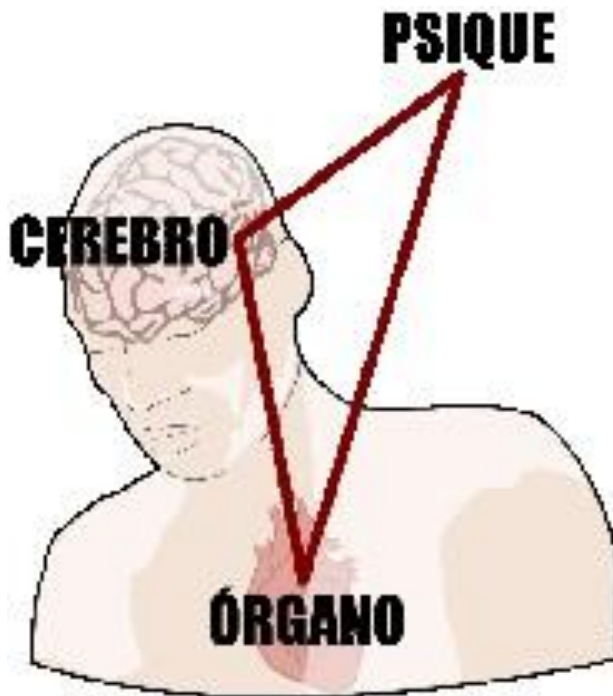


# Cáncer:

Un proceso biológico  
a nuestro servicio



La Nueva Medicina Germánica y sus propuestas  
de tratamiento del cáncer y de la enfermedad

# CÁNCER: UN PROCESO BIOLÓGICO A NUESTRO SERVICIO

**Aunque con dificultades y con momentos peligrosos que hay que acabar de conocer, en general**

Biológico significa con lógica de la vida. Como explicaremos a continuación, del cáncer se conocen sus causas tanto sutiles - conductuales, psicológicas, emocionales,...- como corpóreas -matrix extracelular, metabólicas, energéticas,...-. Este conocimiento permite afirmar que el cáncer es un programa inserto en nuestro interior que se pone en marcha en situaciones de emergencia o de conflicto repetido, a fin de poder superar dichas situaciones; luego el cáncer está a nuestro servicio. Claro está, cuando esto no se entiende, el cáncer se ve convertido en una grave enfermedad a combatir sea con métodos muy agresivos, los oficiales, que pueden acabar matando directamente, sea con métodos menos-agresivos, los alternativos, que, afortunadamente, intoxican y dañan menos pero que tampoco son necesarios.

Una consecuencia de este enfoque es que el cáncer es reversible en todas las etapas -si no se ha llegado a un “punto de no retorno” que consideramos que absolutamente nadie -y menos los alópatas- está hoy en día capacitado para precisar si se ha alcanzado o no<sup>1</sup>-. Para revertirlo hay que aplicar el principio de “lo primero, no dañar”, y a continuación cambiar las condiciones que determinaron su aparición, para lo cual es necesario conocer con precisión qué significado *bio-lógico* tiene cada cáncer concreto.

Todo científico o médico o terapeuta o persona científico-sanitaria en general o, sencillamente, vecino de a pie, conoce y reconoce que el cerebro dirige el conjunto del cuerpo. Pero ante un diagnóstico o

---

<sup>1</sup> Hay numerosas recuperaciones de enfermos de cáncer -y de otras enfermedades- dados por desahuciados o por muertos. Que tantos médicos -oficiales o alternativos- se permitan colgar diariamente numerosas etiquetas de “enfermo incurable” o de “terminal”, es consecuencia de lo limitado de sus conocimientos y de lo prepotente de su actitud. Además, el concepto de “enfermedad incurable” es un invento de la Medicina Occidental Moderna; en las Medicinas Tradicionales no existe esta concepción, la cual tiene por sí sola consecuencias muy perniciosas.

delante de una persona enferma, se olvidan totalmente del cerebro y se dedican a buscar un microbio –cuanto más pequeño, mejor-, o una mutación genética, o una proteína que se ha vuelto loca, o un paso metabólico que se ha alterado, o... Y casi siempre pueden encontrar algo “fuera de rango o de orden”, ya que –lógica y afortunadamente- somos de una complejidad extraordinaria, como señalaremos.

Efectivamente, el cerebro dirige el conjunto de nuestra actividad biológica. Es más, el cerebro es el lugar de encuentro del complejo mundo corpóreo y del aún más complejo mundo sutil, anímico. A través del cerebro, lo que nos impacta o perturba, nuestras vivencias y expectativas, nuestros sentimientos y emociones, nuestras esperanzas y nuestras decepciones, nuestros miedos y nuestras alegrías, etc., etc., etc., repercuten en nuestro cuerpo. Y viceversa: nuestra alimentación, los impactos de tóxicos o de ondas electromagnéticas o de microondas o de las distintas poluciones, las condiciones de frío o calor o humedad u otras, el lugar donde dormimos o trabajamos, etc., repercuten en nuestra actitud y en nuestras ganas de vivir.

Además, el cerebro dirige hacia la salud el conjunto de nuestra actividad (probablemente incluso la autodestructiva). Y sigue siendo el centro director de nuestra actividad vital incluso cuando la persona se dirige hacia la muerte, que debería ser no sólo digna sino, sobre todo, consciente (buen desenlace que obstaculiza la desconexión de los neurotransmisores con morfina o sus derivados y con otros productos químicos que también rompen los complejos mecanismos de reequilibrio, de compensación y de regulación - homeostasis- de que disponemos).

¿Por qué el cerebro dejaría de cumplir esta función central cuando la persona tiene un cáncer?

Importantes avances científicos recientes permiten culminar investigaciones realizadas hace décadas y poder afirmar con rotundidad que hay buenas noticias sobre el cáncer.

En 1931 se otorgó el premio Nobel de Medicina al Dr. Otto Warburg por sus estudios sobre la célula tumoral. Demostró que no metaboliza oxígeno. Supuso que se debía a un defecto de

funcionamiento de las mitocondrias, entonces llamadas fermentos respiratorios, sin poder explicarlo exactamente.

Hace pocos años, el Dr. Heinrich Kremer pudo culminar las investigaciones de Warburg aplicando los datos actuales aportados por la Biología de la Evolución sobre el origen de las células eucariotas, en particular que nuestro ADN es la acumulación de los ADNs de las bacterias que han participado en la simbiosis. Así pudo explicar que las membranas de las mitocondrias se quedan cerradas de manera permanente por condiciones que se hallan en el exterior de la célula. Entonces la célula se vuelve cancerosa. Si mejoran las condiciones exteriores, las mitocondrias pueden recuperar su funcionamiento normal y la célula cancerosa revertirá a normal<sup>2</sup>.

Desde 1981, el Dr. Ryke Geerd Hamer y sus seguidores se han apoyado en decenas de miles de casos de cáncer para configurar un "mapa del alma y de la vida". En este mapa quedan correlacionadas situaciones de conflicto o de emergencia, los puntos del cerebro donde impactan, y sus repercusiones en las partes del organismo que son dirigidos desde dichos puntos cerebrales<sup>3</sup>. Algunas de estas perturbaciones son llamadas cáncer. Si se supera el conflicto o la emergencia desencadenantes, el proceso queda detenido y el cuerpo, dirigido por el cerebro, empieza a reparar lo ocurrido y vuelve –por un camino biológico que a veces puede ser peligroso; por ejemplo, cuando ha habido un conflicto de territorio, la reparación pasa necesariamente por un infarto de miocardio- a la situación normal.

Para entender mejor lo que decimos, es oportuno dar algunos elementos importantes del tipo:

---

<sup>2</sup> El Dr. Jordi Buxalleu, de Arenys de Mar (Barcelona), ha realizado una investigación paralela y ha elaborado su propio tratamiento, avalado por una sesentena de desahuciados que se han recuperado -algunos hace más de 30 años- y cuyos datos aparecen en el libro escrito sobre él.

<sup>3</sup> Se podrían verificar las cinco leyes biológicas encontradas por el Dr. Hamer sin gastar ni un euro. Bastaría contrastarlas con los escáneres y con los historiales médicos archivados en los hospitales. En Psicología se ha encontrado una asociación entre tipo de personalidad (A, B, y C) y tipo de enfermedad (respectivamente: coronarias, nada, y tumores) que coincide con este enfoque.

- El ser humano es de una complejidad y una potencia extraordinarias. Así, por ejemplo, y sólo a nivel fisiológico, nuestro cuerpo contiene unos cien billones de células. Cada célula tiene más de veinte mil proteínas, de las cuales unas dos mil son enzimas que catalizan unas diez mil reacciones bioquímicas que están constantemente en marcha y que interaccionan entre sí. Cada célula posee 23 pares de cromosomas que contienen la información genética conocida como ADN-nuclear, y cada uno de estos cromosomas tiene unos tres mil millones de pares de letras genéticas. Asimismo, además del retículo endoplasmático y de un aparato de Golgi, cada célula tiene en su citoplasma numerosos ejemplares de cada uno de los diferentes tipos de orgánulos: ribosomas, lisosomas, centriolos, etc.
- Las mitocondrias no son otro tipo de orgánulos como se creyó hasta 1988, sino que son bacterias viviendo simbióticamente dentro de nuestras células. Tienen una "cadena respiratoria" que les permite formar la molécula energética básica, el ATP<sup>4</sup>. Utilizando oxígeno, de cada molécula de glucosa las mitocondrias obtienen casi 40 moléculas de ATP, mientras que las bacterias que producen su energía por fermentación, obtienen sólo dos moléculas de ATP por cada una de glucosa. Este nivel energético aumentado permite, entre otras cosas, la diferenciación de las células en los organismos complejos.
- Está muy documentado que las mitocondrias son dañadas por antibióticos (diseñados justamente contra las bacterias), (supuestos) antivirales, quimioterapia, radioterapia<sup>5</sup>, etc. A la persona así tratada, le faltará energía. Luego estará cada vez más débil y, entre otras cosas, sus células inmunitarias estarán

---

<sup>4</sup> El AdenosinTriPhosfato constituye en torno al 95% de nuestra energía, y cada día necesitamos para poder vivir una cantidad de ATP aproximadamente similar a nuestro propio peso.

<sup>5</sup> El ADN-mitocondrial no tiene mecanismos de autoreparación, como afortunadamente sí posee el ADN-nuclear. Luego las mutaciones producidas por estos tratamientos se acumularán y serán transmitidas por las mujeres a sus bebés, ya que las mitocondrias sólo se transmiten por vía materna.

entre las más afectadas, ya que se multiplican más rápido que el resto de células.

- Que las membranas mitocondriales se cierren no es de por sí un hecho patógeno, pues deben cerrarse cada vez que la célula se divide a fin de evitar la oxidación del ADN-nuclear por los radicales libres de oxígeno formados en las mitocondrias como producto secundario de su respiración. El problema surge cuando dichas membranas se cierran de forma permanente.
- El cuerpo humano está compuesto en un 70% de agua<sup>6</sup>. El restante 30% está formado en un 10% por células y en un 20% por el matrix extracelular, descrito en los decisivos estudios del Dr. Alfred Pischinger en los años sesenta. Dicho matrix constituye el ambiente externo de las células y las influye en su alimentación, en la eliminación de sus desechos, en su potencial energético,...; en resumen, determina su correcto funcionamiento.
- En este matrix extracelular o Sistema de Pischinger hay finales de arterias e inicios de venas, terminaciones nerviosas tanto del sistema simpático como del parasimpático, etc. Luego la alimentación, la respiración, los pensamientos, los sentimientos, las emociones, los conflictos vividos, las situaciones de emergencia,... incidirán en él. Si el matrix extracelular se anquilosa, degenera, rigidiza, etc., dejará de llegar oxígeno, nutrientes, frecuencias y fotones de luz, y otros elementos vitales a las células y, en consecuencia, a sus mitocondrias.
- Las mitocondrias mal oxigenadas y mal nutridas van cerrando sus membranas de manera permanente, disminuyen su elaboración de energía porque no pueden seguir obteniéndola por respiración y pasan a obtenerla por fermentación; luego por cada molécula de glucosa forman casi veinte veces menos moléculas de ATP.

Estos elementos permiten establecer una explicación bio-lógica del cáncer para la que se puede partir tanto del nivel corpóreo como del nivel sutil. Su confluencia debe ser profundizada.

---

<sup>6</sup> En realidad, de agua de mar, aunque esto queda para otro texto.

## **Desde el nivel corpóreo:**

Si por razones diversas el nivel energético baja de modo constante, se pierde el nivel necesario para mantener la energía y la información de diferenciación celular. La célula se adapta a la nueva situación y vuelve a su bien conocido sistema de obtención de energía por fermentación. Si el fenómeno es localizado en el espacio y en el tiempo, el desajuste es nimio y la persona no se entera de nada. Pero si tiene la mala suerte de ser “diagnosticada” en este momento<sup>7</sup>, queda automáticamente reo de una amenaza de muerte que puede ser suficiente para provocar, por ejemplo a través del sistema hormonal, otra alteración metabólica que a su vez será diagnosticada como “metástasis”. E incluso el tratamiento agresivo del “tumor primario” y/o de la “metástasis” puede generar otro impacto que a su vez sea diagnosticado como “una nueva metástasis”...

Si el proceso de disminución de energía prosigue<sup>8</sup>, las células transformadas continúan creciendo hasta que la irrigación sanguínea no es suficiente para alimentarlas. Este problema se soluciona desde el punto de vista de la supervivencia de dichas células adaptándose a su entorno y utilizando el azufre contenido abundantemente en el matrix extracelular. Esto determina acercarse al punto de no retorno y a la muerte por caquexia, que es la causa principal de muerte por cáncer.

Por el contrario, el tratamiento debe dirigirse a aumentar la energía de la zona del cuerpo afectada para volver al nivel energético normal, y así las células puedan recuperar la información suficiente para determinar de nuevo la diferenciación a través de la actividad mitocondrial normal.

---

<sup>7</sup> Mucho cuidado con los “diagnósticos precoces”, que mayoritariamente sirven para hacer falsos diagnósticos, para fabricar “enfermos de cáncer” y para reforzar la oncología oficial al mejorar las estadísticas presentando como “cánceres curados” lo que no eran sino desarreglos metabólicos u homeostáticos transitorios.

<sup>8</sup> Y tanto la quimioterapia como la radioterapia contribuyen ambas a reducir la energía.

## **Desde el nivel sutil:**

Una emergencia que se vive de manera que sorprende e impacta (como un casi atropello por un vehículo, una pérdida repentina del trabajo, un accidente grave del hijito de una madre diestra, la amputación de una mama) PUEDE<sup>9</sup> vivirse como un fuerte impacto (respectivamente de miedo a la muerte, de territorio, de nido, de ataque a la propia integridad) que genere un impacto o diana en una parte u otra del cerebro (respectivamente en un punto del tronco cerebral, de la corteza frontolateral, del lateral derecho del cerebelo, del cerebelo) que se traducirá en el cuerpo (respectivamente en formación de nódulos pulmonares, en ulceraciones pulmonares, en nódulos en la mama izquierda, en melanoma). Desaparecida la emergencia, habrá una vuelta al funcionamiento biológico normal (que pasará, respectivamente, por el encapsulamiento o eliminación por tuberculosis, por un carcinoma pulmonar, por el encapsulamiento o eliminación por micobacterias, por una reducción por necrosis caseificante).

Pero también un conflicto constante en la vida diaria PUEDE provocar alteraciones semejantes. Así, por ejemplo, si un niño no se siente suficientemente atendido puede tener una pérdida de confianza en sí mismo que se reflejará en el mesencéfalo y le producirá una anemia; recuperada la atención de sus padres, le aparecerá una leucemia reequilibradora. Una pérdida grave de valor social puede vivirse como desvalorización que incidirá también en el mesencéfalo y repercutirá en una osteolisis; la alteración será diagnosticada como osteosarcoma. Como último ejemplo, tener que convivir con una suegra a la que no se aguanta puede crear una situación de "no poder digerir" que, a través del puente cerebral, formará un cáncer de estómago; superada la situación con la suegra, se producirá una putrefacción, por hongos o por micobacterias, de la masa tumoral y el regreso a la normalidad.

---

<sup>9</sup> Este "PUEDE" indica que NO estamos ante un nuevo determinismo. La misma situación desencadenará o no el mecanismo señalado dependiendo de la intensidad y del "colorido" con que se viva. Lo que sí puede asegurarse es que si aparece la manifestación, la causa es la señalada.



De estos ejemplos, el carcinoma pulmonar, la leucemia y el osteosarcoma son falsos diagnósticos de cáncer (y a diario se están haciendo muchos similares). Los otros son cánceres que empiezan a revertir en cuanto se ha superado la emergencia o el conflicto, y el equilibrio funcional se recupera si no se interfiere con tratamientos agresivos inadecuados.

**Resumiendo:** La causa del mecanismo adaptativo llamado cáncer está en nuestro entorno y en nuestra forma de vivir la vida. Pero parece más fácil culpar a una mutación genética, o al tabaco, o a un tóxico, o a unas radiaciones, o a un microorganismo, que atrevernos a ver la realidad, a cambiarla... y a cambiarnos. La ventaja es que esto último depende en gran parte de cada una y uno de nosotros...

Barcelona, 4 de noviembre de 2006

Retoques: 15-8-07 , 31-3-09 y 19-11-09

Antonio Tagliati (Responsable del Área Cáncer)

Lluís Botinas (Presidente)

## **Plural-21**

**Asociación para el cuidado de la vida en un planeta vivo. Vías de recuperación de la armonía**

Cartagena, 230, 5º 1ª (tocando a Mallorca) 08013 Barcelona

telf. (34) 93 450 13 00 web: <http://plural-21.org>



# Cáncer y concepción de la salud y la enfermedad

Reproducimos un artículo que ha publicado la Revista Ddona N° 30, en mayo de 2012, de Antonio Tagliati, sobre una nueva visión del cáncer:

Agradecemos a Eugenia Carrasco, directora de la revista quien realizó la entrevista a Antonio.

Agradecemos comentarios y si os parece interesante, la mayor difusión posible.

El concepto de enfermedad incurable únicamente existe en nuestra medicina moderna, la cual apenas tiene 300 años de experiencia sobre unas bases mecanicistas que no llegan a comprender la complejidad de la dinámica vital. Si bien alcanza a la excelencia en traumatismos y en delicadas operaciones de alta tecnología, se queda impotente delante del resto de problemas de salud, en particular ante las enfermedades crónicas y sistémicas o degenerativas.

En las medicinas tradicionales, como la Medicina Tradicional China (MTC), el Ayurveda, etc., no existe el concepto de enfermedad incurable. Las enfermedades se distinguen en fáciles o en difíciles de curar. Las fáciles son las de causa externa: traumas, envenenamientos, desnutrición, estrés,... Son fáciles de curar porque al descubrir y quitar las causas que las han producido, el cuerpo vuelve por sí solo al equilibrio. Las difíciles son las de causa interna, provocadas por pensamientos y emociones. Son difíciles de curar porque cambiar las condiciones que las originan implica a todo el ser de la persona enferma, su intención en la vida y sus deseos más profundos. Pero también en este caso la clave es comprender las causas y quitarlas.

*A nivel biológico, el cuerpo trabaja mucho más de noche que de día. Está, pues, explicada la rápida pérdida de salud que suele ocurrir cuando el descanso es insuficiente*

La oncología moderna no comprende la causa de la transformación de la célula sana en tumoral. Tiene varias hipótesis que cambian con el tiempo y que parcialmente se acumulan a las anteriores. Pero los

avances y descubrimientos de la propia investigación científica oficial son ignorados por la oncología oficial, ocupada en hacer enormes negocios con la situación tal como está e interesada en mantener el estatus quo.

En efecto, en los últimos 20 años la ciencia moderna ha hecho enormes avances en la comprensión del origen y evolución de la célula y de su sistema de producción de energía, alcanzando conclusiones a las que ya habían llegado por otros caminos medicinas tradicionales. Así, las células se transforman en tumorales por adaptación a un entorno de déficit energético debido a una dinámica vital alterada, que puede ser provocado tanto por la exposición a sustancias tóxicas como por impactos biológicos de origen diverso o por bloqueos emocionales que se manifiestan en rigidez muscular crónica y alteración de las fases nerviosas de contracción y relajamiento del ámbito extracelular. Además, mientras que la célula normal utiliza todas las frecuencias de la luz para producir energía, la tumoral funciona en blanco y negro, está "gris". La ignorancia de este hecho produce a menudo la errónea interpretación de procesos celulares transitorios como tumorales, con los consecuentes falsos diagnósticos de cáncer.

La cura tiene entonces que ser enfocada a aumentar la energía disponible en la zona del tumor. El aporte de energía en la zona produce o la eliminación de las células tumorales o su transformación en células normales diferenciadas.

*Estudios realizados en los EE.UU. y en Alemania siguiendo durante veinticinco años a enfermos de cáncer, concluyen que la supervivencia media de los no tratados con quimio o/y radioterapia es varias veces superior a la de los que reciben estos tratamientos*

La ignorancia de esta regla produce muchas veces la incurabilidad de estas enfermedades porque:

- el impacto emotivo de un diagnóstico grave o incluso mortal reduce las ganas de vivir y complica la vida de la persona enferma.
- desconocer las causas hace que éstas no se puedan cambiar.
- la aplicación de la quimioterapia, basada en que elimina las células tumorales antes que las sanas. Debido a que la célula tumoral produce 20 veces menos energía que la célula sana, es más débil y por lo tanto, vulnerable, por lo que muere antes; la quimioterapia

puede tener resultados, pero no cambia las condiciones que han provocado el desequilibrio sino que además añade la gran toxicidad de las sustancias utilizadas.

El primer paso es la consideración de la gran complejidad del cuerpo humano. Un dato ilustrativo a nivel fisiológico es que está compuesto por unos cien billones (100.000.000.000.000) de células, cada una de las cuales desarrolla simultáneamente cerca de diez mil reacciones bioelectroquímicas interdependientes. Cada noche, mientras dormimos, cuando prevalecen el sistema nervioso parasimpático y las hormonas de relajamiento, se duplican un billón (1.000.000.000.000) de células que remplazan otras tantas que son recicladas por un sistema coordinado de células y órganos que se comunican a través de mensajes químicos y electromagnéticos. Las células más viejas o dañadas son reconocidas por el tipo de mensaje electromagnético que emiten. A nivel biológico, el cuerpo trabaja mucho más de noche que de día. Está, pues, explicada la rápida pérdida de salud que suele ocurrir cuando el descanso es insuficiente.

*No existe el fármaco milagroso. Hay sustancias que pueden ser útiles, pero la capacidad del organismo para utilizarlas depende siempre de las condiciones generales de la pulsación vital.*

Este sistema activo se dedica casi completamente al reciclaje de células propias del cuerpo viejas o dañadas, y en pequeña parte al reciclaje de microbios y otros antígenos externos que son reconocidos no por ser externos sino sencillamente por no estar en armonía con el cuerpo, al igual que ocurre con las células propias alteradas. Así, el concepto de "sistema inmunitario" oficial según el cual nos "defiende de ataques externos", es falso y simplista, y tendría que ser corregido, si consideramos además que en el espacio entre células viven en el cuerpo 1.000 billones de microbios en simbiosis que producen antioxidantes y vitaminas (los Microorganismos Efectivos, E.M. en inglés), sin cuya acción no sería posible vivir.

Considerada esta enorme complejidad, es absolutamente imposible tratar de controlar y dirigir adecuadamente, y menos con intervenciones exteriores, el proceso vital. Sólo es posible aproximarse a su entendimiento observando con respeto y amor a la vida,

favoreciendo el equilibrio espontáneo y manteniendo las condiciones más favorables.

No existe el fármaco milagroso. Hay sustancias que pueden ser útiles, pero la capacidad del organismo para utilizarlas depende siempre de las condiciones generales de la pulsación vital. Es verdad que la quimioterapia puede reducir el tumor por el hecho que las células tumorales producen 20 veces menos energía y mueren antes de las diferenciadas. Pero esto es un falso resultado derivado de la miopía con la que se observa.

De hecho, no se está cambiando la condición metabólica que ha generado el bloqueo energético porque se le ignora, y no se toman en consideración los efectos tóxicos de la quimioterapia, que bajan ulteriormente aún más la energía disponible, creando las bases para una "recaída".

Es el error de valoración lo que hace "incurable" el tumor, y no el tumor en sí mismo. Es obvio que si no se modifican las condiciones que determinan un fenómeno, éste continúa produciéndose. Y si además se empeoran dichas condiciones mediante, por un lado, las consecuencias psicológicas y emotivas de una condena a muerte, y, por otro, utilizando tratamientos tóxicos, el "remedio" resulta más dañino que la enfermedad.

Es entonces lógico que sendos estudios realizados en los EE.UU. y en Alemania siguiendo durante veinticinco años a enfermos de cáncer, concluyan que la supervivencia media de los no tratados con quimio o/y radioterapia es varias veces superior a la de los que reciben estos tratamientos.

**Antonio Tagliati**  
*Estudioso de la ciencia*

## **La Nueva Medicina Germánica – Esperanza para los pacientes de cáncer**

Mi experiencia con la Nueva Medicina Germánica comenzó en 1992, cuando una amiga me prestó unas cintas magnéticas para que yo las evaluara. Terminaron en mi coche con un montón de otras Cintas que me habían pedido que escuchara, y un año más tarde la amiga me preguntó si las había escuchado o no. A decir verdad, ni siquiera recordaba que me las hubiera dado. De forma que esa misma tarde, camino a casa las puse en el cassette finalmente. Lo que escuché fue revolucionario. Era trascendental y cambiaba todo lo que yo creía. Por unos momentos me sentí como amenazada, pero al mismo tiempo era lo mas extraordinario y hermoso que jamás había escuchado. Me permitió ubicar todo lo que sabía de medicinas alternativas en una nueva perspectiva.

Respondía a mis preguntas sobre qué es lo que era la enfermedad, como comienza, como progresa, daba un sentido a la así llamada curación espontánea del cáncer. También explicaba las metástasis el porque a veces se obtenían resultados y a veces no, independiente de si el paciente era tratado de forma alopática o alternativa. ¡El conferenciante, el Dr. Ryke Geerd Hamer al mismo tiempo afirmaba que tenía las pruebas científicas! Esas cintas me enseñaron más sobre la naturaleza de las enfermedades que todos mis estudios de medicina alternativa en los anteriores catorce años.

Esencialmente, lo que el Dr. Hamer había descubierto era la prueba absoluta de la conexión entre la mente y el cuerpo. Y bajo prueba quiero decir que ha confirmado con sobre 40,000 estudios de casos desde el 1981, que un conflicto biológico crea una secuencia de eventos que simultáneamente afectan la psique, el cerebro y el órgano. Lo que es más, descubrió qué conflictos específicos crean estados de enfermedad particulares así como el cáncer del pecho, cáncer de los ovarios, leucemia, eczema, soriasis, cáncer al cuello del útero, cáncer a la próstata, asma, enfermedad del corazón, diabetes e hipoglucemia. La lista sigue y sigue. Es capaz de detectar todo esto a nivel emocional (el conflicto mismo), el nivel físico (la manifestación de la enfermedad) y en el cerebro (confirmado con un escáner TAC, así llamada tomografía computarizada del cerebro). Había aprendido a detectar esto observando los relés cerebrales y cómo se ven en las tomografías. Además, había descubierto que todas las enfermedades tenían potencialmente dos fases con correlación directa a la duración del conflicto. Algunas enfermedades aparecían en su fase de conflicto activo mientras otras aparecían después de su fase de resolución, dependiendo del área del cerebro que había sido afectada. También descubrió que era la

naturaleza exacta del conflicto la que determinaba qué parte del cerebro, específicamente qué relé vinculando tejido y órgano sería afectado.

En la primera fase, la fase de conflicto activo, el paciente generalmente sufría lo que hemos venido a conocer como enfermedades frías, tales como la angina de pecho, algunos cánceres (principalmente los adenocarcinomas) o pérdidas de función como la diabetes, hipoglucemia o esclerosis múltiple. Tenían las manos y los pies fríos, perdían peso y sufrían de insomnio a partir de las tres de la madrugada. Estaban en el estado que el Dr. Hamer ha llamado simpaticotonía.

La segunda fase solo comenzaba si es que el conflicto había sido resuelto. Esta fase es la fase cálida, o como la apela el Dr. Hamer, vagotonía, en la cual el paciente experimenta calor en las manos y los pies, duerme bien nuevamente y vuelve el apetito. Desafortunadamente esta también es la fase en que el paciente experimenta inflamación, fiebre, infección, artritis, dolores de cabeza, infartos al corazón, enfermedad de Hodgkin y no-Hodgkin, leucemia o cáncer intraductal (carcinoma de célula escamosa) del seno.

¿Cómo es que el Dr. Hamer llegó a esas conclusiones? La mayoría de los terapeutas integrales han aceptado la conexión entre la mente y el cuerpo, pero nunca había sido comprobada.

Las investigaciones del Dr. Hamer oficialmente comenzaron en el hospital universitario de Munich, donde era jefe de medicina interna en la clínica del cáncer. El mismo se estaba recuperando de un cáncer e los testículos e instintivamente sentía que el evento estaba íntimamente ligado a un hecho dramático que hacía poco había experimentado en su vida. El hecho era la muerte de su hijo Dirk quien había sido baleado por el príncipe de la casa de Saboya. En esta clínica le fue posible entrevistar a todos los pacientes que tenían cánceres del sistema reproductivo y así descubrir que todos ellos habían sufrido el mismo tipo de evento dramático antes de haber sido diagnosticados. Es entonces cuando descubrió que distintos tipos específicos de conflictos llevaban al desarrollo de tipos particulares de cáncer en el cuerpo.

¿Y qué precisamente quiere decir el Dr. Hamer cuando habla de “conflicto”? Todo el mundo tiene conflictos y todo el mundo sufre de estrés en su vida. El conflicto preciso que encontrara el Dr. Hamer tenía que ver con lo que denominó de naturaleza biológica. Un conflicto biológico, en contra distinción a un conflicto psicológico es una reacción elemental a un suceso en la vida de un individuo que lo ha pillado totalmente de sorpresa. Esto lo llevó a descubrir la Primera Ley Biológica, la “Ley Férrea del Cáncer” como la llamara, la cual involucra el impacto inmediato de un evento inesperado sobre la psique, el cerebro y el órgano en forma simultánea. De hecho, la mayoría de las personas describen este evento como un sentimiento de haber sido

heridos como por un rayo, se les ponen frías las manos y los pies, pierden el apetito, dejan de dormir, y mentalmente le están dando vueltas continuas a su evento traumático, pero tienen dificultad de compartirlo con otras personas.

Estos conflictos biológicos pueden involucrar la separación de un ser querido, auto-desvalorización, un miedo muy intenso, una pelea seria que implica algo que sentimos que nos pertenece, heridas infligidas ya sea por accidente o por algún insulto o incluso temor por nuestras vidas o aquellas de alguien querido. La lista es muy extensa. Estas respuestas biológicas, según el Dr. Hamer habían sido pre-programadas en nuestros cerebros y eran la causa de la mayoría de los estados de enfermedad que conocemos hoy en día.

¿Qué es lo que sucede fisiológicamente al comienzo de este choque conflictivo biológico o DHS (síndrome de Dirk Hamer o Dirk Hamer Syndrom) como le llama el Dr. Hamer? En el momento del DHS, una serie de anillos concéntricos aparecen en un relé cerebral específico, dependiendo de la naturaleza exacta del conflicto, y comienza a generar una serie específica de eventos en el cuerpo físico. Lo que ocurre fisiológicamente depende del área específica del cerebro en que este DHS ha tenido su impacto. Estos anillos concéntricos son visibles en algunos casos incluso para aquellos que no tienen entrenamiento y originalmente se pensaba que eran artefactos inherentes a las TAC del cerebro. No se los podía explicar de otra manera hasta que el Dr. Hamer los investigara en 1982. El Dr. Hamer y el ingeniero jefe de la división de aparatos de escáner de Siemens formularon un protocolo de varios criterios que determinaba si los anillos concéntricos eran artefactos, o genuino reflejo de la situación en el cerebro. Entre ellos obtener los mismos anillos con otro aparato, movimiento de los anillos con movimiento relativo del cerebro (locus invariable a pesar de cambios de ángulo en el aparato). El protocolo fue co-firmado por Siemens y el Dr. Hamer.

### **La segunda ley biológica, “Ley de las Dos Fases”.**

Si el área cerebral impactada está en el puente del tronco cerebral o en el cerebelo (el cerebro antiguo), mientras el conflicto se mantenga activo, el tumor crece. A penas se resuelve al conflicto el tumor deja de crecer. Para los conflictos con impacto en el cerebro (corteza y médula – cerebro nuevo), hay pérdida de tejido en la fase activa y regeneración en la fase de resolución. Si todo esto es cierto, ¿qué de las metastasis? Hay dos formas para que haya conflicto múltiple, y por lo tanto más de una lesión, explica el Dr. Hamer. O bien ha habido un nuevo conflicto, o bien el conflicto original tiene muchas facetas, cada una de ellas responsable de impacto en un relé



específico. ¿Cómo confirma esto el Dr. Hamer? Pues la confirmación ocurre con el examen del escáner y la verificación en la experiencia del paciente.

En 1982 el Dr. Hamer observó formaciones peculiares en un relé específico vinculado al tejido afectado de un paciente seriamente enfermo. Fue entonces cuando descubrió que el cerebro actúa como intermediario entre la psique y el órgano. A partir de entonces se puso asiduamente a estudiar los TAC para evaluar si es que podía descubrir en ellos que sucedía a nivel de los órganos. Consistentemente observaba que cuando un paciente estaba en fase activa de un conflicto se notaba una serie de anillos concéntricos claramente delineados con foco central sobre el relé correspondiente al tejido u órgano afectados, pero en cuanto el conflicto se resolvía, estas formaciones anulares se enturbiaban y comenzaban como a disolverse. Poco a poco el Dr. Hamer perfeccionó su habilidad de distinguir detalles en los escáner hasta que ha logrado describir exactamente lo que pasa en el cuerpo y la etapa en que se encuentra el paciente.

Como resultado de sus investigaciones el Dr. Hamer formuló cinco leyes biológicas que le han permitido clasificar todas las enfermedades en forma tabular, indicando para cada enfermedad, el tipo de conflicto que la produce, el lugar en el cerebro donde se encuentran los anillos concéntricos, la forma en que la enfermedad se manifiesta en la fase de conflicto activo, y los hechos que pueden esperarse después de la resolución, en la fase de curación.

Es necesario hacer hincapié que la investigación del Dr. Hamer es empírica, y cada caso tiene que ser comprobado en tres niveles, la psique, el cerebro y el órgano. Para comprobar una enfermedad dentro del marco de las cinco leyes biológicas, es necesario que se confirmen siete criterios de orden histológico, de la topografía del cerebro (FH-anillos), de la topografía del órgano (lesión), el contenido del conflicto (psique), y criterios sobre los microbios presentes en la fase de curación. Una investigación exhaustiva y cuidadosa debe llevar a 126 hechos comprobables y reproducibles. Si una persona tuviera dos enfermedades, la cantidad de hechos reproducibles que predice la teoría se dobla.

Consideremos pues el caso del cáncer al seno, un tópico muy actual hoy en día. El Dr. Hamer encontró que en cada caso que estudiaba, había un asunto de separación en la vida de la mujer afectada. Era el tipo de tema de separación así como el tipo de relación con la persona en cuestión, los que determinaban qué seno era afectado, y también si es que el cáncer afectaba la glándula o el ducto galactóforo. Por ejemplo, para una mujer zurda, un conflicto de tipo madre-hijo/hija siempre afectaría el pecho derecho, en cambio un conflicto de compañero o compañera afectaría el seno izquierdo. Para la mujer diestra, es a la inversa. (Es fácil determinar si alguien es zurdo o diestro, basta hacerlos aplaudir, la mano que es superior, que entra al aplauso, representa el lado cerebral dominante, la mano que recibe es el lado

no dominante). También descubrió que cuando lo afectado era la glándula, el tumor crecía mientras la mujer estaba en conflicto, el tumor dejaba de crecer cuando se resolvía el conflicto. Los relés de las glándulas mamarias se encuentran en el cerebelo (cerebro antiguo). Cuando se veían afectados los ductos mamarios, el tumor solo crecía tras la resolución del conflicto y este crecimiento duraba tanto como había durado el conflicto mismo hasta resolverse. El relé para los ductos (galactóforos) mamarios se encuentra en la corteza cerebral (cerebro nuevo). La observación del cuadro emocional de una paciente de cáncer de pecho cuando se hace en forma correcta lleva a saber cual es el tiempo apropiado para la terapia, y cual para esperar.

No cabe duda que las investigaciones del Dr. Hamer han sentado nuevas fundaciones para comprender la medicina, se ya la alopática o la alternativa. Ha descubierto la verdadera naturaleza de la enfermedad y permitido encontrar su sentido. Encontró las llaves de la salud y de la enfermedad y cementó la base para tratar correctamente a los pacientes para que estos se puedan recuperar con el menor estrés posible, y para controlar el avance de la enfermedad. Incluso descubrió las circunstancias en que uno no debe resolver conflictos puesto que las consecuencias en fase de curación pueden ser fatales. De tal manera que cualquier terapeuta que quiera trabajar con la Nueva Medicina Germánica debe informarse por completo de los descubrimientos del Dr. Hamer para así poder ayudar en vez de dañar al paciente.

## **Conclusión**

Por conclusión, el cómo aplicar la Nueva Medicina Germánica depende de varios factores muy importantes:

1. ¿Se manifiesta la enfermedad en la fase de conflicto activo o en la fase de resolución?
2. El tejido afectado: ¿crece o degenera?
3. ¿Es posible resolver el conflicto?
4. ¿Debe uno resolver el conflicto?
5. ¿Si es que se resuelve el conflicto, qué complicaciones se crean?
6. ¿Si fuera necesaria la cirugía u otra terapia, cual es el tiempo apropiado?

Este enfoque exclusivo a la medicina de mente/cuerpo solamente debe ser aplicado por un terapeuta muy versado en sus reglas. Idealmente sabe de anatomía y fisiología, y sabe como sonsacar el contenido del conflicto. Para confirmar lo que va encontrando necesita poder leer los escáner. Un terapeuta bien entrenado puede evaluar el estado de salud de sus pacientes desde cualquier punto de vista, desde el nivel psíquico, el nivel cerebral y el nivel orgánico, así como por la sintomatología tradicional de la enfermedad.

# Entrevista con el Dr. Hamer sobre la Nueva Medicina Germánica

Lo que se presenta aquí ha sido traducido de una grabación alemana producida por Editorial "Amici di Dirk", Colonia, Alemania en 1992. El propósito es de introducir al público a la "Nueva Medicina" del Dr. Ryke Geerd Hamer; y a sus libros "CANCER, ENFERMEDAD DE LA PSIQUE" y "LEGADO DE UNA NUEVA MEDICINA, Volumen 1, El sistema ontogénico de los tumores, incluyendo el cáncer, la leucemia, la psicosis y la epilepsia".

Esta información lo familiarizará a Usted con el tópico de estos libros. La grabación, en la cual se discuten enfermedades específicas; así como por ejemplo tipos diversos de cáncer y enfermedades cáncero –equivalentes ayuda a comprender el sistema de la Nueva Medicina Germánica.

*Pregunta 1 - ¿Dr. Hamer, qué le motivó a investigar el cáncer y a hacer conexiones entre la psique y las enfermedades?*

No me ocupé de esto realmente hasta el 1978. Era doctor de medicina interna y había trabajado en clínicas universitarias durante quince años, cinco de ellos como profesor. Tenía también mi práctica privada y la tuve por algunos años hasta 1978. Pero entonces sucedió algo terrible: mientras dormía en un bote, mi hijo Dirk fue abaleado, sin razón, por un loco, un príncipe italiano. Este fue un choque terrible para mí, repentino e inesperado, y me sentí incapacitado para reaccionar.

Los eventos o conflictos cotidianos no nos pillan generalmente de esta manera "desprevenida". En general tenemos la oportunidad de prevenir los conflictos normales que enfrentamos a diario, pero aquellos conflictos para los cuales no nos podemos preparar y que nos causan esta sensación de desamparo, esta inhabilidad de reaccionar, esencialmente crean un choque pánico. Estos conflictos los denominamos conflictos biológicos.

En 1978 se me desarrolló un cáncer testicular de tal conflicto biológico, un así llamado "conflicto de pérdida." Como jamás había estado seriamente enfermo, me preguntaba si es que mi condición no tendría algo que ver con la muerte de mi hijo. Tres años más tarde, como jefe de medicina interna en una clínica ginecológica-oncológica en la universidad de Munich tuve la oportunidad de estudiar pacientes femeninas con cáncer y de comparar mis hallazgos para ver si es que el mecanismo en el caso de ellas había sido similar al mío; si es que también ellas habían experimentado un choque tan terrible.

Descubrí que todas ellas, sin excepción, habían experimentado el mismo tipo de conflicto biológico que había sufrido yo. Fueron capaces de recordar el choque, el insomnio resultante, pérdida de peso, manos frías y el comienzo

del crecimiento de un tumor. Al mismo tiempo, mi punto de vista difería profundamente de los conceptos médicos prevalecientes en aquel entonces, y cuando les presenté estos descubrimientos a mis colegas; ellos me dieron un ultimátum: ya bien negaba mis descubrimientos o dejaba la clínica de inmediato.

*Pregunta 2 - ¡Suena como la edad media! ¿Cómo reaccionó?*

Me fue imposible abnegar lo que me parecía era la verdad, de manera que me fui. Este despido injusto me llevó a perder mi confianza en mi mismo. Recuerdo claramente mi frustración y desengaño al ser echado de la clínica por presentar conocimientos científicos nuevos, incontrovertibles, metódicamente investigados. Me parecía que tal cosa era imposible. Fue muy traumático y me fue muy difícil examinar mis últimos doscientos pacientes. Sin embargo terminé mis estudios y en el último día nació la LEY FÉRREA DEL CÁNCER (LFC).

*Pregunta 3 - ¿Quizás pudiera Usted explicarnos en términos simples los criterios esenciales de la LFC?*

La LFC es una ley biológica. Cumple con tres criterios. El primero es que cualquier cáncer o enfermedad cáncero-equivalente es iniciada por un DHS. Este es un evento de choque conflictivo sumamente severo, altamente agudo, dramático y que a uno lo aísla y que se manifiesta simultáneamente en tres niveles:

- a) en la psique
- b) en el cerebro
- c) en el órgano

El DHS es el síndrome de Dirk Hamer. Lo llamé así porque el choque de la muerte de mi hijo me causó el cáncer testicular. Este DHS se ha convertido en el foco principal de la Nueva Medicina Germánica.

En cada caso particular de una enfermedad, nos corresponde trabajar en forma concienzuda para encontrar el DHS con todas sus variables. Tenemos que remontarnos en el pensamiento al evento mismo para entender porqué alguien se ve afectado por este problema-conflicto biológico; la razón por la que fue tan traumático, porqué no hubo nadie con quien discutirlo y porqué fue un problema.

Un buen doctor debe ser capaz de transferirse al alma misma de un niño, de un anciano, de una muchacha joven o incluso de un animal en el momento de un DHS. Solo entonces será capaz de descubrir el conflicto biológico y distinguirlo de cientos de otros problemas.

*Pregunta 4 - ¿La LFC tiene otros dos criterios?*

Sí. El segundo es que en el momento del DHS el contenido del conflicto determina (a) el FH (foco de Hamer), que es el lugar específico en el cerebro, y (b) la ubicación del cáncer o enfermedad cáncer-equivalente en los órganos del cuerpo. Cada conflicto tiene un contenido específico que se define exactamente en el momento del DHS. El producto/resultado del contenido del conflicto es “asociativo”, lo que quiere decir que sucede inconscientemente y por lo tanto pasa desapercibido por nuestra comprensión consciente. Por ejemplo, un chofer involucrado en un accidente, cuyo camión pierde todo el petróleo o leche que llevaba como carga, son ejemplos de conflictos típicamente relacionados con “agua-líquido”. La asociación del choque del accidente causa un conflicto biológico relacionado con agua-líquido que se evidencia como una enfermedad específica - un cáncer del riñón.

*Pregunta 5 - ¿Quiere esto decir que cada evento y su contenido conflictivo se relaciona con un tipo bien definido de cáncer y se manifiesta en un área específica del cerebro?*

Sí, un relé muy específico en el cerebro. En el caso del cáncer al riñón causado por la ocurrencia de un conflicto de agua-líquido, una especie de corto circuito se da a lugar en el momento del DHS en un lugar predeterminado del cerebro, causando un problema ya sea en el riñón izquierdo o el derecho, según el caso.

Este corto circuito, que se manifiesta como una lesión en el cerebro, se puede fotografiar con tomografía computarizada (TAC) y se ve como los círculos concéntricos de un tiro al blanco, o como la imagen que se forma en la superficie del agua tranquila, cuando uno tira una piedra dentro de ella. Los radiólogos han confundido estos anillos con defectos creados por la maquinaria. Este relé en el cerebro se llama el FH. Este nombre, incidentalmente, se lo debo a mis detractores quienes sardónicamente se referían a ellos como Focos de Hamer, ó, los chistosos asientos de Hamer.

*Pregunta 6 - ¿Y cual es el tercer criterio de la LFC?*

El tercer criterio es que el transcurso del conflicto corresponde al desarrollo específico del FH en el cerebro y un desarrollo muy determinado de cáncer o enfermedad cáncer equivalente en el órgano.

En otras palabras, este conflicto biológico impacta tres niveles simultáneamente: la psique, el cerebro y el órgano. Ahora ya es obvio y está bien comprobado que el transcurso del conflicto está sincronizado en los tres niveles.

Vale decir que el sistema está predeterminado en un sentido significativo desde un punto de vista científico porque, si uno conoce la ubicación exacta en cualquiera de los tres niveles, los otros dos pueden ser ubicados y

descifrados. Esto quiere decir que tenemos un organismo que podemos representar en tres niveles, pero que en verdad es una unidad.

La siguiente anécdota es una buena ilustración de este tema: después de una charla que di en Viena en May del 1991, un doctor me entregó la tomografía computarizada de un paciente y me pidió que discutiera el estado orgánico de esta persona, y a qué conflictos se debía. Habían veinte colegas presentes, incluyendo radiólogos y especialistas en TAC. De los tres niveles tenía yo ante mí nada más que el nivel cerebral. Estos TAC del cerebro me permitieron diagnosticar un cáncer nuevo de la vejiga comenzando a sangrar, en su estado de curación, un antiguo carcinoma de la próstata, diabetes, un viejo carcinoma pulmonar, y una parálisis sensorial de un área específica del cuerpo, así como por supuesto los correspondientes conflictos. El doctor se paró para felicitar me. "Cinco diagnósicos y cinco aciertos. Eso es exactamente lo que el paciente tiene y es Usted capaz incluso de diferenciar lo que sucedió antes y lo que está pasando ahora ¡Fantástico!" Uno de los radiólogos me dijo: "Me ha convencido con su método. ¿Como hubiera podido adivinar un nuevo carcinoma sangrante? Yo no podía ver cosa alguna en el TAC pero ahora que nos ha mostrado Usted el relé me es posible ir viendo sus hallazgos."

*Pregunta 7 - Quizás pudiéramos hablar unos momentos sobre el nivel psíquico. ¿Cómo sabría yo si he tenido un choque que pudiera resultar en un cáncer? ¿Cómo lo reconocería?*

Hay signos muy específicos que claramente permiten distinguir los problemas cotidianos y conflictos diarios de nuestras vidas de estos otros. Desde el primer momento de un DHS, experimentaría usted estrés continuo al sistema nervioso simpático. Los síntomas incluirían manos y/o pies fríos, pérdida de apetito, pérdida de peso, insomnio así como una preocupación constante, noche y día, con el contenido del conflicto. Esta situación solo cambia cuando el conflicto ha sido resuelto. A diferencia de los problemas cotidianos vemos que el paciente cae en una fase de estrés continuo que causará síntomas específicos así como un crecimiento canceroso. El FH en el cerebro, que se hace visible de inmediato, muestra que la psique del paciente manifiesta síntomas definidos, precisos que no pueden ser ignorados.

*Pregunta 8 - ¿Qué ocurre cuando tal conflicto biológico ha sido resuelto?*

Cuando un conflicto biológico se ha resuelto podemos ver síntomas muy claros a nivel psíquico, así como a nivel del cerebro y a nivel orgánico. A nivel psíquico y vegetativo vemos que el paciente ha cesado de pensar obsesivamente sobre el contenido de su conflicto. Las manos repentinamente vuelven a estar calientes, el apetito mejora, se renormaliza el peso y el

paciente comienza a dormir mejor. Puede haber cansancio, debilidad y una necesidad de descansar. De ninguna forma es esto el principio del fin, sino al contrario, un signo muy positivo. Esta fase curativa varía en su duración, dependiendo de lo que haya durado el conflicto anterior. En el ápice de la fase de curación, mientras el cuerpo retiene gran cantidad de agua, observamos la crisis epiléptica o epileptoide que manifiesta diferentes síntomas para cada enfermedad.

Después de la crisis epiléptica-epileptoide, el cuerpo se deshace del líquido en la hinchazón (infiltración de los tejidos con agua) y lentamente vuelve a la normalidad, el paciente siente retornar sus fuerzas. Vemos un desarrollo paralelo en el cerebro - donde el FH mostraba una configuración de anillos en diana durante la fase activa del conflicto, durante la fase de curación muestra un edema. También podemos observar sobre el escáner TAC como los anillos del FH se oscurecen y se hacen más turbios a medida que el relé entero se hincha durante este tiempo. Esta crisis epiléptica o epileptoide, accionada por el cerebro, denota la cúspide del edema y a la vez el comienzo de la renormalización. En la segunda mitad de la fase de curación, el tejido conectivo del cerebro, en sí inofensivo, el tejido glial, llena el FH para repararlo. Este tejido verdaderamente inocuo, que se colorea de blanco en un escáner de TAC al aplicársele tintura de yodo, se confundía antes con un tumor cerebral y se operaba. Puesto que en sí, las células cerebrales no se pueden multiplicar después del nacimiento, los tumores cerebrales VERÍDICOS no pueden existir.

A nivel orgánico vemos que el crecimiento canceroso cesa. Esto significa que el conflicto biológico ha sido resuelto - a esto le llamamos "conflictolisis". Esta es una percepción muy importante que define la terapia a seguir. A nivel orgánico vemos clara mejoría de curación, que discutiremos más adelante. Incluso la crisis epiléptica se muestra en los dos niveles correspondientes así como a nivel del órgano (psique, cerebro y órgano).

### *Pregunta 9 - ¿Puede Usted describir esta crisis epiléptica?*

La crisis epiléptica es algo diseñado por la Madre Naturaleza hace más de un billón de años. Cursa los tres niveles simultáneamente. Sucede durante la cúspide de la fase curativa, y tiene como propósito comenzar a reestablecer la normalidad. Lo que usualmente llamamos un espasmo o ataque epiléptico, con calambres musculares es tan solo una de las formas de crisis epiléptica, vale decir, la que sobreviene al haber resuelto un conflicto motor.

Las crisis epileptoides ocurren en todas las enfermedades pero hay variaciones en cada una. La Madre Naturaleza creó un truco extraordinario para este evento significativo. En medio de la fase curativa, el paciente experimenta una reaparición del conflicto fisiológico, lo cual implica que el paciente sufre su conflicto una vez más durante un corto tiempo (fase de

estrés) y esto incluye manos frías, transpiración fría centralizada, y todos los síntomas de la fase activa del conflicto. Esto permite suprimir el edema cerebral y eliminar el líquido que almacena y así posibilitar el retorno del paciente a la normalidad.

Después de la crisis epiléptica, el paciente experimenta un alza de temperatura y su primera fase urinaria. A partir de esta crisis epiléptica, el paciente se encuentra en camino a la normalidad. En otras palabras, si el paciente puede superar esta crisis, una crisis ulterior o más complicada es poco probable. La segunda fase urinaria ocurre al final de la fase de curación, cuando el cuerpo elimina una masa de orina que constituye el resto del edema. El punto de peligro reside justo antes del final de la crisis epiléptica-epileptoide en la cual se aclarará si es que la crisis epiléptica bastó para invertir al regulador o controlador (en el cerebro). La crisis epiléptica más conocida es el infarto al corazón. Crisis epileptoideas son la embolia pulmonar, crisis de hepatitis o crisis de neumonía.

A veces una fuerte dosis de cortisona es necesaria por inyección para ayudar al cuerpo a efectuar los cambios necesarios, especialmente en el caso de conflictos de larga duración. En casos difíciles, la cortisona puede ser administrada aún antes.

*Pregunta 10 - ¿Podría Usted describir algunos conflictos típicos y explicarnos por qué les llama "conflictos biológicos"?*

La razón por qué los llamamos conflictos biológicos es porque tenemos que comprender la evolución histórica y encontrar una analogía, ya que el conflicto transcurre en forma equivalente en los humanos y los animales. Los conflictos biológicos no tienen nada que ver con nuestros conflictos intelectuales o psicológicos. Son de características fundamentalmente diversas. En su naturaleza son como eventos-problema implantados en el programa arcaico de nuestro cerebro. Usted piensa que piensa. Pero en realidad, el conflicto ya en forma asociativa tuvo su impacto un momento antes de que pudiera comenzar a pensar. Por ejemplo, cuando un lobo devora una oveja joven, la oveja madre sufre un conflicto madre-hija tal como lo haría una madre humana, desarrollará un cáncer de teta al mismo lado en que una madre humana tendría un cáncer al seno. El lado depende de que el humano sea diestro o zurdo y lo mismo para el animal.

El FH para el conflicto "territorial de nido" madre-hijo se localiza en el mismo lugar en el cerebro de la madre que el relé para la "relación" madre-hijo. El FH para el conflicto madre-hijo especialmente el conflicto de comportamiento de amamantamiento, también se ubica en el cerebro del bebé en el relé para la relación madre-hijo. Todos nuestros conflictos biológicos se pueden clasificar de acuerdo a esta evolución histórica. Cuando la conducta especial fue programada en el transcurso de nuestra evolución



histórica, no solamente correspondían entre si las áreas del cerebro y los órganos, sino también los conflictos se relacionaron.

Todos estos eventos relacionados a la psique que indican problemas tienen una localización histórica y orgánica muy cercana entre sí en el cerebro. Incluso tienen la misma conformación celular histológica (tejidos orgánicos). Nos es posible apreciar este maravilloso orden de la naturaleza una vez que aprendemos a observar nuestro organismo desde un punto de vista de su evolución histórica.

*Pregunta 11 - ¿Podría Usted darnos ejemplos de la vida diaria?*

Imagínese una madre parada en la vereda tomando a su niña de la mano y charlando con su vecina. La niña se zafa y corre a la calle. Se oye el chirriar de frenos y un carro golpea a la niña. La madre no tiene aviso alguno, ha sido pillada totalmente desprevenida. El choque la congela. A la niña la llevan al hospital donde está en condición crítica por varios días. Las manos de la madre se ponen frías como el hielo, no puede dormir y experimenta un estrés que lleva a la formación de un nódulo en su seno izquierdo, suponiendo que sea diestra. Ella sufre un típico conflicto de madre-hija, con una formación de anillos en diana en el cerebelo derecho. A partir del momento en que la niña vuelve a la casa y el doctor dice "tuvimos suerte, la niña se recuperó" las manos de la madre vuelven a ponerse cálidas y la fase de resolución del conflicto comienza, la madre duerme mejor, vuelve su apetito. Este es un conflicto típico y tiene las mismas consecuencias para los humanos y los animales.

Otro ejemplo: una mujer pilla a su marido en cama con la mejor amiga de ella. Va a sufrir un conflicto de frustración sexual. En lenguaje biológico, el conflicto siendo de copulación, causará un carcinoma en el útero de una mujer diestra. Pero no es necesario que todas desarrollen este conflicto en tal situación. Por ejemplo, si la mujer no amaba al marido y pensaba divorciarse de él, no experimentaría esta sorpresa como conflicto sexual, más bien como conflicto humano debido a la falta de unidad en la familia. En aquel caso el conflicto sería de compañero que causaría un cáncer del seno derecho si ella fuera diestra. Aquello que aparenta ser el mismo suceso puede tener diferente significado psicológico para cada individuo.

El punto decisivo no es lo que pasó sino qué experimentó el paciente en el momento psíquico del DHS. Este mismo acontecimiento podría igualmente ser un conflicto de miedo-asco, causando hipoglicemia (azúcar en la sangre anormalmente baja), si es que la mujer pilla al marido en una situación fea, quizás con una prostituta. O bien podría generar una sensación de auto-desvalorización, con o sin conflicto sexual, si la mujer pilla al marido con una niña veinte años más joven que ella misma. Su sensación entonces podría ser "no puedo competir" o bien "no le puedo ofrecer lo que le puede ofrecer

ella." En este caso, sería el esqueleto, el hueso púbico de la pelvis, el que se vería afectado. Veríamos allí una osteólisis (deficiencia de calcio) como signo de la sensación de auto-desvalorización sexual.

Uno tiene que saber todo esto para descubrir lo que pensaba el paciente en el momento del DHS porque es en ese instante que se establece el sendero por el que cursará la enfermedad. Este sendero pinta un cuadro muy significativo puesto que todos los contratiempos y problemas remanentes dependen de este evento singular, único. Podemos incluso definirlo como un conflicto alérgico.

*Pregunta 12 - Dr. Hamer, ¿Puede uno ya tratar al paciente con la LFC?*

En principio, sí, pero la LFC es tan solo la primera ley del proceso biológico de la Nueva Medicina Germánica. En total, tenemos cinco procesos biológicos que he descubierto empíricamente, lo cual quiere decir que son observables en por lo menos 15,000 casos recolectados y documentados. Si uno trabaja concienzudamente uno debería examinar los cinco procesos biológicos.

*Pregunta 13 - Sigamos pues la secuencia. ¿Cual es la segunda ley del proceso biológico que Usted descubrió?*

La segunda ley biológica de la Nueva Medicina Germánica es el hecho que cada enfermedad tiene dos fases.

*Pregunta 14 - ¿Todas las enfermedades, no tan solo el cáncer?*

Sí, todas las enfermedades tienen dos fases - "fría" y "cálida". En el pasado, los doctores observaban alrededor de 1,000 enfermedades pero desconocían estas dos fases. 500 de ellas habrían sido "frías" enfermedades durante las cuales los vasos sanguíneos se contraen, que causan palidez y pérdida de peso. Las otras 500 habrían sido enfermedades "calientes" con fiebre, vasos sanguíneos dilatados, fatiga y buen apetito. Todas esas enfermedades evitables se conceptualizaba como enfermedades separadas. Hoy en día sabemos que esto es incorrecto. De acuerdo al conocimiento que tenemos hoy, solo 500 enfermedades tienen dos fases. La primera siempre es "fría" fase de conflicto activo con el estrés sobre el sistema nervioso simpático, y la segunda, si es que el conflicto se resuelve, siempre es una fase "cálida" de recuperación-curación. De seguro que el FH para estas dos fases se localiza en el mismo lugar en el cerebro, de forma que se puede considerar como el mismo FH. En la fase de conflicto activo, el TAC muestra anillos nítidos, y en la fase de curación los anillos se disuelven en el edema.

Este ejemplo nos permite ver que esta ley biológica es importante no tan solo para el cáncer sino para toda la medicina. Incluso un viejo venado (ciervo macho) que ha sido echado de su territorio por uno joven

permanecerá en estrés duradero, sufriendo conflicto biológico - vale decir, conflicto territorial con FH en un punto encima de donde está la oreja derecha, en el cerebro. El venado atacará al más joven queriendo recobrar su territorio. No puede comer ni dormir, pierde peso y con el tiempo sufre un calambre o retorcijón al pecho; angina pectoris. Hablando desde un punto de vista orgánico tiene una úlcera, lo cual quiere decir que tiene pequeños abscesos en la arteria coronaria. Ataca al venado más joven porque es la única forma de echar a su rival del territorio. Si lo logra, después de esto, entra en una curación prolongada, la fase de vagotonía. Recobrará la calidez de las extremidades, volverá a comer y estará sumamente cansado. En la cúspide de la fase de curación experimentará el infarto al corazón como crisis epileptoide. Si sobrevive, le será posible guardar su territorio. Es igual en el mundo animal como lo es en el humano. Para un varón, su territorio podría ser su tierra, su negocio su familia, su lugar de trabajo, etc. Tenemos muchos trozos de territorio, incluso un carro puede ser un territorio.

Para los humanos, un ataque al corazón solamente se hará notorio si el conflicto ha durado por lo menos tres o cuatro meses; sin embargo, si el conflicto ha durado más de un año y el comienzo de la segunda fase no ha sido percibido, en general es fatal. Un TAC cerebral es una forma rápida de diagnosticar esto. Uno podría preguntar por qué es que la medicina no había descubierto esta ley de las dos fases hace ya tiempo, puesto que es tan obvia. La respuesta es tan fácil hoy como antes era difícil. Si el conflicto no se resuelve, la enfermedad permanece en la primera fase, lo cual significa que el individuo se mantiene en la fase de conflicto activo, perdiendo peso gradualmente y finalmente muriendo de pérdida de energía nerviosa o caquexia. La ley de las dos fases en todas las enfermedades solo se aplica cuando el individuo puede resolver su conflicto. Sin embargo, esta ley es válida para cada enfermedad y, respectivamente para cada conflicto, ya que en principio cada conflicto se puede resolver de muchas maneras.

*Pregunta 15 - ¿Dr. Hamer, cual es la tercera ley que Usted descubrió?*

Es el sistema ontogénico de los tumores y enfermedades cáncero-equivalentes.

*Pregunta 16 - ¿Qué quiere decir el término técnico "ontogénico"?*

Ontogénico quiere decir que todas las enfermedades en la medicina proceden de la historia evolutiva del ser humano.

*Pregunta 17 - ¿Cómo la descubrió?*

Descubrí el sistema ontogénico de los cánceres y enfermedades cáncero equivalentes tras observación de aproximadamente 10,000 casos. Trabajaba yo en forma absolutamente empírica como cualquier buen científico debería

hacerlo. Documentaba todos los casos que iba recolectando junto con los escáner TAC del cerebro así como la evidencia histológica. Fue solamente cuando había juntado toda esa información y comparado los resultados que descubrí que había un sistema subyacente. Fue imponente, en particular porque jamás habíamos pensado que eso fuera posible.

Había muchos pacientes con tumores compactos que mostraban -crecimiento celular en la fase de conflicto activo (ó fase simpaticotónica) pero en otros casos crecían durante la fase de curación (o fase vagotónica) después de haberse resuelto el conflicto (conflictolisis). Simplemente no podía tratarse de la misma enfermedad. Por lo tanto había dos formas de aumento celular:

- (i) una en la fase de conflicto activo; y
- (ii) la otra durante la fase de curación.

Aquellas enfermedades que muestran una reducción o disminución celular (hoyos, necrosis o úlceras, también llamadas abscesos) en la fase de conflicto activo - tienen aumento celular en la fase de curación. Comparé estos descubrimientos distintos y siempre percibía la presencia de este sistema. Aquellos tumores que durante la fase de conflicto activo formaban -crecimiento celular siempre tenían sus relés en le tronco cerebral y en el cerebelo. Estas dos porciones del cerebro en conjunto se denominan el "paleo-encéfalo o cerebro antiguo".

Todas las enfermedades cancerosas, por lo tanto, que manifiestan crecimiento celular durante la fase de conflicto activo, tienen su relé en el cerebro antiguo, que es de donde son dirigidas. Y todos los así-llamados tumores, que no son sino especies de síntomas de curación exagerada, que muestran aumento celular durante la fase de curación, tienen sus relés en el cerebro.

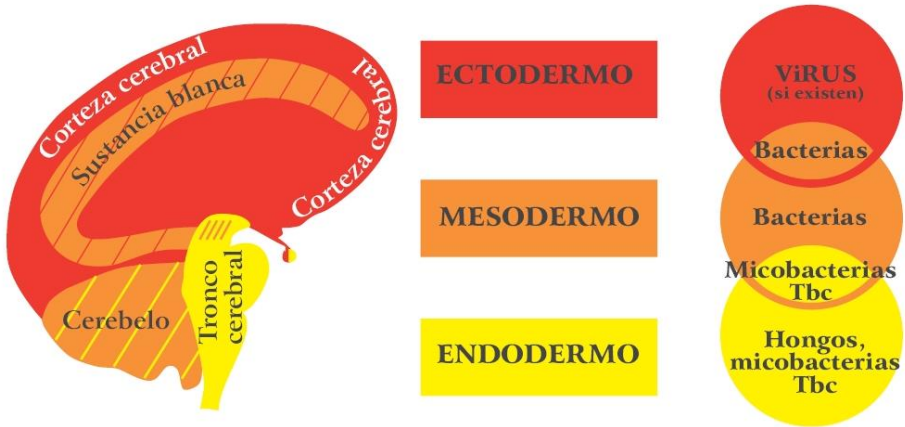
Esta conexión sistemática fue descubierta en el 1987 y fue denominada el sistema "ontogénico de los tumores y enfermedades cáncero-equivalentes". Con la Ley Férrea del Cáncer y la Ley de que cada enfermedad ocurre en dos fases la primera clasificación sistemática de la Nueva Medicina Germánica había sido establecida.

'Ontogénesis' significa el origen y desarrollo del ser viviente individual. 'Ontogénico' significa relacionado con el desarrollo del ser individual. Por lo tanto el sistema ontogénico de los tumores significa que ni la localización del HF en el cerebro ni el tipo de tumor o necrosis que se desarrollan subsecuentemente ocurren al azar, ya que todo esto está lógicamente pre-destinado en la evolución histórica del ser humano.

Se dice que la ontogénesis es una recapitulación de la filogénesis (el desarrollo evolutivo de un organismo o grupo de organismos), lo cual significa que el desarrollo de las distintas especies hasta la humana se repite en el tiempo embrionario y durante la infancia del niño. Sabemos que las tres

capas celulares son creadas en las primeras semanas de desarrollo embrionario y que los órganos proceden de esas tres capas celulares primarias:

- (i) la interna o endodermo
- (ii) la media o mesodermo; y
- (iii) la externa o ectodermo



### Relación entre CEREBRO - HOJA EMBRIONARIA - MICROBIOS

Cada célula y cada órgano de nuestro cuerpo pueden entenderse en relación a una de estas capas celulares. Los órganos que proceden de la capa celular interior tienen su relé o centro de dirección en el tronco cerebral, la región más antigua del cerebro. En casos de cáncer desarrollan aumento celular con tumores compactos del tipo adenoide.

Las células, y respectivamente los órganos que proceden de la capa celular exterior tienen su relé o centro de dirección en la corteza del cerebro, la región más joven de nuestro cerebro. En casos de cáncer todos ellos causan reducción celular de tipo absceso, úlceras o bien sacrifican alguna función a nivel orgánico, como diabetes o parálisis.

En la capa celular media debemos diferenciar entre el grupo más antiguo y el más joven. Las células y respectivamente los órganos que pertenecen al grupo más antiguo del nivel celular medio tienen sus relés en el cerebelo, lo cual quiere decir que aun están relacionados con el cerebro antiguo y por lo tanto generan tumores celulares de tipo compacto, adenoide en la fase de conflicto activo.

Las células y respectivamente los órganos que pertenecen al grupo más joven de la capa celular media tienen sus centros de dirección en la capa

celular medular del cerebro. Por lo tanto crean necrosis u hoyos en los tejidos, respectivamente reducción celular como hoyos en los huesos, el bazo, los riñones u ovarios, y se les llama osteólisis, necrosis del bazo, riñones u ovario durante la fase de conflicto activo.

De todo esto uno puede deducir que el cáncer no es una sinrazón de crecimiento desmedido de células al azar. Al contrario, es un desarrollo susceptible de ser entendido y es incluso predecible, y se ajusta con precisión al sistema ontogénico.

*Pregunta 18 - No todos los tumores son iguales. ¿Podría Usted tal vez explicar y aclarar las diferencias entre tumores y enfermedades específicas?*

Sí, es por eso exactamente que hasta el día de hoy nadie podía detectar un sistema en la formación de los cánceres. La presente escuela de medicina que yo llamo la "medicina para alumnos", tiene una clasificación sin conexión sistemática alguna. La gente dice que hay cáncer cuando las células generan un crecimiento desbordado pero así como ahora podemos observar, las células pueden generar desarrollo desbordado en fases distintas, ya sea la fase de conflicto así como en la fase de curación.

Por ejemplo, un paciente sufre un conflicto indigesto, como si hubiera tragado un trozo demasiado grande y no lo puede digerir. Digamos que compró una casa pero de repente descubre que el contrato de venta es inválido, ha sido engañado y ha perdido la casa. Este choque lo puede llevar a desarrollar un incremento celular en el estómago llamado adeno-carcinoma, que es un crecimiento como coliflor en el estómago. Este carcinoma ocurre en la fase de conflicto activo, con un FH en el lado derecho del tronco cerebral, la región más antigua del cerebro, en el así llamado "puente".

Otro ejemplo: un paciente sufre un conflicto con agua, líquido o algo equivalente; mientras nada en el mar, el joven paciente pierde fuerza y llega a estar cerca de ahogarse pero lo salvan al último minuto. Durante meses sueña con ahogarse y se le hace imposible acercarse a la playa. Sufre un cáncer del riñón (necrosis al parénquima) y desarrolla desintegración celular (necrosis) en el tejido del riñón (parénquima), hasta que el riñón deja de funcionar. Años más tarde, el paciente se va de vacaciones con su familia a la playa. Como a su hija le encanta el agua, se une a ella; con este simple acto resuelve su conflicto. En la fase de curación crece un quiste de riñón de gran tamaño, un aumento de células. El quiste se pone duro (se endurece o indura) originando en un tipo de tejido conector que ayuda al riñón en su función urinaria. Y así pues llegamos a la razón original para el desarrollo del tumor. Estos cánceres o tumores no son en absoluto carentes de sentido; al contrario, son más bien algo muy útil.

Como en nuestro ejemplo, cuando tragamos un trozo demasiado grande y no lo podemos digerir, el organismo genera un gran tumor. Esto no carece de

sentido puesto que las células digestivas e intestinales producen gran cantidad de jugo digestivo para así digerir el trozo con mayor facilidad.

Esta misma inteligencia entra en juego al construir un quiste de riñón que es en realidad un nuevo gran riñón para poder volver a orinar. Es esta la razón para los varios crecimientos tumorales que antaño no podíamos comprender.

Hoy en día podemos diferenciar claramente entre ellos y localizarlos en el cerebro de acuerdo con su forma histológica y conflictos que los subyacen. Todos estos enlaces han sido resumidos en este sistema ontogénico de los tumores y equivalentes cancerosos.

Cada enfermedad conocida en la medicina transcurre en el marco de estas cinco leyes biológicas. Se las puede examinar y reproducir de acuerdo a este sistema ontogénico de los tumores y equivalentes cancerosos.

Los eventos en la psique y en el cerebro son equivalentes durante la misma fase, pero difieren a nivel orgánico. Aquí vemos que el cerebro antiguo dirige órganos que general crecimiento celular durante la fase activa del conflicto mientras que el cerebro-nuevo dirige los órganos que forman hoyos, necrosis y úlceras en la fase activa del conflicto. En la fase de curación actúan a la inversa. En la fase de curación el cerebro antiguo dirige órganos donde los tumores son destruidos con la ayuda de microbios especiales, mientras que el cerebro-nuevo dirige órganos que rellenan los hoyos, necrosis y úlceras con la ayuda de virus y bacterias, a través de hinchazón.

*Pregunta 19 - ¿Entiendo entonces que nos toca examinar la cuarta ley?*

Sí, el sistema ontogénico de los microbios.

*Pregunta 20 - ¿Dr. Hamer, que papel juegan los microbios en sus sistema? ¿Como se entiende esto en relación con el sistema inmune?*

Hasta hoy pensábamos que los microbios causaban infección. Esta perspectiva nos parecía correcta, ya que cada infección contiene microbios. En realidad, sin embargo, no es así. La totalidad del sistema inmune es solamente una 'fata morgana', está construido de hipótesis.

En las enfermedades evitables también olvidábamos que había habido una primera fase, aquella de conflicto activo. Los microbios se ponen activos solamente después de que se resuelve el conflicto. De hecho es el cerebro el que los dirige y activa. No son nuestros enemigos; nos ayudan en la administración de nuestro organismo. Como son dirigidos por el cerebro, nos ayudan a destruir los tumores cancerosos una vez que su función ha sido cumplida, o bien ayudan a rellenas los hoyos, necrosis y daños de tejido de los otros grupos cerebrales. Son nuestros fieles asistentes, ¡nuestros trabajadores auxiliares! El concepto de un sistema inmune, de un ejército que lucha contra los microbios enemigos, simplemente es errado.

*Pregunta 21 - Esta relación lo hace a uno pensar en la tuberculosis. ¿Cómo podían todos aquellos hace más de cincuenta años, que estaban obligados a permanecer en los sanatorios, curar sus tuberculosis pulmonares?*

Si ignoramos por ahora la tuberculosis de las costillas y nos concentramos en la verdadera tuberculosis pulmonar, entonces podemos afirmar que la tuberculosis pulmonar siempre era la fase curativa siguiente a un cáncer pulmonar avanzado. Este cáncer pulmonar siempre era un conflicto de temor mortal, siempre dirigido por nuestro tronco cerebral. El tumor crece en la fase activa del conflicto, pero se reduce en la fase curativa por medio de la micobacteria tuberculosa, siempre que este tipo de bacteria esté presente. Posteriormente son expelidos con la tos, frecuentemente en forma de escupitajo sanguíneo, llamado expectoración, el cual asustaba a la gente y les producía un renovado conflicto de miedo mortal. Esto puede reconocerse como un círculo vicioso.

Para los animales funciona de acuerdo al mismo molde; los tumores pulmonares son expectorados y lo que queda son las cavidades que les permiten respirar en forma más libre que al principio; pero si se carece de mico-bacterias tuberculosas, entonces las lesiones esféricas en los pulmones permanecen.

Hoy en día, tras todas estas décadas, aun se encuentran estas ancianas lesiones pulmonares no obstante que son inactivas y no pueden seguir creciendo. En el pasado observábamos las cavidades; tuberculomas vacíos, porque había una abundancia de micobacterias tuberculosas.

*Pregunta 22 - ¿Nos puede decir algo al respecto de la 5a Ley Biológica?*

La 5a Ley Biológica verdaderamente es la quintaesencia de las cuatro leyes biológicas que le preceden. Esta quintaesencia no solo contiene las previas leyes estrictamente científicas pero también abre una nueva dimensión. Es de cierta manera el alma de la Nueva medicina Germánica. Es más, de un salto, esta 5a Ley Natural nos permite conectar los hechos científicos con aquello que antaño pensábamos era algo trascendental, sobrenatural, parapsicológico o que solamente la religión podía explicar, algo que sentimos y experimentamos pero que no había cabido en el marco del modelo científico. Esta ley nos permite percibir una conexión comprensible al universo que nos rodea y del cual formamos parte.

Esencialmente, cada enfermedad debe ser entendida como un programa biológico de la naturaleza, procedente de la evolución y con definido propósito. En otras palabras, cada enfermedad manifiesta un programa específico que resuelve un conflicto biológico excepcional e imprevisto. Es una nueva forma de ver la enfermedad como un programa biológico



significativo de la naturaleza interpretado a través de la evolución de las especies.

Podemos ahora por vez primera ver y entender no solamente que existe un orden natural sino también que cada proceso individual de la naturaleza tiene significado especial con respecto a todo lo existente.

*Pregunta 23 - Dr. Hamer, quizá pudiéramos enfocar la terapia práctica de los conflictos. ¿Es la terapia de conversación su primer paso?*

No realmente. No necesitamos de la conversación terapéutica de la manera en que se usa en la psicoterapia, aunque bien es cierto que necesitamos hablar sobre el problema. Echémosle una mirada al reino animal de nuevo. Un animal solo puede sobrevivir si realmente resuelve su conflicto. El ciervo macho solo sobrevive si recupera su territorio. La hembra madre que ha perdido su cachorro solo puede sobrevivir si lo recupera. La Madre Naturaleza tiene un remedio automático que permite que la hembra rápidamente adquiera nuevos cachorros y así resuelve su conflicto.

Deberíamos resolver nuestros conflictos en forma tan práctica y real como lo hacen los animales. Un varón cuya mujer lo ha abandonado necesita recuperarla o conseguir otra mujer. El ciervo necesita recuperar su territorio o conseguir uno nuevo. Una solución permanente es la mejor solución.

Si esto no puede lograrse, usamos la terapia de conversación como segunda posibilidad. La terapia tradicional que era la usanza hasta el día de hoy era "tómese unos tranquilizantes y relájese".

La Madre Naturaleza no creó esta fase sin propósito, ya que solamente gracias a este estrés será el individuo capaz de resolver su conflicto. El estrés debe ser activado para permitir al paciente la posibilidad de resolver su conflicto. Si usted le recetara tranquilizantes al ciervo este sería incapaz de volver a pelear para recuperar su territorio, al contrario, quedaría paralizado, incapacitado de enfrentar al intruso.

Uno puede observar en psiquiatría como los pacientes que han recibido tranquilizantes frecuentemente desarrollan enfermedades crónicas. Se les ha quitado la capacidad natural de resolver sus conflictos, y como consecuencia muchos de ellos se ven condenados a vivir el resto de sus vidas en instituciones psiquiátricas.

*Pregunta 24 - ¿Dr. Hamer, cómo puede uno trabajar terapéuticamente con las cinco leyes biológicas que Usted descubrió?*

Tenemos que imaginarnos que el paciente tiene tres niveles: la psique, el cerebro y el órgano, los cuales en conjunto forman el organismo. La nueva terapia debe conceptualizarse a partir de estos tres niveles, o como extensiones de ellos.

Primeramente es necesario encontrar el DHS (el choque conflictivo) y el contenido del conflicto, si es posible en cada uno de los tres niveles. Esto debe hacerse en forma cuidadosa y concienzuda. Debe evaluarse si el paciente es diestro o zurdo, para establecer cual es el hemisferio cerebral que maneja principalmente el funcionamiento del paciente. Nos corresponde determinar la situación hormonal: una paciente femenina; ¿es sexualmente madura o está embarazada? ¿Está tomando la píldora (la cual bloquea producción hormonal en los ovarios) o está ya en la menopausia? Lo mismo es cierto para el varón: los cambios hormonales llevan a cambiar el hemisferio cerebral de trabajo. Así, la mujer que toma la píldora reacciona en forma masculina, con características masculinas; una mujer que toma anticonceptivos va a sufrir un conflicto territorial cuando el marido la abandona, cuando abandona su territorio.

Y no solamente buscamos el conflicto a nivel de la psique; uno debe localizarlo con precisión en el cerebro de acuerdo con la fase del conflicto que rige en el momento de la anamnesis (la narración del paciente de su historia pasada) y examen. El FH en el cerebro debe corresponder exactamente con la enfermedad cancerosa en el órgano. Cada ubicación específica en el cerebro está vinculada con un órgano específico en el cuerpo y viceversa. El conflicto debe resolverse comenzando por el nivel psíquico, ya que el problema real es la base del conflicto.

La hija de la madre del accidente debe sanar. Un varón que ha sufrido pérdida territorial al perder su trabajo debe encontrar otro, jubilar, unirse a algún club, o dedicar su tiempo a algún hobby. Hay muchas soluciones posibles para cada conflicto. En la naturaleza las soluciones están programadas. Por ejemplo, cuando a la oveja le roban su cría, resuelve su conflicto pariendo otra cría. También para los humanos la, preñez lleva una precedencia absoluta a partir del tercer mes, no hay cáncer que pueda continuar creciendo ya que el embarazo tiene prioridad absoluta.

Las complicaciones mas serias que experimentamos a nivel cerebral ocurren con el edema que se desarrolla como signo de curación. La presión cerebral del paciente tiene que ser vigilada para que no caiga en coma. En los casos menos serios, el café, té, dextropur, vitamina C, Coca-Cola o una compresa con hielo pueden ayudar en esta fase. En los casos más difíciles, cortisona (en la forma compatible de administración retardada) es nuestra preferencia hoy en día. La cortisona no cura el cáncer; se la usa solamente como droga sintomática para contrarrestar los edemas cerebrales y orgánicos en la fase de curación, como por ejemplo en el caso de dolores óseos que ocurren porque se hincha la "piel" del hueso. En los casos difíciles, los pacientes deberían consumir muy poco líquido, mantener la cabeza elevada y evitar la luz directa del sol. En el caso de edema de un costado, no debe uno reposar sobre ese lado.

A nivel orgánico, lo que los médicos veían como tumor era siempre extirpado, ya fuera en la fase de conflicto activo o en la fase de curación. A este nivel tenemos ahora una nueva perspectiva para el futuro. Si el conflicto ha sido resuelto la operación o radiación serán la excepción más bien que la regla, y solo en aquellos casos en que el tumor cause una molestia mecánica al paciente, por ejemplo un quiste muy grande del riñón, o un crecimiento desmedido del bazo consecutivo a una curación de necrosis del bazo en fase de curación. (La necrosis del bazo era la manifestación orgánica de un conflicto de hemorragia y herida que resulta en reducción de trombocitos (plaquetas sanguíneas) en la fase de conflicto activo.)

Esto significa que hay que barajar de nuevo. Con nuestro conocimiento de la Nueva Medicina Germánica debemos evaluar: qué es lo que queda por hacer, qué es lo que tiene sentido y qué cosas no deben hacerse más. Hoy en día el paciente debe elegir si quiere o no operarse de un tumor intestinal, a sabiendas de que el conflicto está resuelto y por lo tanto que el tumor jamás volverá a crecer. Le dirá a su doctor en el 99.9 por ciento de los casos, "doctor, ya que no me molestará en los próximos treinta o cuarenta años, cojamos el riesgo y dejémoslo donde está."

*Pregunta 25 - ¿Dr. Hamer, nos puede Usted explicar porqué la LFC es llamada una ley 'férrea'?*

Le llamamos 'férrea' porque es una ley biológica. El hecho que un niño siempre tiene que tener padre y madre es un ejemplo de una ley biológica, tiene que siempre haber dos partícipes para crear un niño. En la Nueva Medicina Germánica hay cinco leyes biológicas:

- La LFC (Ley Férrea del Cáncer) las dos fases de toda enfermedad.
- El sistema ontogénico de los tumores y enfermedades cáncero-equivalentes.
- El sistema ontogénicamente vinculado de los microbios.
- El entender toda enfermedad que obedece esta ley (vale decir ontogénica y filogénicamente) como programa único de la naturaleza con pleno sentido.
- Programas psíquicos. Cuando se resuelve un conflicto, un programa específico es activado, la terapia es consecuencia automática; pero cuando un paciente es incapaz de resolver un conflicto, de acuerdo a estas leyes biológicas, el programa no se activa y el individuo va a morir. Esta estricta ley es la razón por la que la llamamos "Ley Férrea del Cáncer".

*Pregunta 26 - ¿Dr. Hamer, de qué factor de tiempo hablamos, especialmente con respecto de las complicaciones a anticipar en la fase de curación?*

El paciente naturalmente preguntará a su médico cuanto le va a tomar para curarse de su enfermedad. Si uno trabaja cuidadosamente y encuentra tanto el DHS como el tiempo que tomó resolver el conflicto, se hace posible calcular cuanto duró el conflicto. Con una buena anamnesis también puede uno indagar la fuerza e intensidad del contenido del conflicto. La duración, e intensidad permiten calcular la masa del conflicto.

La crisis epiléptica o epileptoide en la fase curativa. Uno tiene que conocer estas complicaciones ya que de vez en cuando pueden ser mortales. Sin embargo podemos salvar esas vidas preparándonos para contrarrestar algunas de estas complicaciones durante la etapa curativa con medicamentos especialmente la cortisona.

El factor más importante en todo esto es que el paciente sepa cuales son las complicaciones y tenga confianza completa en que el doctor comprende todo el proceso de la enfermedad, pues solo en este caso va a desarrollar una actitud distinta y relajada hacia la enfermedad.. El doctor estará al tanto de la fase de conflicto activo y de la conflictolisis y estará listo para guiar el curso de la terapia de forma acorde a la situación y las circunstancias. Esto permitirá también que se desarrolle gran confianza entre el paciente y su doctor.

Un paciente es menos susceptible al pánico si el médico le informa que tiene angina purulenta. ¿Qué es el angina purulenta? Es la fase de curación después del adeno carcinoma de las amígdalas. Los doctores han incrementado la práctica de tomar muestras de las amígdalas de los pacientes. El doctor luego informa al paciente de que sufre de cáncer a las amígdalas, lo cual es cierto, pero el resultado probable es que el paciente cae en un pánico total. Este pánico puede causar un nuevo choque conflictivo, como por ejemplo conflicto-de-miedo- pánico-del-cáncer ó conflicto de miedo mortal, lo cual desencadena un nuevo cáncer, así confirmando la diagnosis original del doctor.

*Pregunta 27 - ¿Dr. Hamer, dice Usted que la metástasis no existe?*

¡Absolutamente! Lo que el ignorante doctor observa es un nuevo cáncer, y su diagnosis y pronóstico causan un nuevo choque conflictivo en el paciente. El cuento de hadas de la metástasis es un cuento de hada basado en hipótesis desconocidas y no comprobadas. No hay científico del cáncer que haya jamás visto células cancerosas flotar en la sangre arterial de un paciente de cáncer, que es donde serían encontradas si es que estuvieran en suspensión en las partes periféricas del cuerpo.

*Pregunta 28 - ¿Dr. Hamer, que papel juegan las sustancias carcinógenas, y, es posible prevenir o evitar el cáncer a través de una nutrición sana?*

¡Las sustancias carcinógenas no existen! Los científicos han experimentado con tantos animales y jamás han encontrado cosa alguna que produjera cáncer. Hubo un experimento estúpido que se condujo con ratas donde, a través de todo un año a la ratas les rociaban el interior de las natrices con formalina concentrada, una sustancia que ellas naturalmente evitan. Estos pobres animales desarrollaron cáncer de la membrana mucosa en sus narices. ¡No fue causado por la formalina sino porque no podían soportar la formalina y terminaron con DHS - un conflicto biológico de NO-QUERER-OLER la sustancia!

*Pregunta 29 - ¿Cuál es el peligro de la radiación radioactiva?*

La radiación radioactiva como la de Chernobil destruye células en forma indiscriminada, particularmente las células primitivas de la médula ósea, ya que estas son las que naturalmente poseen la mayor tasa de división. Si la médula ósea, que es donde se fabrica la sangre, se daña, y el cuerpo sin embargo se recupera, entonces observamos leucemia, que en principio es la misma que la leucemia en la curación que sigue después del cáncer óseo. El DHS para el cáncer óseo es "no valgo nada". Para ser más preciso, uno debe reconocer que los síntomas sanguíneos de la leucemia en la sangre no son específicos, y esto no solamente en el cáncer sino en cualquier curación de la médula ósea. El hecho de que casi ni un paciente haya sobrevivido la leucemia es debido a la ignorancia de los doctores que administran quimioterapia y, ó radiación hasta eliminar incluso los más leves trazos de médula. Esto es exactamente lo opuesto de lo que habría que hacer. Brevemente, la radiación es dañina; mata células, pero no genera cáncer, puesto que el cáncer solo puede ser iniciado en el cerebro.

*Pregunta 30 - ¿Y qué de la nutrición sana?*

El concepto que la comida sana puede prevenir el cáncer también es una tontería. Sin embargo, un individuo sano y bien nutrido, humano o animal, naturalmente tiene mucho menor tendencia a sufrir todo tipo de conflicto, tal como sucede con los ricos, cuya tendencia al cáncer es diez veces menor que la de los pobres puesto que pueden resolver tantos conflictos con la billetera.

*Pregunta 31 - ¿Dr. Hamer, cual es el significado del dolor en la Nueva Medicina Germánica? Actualmente se interpreta como un signo negativo.*

Sí, el dolor es un problema especialmente difícil. Hay distintos grupos de dolores: dolor durante la fase activa del conflicto, como en angina pectoris o úlcera estomacal, y dolor en la fase curativa, que es causado por la hinchazón, edema o tejido cicatricial. El dolor de la fase de conflicto activo de

angina pectoris desaparece en el momento en que el conflicto se resuelve. Este dolor se puede resolver en el plano psíquico.

Por supuesto que es sabido. Pero es más conveniente aceptar el punto de vista dogmático que el dolor es el comienzo del final y que no cabe otra cosa que disminuir el sufrimiento inmediatamente. La capacidad curativa natural del cuerpo simplemente se ignora, y así el cáncer continúa siendo una enfermedad mortal para los pacientes ignorantes que pueden ser manipulados.

*Pregunta 32 - ¿Cómo resumiría Usted la importancia de la Nueva Medicina Germánica, cual es la esencia de esta?*

La Nueva Medicina Germánica es una inversión total de la actual "medicina hipotética". Esta medicina requiere desde 500 a 1,000 hipótesis y otras 1,000 hipótesis extra porque dado su conjunto de hechos, no saben otra cosa que trabajar estadísticamente.

*Pregunta 33 - ¿Dr. Hamer, qué significa el título 'Legado de la Nueva Medicina'?*

Creo que el conocimiento de la Nueva Medicina Germánica es el legado de mi hijo muerto, Dirk. Fue su muerte la que causó mi cáncer. Con honestidad en mi corazón me abrogo la autoridad de transmitir este legado a todos aquellos afectados por esta enfermedad para que así ellos, con la ayuda de la Nueva Medicina Germánica, puedan entender su enfermedad, superarla, y recuperar la salud.

Recopilado, corregido y fanzineado por la **Distribuidora Peligrosidad Social**.  
Madrid, junio de 2015.

[www.distribuidorapeligrosidadsocial.wordpress.com](http://www.distribuidorapeligrosidadsocial.wordpress.com)  
[distribuidorapeligrosidadsocial@riseup.net](mailto:distribuidorapeligrosidadsocial@riseup.net)

Nuestras razones para dar luz a estas teorías en ámbitos contestatarios vienen por varias razones: nuestro deseo de una sanidad más propia, real, y ajena a intereses estatales, comerciales y profesionales; así como el cuidado y el autoconocimiento de la salud ajeno a los dogmas y sectarismos de la medicina hegemónica. Si hay beneficios, se destinarán a la lucha contra el sistema que nos destruye física y mentalmente, del cual el cáncer es una de sus múltiples consecuencias.

## Anexos:

### **Glosario de conceptos:**

*Anamnesis*: Recuerdo del pasado.

*Caquexia*: pérdida de la salud inducida por pronósticos, medicación, sobredosis, radiación y/o quimioterapia.

*Carcinoma*: un cáncer (en concepción médica tradicional).

*Cerebelo*: el cerebro antiguo.

*Cerebro*: el cerebro nuevo dividido en dos hemisferios - para el (la) paciente diestro(a) .. el cerebro derecho es el lado masculino y el izquierdo es el lado femenino. Para pacientes zurdos esto se invierte.

*Fase de conflicto activo*: "fase activa" - del cerebro antiguo, es crecimiento de tejidos; del cerebro nuevo, es destrucción de tejidos. Esto se invierte en la fase de curación.

*Conflictolisis*: resolución del conflicto.

*Escáner TAC*: tomografía computarizada del cerebro.

*DHS*: Síndrome de Dirk Hamer - choque conflictivo - el contenido del conflicto determina el FH en el cerebro y la localización del cáncer en el órgano.

*Edema*: infiltración del tejido con fluido; señal de restitución/ fase de curación

*Debilitamiento*: pérdida de fuerza nerviosa o vigor.

*Fata Morgana*: ilusión - algo que parece real pero no lo es.

*Fase de curación*: "Hot" fase curativa solamente después de haber resuelto un conflicto (el cáncer cesa).

*FH*: Foco de Hamer - FH en el cerebro es el área del relé que vincula al cerebro con la localidad en el órgano.

*Histología*: estudio de los tejidos.

LFC: Ley Férrea del Cáncer.

*Simpaticotonía*: fase activa de la enfermedad.

*Tronco cerebral*: el cerebro más antiguo.

*Vagotonía*: fase de curación.

Fases de la enfermedad en relación al cerebro (Nueva Medicina Germánica):

