



SBS – PROGRAMA ESPECIAL DE LA NATURALEZA CON PLENO SENTIDO BIOLÓGICO

MAMA

Escrito por Dr. med. Ryke Geerd Hamer

En un nivel emocional, la mujer experimenta la unión con su hijo (así también como con su pareja) de manera predominante en sus senos. Es por esto que los cánceres de mama son las enfermedades más comunes en las mujeres.

La **Nueva Medicina Germánica** (GNM) reconoce dos tipos de cáncer de mama:

1. **Cáncer de mama glandular**, también llamado clínicamente carcinoma mamario adenoide, perceptible como un sólido abultamiento compacto.

2. **Cáncer del conducto galactóforo**, clínicamente conocido como carcinoma intraductal, el cual no es perceptible durante la fase activa del conflicto. La mujer podrá percibir solamente una ligera sensación de jaloneo en el área afectada.

Adicionalmente, la piel exterior de la mama puede desarrollar carcinomas del epitelio escamoso de la piel o neurodermatitis – los cuales pueden ocurrir también en cualquier otra parte.

En general, los conflictos ligados al carcinoma de la glándula mamaria siempre se relacionan con un conflicto de pelea ó de preocupación, mientras que para la ulceración de los conductos galactóforos siempre es un conflicto de separación.

La importancia de la lateralidad manual derecha o lateralidad manual izquierda: cualquiera puede establecer su propia lateralidad. Aplauda con tus manos como lo harías al aplaudir en un teatro.

La mano que se encuentra arriba es la prominente, la mano que liderea, e indica la lateralidad biológica de la persona. Si la mano derecha golpea a la izquierda, entonces uno es diestro y de forma opuesta, si la mano izquierda golpea a la derecha, uno es zurdo. Esta prueba es muy importante para descubrir desde que hemisferio cerebral funciona la persona, porque existe gente que zurda que se rehabilitó y que se desempeñan como diestros. De forma simple, el hemisferio derecho tanto del cerebelo como del cerebro controlan predominantemente el lado izquierdo del cuerpo, y por el contrario, el hemisferio izquierdo tanto del cerebelo como del cerebro controlan el lado derecho del cuerpo.

En breve: una mujer diestra asocia su seno izquierdo a su hijo, su madre y su nido (casa, morada). Su seno derecho no solo se relaciona con su pareja (esposo o amigo), sino también con parejas o compañeros como el padre, el hermano, la hermana, la suegra, el jefe, vecino, etc. También ella puede considerar a los niños pequeños o animales como “sus hijos”.

Si una mujer diestra desarrolla cáncer de la glándula mamaria en su seno izquierdo, entonces ella tiene ya sea un conflicto de preocupación relacionado con su hijo, madre o nido, ó un conflicto de pelea con su hijo, madre o respecto a su nido. Por otra parte, hablando de ulceración del conducto galactóforo, ella esta en conflicto activo de separación de su hijo, madre o nido.

En una mujer zurda, esto ocurre al revés: su seno derecho se relaciona con su hijo, madre o nido, y el izquierdo con su pareja u otras parejas, como lo descrito arriba. Luego entonces, si tiene un cáncer glandular mamario en su seno derecho, ella tiene un conflicto de preocupación/pelea relacionado con su hijo, madre o nido. En la ulceración del conducto galactóforo, ella esta con un conflicto activo de separación relacionado con su hijo, madre o nido.

Debido a que el contenido del conflicto en ambos tipos de cáncer es diferente, los centros de control en el cerebro se encuentran también en sitios diferentes. El sitio cerebral para el cáncer glandular mamario (mesodermo) está en el área lateral del cerebelo, y el centro de control de las ulceraciones de los conductos galactóforos (ectodermo) está en la corteza sensorial del cerebro. Ambos sitios de control del órgano (mama) en lados opuestos.

El cáncer glandular mamario pertenece a los cánceres que son controlados desde el cerebro antiguo, el cual, de acuerdo con el "Sistema Ontogenético de los SBS" (Tercera Ley Biológica) genera proliferación celular durante la fase activa del conflicto. En contraste, las úlceras de los conductos galactóforos están dirigidas desde el cerebro con ulceración (degeneración del tejido) durante la fase activa del conflicto.

En la fase de curación, todo se desarrolla de forma contraria: los tumores compactos que crecieron durante la fase activa del conflicto por medio de la proliferación celular, son ahora degradados y descompuestos (caseificados) por microbios, por ejemplo hongos o mico bacterias, tales como bacterias tuberculares (si están presentes). La pérdida de tejido dirigida por el cerebro es restituida por medio del aumento celular durante la fase de curación.

En la practica médica convencional, éstas correlaciones no se conocen, y nadie hace diferencia entre una fase active del conflicto y una fase de curación. Uno simplemente designa a todo lo que causa una proliferación celular o un cambio en el tejido como "maligno".

Cáncer glandular mamario

Ejemplo: Una mujer sufrió un DHS, cuando dejo caer a su hijo. El bebé se golpeó la cabeza contra el piso y estuvo inconsciente por un tiempo. Debido a que la mujer experimenta el choque como un conflicto de preocupación madre-hijo y era diestra, el cáncer de mama glandular se desarrolló en su seno izquierdo. Esta respuesta no carece en forma alguna de significado. El propósito de incrementar tejido glandular mamario adicional es asistir a su bebé al proveer más leche maternal que antes. De esta forma el organismo de la madre trata de compensar el daño realizado.

El tumor de la glándula continua creciendo (con aumento en la producción de leche) mientras el conflicto persista. Entonces, durante la simpaticotonia, por ejemplo, en la fase active del conflicto, la madre nodriza tiene en su seno "enfermo" más leche que antes. La solución solo ocurre cuando el niño está bien de nuevo. Éste es el momento en que la glándula mamaria deja de multiplicarse.

Ahora podemos ver que los cambios que previamente llamábamos enfermedades son de hecho, exactamente lo contrario, a saber, interacciones con los procesos biológicos de la Naturaleza con mucho sentido, por ejemplo, entre una madre y su hijo, o entre una mujer y su pareja.

Otra mujer tuvo un conflicto en relación a su esposo, que le causó cáncer en las glándulas mamarias. Ya que permaneció en fase activa del conflicto hasta después de haber dado a luz a su hijo, ella continuo produciendo leche de forma abundante en el seno derecho de la pareja por mucho más tiempo del que el seno izquierdo, incluso cuando éste ya había cesado. Al final de la lactancia, el cáncer de la glándula mamaria pasó por una caseificación tubercular con los sudores nocturnos acostumbrados y finalmente la descomposición.

Este proceso de curación puede ser doloroso; El tan llamado “dolor cerebelar” es típico en la curación del corium de la piel : El corium o dermis es la parte de la piel que se encuentra debajo de la epidermis. Es nuestra primera piel la cual se desarrollo durante el curso de la evolución, particularmente con herpes. Las mujeres lo describen como un dolor agudo en el sitio del tumor. El dolor es causado por la formación de cicatrices (cicatrización). Al final de la fase de curación, un escáner de la mama (tomografía computarizada) mostrará una caverna en el sitio previo del tumor.

El proceso también ocurre fuera del periodo de lactancia y en mujeres no lactantes, en general. Si por ejemplo, una mujer experimenta una preocupación madre/hijo después de que la lactancia se ha detenido, un tumor de glándula mamaria crecerá inevitablemente, simulando el intento de ofrecer más leche a su lactante, aún si su bebé ya no es un lactante. Esto ha llevado a pensar a nuestros médicos modernos a considerar tales tumores como algo totalmente sin sentido y enfermo – como un error de la Naturaleza – porque perdieron completamente el entendimiento de su propósito original.

En la fase de curación – solo si el conflicto de ha resuelto – el tumor es degradado por bacterias tuberculares (si están presentes). Si no hay bacterias de la TB disponibles, el tumor se encapsula y permanece en su sitio, por supuesto sin caseificación.

Podrás preguntar, ¿pero entonces cómo es que alguien puede morir de cáncer de mama?

Aparte de los conflictos de larga duración, que en casos raros llevan hacia la muerte, uno debe decir que los conflictos de pánico iatrogénicos, como los causados por los médicos tales como el pánico al cáncer (ver “conflictos de miedo frontal”, pánico de morir, ó conflicto de auto devaluación) que siguen a un diagnóstico de cáncer de mama a menudo disparan nuevos cánceres (la medicina ortodoxa llama a esto 'metastasis'). Desafortunadamente, esto es la regla en estos tiempos –y uno puede morir fácilmente de esos miedos. Desde luego, todo esto está totalmente fuera de relación con la enfermedad original.

Cáncer de mama intraductal

Mientras que en la fase activa del conflicto del cáncer de la glándula mamaria existe proliferación celular, observamos ulceración o pérdida de tejido en el recubrimiento del conducto galactóforo durante la fase activa de un SBS del conducto. Desde un punto de vista psicológico, estamos lidiando siempre con un conflicto de separación ya sea de un hijo, madre o pareja. Tenemos que observar este tipo de conflicto en una forma enteramente realista y literal, como si dos individuos estuvieran pegados, y junto con la separación es arrancado un pedazo de piel. Esto es lo que

típicamente vemos en el cuadro clínico de neurodermatitis. Desde luego, estas ulceraciones son el único síntoma, el otro es una parálisis sensorial de los conductos galactóforos.

Si la parálisis sensorial alcanza la parte externa de la piel de la mama, la mujer no tiene sensibilidad en el pezón. Esto no es usualmente notado, como de forma opuesta lo es el carcinoma de la glándula mamaria en donde, dependiendo del tamaño del seno y la localización, un abultamiento puede sentirse ya tan solo después de unas semanas.

Una excepción con el cáncer de los conductos galactóforos es el tan llamado abultamiento cirrótico, que ocurre si el conflicto continúa prácticamente sin parar. En una mamografía, tal abultamiento cirrótico puede algunas veces tomar forma de un nódulo compacto. También son típicos los depósitos de calcio (micro-calcificación).

Una vez que el conflicto de separación es resuelto, emerge una complicación que biológicamente no está planeada porque en el curso del proceso natural de curación, el bebé succionará normalmente la mama seca. Así como la leche no se está produciendo (en una mujer que no está lactando), la secreción de la herida a menudo no tiene salida y entonces se congestiona en la mama. Como resultado, la mama se torna caliente, roja brillante, y aumenta de volumen rápidamente. En este caso la mama se hace más grande solo en el inicio de la fase de curación, mientras que en el cáncer de la glándula mamaria el proceso es al revés.

Una mama que gotea es una buena señal y un buen indicador de que los conductos galactóforos afectados no están completamente congestionados y entonces la secreción puede vaciarse al exterior a través del pezón (en ocasiones esta secreción literalmente escurre). Incómodo como puede parecer, la sensibilidad regresa ahora, a veces casi de forma excesiva (hipersensibilidad o hiperestesia). Si el conflicto a durado un largo periodo de tiempo, la mujer a veces nota una sensación de estiramiento interno de la mama.

Uno debería operar un cáncer de mama solo si pareciera aconsejable. Por ejemplo, cuando una mujer se siente desfigurada debido al abultamiento, o cuando se desarrolla un melanoma relacionado a un DHS y/o si por alguna razón, la capa de epitelio estalla. Esto daría como resultado una mama abierta, fétida y que supura, lo cual puede ser muy problemático. Lo mismo también ocurre cuando la mama es abierta por un corte, o a través de una punción.

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Traducido del inglés
por Dr. Luis Felipe Espinosa.

Extracto de: www.LearningGNM.com