



Germánica Nueva Medicina®

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Las Cinco Leyes Biológicas de la Nueva Medicina

presentadas por el Dr. med. Ryke Geerd Hamer

en el

**Primer Congreso Internacional sobre el Tratamiento Médico
Complementario y Alternativo del Cáncer**

**14/15 de Mayo, 2005
Madrid, España**

Introducción

Estimados Amigos, Estimados Colegas:

Es un gran honor para mí presentarles el regalo más grande que los Dioses hayan dado jamás a la humanidad. Soy el presidente de este congreso, pero actualmente detenido en una prisión Francesa por la "instigación a practicar la Germánica Nueva Medicina". Estas son las palabras utilizadas en los cargos oficiales y el veredicto. Después de 8 meses y medio bajo custodia, finalmente se llevará a cabo una audiencia de revisión de la detención, el día siguiente a mi 70 cumpleaños.

Allá por 1986 mi aprobación fue revocada, por mi "negativa a renunciar a la ley de hierro del cáncer y mi no conversión a la medicina tradicional".

Durante 24 años he sido perseguido, amenazado, procesado y encarcelado dos veces, aunque no he hecho nada malo, excepto redescubrir esta maravillosa Nueva Medicina con sus 5 Leyes Biológicas de la Naturaleza, una medicina que siempre ha existido y siempre existirá. ¡Este, Damas y Caballeros, es el alcance de mi crimen!

Cuando ahora les presente la Nueva Medicina, deben darse cuenta de que la Nueva Medicina es en realidad "ilegal". Aunque los hallazgos han sido verificados 30 veces por médicos y profesores a través de documentos firmados, aparentemente durante los últimos veinte años solo a los médicos judíos se les permite practicarla.

Este congreso se autodenomina congreso por la "medicina alternativa". La llamo cariñosamente medicina *alter-naive* (*naive* = ingenua), porque por naturaleza cualquier medicina alternativa solo puede existir mientras se suprime la comprensión de los verdaderos contextos y significados. Sin embargo, en términos generales, se habla de una "terapia médica alternativa". Permítanme decir algunas palabras sobre esto. Como verán en un momento, las llamadas enfermedades tal y como las hemos entendido hasta ahora no existen. Más bien, son Programas Especiales Biológicos Significativos de la Naturaleza. Y no hay que tratarlos con "terapia", sino que hay que dejarlos que sigan su curso porque siempre tienen un propósito biológico.

El quid de nuestro pensamiento radica en el hecho de que, desde hace 1500 años, en Europa practicamos una medicina de los síntomas. Todo ha sido categorizado diligentemente y religiosamente como "benigno" o "maligno": el Cáncer es maligno, también lo son los microbios, también lo son la fiebre o el cansancio; y todos los supuestos "síntomas de enfermedad" eran malignos y tenían que ser erradicados – como una acción pecaminosa.

Como nadie sabía nada y nadie sabía de ninguna terapia causal, existían aproximadamente 1000 terapias diferentes. Pero cada vez que la Madre Naturaleza había terminado su trabajo de curación, a pesar de nuestros intentos erróneos de intervención pseudoterapéutica, nos apresurábamos a elogiar el resultado como nuestro propio "éxito". ¡Qué sabios pensábamos que éramos, justo igual que el aprendiz de brujo!

Antes de presentarles la Nueva Medicina, o más bien, la Germánica Nueva Medicina, permítanme tomarme unos segundos para explicar el nombre: cambié el nombre de Nueva Medicina a Germánica Nueva Medicina simplemente porque actualmente existen unos 15 enfoques terapéuticos alternativos diferentes que también se autodenominan Nueva Medicina porque el nombre no se puede proteger. Tuve que encontrar uno nuevo. Y decidí llamarla la Germánica Nueva Medicina porque fue descubierta en Alemania, la nación de pensadores y poetas, de músicos, inventores y exploradores, y porque el idioma Alemán es la madre de casi todos los idiomas Europeos. El resultado de esto es que, además de ser acusado de sectarismo, ahora lamentablemente también se me acusa de antisemitismo.

Las Cinco Leyes Biológicas de la Germánica Nueva Medicina®

Tanto la medicina convencional como la alternativa consideran lo que comúnmente llamamos una enfermedad como resultado de un "error" de la Naturaleza, como una falla del llamado "sistema inmunológico", como algo "maligno" que está tratando de destruir el organismo y por lo tanto ha de combatirse con todos los medios estratégicos médico-militares posibles. En 24 años de profundo e intenso trabajo sobre este tema me he alejado años luz de esta noción.

Por supuesto, no es fácil cambiar nuestro pensamiento médico-biológico tradicional inmediatamente después de la primera incursión en esta nueva dimensión. A continuación, me esforzaré por darle una visión general en el poco tiempo del que dispongo.

La Germánica Nueva Medicina (como se la llama ahora), que descubrí en 1981, es una ciencia natural exacta basada en cinco leyes biológicas. No requiere ninguna hipótesis y, en términos científicos rigurosos, es reproducible para cualquier caso de paciente. Esto fue demostrado y certificado oficialmente el 8/9 de Septiembre de 1998 en la Universidad de Trnava (Eslovaquia).

En términos médico-biológicos, la Germánica Nueva Medicina identifica un organismo vivo como una unidad inseparable de la psique, el cerebro y el órgano. Todos los procesos de la psique y del órgano se coordinan desde el cerebro. Esencialmente, el cerebro es la computadora principal de nuestro organismo, la psique el programador. El cuerpo y la psique juntos son básicamente el "receptor de datos" del cerebro computador (tanto en el modo de programación óptimo como cuando ocurren errores). De ninguna manera la psique es la única programadora del cerebro. En casos de lesiones, el órgano también puede inducir una respuesta automática en el cerebro y en la psique. En este sentido, la Germánica Nueva Medicina se distingue fundamentalmente de todas las demás escuelas de pensamiento médico, en particular de las de la medicina estándar.

La Germánica Nueva Medicina es una ciencia natural empírica basada en 5 leyes biológicas que siempre han existido y que siempre existirán. Simplemente redescubrí estas leyes naturales. Son aplicables en igual medida a los seres humanos, animales y plantas, incluso a las criaturas unicelulares; de hecho, se aplican a todo el cosmos. Y, naturalmente, son válidas para todas las llamadas enfermedades como parte de un Programa Especial Biológico Significativo de la Naturaleza (SBS) de dos fases.

La falta de relevancia médica y clínica de estas 5 leyes biológicas nos impidió comprender, clasificar y evaluar correctamente una sola enfermedad. No pudimos entender el cáncer y sus implicaciones contextuales porque consideramos que el cáncer es incurable y simplemente nos concentramos en eliminar los síntomas en el órgano. Tampoco éramos capaces de entender las llamadas enfermedades infecciosas, porque, en lugar de reconocerlas como síntomas curativos, las considerábamos como enfermedades agresivas con microbios dispuestos a destruirnos.

Igualmente ignorados fueron la "Ley de las Dos Fases de Toda Enfermedad", el nivel psicológico, el nivel cerebral, así como la importancia de la lateralidad biológica zurda y diestra. Menos aún la "crisis epiléptica o epileptoide" y el llamado "Síndrome" que es la causa más frecuente de muerte.

Todas estas nuevas formas de entender y curar una enfermedad se basan en entender la Regla de Hierro del Cáncer, la Primera Ley Biológica, y el llamado DHS = Síndrome de Dirk Hamer, llamado así por mi hijo Dirk cuya inesperada muerte fue la causa por qué desarrollé cáncer testicular.

La Regla de Hierro del Cáncer se llama "de Hierro" porque es una ley biológica. El hecho de que un niño deba tener siempre un padre y una madre es un ejemplo de ley biológica; siempre debe haber dos participantes involucrados en la creación de un niño. En la Germánica Nueva Medicina tenemos 5 leyes biológicas que son casi de hierro.

LA PRIMERA LEY BIOLÓGICA

LA REGLA DE HIERRO DEL CÁNCER

La Regla de Hierro del Cáncer tiene 3 criterios:

EL PRIMER CRITERIO

Todo Programa Especial Biológico Significativo (SBS) se origina en un DHS (Síndrome de Dirk Hamer), que es un serio, agudo-dramático y aislante choque de conflicto que nos toma completamente desprevenidos. El choque de conflicto ocurre simultáneamente

1. en la psique
2. en el cerebro
3. en el órgano correspondiente.



Esta imagen muestra cómo un portero es pillado "a contrapié". Mira desconcertado el balón que esperaba en la otra esquina. Ya no puede deshacerse de su "contrapié".

Esta es la situación típica de un DHS. El individuo es pillado "a contrapié".

Un **DHS** es un serio, agudo-dramático y aislante choque de conflicto que atrapa al individuo "a contrapié". Sin embargo, con el DHS, el individuo tiene la oportunidad de compensar el percance y hacer frente a la situación inesperada. En el momento del DHS, el *shock* desencadena el inicio de un Programa Especial Biológico Significativo que se ejecuta sincrónicamente al nivel de la psique, el cerebro y el órgano correspondiente. Este "Programa Especial Biológico" es tanto visible como medible.

Justo en el momento en que el DHS golpea, el paciente experimenta una fase de estrés prolongada, es decir, tiene las manos y los pies fríos, se detiene día y noche en el contenido del conflicto tratando de encontrar una solución. Por lo general, no puede dormir, y si, solo durante la primera parte de la noche, no tiene apetito, pierde peso. Eso es lo que llamamos la **fase de conflicto activo**.

Vemos que, contrariamente a los problemas ordinarios de nuestra vida cotidiana, estos conflictos biológicos lanzan al paciente a un tono de estrés continuo con síntomas muy específicos que no pueden pasar desapercibidos.

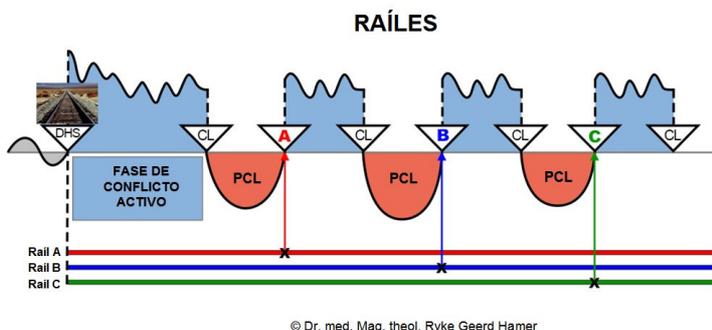
Esta condición solo cambiará cuando el paciente resuelva el conflicto. Con la resolución del conflicto el paciente cambia a un tono de reposo porque ahora la psique tiene que recuperarse. Por lo general, el paciente se siente lento y cansado, pero liberado. Tiene buen apetito, su temperatura corporal se eleva, a menudo acompañada de fiebre y dolores de cabeza. En esta fase el paciente duerme bien, pero por lo general solo después de las tres de la mañana. Esto es lo que llamamos la **fase de resolución del conflicto**.

Los seres humanos podemos sufrir muchos impactos de conflictos sin enfermarnos, pero esto solo es así si tuviéramos tiempo de estar preparados para los conflictos.

En el momento del DHS puede pasar otra cosa. En el mismo instante se establecen **raíles** sobre los cuales el desarrollo de la enfermedad “sigue” su curso. Los raíles son aspectos de conflicto adicionales en relación con un DHS, es decir, circunstancias que están asociadas en el momento del DHS. Al igual que en una foto fija tomada con flash, pero sin ser consciente de ello, cuando se produce el DHS, los seres humanos (así como los animales) captan los detalles más pequeños que los acompañan, como sonidos, olores, sensaciones o sabores, y almacenan estas huellas de por vida. Si, en un momento posterior, el paciente se pone en tal raíl, todo el conflicto puede reactivarse y dar como resultado una recaída.

Junto con el raíl principal de DHS, se pueden establecer cinco o seis "raíles secundarios" (circunstancias acompañantes que se consideran importantes) simultáneamente. Es importante comprender que alguien también puede ponerse en el raíl principal desde uno de los raíles secundarios. Por eso los llamamos "raíles".

Los seres humanos consideramos estos raíles como "patológicos". Los consideramos como alergias que hay que combatir o los llamamos "fiebre del heno", "asma", "neurodermatitis", etc. y aleatoriamente etiquetamos con estos términos distintos conflictos en distintas fases con toda su sintomatología física y cerebral.



Ejemplo: En una madre joven, una amniocentesis realizada para determinar la prueba de paternidad, desencadenó un conflicto madre-hijo que resultó en cáncer de las glándulas mamarias. Durante la intervención en sí, la mujer estaba consumida por un gran temor de daño potencial a su hijo por nacer. Aunque el bebé nació completamente sano, la madre experimentó todo el proceso de paternidad en este raíl de conflicto establecido. Cada vez que recibía una carta del abogado o de los tribunales, volvía a caer en este raíl y el tumor seguía creciendo. Así, el DHS no sólo comprende el momento de choque del conflicto dramático agudo que “nos pilla a contrapié”, sino también el contenido del conflicto, que determina dónde aparece el Foco de Hamer en el cerebro y qué órgano está afectado por el cáncer, necrosis o fallo orgánico. Sin embargo, como podemos ver, pueden pasar muchas más cosas en el segundo exacto en el que tiene lugar el DHS: en este momento se establecen los raíles para futuros episodios repetidos.

EL SEGUNDO CRITERIO

El conflicto biológico determina en el momento del DHS la ubicación del llamado Foco de Hamer (HH) así como la ubicación del cáncer o enfermedad equivalente al cáncer en el órgano correspondiente.

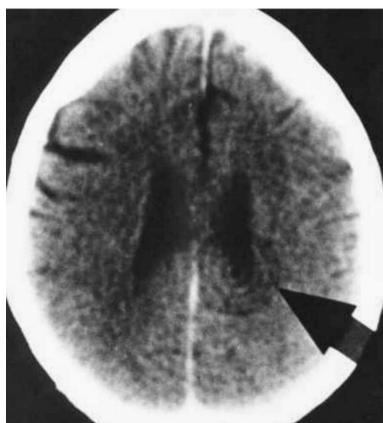
En el momento del DHS se activa un Programa Especial Biológico Significativo (SBS) que funciona sincrónicamente en la psique, el cerebro y el órgano. En teoría, utilizamos estos tres niveles como una herramienta útil para el diagnóstico y la terapia. En realidad estos tres niveles constituyen una sola unidad.

Cada conflicto tiene un contenido muy específico que se define en el momento en que ocurre el DHS. El contenido del conflicto se determina "en asociación", lo que significa que ocurre inconscientemente, pasando por alto nuestra conciencia. Pensamos que pensamos. En realidad, el conflicto ya ha golpeado asociativamente en una fracción de segundo antes de que empezáramos a pensar.

El impacto inesperado deja una marca en el cerebro, que es visible en una tomografía computarizada del cerebro. Tal lesión anillada se llama Foco de Hamer (del Alemán: **H**amerscher **H**erd). El término en realidad fue acuñado por mis oponentes que burlescamente llamaron a las formaciones de anillos "los dudosos Hamer Foci". Estos focos parecen un conjunto de anillos concéntricos, similar a lo que observamos cuando tiramos una piedra en el agua.

Todo conflicto está ligado a un órgano específico así como a una parte muy específica del cerebro desde donde se controla y dirige el proceso al nivel del órgano.

Los cambios en el cerebro son visibles en el mismo segundo en que ocurre el DHS.



Foco de Hamer (HH) en configuración de forma de anillo al comienzo de la fase de curación.

Cuanto mayor es el HH, mayor es el tumor, la necrosis o la alteración celular en el órgano correspondiente. Cuanto más intenso es el conflicto, más rápido crece el tumor o mayor es la necrosis, la osteólisis o la alteración celular en aquellos cánceres que no presentan aumento celular.

Durante esta fase, hay una inflamación temporal del cerebro que puede causar problemas, p. ej. si el conflicto ha durado demasiado, o cuando el edema cerebral se localiza en una localización desfavorable, o cuando el HH muestra un edema intra y perifocal. El edema en el órgano y en el HH correlativo en el cerebro crece particularmente con un conflicto simultáneo de retención de agua en el túbulo colector del riñón, que llamamos "El Síndrome". En este punto, el HH requiere más espacio, por lo que sangra el tejido cerebral circundante o lo aparta.

En el cerebro, ambas fases (fase de conflicto activo y fase de resolución) tienen el HH en la misma ubicación. Sin embargo, se encuentran en diferentes condiciones: durante la fase de conflicto activo, el HH aparece como una configuración de anillo nítido, mientras que durante la fase de resolución o curación, el HH aparece hinchado, edematoso y oscuro. Al final de la fase de curación, la llamada glía, tejido conectivo cerebral inofensivo, se almacena en el sitio que participa en la reparación del HH.

Los HH blancos de glía densa, que pueden hacerse fácilmente visibles en una tomografía computarizada utilizando una sustancia de contraste de yodo, indican un proceso de reparación en el HH en el cerebro y no son en absoluto motivo de pánico.

Después de la fase de curación, el HH se muestra como una cicatriz inofensiva, el resultado final de un proceso de curación completado con éxito. Desafortunadamente, los anillos de glía se malinterpretan como "tumores cerebrales", como glioma, astrocitoma, oligodendroglioma, glioblastoma, etc. y se eliminan en perjuicio del paciente. Dado que las células cerebrales ya no pueden dividirse después del nacimiento, ¡los tumores cerebrales en realidad no existen!



Flecha derecha: HH en lóbulo temporal derecho
Condición después de un infarto (conflicto territorial).

Flecha izquierda: carcinoma testicular (conflicto profundo de pérdida)
para testículo derecho (ya en fase de curación).

En este ejemplo, el paciente, un agricultor, había sufrido un DHS seis meses antes, cuando su único hijo tuvo un grave accidente de motocicleta. El hijo pasó un largo período de tiempo en cuidados intensivos y el paciente pensó que su hijo permanecería discapacitado físicamente. Pero su hijo se recuperó por completo. Cuatro semanas después de que el hijo regresara a la finca, su padre sufrió un infarto con mareos, dolores de cabeza y alteraciones del equilibrio. Sufrió el infarto después de haber resuelto el conflicto.

En el mundo animal, un ciervo macho también puede sufrir un conflicto biológico, p. ej. un conflicto territorial con angina de pecho durante la fase de conflicto activo, cuando su oponente lo expulsa de su territorio. La ulceración en las arterias coronarias que se inicia tan pronto como se produce el conflicto ensancha el vaso coronario, lo que permite que se bombee el doble o el triple de sangre al corazón. Esto permite que el venado espere el momento adecuado para luchar contra su oponente y recuperar su territorio. Solo obtiene este vigor y fuerza porque el Programa Especial Biológico está activado. Sin él, no sería capaz de tener éxito. Si al ciervo se le dieran tranquilizantes, nunca podría recuperar su territorio.

Para un hombre su "territorio" podría traducirse en su negocio, su novia, su familia o su trabajo. Los humanos tenemos varios territorios compartidos, incluso un automóvil puede ser un "territorio". En los seres humanos, el infarto solo se nota cuando la actividad conflictiva duró al menos 3-4 meses. Sin embargo, si la fase de conflicto activo duró más de 9 meses, el infarto suele ser fatal.

Esto es diferente al infarto de miocardio (controlado desde la médula cerebral). Aquí el contenido del conflicto se experimenta como: "Estoy completamente abrumado". La fase de conflicto activo se manifiesta como necrosis del miocardio. Durante la fase de curación y concretamente durante la crisis epileptoide, que indica un punto de inflexión crucial, se inicia el infarto epiléptico o infarto de miocardio.

EL TERCER CRITERIO

El desarrollo del SBS en los tres niveles, desde el DHS hasta la resolución del conflicto (CL) y la crisis epileptoide (EC) en el punto álgido de la fase de curación y el retorno a la normalización, siempre transcurre de manera sincrónica.

El desarrollo del Programa Especial Biológico Significativo ocurre simultáneamente en los tres niveles. Si el conflicto se vuelve más intenso, entonces, por ejemplo, el crecimiento del tumor avanza más rápido. Si el conflicto pierde intensidad, la intensidad disminuye en todos los demás niveles. Si el conflicto se resuelve, la fase de resolución tiene lugar en los tres niveles. Si hay una recaída, la recaída ocurre en los tres niveles.

La Conflictolisis (CL) es un punto muy distintivo ya que toda enfermedad tiene sus síntomas curativos muy específicos que solo comienzan con la resolución del conflicto. Si preguntamos al paciente por su conflicto, conocemos el nivel psicológico; si tenemos una tomografía computarizada del cerebro, conocemos el nivel cerebral. Sin embargo, a nivel de órganos vemos, por ejemplo, parálisis, neurodermatitis, diabetes, etc.

Lo fascinante de la Germánica Nueva Medicina es que no solo somos capaces de concluir a partir del escáner cerebral el tipo de conflicto biológico, el contenido del conflicto, qué órgano está involucrado y si se está produciendo una multiplicación o pérdida celular, sino que también podemos establecer si el conflicto sigue activo (fase-ca) o ya se ha resuelto (fase-pcl).

LA SEGUNDA LEY BIOLÓGICA

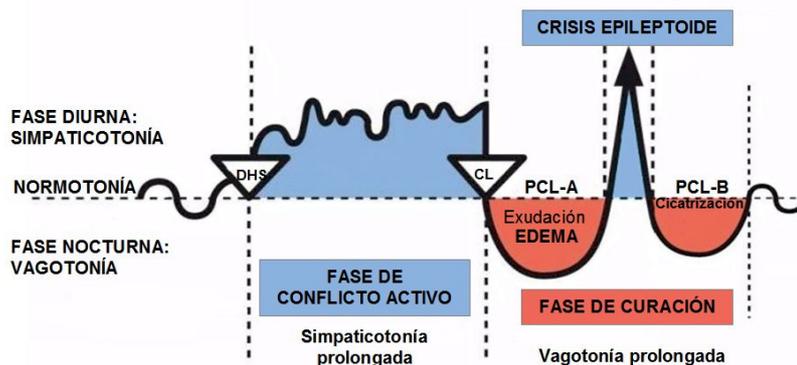
La ley de las dos fases de todo SBS siempre que exista una resolución del conflicto.

Esta ley natural pone patas arriba toda nuestra comprensión médica de las enfermedades, ya que TODAS las enfermedades siguen este patrón de dos fases. Sin darnos cuenta de estas relaciones, en el pasado hemos identificado unos pocos cientos de "enfermedades frías" y unos pocos cientos de "enfermedades cálidas". Los pacientes con "enfermedades frías" tenían la piel fría, las extremidades frías, sufrían estrés prolongado, perdían peso, tenían dificultad para conciliar el sueño o sufrían trastornos del sueño. Los pacientes con "enfermedades cálidas" tenían extremidades cálidas o calientes, a menudo fiebre, buen apetito y fatiga considerable.

Con las llamadas "enfermedades frías", la fase de curación posterior se pasó por alto o se consideró como una "enfermedad" en sí misma. Con las llamadas "enfermedades cálidas", que de hecho ya son fases de curación después de una fase de conflicto activo, la fase fría se pasó por alto y también se consideró como una enfermedad en sí misma. Ahora entendemos que lo que antes se consideraba como dos "enfermedades" es en realidad un único Programa Especial Biológico (SBS).

Uno podría preguntarse por qué los médicos aún no han reconocido este patrón de dos fases si es tan obvio. La razón es simplemente que los conflictos no siempre se resuelven. Si el conflicto no se resuelve, la enfermedad permanece en una fase, es decir, el individuo permanece en actividad conflictiva, se consume y muere de enervación o caquexia.

En retrospectiva, la medicina tradicional no ha podido comprender una sola "enfermedad".



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

El diagrama anterior muestra que con el DHS el ritmo normal de día y noche cambia a una simpaticotonía prolongada. La resolución del conflicto (CL) inició la fase de vagotonía prolongada. La fase vagotónica se ve interrumpida por la llamada crisis epiléptica o epileptoide que se produce en el punto más profundo de la fase de curación. Esta crisis (un pico simpaticotónico) indica un punto de inflexión crucial durante la fase de vagotonía.

Toda enfermedad que tiene una resolución del conflicto implica una fase de conflicto activo y una fase de curación. Y toda fase de curación, si no se interrumpe por una recaída, tiene una crisis epiléptica o epileptoide, es decir, un punto de inflexión que se produce en el punto más profundo de la vagotonía.

Esta **crisis epiléptica o epileptoide** es un evento que la Madre Naturaleza ha practicado durante millones de años. Es una crisis, que se desarrolla simultáneamente en los tres niveles. El objetivo de esta crisis en el punto más alto de la fase de curación es hacer que el organismo vuelva a la normalidad. Lo que generalmente llamamos crisis epiléptica con convulsiones musculares es sólo un tipo específico de crisis epiléptica, que ocurre tras la resolución de un conflicto motor.

Una crisis epileptoide ocurre en toda enfermedad pero con algunas variaciones en cada una. "Epileptoide" significa que no hay calambres musculares tónico-clónicos como en los conflictos motores sino otros síntomas. Cada tipo de conflicto biológico o enfermedad tiene su propio tipo específico de crisis epileptoide.

La Madre Naturaleza creó un gran truco para este significativo evento. En medio de la fase de curación, el paciente de repente sufre una recurrencia de su conflicto. En otras palabras: experimenta el conflicto por un corto tiempo (como una recaída en conflicto activo) de nuevo, incluyendo manos frías, sudor frío y todos los síntomas de la fase de estrés de conflicto activo. Esto también explica el fuerte dolor de angina de pecho durante el ataque al corazón.

La crisis epileptoide presenta a menudo un verdadero desafío clínico como, por ejemplo, la lisis de una neumonía, el infarto tras un conflicto territorial, el infarto cardíaco derecho con embolismo pulmonar, la pérdida de conciencia tras un conflicto de separación, o la diabetes y la hipoglucemia.

Por ejemplo, un paciente que sufre un infarto cardíaco con una actividad conflictiva anterior de más de 9 meses tiene solo una pequeña posibilidad de sobrevivir con el tratamiento médico estándar. Ni un solo paciente, según aprendimos de nuestro estudio de ataques cardíacos de Viena, sobrevivió si estuvo activo sobre un conflicto territorial durante más de 9 meses de actividad conflictiva promedio. Con el llamado "Síndrome" (retención de agua) involucrado, la situación es diferente. Hoy en día, podemos reducir los riesgos tratando al paciente ya de 3 a 6 semanas antes de la crisis epiléptica, es decir, antes del esperado ataque al corazón.

Un criterio muy importante en la Germánica Nueva Medicina es la **lateralidad** del paciente. Sin establecer si el paciente es diestro o zurdo no podemos trabajar en la GNM. Además de identificar la lateralidad, es igualmente importante conocer la edad, el sexo y la situación hormonal del paciente, p. ej. si una mujer es posmenopáusica, si toma píldoras anticonceptivas, si le extirparon los ovarios o si la trataron con radiación, si la paciente recibe quimioterapia, toma medicamentos hormonales, etc.

La forma más sencilla de establecer nuestra lateralidad es la prueba de dar palmas = dar palmas como uno las daría al aplaudir ...



... la mano superior es la mano líder que determina nuestra lateralidad biológica. Si la mano derecha está arriba, la persona es diestra; si la mano izquierda está arriba, la persona es cerebralmente zurda. Esta prueba es fundamental para identificar en qué hemisferio cerebral opera una persona. Hay muchos zurdos reentrenados, que piensan que son diestros.

Las lateralidades zurda y diestra comienzan en el cerebro, más precisamente en el cerebelo. En el tronco cerebral la lateralidad es insignificante. En otras palabras, el desarrollo del cerebelo comienza ya con la primera división celular y con ella la diferenciación de diestros y zurdos. En comparación con la lateralidad diestra, la lateralidad zurda transfiere el conflicto al hemisferio cerebral opuesto. Los zurdos están "polarizados" de manera diferente desde la psique hasta el cerebro.

En la Germánica Nueva Medicina, no preguntar a un paciente si es diestro o zurdo se considera un gran error, porque la lateralidad es de suma importancia para comprender la correlación de los conflictos con el cerebro (HH) y el cáncer o necrosis en el órgano. Nuestra lateralidad determina el "camino" en el que el conflicto se corresponde con el cerebro así como qué tipo de "enfermedad" puede sufrir un paciente con qué tipo de conflicto.

En el cerebelo, por ejemplo, los conflictos impactan cada hemisferio en correspondencia con una determinada temática de conflicto. Por ejemplo: cuando una mujer es diestra, un conflicto de preocupación-madre-hijo siempre impacta en el hemisferio derecho del cerebelo afectando las glándulas de su mama izquierda. Aunque ella sufra otro conflicto por otro hijo o un conflicto madre-hijo con respecto a su propia madre, los conflictos siguen repercutiendo en la misma área del cerebelo.

Pero tenemos que hacer una distinción para el caso de que una madre ya no vea a su hijo, o lo vea solo en parte, como un "niño", sino más bien como una pareja. En este escenario el conflicto impactaría en el hemisferio cerebral opuesto al cerebelo y el cáncer de mama se manifestaría en la mama derecha, porque el lado izquierdo del cerebelo está ligado al lado derecho del cuerpo, el lado "pareja". No sólo se considera pareja al cónyuge, amigo, padre o hermano, sino también a la hermana, la suegra, la vecina, etc.

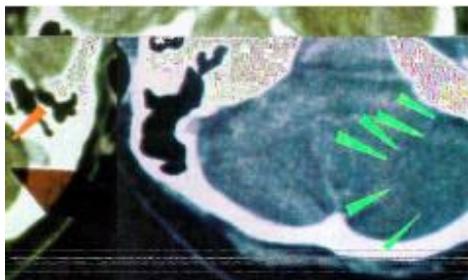


Imagen-TC

cáncer de mama (adenoide).

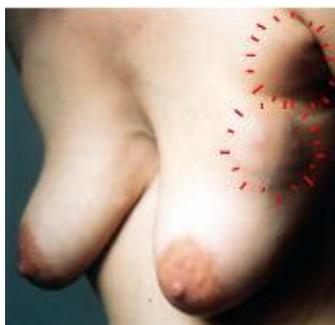
cerebelo derecho para la mama izquierda (glándulas).

conflicto de preocupación madre/hijo - o hijo/madre para mujer diestra.

Un ejemplo: una madre sufrió un conflicto de preocupación madre/hijo porque su hijo chocó contra un automóvil y resultó gravemente herido. La madre se culpa a sí misma ("Si lo hubiera mantenido a mi lado"). A partir de este momento la paciente tiene las extremidades frías, no puede dormir, pierde el apetito, pierde peso y se detiene constantemente en el conflicto, más aún si no es capaz de hablar de su conflicto.

Durante esta fase de conflicto activo, mientras la madre piensa constantemente en lo sucedido, vemos en su mama izquierda (siempre que sea diestra) una multiplicación de células de la glándula mamaria, lo que comúnmente se denomina cáncer de mama. Además del crecimiento canceroso encontramos en el cerebro en el área (relé de la "computadora") del cerebelo derecho, que controla la mama izquierda, una configuración de nítido anillo como una indicación de actividad conflictiva, en otras palabras, como una señal de que el Programa Especial Biológico Significativo está activo.

El llamado tumor de la glándula mamaria continúa creciendo mientras el conflicto está activo. La resolución del conflicto solo puede ocurrir cuando el niño se recupera. Es en este momento cuando el tumor de mama deja de crecer.



Paciente con cáncer de mama adenoide.

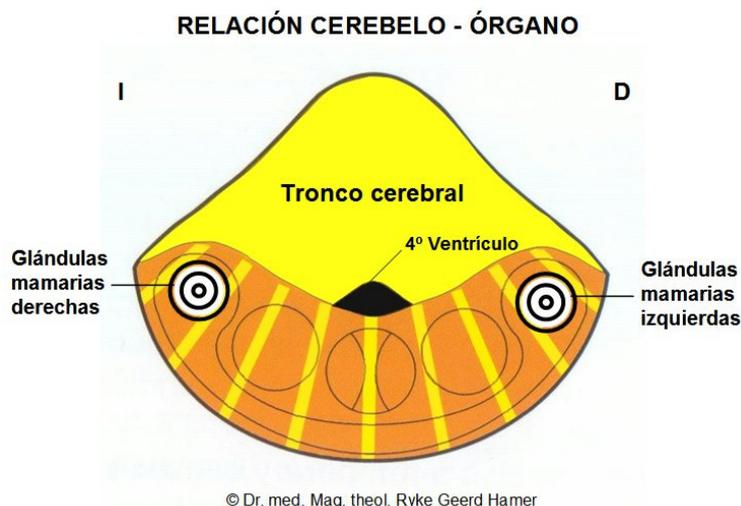
- a) conflicto madre/hijo o
- b) conflicto hijo/madre.

En comparación: el contenido del conflicto del llamado carcinoma de mama intraductal con su centro de control en la corteza cerebral es un conflicto de separación con ulceración en los conductos galactóforos durante la fase de conflicto activo, e hinchazón y enrojecimiento de la mama durante la fase de curación.

Cuando dos conflictos impactan en el cerebelo, uno en cada hemisferio (para las mamas derecha e izquierda), entonces hablamos de una "Constelación Esquizofrénica del Cerebelo". Esta "Constelación" resulta en severas perturbaciones emocionales de naturaleza paranoico-delirante, sin embargo, sin afectar el pensamiento lógico. Los pacientes describen este estado mental como una sensación de agotamiento emocional, sensación de ausencia de cualquier emoción, incapacidad para tener algún sentimiento (la llamada "paranoia asocial").

Lo que comúnmente se denomina esquizofrenia es una "respuesta de emergencia del organismo" cuando el individuo no ve la forma de resolver los conflictos. Ya se ha planteado la hipótesis de que la esquizofrenia ("cerebro/pensamientos divididos") tiene algo que ver con los dos hemisferios cerebrales que no vibran al mismo ritmo. Pero nadie consideró nunca que esto es causado por dos conflictos biológicos activos diferentes aunque, en retrospectiva, es tan evidente.

A pesar de que la mayoría de las clínicas psiquiátricas están equipadas con escáneres-TC, nadie notó nada. ¿Por qué? Porque un psiquiatra no sabe nada de escáneres cerebrales y un neurorradiólogo no está interesado en conflictos biológicos.



Típica Constelación Esquizofrénica del Cerebelo.

LA TERCERA LEY BIOLÓGICA

El sistema ontogenético de los Programas Especiales Biológicos Significativos (SBSs) del cáncer y de enfermedades equivalentes al cáncer.

La embriología generalmente divide el desarrollo del embrión en tres llamadas capas germinales: el endodermo (capa germinal interna), el mesodermo (capa germinal intermedia) y el ectodermo (capa germinal externa), que se desarrollan ya en las etapas iniciales del crecimiento del embrión. Todos los órganos derivan de estas tres capas embrionarias. Cada célula y cada órgano de nuestro cuerpo se puede adscribir a una de estas capas germinales.

La tercera ley biológica de la Germánica Nueva Medicina clasifica todas las llamadas enfermedades según su relación con una capa germinal específica. Al clasificar todos los tipos de crecimientos, hinchazones y úlceras de acuerdo con la correspondencia de su capa germinal, encontramos que todas las "enfermedades" que se relacionan con la misma capa germinal comparten características especiales (con respecto al mesodermo, tenemos que diferenciar entre el mesodermo controlado por el cerebelo y el controlado por la médula cerebral).

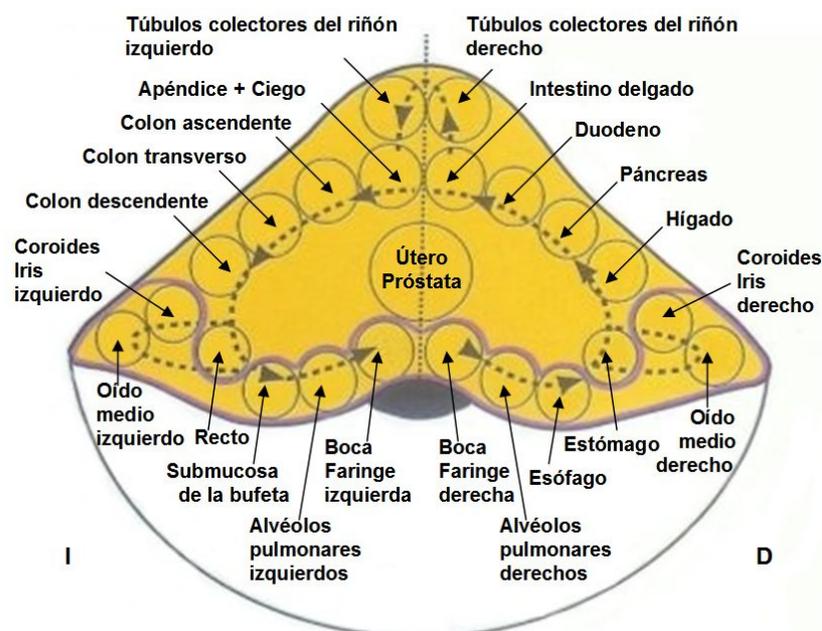
Como resultado de la evolución, a cada una de estas capas germinales pertenece

- una parte específica del cerebro
- un tipo específico de conflicto
- una ubicación específica en el cerebro
- una histología muy específica
- microbios específicos relacionados con la capa germinal

Además: toda llamada enfermedad o SBS tiene, en términos evolutivos, un significado biológico muy específico.

Todas las células y órganos que derivan de la capa germinal interna tienen su centro de control o relé cerebral desde el cual se dirigen en el tronco cerebral, la parte más antigua del cerebro.

RELACIÓN TRONCO CEREBRAL - ÓRGANO



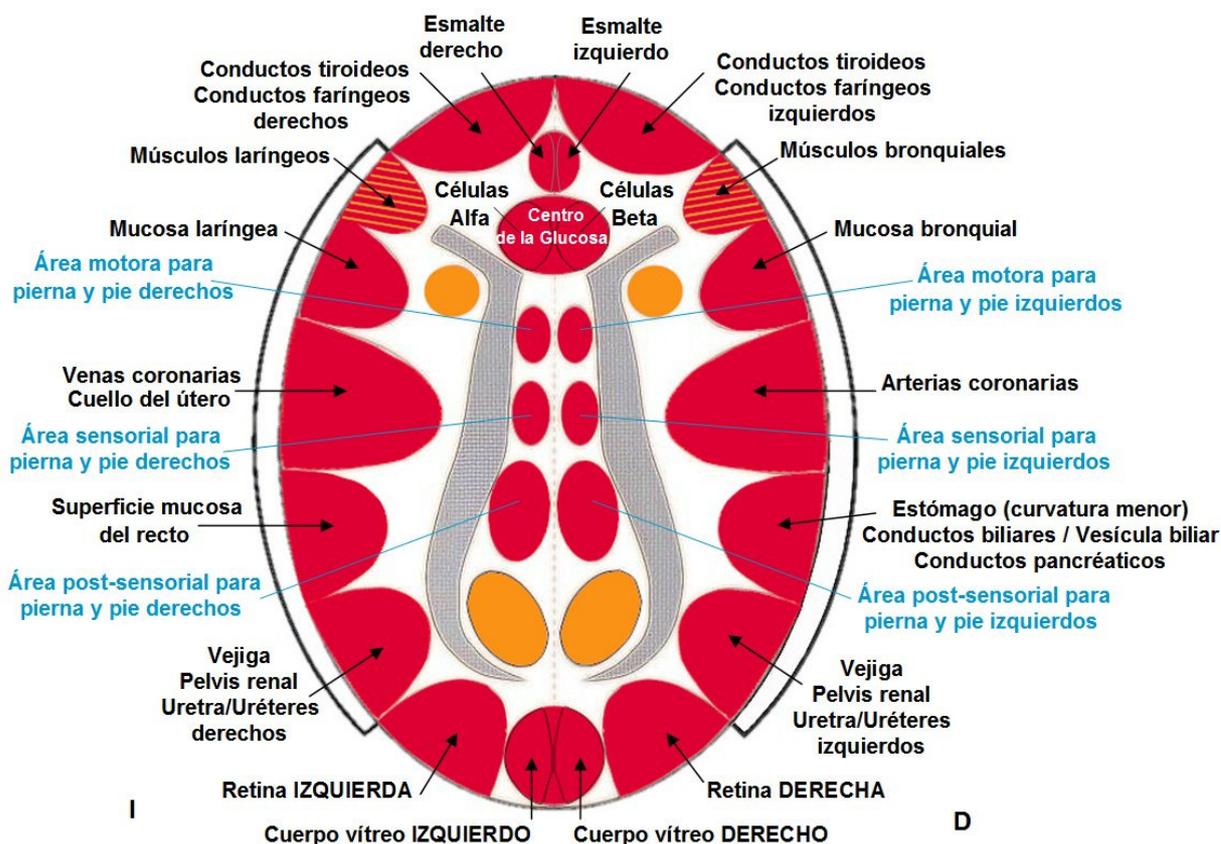
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Existe un orden claro en su ubicación, ya que comienzan dorsalmente a la derecha con enfermedades de la boca y el área nasofaríngea y luego continúan en sentido antihorario a lo largo del canal gastrointestinal, terminando en el sigma y la vejiga.

Histológicamente, y sin excepción, todos los carcinomas son adenocarcinomas. Todos los órganos que derivan de esta capa germinal generan un aumento celular durante la fase de conflicto activo con la formación de tumores compactos, p. ej. en el hígado, en el colon, en los pulmones.

Todas las células y órganos que derivan de la capa germinal externa tienen su centro de control en la corteza cerebral, que es la parte más joven del cerebro.

RELACIÓN CORTEZA CEREBRAL - ÓRGANO

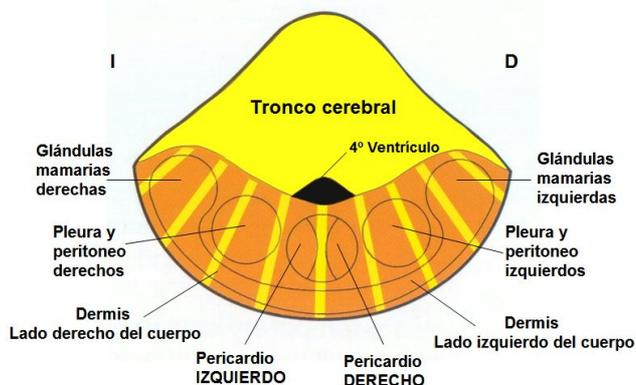


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

En caso de cáncer, todos generan pérdida celular en forma de úlceras en la fase de conflicto activo o cambios funcionales biológicamente significativos (en parte mejora de la función, en parte deterioro de la función, por ejemplo, parálisis motora, diabetes, etc.). Durante la fase de curación, la ulceración se repone y la función del órgano se restablece.

En cuanto a la capa germinal media, diferenciamos entre un grupo antiguo y uno nuevo.

RELACIÓN CEREBELO - ÓRGANO

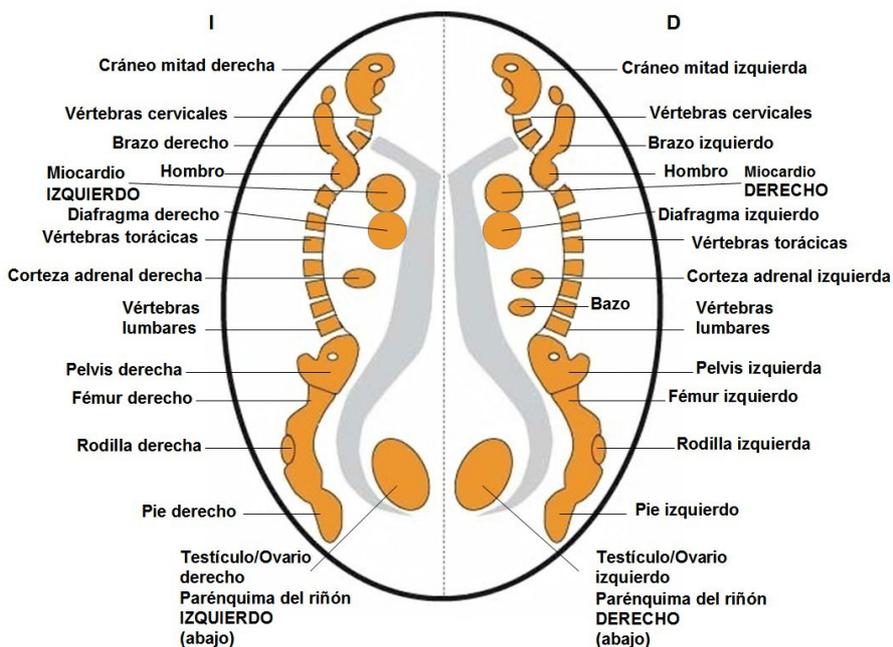


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Todas las células y órganos que pertenecen al grupo antiguo de la capa germinal media tienen su centro de control en el cerebelo, es decir, pertenecen al cerebro antiguo. En caso de cáncer, estas células y órganos desarrollan tumores compactos en la fase de conflicto activo del tipo adenoide, por ejemplo, cáncer de mama, melanoma o mesotelioma pericárdico, pleural y peritoneal.

Todas las células y órganos que pertenecen al grupo nuevo de la capa germinal media tienen su centro de control en la médula cerebral. En caso de cáncer, estas células y órganos generan necrosis o agujeros en el tejido durante la fase de conflicto activo, por ejemplo, en el hueso, el riñón o los ovarios.

RELACIÓN MÉDULA CEREBRAL - ÓRGANO



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

Los órganos mesodérmicos controlados por el cerebro nuevo producen necrosis u osteólisis durante la fase de conflicto activo. Durante la fase de curación se repone el tejido perdido.

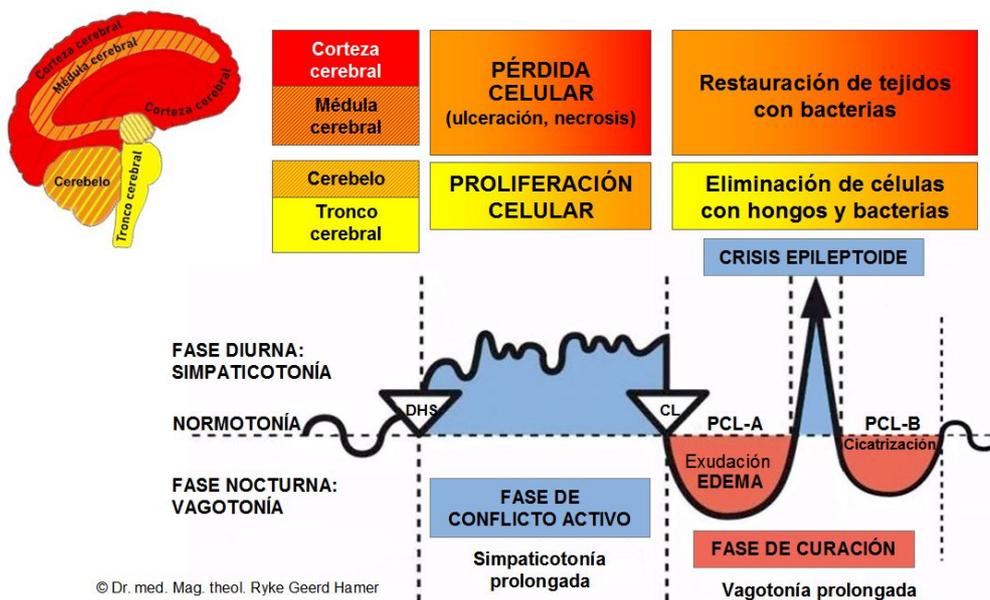
Aquí podemos ver claramente que el cáncer no es el resultado de células que proliferan salvajemente, sino un proceso significativo e incluso predecible en total acuerdo con la ontogénesis.

endodermo (capa germinal interna)	hongos micobacterias TBC	Ubicación del Foco de Hamer Foco de Hamer en el tronco cerebral fase-ca: adeno ca fase-pcl: Tbc (tumor: más tejido) (eliminación del tumor)	Significado Biológico fase-ca	
mesodermo (capa germinal media)	bacterias micobacterias TBC	Foco de Hamer en el cerebelo fase-ca: adeno ca fase-pcl: Tbc (tumor: más tejido) (eliminación del tumor)	fase-ca	cerebro antiguo proliferación celular
	bacterias	Foco de Hamer en la médula cerebral fase-ca: necrosis (menos tejido) fase-pcl: restauración del área necrosada (más tejido que antes)	al final de la fase-pcl	cerebro nuevo pérdida celular o pérdida funcional
ectodermo (capa germinal externa)	con o sin virus (si existen)	Foco de Hamer en la corteza cerebral fase-ca: ulceración epitelial (menos tejido) fase-pcl: restauración del área ulcerada	fase-ca	

amarillo = tronco cerebral ENDODERMO
 naranja/rayas-amarillas = cerebelo MESODERMO
 naranja/rayas-rojas = médula cerebral MESODERMO
 rojo = corteza cerebral ECTODERMO

Esta es la razón por la cual el origen y la patogénesis de las enfermedades cancerosas no pudieron clasificarse ni comprenderse. La Regla de Hierro del Cáncer y la Ley de las Dos Fases de toda enfermedad nos proporciona por primera vez un orden sistemático que se aplica a toda la medicina.

Programa Especial Biológico Significativo de la Naturaleza



(La parte inferior del diagrama se refiere al diagrama de la Segunda Ley Biológica)

El diagrama muestra dos grupos diferentes: El grupo rojo del cerebro nuevo genera pérdida celular durante la fase de conflicto activo (fase-ca). Durante la fase de curación, las necrosis o úlceras se reponen con hinchazón y formación de quistes.

El grupo amarillo del cerebro antiguo genera la formación de tumores durante la fase-ca. Durante la fase de curación el tumor se va descomponiendo con la ayuda de micobacterias (Tbc) siempre que ya estuvieran presentes cuando ocurrió el DHS.

En medicina este sistema ontogenético, específicamente el de los tumores, es comparable a la importancia del sistema periódico de los elementos en las ciencias naturales. Proporciona una visión general contextual integral para todas las disciplinas médicas.

LA CUARTA LEY BIOLÓGICA

El Sistema Ontogenético de los Microbios

Hasta ahora, se ha considerado a los microbios como la causa de las llamadas enfermedades infecciosas, algo totalmente comprensible porque los microbios siempre están presentes en las enfermedades infecciosas. Sin embargo, este punto de vista es incorrecto, ya que todas las enfermedades infecciosas están precedidas por una fase de conflicto activo, que hemos estado pasando por alto.

El punto en el tiempo que desencadena la actividad de los microbios no está determinado por factores externos (como se supone erróneamente), sino que está controlado por completo desde nuestro cerebro computador.

Los microbios no son nuestros enemigos sino nuestros leales ayudantes. Comienzan a trabajar a nuestras órdenes, a las órdenes de nuestro organismo, dirigidas desde nuestro cerebro, y cada órgano o tejido relacionado con la capa germinal está en correspondencia con microbios específicos relacionados con la capa germinal.

Cuando las funciones de nuestros órganos se programaron en los diferentes relés cerebrales, las funciones de los microbios también se programaron en el cerebro de nuestra computadora. Los microbios son todos más o menos especialistas no solo en cuanto a los órganos en los que trabajan, sino también en cuanto a cómo funcionan.

De acuerdo con la Ley de las Dos Fases de todas las enfermedades (siempre que haya una resolución del conflicto), todos los microbios "trabajan" sin excepción solo en la segunda fase o fase de curación, comenzando con la resolución del conflicto (CL) y terminando con la compleción de la fase de curación. Las micobacterias (Tbc) comienzan a multiplicarse ya en el momento del DHS pero comienzan su trabajo solo cuando el conflicto se ha resuelto. El cuerpo produce la cantidad exacta de microbios necesarios para descomponer el tumor ahora superfluo.

La clasificación de los microbios está en total concordancia con su edad ontogenética:

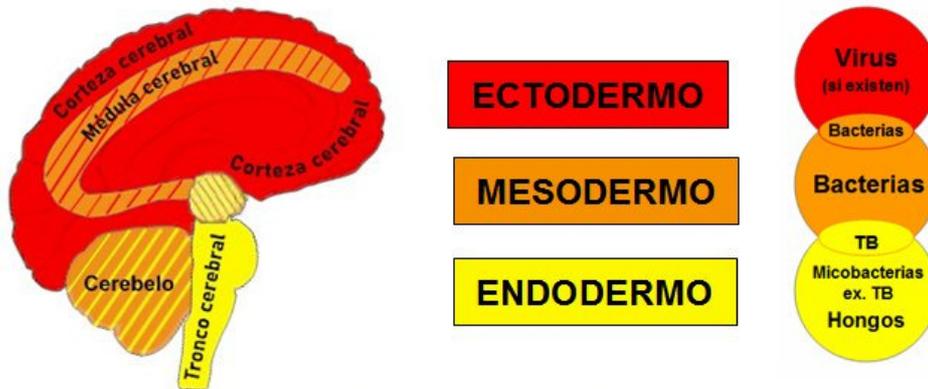
Los hongos y las micobacterias (Tbc), los microbios más antiguos, solo trabajan en los órganos endodérmicos controlados por el tronco cerebral.

Las micobacterias (Tbc) trabajan sobre los órganos mesodérmicos controlados por el cerebelo.

Las bacterias trabajan en los órganos mesodérmicos controlados por la médula cerebral.

Los virus (si es que existen) son los microbios más jóvenes que trabajan solo en los órganos ectodérmicos controlados por la corteza cerebral.

CEREBRO - CAPAS EMBRIONARIAS - MICROBIOS



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

Consideramos a los microbios como algo “maligno” que hay que erradicar. Esto era un puro sinsentido porque necesitamos estos microbios con urgencia. De hecho, necesitamos todos los microbios disponibles en nuestro entorno porque si microbios como las micobacterias (Tbc) están ausentes, por ejemplo, por razones higiénicas, nuestros tumores no se pueden descomponer durante la fase de curación, con consecuencias desastrosas para una serie de tumores.

Veamos el ejemplo de un carcinoma de tiroides: si el conflicto se ha resuelto y no se puede descomponer el tumor, se están produciendo más cantidades de tiroxina, un proceso inútil, biológicamente hablando. O un carcinoma de colon: si no hay micobacterias presentes, el crecimiento puede causar repentinamente complicaciones considerables y debe extirparse quirúrgicamente.

Ahora entendemos que los microbios juegan un papel vital dentro del Programa Especial Biológico Significativo. Los microbios se desarrollaron con y para nosotros. Son un componente esencial de las leyes de la Naturaleza. Como no éramos conscientes de esto, intentamos ciegamente erradicar estos ayudantes beneficiosos con antibióticos o sulfonamidas.

El llamado “sistema inmunológico”, comúnmente visto como la línea de defensa de nuestro cuerpo para destruir células cancerosas “malignas” y microbios “malignos”, al igual que en una gran batalla, no existe en ese sentido. Actuando por orden de nuestro cerebro, los microbios supuestamente patogénicos se convierten en microbios a-patogénicos que se retiran en nuestro organismo y solo se reactivan si son necesarios.

Prácticamente todo lo que habíamos estado haciendo como médicos convencionales era un sinsentido. Porque las leyes naturales de la Naturaleza no pueden funcionar si nosotros, como aprendices de brujo, eliminamos al azar algunos factores.

La noción de microbios o metástasis arrastrándose por nuestros vasos sanguíneos (donde nunca se encontraron) es un sinsentido.

El cuento de las **metástasis** es una hipótesis no comprobada e improbable. Hasta el día de hoy nunca ha habido una sola observación de una célula cancerosa en la sangre arterial de un paciente con cáncer. Si las células cancerosas pudieran "nadar" hacia órganos distantes, tendrían que hacerlo a través del torrente sanguíneo arterial porque los vasos venosos y linfáticos solo llegan al centro, es decir, al corazón.

En la Germánica Nueva Medicina, las llamadas "metástasis" (que no existen) son a menudo el resultado del pánico sufrido por un *shock* diagnóstico (inducido iatrogénicamente) cuando un nuevo DHS desencadena un nuevo conflicto biológico.

Tomemos como ejemplo el caso de la paciente con cáncer de mama cuyo hijo resultó gravemente herido tras haber sido atropellado por un coche. Supongamos que después de tres meses en el hospital el niño finalmente se ha recuperado. En una mujer diestra, ahora se detectará un tumor en su mama izquierda. Ahora se le dice que se debe extirpar toda la mama, de lo contrario, existiría el peligro de que las células cancerosas malignas se "propaguen" al entorno inmediato o causen metástasis en un órgano distante. Para evitar que esto suceda, la Quimioterapia debe administrarse lo antes posible para eliminar estas células cancerosas malignas.

Ante este diagnóstico devastador así como ante la intervención planificada y el pronóstico negativo, la joven madre puede sufrir los siguientes nuevos choques conflictivos:

1. un "conflicto de desfiguración" que resulta en un melanoma en el sitio de la mama amputada.
2. un "conflicto de desvalorización de sí mismo" ("Allí soy una inútil", "Allí no valgo nada") que provoca osteólisis en la zona de la mama amputada.
3. un "conflicto de ataque" contra el lado izquierdo del tórax donde se realizará la operación resultando en un mesotelioma pleural de la pleura izquierda.
4. un "conflicto de miedo de la muerte" que resulta en nódulos pulmonares (adenocarcinoma).

El melanoma y los nódulos pulmonares pronto se notan. ¡Desde que el niño se recuperó, la "metástasis a distancia" en el cerebelo lateral derecho, el llamado Foco de Hamer, también está sanando! Las osteólisis así como el derrame pleural también solo son perceptibles en la fase de curación después de que se ha resuelto el conflicto.

Vemos que el cuento de hadas de la metástasis es una teoría no comprobada e improbable. También lo es el mito de que las células cancerosas se transforman en otro tipo de células mientras viajan a través de la sangre (donde nunca se ha observado). Por ejemplo, una célula de cáncer de colon que forma un tumor compacto en forma de coliflor en el colon (endoderma), supuestamente viaja de repente a los huesos (mesoderma), donde las células ahora causan la pérdida (!) de tejido óseo (osteólisis). Esta teoría es un puro sinsentido y nada menos que dogmatismo medieval.

Lo que se discute no es el hecho de un carcinoma secundario o tercero sino la valoración e interpretación de estos hechos.

Lo mismo se aplica a los llamados **marcadores tumorales**. Dado que la medicina convencional no diferencia entre la fase de conflicto activo y la fase de curación de una enfermedad, se desarrollaron marcadores que muestran un mayor valor en la fase de conflicto activo o, en otro punto de la fase de curación. Como resultado, los hechos correctos conducen a falsos diagnósticos. De hecho, todos los "marcadores de fase de curación" podrían llamarse "marcadores de vitalidad".

LA QUINTA LEY BIOLÓGICA

La Quintaesencia

Toda llamada enfermedad tiene que ser entendida como parte de un Programa Especial Biológico Significativo evolutivo de la Naturaleza.

La quinta ley biológica es verdaderamente la quintaesencia. Da la vuelta a todo el concepto de medicina. Cuando miramos las tres capas germinales por separado, nos damos cuenta de que son biológicamente significativas y que lo que comúnmente llamamos una "enfermedad" no es de hecho un error sin sentido de la Naturaleza que deba combatirse, sino que cada enfermedad es un evento significativo. Cuando nos damos cuenta de que las llamadas enfermedades ya no son "malignas", que ya no tienen que entenderse como una falla de la Naturaleza o un castigo de Dios, sino como parte de un Programa Especial Biológico Significativo (SBS), entonces estos SBSs se vuelven extremadamente importantes.

Tomemos, por ejemplo, el cáncer de mama adenoide con proliferación de tejido de la glándula mamaria durante la fase de conflicto activo. El propósito biológico es claramente ayudar, por ejemplo, a un bebé lesionado proporcionando más leche. El organismo de la madre está tratando de hacer frente a la situación. Mientras el conflicto esté activo, el tumor seguirá creciendo para mantener la mayor producción de leche. En este caso, el significado biológico radica en la fase de conflicto activo.

En nuestros llamados países civilizados estos procesos ocurren frecuentemente cuando la mujer no está amamantando. Si una mujer que no está amamantando sufre un conflicto de preocupación madre-hijo, el crecimiento del tumor de la glándula mamaria imita el propósito de querer-dar-más-leche al bebé aunque el niño ya no sea un bebé.

Esto es diferente de un conflicto de agua o líquido (mesoderma cerebral nuevo): durante la fase de conflicto activo observamos la necrosis del tejido renal y la presión arterial elevada, lo que sirve para compensar la pérdida de tejido en el riñón y así asegurar la eliminación de cantidades adecuadas de orina y de sustancias urinarias. Durante la fase de curación se forma una cápsula en el sitio de la necrosis, que se llena de agua. Esto se llama quiste renal. Dentro de este quiste tiene lugar un proceso de multiplicación celular constante. Al final de este período, después de aprox. 9 meses, se forma un quiste duro con su propio sistema de suministro de sangre. Este quiste que comenzó como un tumor adhiriéndose al tejido circundante eventualmente se desprende y participa en la producción de orina del riñón. En este caso el sentido biológico está en fase de curación, es decir con mejora funcional del tejido afectado.

El SBS tiene un propósito biológico significativo, o el SBS está tratando de lograr algo que es biológicamente significativo. El significado biológico está, como hemos visto, en la fase de conflicto activo o en la fase de curación. La Madre Naturaleza se tomó la libertad de realizar ambas pero siempre de acuerdo con los diferentes grupos de capas germinales.

Con el carcinoma controlado por el cerebro nuevo, el propósito biológico está en la fase de conflicto activo. A diferencia del aumento celular de los órganos controlados por el cerebro antiguo, la proliferación celular que tiene lugar durante la fase de curación es un proceso de reparación durante el cual se repone el tejido del epitelio escamoso perdido. Como nadie entendía realmente ese proceso, la restitución de la zona necrosada o ulcerada durante la fase de curación también se interpretaba como un cáncer o como un sarcoma.

Esto explica por qué no pudimos entender la verdadera naturaleza del cáncer mientras no pudimos entender todas estas correlaciones, específicamente el desarrollo evolutivo de los programas de respuesta a nuestros conflictos.

“La medicina sagrada” le da la vuelta a todo, ya nada es correcto, excepto los hechos.

No solo cada SBS tiene su significado biológico específico, sino que la combinación de SBSs, como vemos en las "Constelaciones Esquizofrénicas", también tiene un propósito biológico, una especie de "significado más allá del significado". Esto no tiene una connotación trascendental, ideológica o espiritual, sino que simplemente significa que en caso de una situación desesperada, la Madre Naturaleza creó la posibilidad de abrir una nueva dimensión para el individuo como una oportunidad para dominar la difícil situación. La Germánica Nueva Medicina también ofrece nuevas formas de terapia para los trastornos mentales (psicosis).

La quinta ley biológica completa la Germánica Nueva Medicina. Por primera vez podemos entender con toda modestia no sólo que toda la naturaleza está en orden sino que cada proceso en la naturaleza tiene un significado. Reconocemos con asombro que lo que antes llamábamos "enfermedades" no son errores sin sentido de la Naturaleza, que tienen que ser reparados por aprendices de brujo, ni son malignos o patológicos.

La **TERAPIA** en la Germánica Nueva Medicina requiere sentido común. Ya sea cáncer o cualquier otra de las llamadas enfermedades (que no puedo abordar adecuadamente en este corto tiempo), la terapia comienza eliminando el pánico del paciente explicando el "contexto" (la patogénesis y la progresión de su enfermedad), algo de lo que él es consciente (lo más probable es que ya esté al tanto). La Germánica Nueva Medicina es diametralmente opuesta a la terapia de la medicina convencional: *"No hay nada que podamos hacer por ti; esto tiene que ser tratado con radiación o quimioterapia; tenemos que administrar morfina; tenemos que cortar el tejido sano"*.

La **radioterapia**, basada en los criterios de la Germánica Nueva Medicina, es totalmente inútil ya que se basa en la teoría de que hay que eliminar los síntomas para prevenir las metástasis.

Vender el **tratamiento de quimio** como terapia es probablemente el mayor fraude en toda la historia de la medicina. Quien ideó esta tortura química como "terapia" merece un monumento en el infierno. La quimioterapia, un tratamiento con agentes citotóxicos destinados a prevenir la multiplicación celular, es igual al exorcismo. Es bien sabido que estas toxinas destruyen la médula ósea y afectan los órganos sexuales, lo que puede conducir a la temporal o constante infertilidad.

La pseudo-quimio-terapia no tiene ningún efecto sobre los tumores, que se controlan desde el cerebro antiguo, ya que el fármaco citotóxico amplifica el simpaticotono y, por lo tanto, acelera el crecimiento del cáncer, lo que hace que todo el procedimiento sea completamente criminal. Con los cánceres controlados por el cerebro nuevo, la quimioterapia es francamente idiota. Por supuesto, cualquier proceso de curación puede interrumpirse instantáneamente con quimioterapia (a expensas del deterioro de la médula ósea), independientemente de qué parte del cerebro controle la enfermedad. Pero los supuestos "éxitos" son el resultado de una prevención del proceso de curación, catalogado como "maligno" por los médicos convencionales.

Con los cánceres de mama intraductales, por ejemplo, la quimioterapia puede detener la hinchazón de la mama en proceso de curación. Básicamente, todo lo que se detuvo fue el proceso de curación, basado en la ilusión de detener el crecimiento de un tumor, que ni siquiera es un tumor.

¿Qué pasa con el efecto de la quimioterapia y la radiación en el cerebro?

El poder especial de nuestro cerebro para hacer frente a los conflictos biológicos se basa en la capacidad de curar el HH (lesión cerebral). Como sabemos, el cerebro puede hacer eso al crear un edema cerebral durante la fase de curación. Con el edema se estiran las células cerebrales, es decir se hincha el HH. Al aplicar quimioterapia o radiación, el proceso de curación se detiene y el área del cerebro hinchada se contrae. El edema desaparece pero el HH no se cura de ninguna manera. Una vez finalizada la ronda de quimio o radiación, el organismo inmediatamente intenta desencadenar el proceso de curación nuevamente, en otras palabras, comienza a volver a llenar el HH con líquido edematoso. Con cada tratamiento de quimioterapia o radiación, las sinapsis, la conexión entre las células nerviosas, se estiran y luego se encogen nuevamente. Eventualmente, esto inicia el "efecto acordeón" que amenaza la vida.

En la Germánica Nueva Medicina, las **operaciones** no se descartan categóricamente. La cirugía tiene que ser utilizada con sentido común.

La **morfina** es catastrófica para todos los pacientes. La naturaleza no ha previsto tal intervención. Dado que la morfina y sus derivados están disponibles, pensamos que podemos detener el dolor y al mismo tiempo estar saludables. Esta es una suposición equivocada porque la morfina altera todo el cerebro, la moral del paciente disminuye y sin fuerza de voluntad se deja "adormecer".

El **tratamiento médico** no es solo un dominio de la medicina convencional. En la Germánica Nueva Medicina se utilizan medicamentos para evitar complicaciones durante el proceso de curación natural. Todos los remedios con un efecto sintomático positivo deben aplicarse en beneficio del paciente y con base en el criterio de si el médico se lo administraría a su propia esposa.

Es evidente por sí mismo que con la ayuda de la Germánica Nueva Medicina, los pacientes que aún no se han sometido a ningún tratamiento tienen la mejor oportunidad de recuperarse por completo.

La medicina convencional que se ha venido jactando de su supuesto mérito científico debe dar un paso atrás y preguntarse si no se ha apartado hace mucho tiempo del camino de una verdadera ciencia natural. Pero el hecho mismo de que las leyes naturales fundamentales ahora se conozcan por primera vez (como lo han hecho en otras disciplinas de las ciencias naturales) otorgaría a la medicina una oportunidad única de convertirse en una ciencia natural en el verdadero sentido de la palabra.

Palabras de Cierre

Los participantes de este congreso tenían buenas intenciones y me propusieron al Premio de Asturias. Estoy muy agradecido por el reconocimiento. Pero un premio, mis queridos amigos y antiguos colegas, siempre involucra dos lados: alguien que otorga el premio y alguien que lo acepta. Sin embargo, el Premio de Asturias de Medicina viene con una gran deuda: en abril de este año se entregó el premio a los profesores Gallo y Montagnier por su "descubrimiento" del llamado "virus del SIDA", que en realidad no existe. Nunca se ha establecido la presencia de un virus VIH en pacientes con SIDA. El propio Montagnier admitió en un congreso en Barcelona hace 10 años que nunca había observado la presencia de un virus del SIDA. Ahora se está mintiendo a sí mismo y se deja premiar.

El principal argumento en contra del "SIDA" como una enfermedad en sí misma son los hallazgos de los Sistemas Ontogenéticos de los Tumores y el derivado Sistema Ontogenético de los Microbios. Nadie ha observado nunca los síntomas típicos después de una llamada infección por VIH, como los que comúnmente se asocian con el sarampión y la rubéola. Si un paciente dio negativo en la prueba del VIH y se enfermó, por ejemplo, de cáncer, fiebre reumática, sarcoma, neumonía, diarrea, tuberculosis, herpes o cualquier otro síntoma o trastorno neurológico, entonces estos se considerarían comúnmente como enfermedades normales según a la opinión popular. Sin embargo, si este mismo paciente dio positivo en la prueba del VIH, entonces todos estos síntomas se considerarían síntomas malignos de "SIDA", o incluso "Metástasis de SIDA" apuntando a la muerte inminente y agonizante de este pobre paciente de "SIDA". Debe tener algo que ver con la psique del paciente si alguien se enferma seriamente solo después de haberle dicho que es VIH-positivo.

¿Ningún médico ha sido capaz de comprender lo que sucede en un paciente que se enfrenta brutalmente a este diagnóstico devastador? ¿Y no es del todo extraño que el "SIDA", que se cree que es una enfermedad viral, progrese de manera completamente diferente a todas las demás enfermedades virales? Esas cosas comúnmente se consideran descartadas en presencia de un resultado positivo de la prueba de anticuerpos.

Deben perdonarme, pero soy un hombre muy práctico. Ciertamente es interesante entrar en una discusión teórica sobre el "SIDA", pero mientras tanto esa pobre gente está siendo aterrorizada y asesinada por el "SIDA", exactamente como ocurre con el cáncer. Los que no quieren dar a conocer las verdaderas correlaciones y contextos de las enfermedades cancerosas y los que me han tenido encerrado en la cárcel son los mismos que idearon la fatal enfermedad de inmunodeficiencia "SIDA", convenientemente clavando un segundo clavo – después del cáncer - en el ataúd de aquellos pacientes "condenados a muerte", y en definitiva otorgando aún más poder a los perpetradores.

Por favor, perdónenme, pero siento que estoy fuera de lugar entre un grupo de científicos así. Pero no deseo cerrar todas las puertas, en beneficio de mis pacientes y de sus pacientes. Después de una larga deliberación, he decidido aceptar el premio bajo las siguientes condiciones:

1. Se me otorgará el permiso oficial para ejercer mi profesión de doctor en medicina.
2. Más explícitamente, este permiso renovado me permitirá practicar la Germánica Nueva Medicina, una disciplina que recibió 30 verificaciones oficiales.

Mis amigos y todos los que me conocen pueden dar fe de que no soy ni megalómano ni arrogante sino más bien una persona humilde y amable. Por lo tanto, consideraría la máxima traición de nuestros pacientes si aceptara un premio por mi vanidad sin asegurarme de que las condiciones de mis pacientes se cumplan plenamente.

¡Algo debe hacerse al respecto ahora!

¡Todos debemos actuar!

¡Es responsabilidad de todos nosotros!

Levantémonos y trabajemos juntos para poner fin a este crimen.

¡Esto es lo que pido de vosotros!

Para más información sobre la Germánica Nueva Medicina®, visite: www.LearningGNM.com
