

## NUEVA MEDICINA GERMÁNICA

Queridos amigos, colegas y pacientes, es un gran honor para mí poderles mostrar el más maravilloso regalo que jamás haya sido dado a la humanidad.

Actualmente estoy encarcelado en Francia, acusado de “incitar a la Nueva Medicina con intento de ejercitárla”. Estas son las palabras textuales en justificación de mi condena. Ya en el 1986 me quitaron la habilitación para ejercitarse como médico con la justificación (¡textual!) de “no renunciar a la ley Férrea del Cáncer y no reconvertirse a la medicina oficial” y esto sin que mi descubrimiento nunca haya sido refutado.

Desde hace 24 años estoy perseguido, amenazado y estoy ahora por segunda vez encarcelado, aunque soy libre de toda culpa, a parte del hecho de haber descubierto esta maravillosa Nueva Medicina, con sus 5 Leyes Biológicas, que existen desde hace millones de años y que siempre existirán. ¡Ese es mi delito!

Si os presento la Nueva Medicina, debéis saber que en realidad está “prohibida” aunque ha estado confirmada en 30 verificaciones públicas por médicos y profesores, documentadas y firmadas por ellos mismos pero que desde hace 20 años puede ser practicada, según parece, sólo por los médicos hebreos.

La medicina oficial, como la medicina alternativa, puede existir solo y cuando se mantengan en secreto los conocimientos de la real correlación de las causas y los efectos de los procesos que normalmente se llaman enfermedad. Qué cosa es correcta o qué no, hoy fácilmente puede ser verificada en pocas horas o días gracias a la reproducibilidad de las leyes biológicas. Entonces solo habrá una sola medicina, la mejor posible según el actual nivel de conocimiento científico alcanzado.

Hoy en día por todas partes se habla de “Terapias de medicina alternativa”. Debe decirse que en La Nueva Medicina Germánica, esto lo veremos a continuación, no existen las consideradas “enfermedades” en el sentido entendido hasta ahora. Solo son Programas Especiales, Biológicos y sensatos de la Natura. Teniendo estos Programas EBS su transcurso natural, casi nunca es necesario “hacer terapia” (¡sobre todo en la fase de reparación!), pero se puede tranquilamente acompañar, porque también tiene su sentido biológico.

Nuestro gran dilema surge del hecho de que, aquí en Europa y desde hace 1500 años, hemos practicado una medicina sintomática. Todo ha sido dividido religiosamente entre “benigno” y “maligno”: el cáncer era maligno; microbios, fiebre, astenia, todos los considerados “síntomas de enfermedad” eran malignos y debían ser extirpados como algo pecaminoso. Ya que nadie sabía la etiología de la “enfermedad”, es decir, no conociendo una terapia causal, han nacido cerca de 1000 terapias alternativas. Y luego, cuando Madre Naturaleza conseguía sin embargo llevar a buen fin la curación, después de nuestros intentos insensatos de seudo-terapia, los hemos contado como un logro nuestro. ¡Como aprendices de brujos al fin nos sentimos grandes!

Antes de introducirlos en la “Nueva Medicina” o, como se llama ahora, la “Nueva Medicina Germánica”, permitidme todavía una pequeña precisión: he rebautizado la Nueva Medicina en Nueva Medicina Germánica por el único motivo de que en este intervalo de tiempo han nacido cerca de 15 terapias alternativas que se han denominado también Nueva Medicina y, como este nombre no se podía registrar como marca, entonces he debido encontrar un nombre nuevo. Dado que esta medicina ha sido descubierta en Alemania, pueblo de poetas, pensadores, músicos e inventores y también es la madre de casi todas las lenguas europeas, he decidido

llamarla “Nueva Medicina Germánica”. Desde ese momento muchos me acusan de fomentar una secta, ¡se me acusa incluso de antisemitismo!

Ahora entramos en la explicación de las 5 Leyes Biológicas.

## LAS 5 LEYES BIOLÓGICAS

Para la medicina oficial así como para la medicina alternativa, todas las consideradas enfermedades se consideran “errores” de la naturaleza, como una deficiencia del considerado “sistema inmunológico”, como algo “maligno” que intenta destruir el organismo. Por este motivo se considera que la “enfermedad” tiene que ser combatida y erradicada con todos los medios de la estrategia medico/militar a disposición. Desde esta perspectiva, durante estos 24 años de intensa investigación sobre este tema, me he alejado años luz. Naturalmente no es fácil conseguir al primer intento saltar a una nueva dimensión de pensamiento donde se piensa de manera biológica medicinal. Yo intentaré por lo tanto en pocas palabras daros una primera visión. La Nueva Medicina Germánica (como se llama ahora) ha sido descubierta por mí en el 1981. Es una medicina en el ámbito de las Ciencias Naturales, científicamente comprobable al ciento por cien, que se basa en 5 Leyes Biológicas (y ninguna hipótesis) con las cuales ahora es posible comprender cualquier caso clínico desde un punto de vista científico. Esto fue verificado y demostrado el 8 y 9 de septiembre de 1998 en la Universidad de Tnava (Eslovaquia).

La Nueva Medicina Germánica describe exactamente la correlación medico/biológica del organismo como una unidad de psique-cerebro-órgano.

Todos los procesos de la psique y el órgano están conectados y coordinados a través del cerebro. El cerebro en la práctica es el ordenador de nuestro cuerpo, la psique es el programador; a su vez el cuerpo y la psique son la aplicación de la computadora, que se ocupa de la programación óptima y de la modificación del programa siempre que sea necesario. En efecto, no es correcto decir que la psique programa el cerebro y el cuerpo, porque el cuerpo mismo, cuando sufre una herida, es capaz de inducir una especie de programación automática del cerebro y de la psique. Por esta razón la Nueva Medicina Germánica se distingue sustancialmente de todas las otras directrices médicas, en particular de la considerada medicina oficial. La Nueva Medicina Germánica es una ciencia natural, empírica, válida para el hombre, el animal y la planta, incluso para los organismos unicelulares; para todo el cosmos. Se aplica a todas las llamadas “enfermedades”, todas las existentes, porque son sólo parte de uno o más Programas Especiales Biológicos y Sensatos (EBS) normalmente organizado en dos partes. La ignorancia de las 5 Leyes Biológicas a nivel medico/clínico, nos ha impedido encuadrar de modo coherente la medicina y no nos ha permitido valorar correctamente ni una sola de estas enfermedades. Nunca hemos podido conocer el cáncer y sus correlaciones porque pensábamos que eran incurables, y únicamente nos hemos ocupado de eliminar los síntomas de las enfermedades tumorales en el ámbito orgánico. Ni tampoco hemos tenido la posibilidad de entender, por ejemplo, las consideradas enfermedades infecciosas, porque no se consideraba la fase de reparación sino una fase patológica agresiva en la cual los microbios querían destruirnos.

No conociendo la correlación, tampoco se ha tomado en consideración la ley bifásica de la enfermedad, así como no se ha tenido en cuenta el nivel psíquico y el cerebral, ni el significado de ser diestro o zurdo. Sin hablar tampoco de la crisis epileptoide que, junto con el mencionado síndrome, representa la causa de muerte más frecuente. Todas estas nuevas posibilidades de reconocer y curar la “enfermedad” derivan de la compresión de la I Ley Biológica, la considerada Ley Férrea del Cáncer y de lo que llamamos DHS, el síndrome de Dirk Hamer,

que yo he llamado así cuando debido a la muerte de mi hijo me sentí conmocionado y me hizo “enfermar” de cáncer en el testículo.

Se habla de Ley “Férrea” porque es una ley biológica, como por ejemplo, el hecho de que un niño tenga siempre un padre y una madre: es necesario siempre de la unión de dos personas para que nazca un nuevo bebé. Así también en la Nueva Medicina Germánica tenemos 5 Leyes Biológicas que son prácticamente férreas. Todas estas leyes naturales son por lo tanto reproducibles en un sentido rigurosamente científico, esto quiere decir que son verificables en cualquier caso escogido al azar.

## LA PRIMERA LEY BIOLÓGICA

**La Ley Férrea del Cáncer** tiene tres criterios

**Primer criterio:**

**Todo programa especial, biológico y sensato (EBS) se inicia con un DHS (Síndrome de Dirk Hamer), que equivale a un chock conflictivo agudo, inesperado, altamente dramático, vivido con un sentimiento de aislamiento, contemporáneamente en los tres niveles.**

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



*Esta fotografía muestra a un portero que ha sido cogido a “contrapié”: mira consternado cómo el balón, que ha sido desviado rueda lentamente hacia el ángulo contrario al que esperaba, quedándose paralizado. Esta es la situación típica en el caso de una DHS. El individuo es cogido a “contrapié”.*

La **DHS** es un conflicto agudo, dramático, vivido con un sentimiento de aislamiento, que coge a la persona a contrapié ante esa situación dramática, es decir, **que sucede de manera inesperada**, pero que supone una oportunidad de la Naturaleza que permite al individuo superar esa situación.

En efecto, en este momento se activa un programa especial prácticamente de manera sincrónica en el ámbito psíquico, cerebral y orgánico, por lo tanto puede ser constatado de manera visible y mesurable a los tres niveles. Se trata siempre de una vivencia conflictiva cercana, no de una situación adversa o un acontecimiento externo en el cual la persona no está implicada.

Exactamente a partir del DHS el paciente entra en un estado de tensión continua: tiene normalmente las manos y los pies fríos, piensa día y noche en su conflicto e intenta resolverlo. De noche no consigue dormir y si lo consigue solo en la primera parte de la noche, mal y por fragmentos. No tiene apetito y pierde peso. Esta es la fase de conflicto activo.

A diferencia de los normales conflictos y problemas vemos que con estos conflictos biológicos el paciente entra en un estado de tensión continua (simpaticotonia), la cual produce unos síntomas bien definidos y claramente visibles.

Esta situación se modifica otra vez cuando el paciente resuelve su conflicto. Aparece una fase de relajación, el organismo se relaja (vagotonía) en el ámbito psíquico inicia una fase de “convalecencia”. El paciente se siente débil y cansado, pero se siente libre de su conflicto. Tiene buen apetito, su cuerpo está caliente, a menudo presenta fiebre y dolor de cabeza, duerme de nuevo bien, pero normalmente después de las tres de la mañana.

Esta fase se da cuando el conflicto ha sido resuelto.

Si hemos tenido tiempo de prepararnos antes de una situación problemática, cuando el conflicto no ha sido inesperado, nosotros los seres humanos somos capaces de soportar varios tipos de conflictos sin que esto nos haga enfermar.

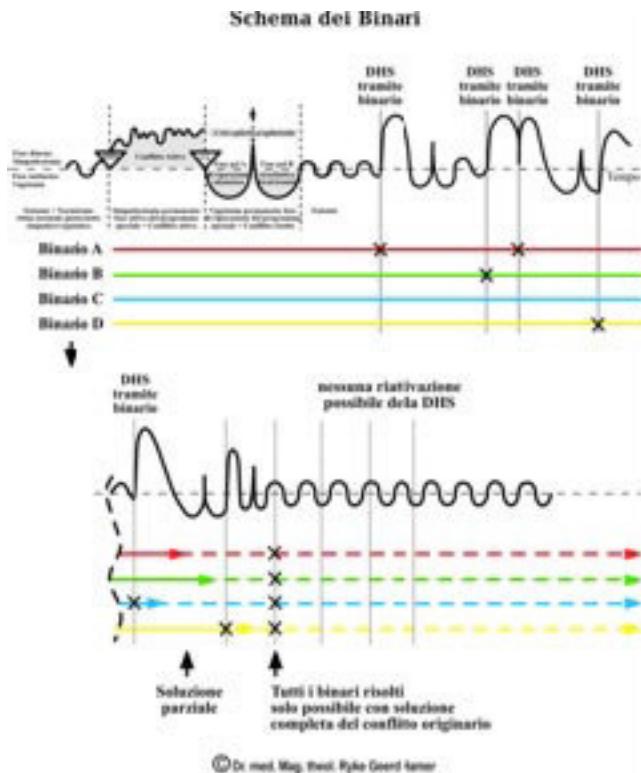
En las fracciones de segundo del DHS suceden también muchas cosas más, en ese instante se puede predisponer de muchos “raíles” sobre los cuales la “enfermedad” sigue su curso. Estos raíles son aspectos conflictivos adicionales relacionados al DHS, es decir, las circunstancias que vienen asociadas en el instante de la DHS. En el momento del DHS, como en el flash de una foto instantánea, la persona y el animal registran, aunque sin darse cuenta conscientemente, no solo el más pequeño detalle sino también sonidos, voces, sensaciones de todo tipo, incluso sabores. Puede tratarse también de personas, animales, lugares o ciertos colores o ruidos; todo esto que se registra, permanece en la memoria para toda la vida. Si posteriormente nos encontramos nuevamente expuestos a una de estas circunstancias, todo el conflicto puede reactivarse en una considerada recidiva.

Esto significa que, además de los raíles verdaderos y propios del DHS, existen también los raíles secundarios consistentes en circunstancias o momentos simultáneos, integrados, que en el instante del DHS se fijan en la memoria de la persona como elementos fundamentales. Se pueden presentar contemporáneamente incluso 5 o 6 raíles que transcurren paralelamente al principal. Es importante saber que la serie de raíles secundarios conduce siempre al principal. De aquí el nombre de raíl.

Nosotros, hombres modernos deformados por la civilización, interpretamos estos raíles como “patológicos”, y es cuando hablamos de “alergias” y pensamos que se deben combatir. Hablamos por ejemplo de alergia al heno, asma, neurodermatitis, etc. Y con estas etiquetas mezclamos indiscriminadamente conflictos diversos en fases totalmente diferentes para sus síntomas orgánicos y cerebrales también diferentes.

Si hemos encontrado el conflicto a partir de los raíles que han vibrado en el instante del DHS, entonces podemos afrontar el futuro con serenidad. Pero es importante saber que el conflicto verdadero y propio no ha sido todavía verdaderamente resuelto.

*Ejemplo: una mujer joven había sufrido un conflicto de preocupación madre/hijo, con cáncer en la mama, a causa de una amniocentesis (realizada para aceptar la paternidad). A la mujer le surge un terrible miedo a que el niño pudiese haber sufrido alguna lesión a causa de esta intervención. Tiempo después todos los procedimientos legales para determinar la paternidad conformaron este rail. Incluso después de que el bebé naciera sano, todas las veces que recibía una carta del abogado o del tribunal, volvía sobre el rail y el cáncer en la mama progresaba. Pero pueden suceder todavía más cosas: justo en esta fracción de segundo se establecen los raíles que estarán siempre presentes, es decir, sobre los cuales el tren continuará circulando en el futuro.*



. El DHS determina, de hecho, no solo el shock conflictivo agudo y dramático que nos ha cogido a “contrapié”, (primer criterio) sino también el contenido del conflicto que determina la localización del Foco de Hamer (FH) en el cerebro y la localización del cáncer, de la necrosis o de la alteración funcional en el órgano (segundo criterio).

### Segundo criterio:

**El conflicto biológico en el instante del DHS determina la localización del EBS en el cerebro (considerado Foco de Hamer), así como la localización en el órgano como cáncer o enfermedad oncoequivalente.**

Esto significa que en el instante del DHS se activa el programa especial (EBS) prácticamente de manera simultánea: en la psique, en el cerebro y en el órgano. Esta subdivisión en tres niveles tiene sólo una finalidad para facilitar nuestro trabajo diagnóstico y terapéutico. En realidad estos niveles constituyen una sola unidad.

Cada conflicto tiene siempre su propio contenido bien determinado, que se define en el instante del DHS. El contenido conflictivo se produce por asociación, es decir, con una secuencia involuntaria de pensamientos y para la mayoría escapando al filtro de nuestro intelecto.

Se tiende a creer que el conflicto, en el transcurso de un instante, ya ha golpeado antes de empezar a pensar.

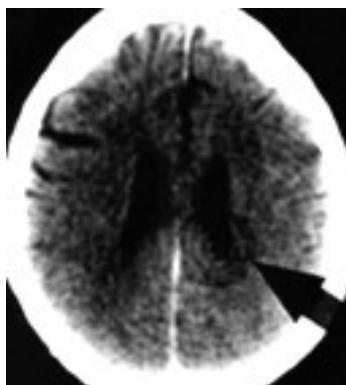
Este shock inesperado deja trazos en el cerebro que se pueden fotografiar con la ayuda de la tomografía cerebral computerizada (TAC).

El relé interesado se le llama Foco de Hamer (FH). Esta expresión ha sido acuñada por mis adversarios que han definido los puntos por mí descubiertos como “los extraños focos de Hamer”.

Estos FH se presentan como los anillos concéntricos de una diana, es decir, como la imagen producida en una superficie de agua cuando se arroja una piedra.

Por lo tanto: cada conflicto comporta un acontecimiento en el órgano bien preciso relacionado con su relé correspondiente en el cerebro.

En el instante del DHS en el cerebro podemos ver tal modificación.



*Típico Foco de Hamer (FH) con forma de diana, en una fase inicial de solución.*

Cuanto más persistente es el FH tanto más grande es también el tumor o la necrosis en el órgano, o la alteración de la célula. Cuanto más intenso es el conflicto, tanto más rápido crece el tumor, tanto más grande se convierte en necrosis o, por ejemplo la osteolisis, en el órgano, y tanto más intensa la alteración de las células en los típicos cánceres que no presentan proliferación celular (“enfermedades oncoequivalentes”)

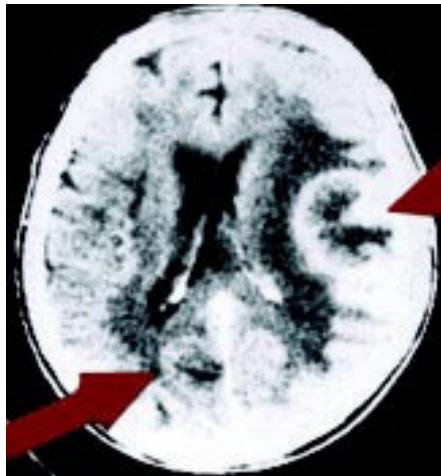
En esta fase se produce temporalmente una inflamación cerebral que puede causar problemas, por ejemplo si el conflicto ha durado largo tiempo o si el edema cerebral del FH, intra y periférico, está ubicado en un punto delicado.

El edema se expande particularmente en el órgano y en el FH vinculado con su área cerebral, si al mismo tiempo tenemos un conflicto de retención hídrica de los tubos colectores renales se da una situación que entonces llamamos “Síndrome”. El FH por lo tanto se convierte en un “proceso expansivo” aumentando el espacio empujando a su alrededor y comprimiendo el tejido cerebral cercano.

En el cerebro ambas fases (conflicto activo y conflicto resuelto) tienen obviamente su FH en el mismo punto, aunque presentándose con un aspecto diferente: en la fase de conflicto activo los anillos concéntricos son siempre muy nítidos, y en la fase de conflicto resuelto el FH está inflamado, edematizado y sobre la TAC toma una coloración oscura. Durante la fase de reparación aumenta el considerado tejido glial, es decir, un inocuo tejido cerebral de reparación que tiene la finalidad de reparar el Foco de Hamer y que sobre la TAC coge una coloración blanca.

Estos Focos de Hamer, engrosados de tejido glial, que en la tomografía computerizada se pueden colorear bien con el medio de contraste iodado, son, por lo tanto, producto de la reparación de los Focos de Hamer producido por el organismo y no deben alarmar. En principio, el FH después de la reparación es simplemente una inocua cicatriz de un proceso que normalmente consideramos “enfermedad”, con concentración de tejido glial, y los considerados anillos gliales, que lamentablemente son todavía mal interpretados como “tumores cerebrales”, por ejemplo gliomas, astrocitomas, oligodendrogliomas, glioblastomas etc. Y son por lo tanto extirpados quirúrgicamente en detrimento de los pacientes.

En realidad las células cerebrales después del nacimiento no pueden multiplicarse. Por lo tanto se deduce que no pueden, de hecho, existir los verdaderos tumores cerebrales.



Flecha a la derecha: FH en el cerebro temporal derecho.  
Situación tras un infarto cardíaco (conflicto de territorio)

Flecha a izquierda: carcinoma del testículo (conflicto de perdida), con relación al testículo derecho, en una fase de solución.

*El paciente, un agricultor, seis meses antes sufrió un DHS cuando su único hijo, heredero de la granja, sufrió un grave accidente con la motocicleta; el hijo permaneció largo tiempo en la sala de reanimación y el paciente estaba convencido de que quedaría en una silla de ruedas. El hijo se curó. Cuatro semanas después de que el hijo volviese de nuevo a trabajar con él en la granja, el padre sufrió un infarto cardíaco con vértigo, dolor de cabeza, trastornos en el equilibrio. Por lo tanto él sufrió un infarto coronario después de la solución del conflicto.*

También el ciervo sufre un conflicto biológico, un conflicto de territorio, con angina de pecho en la fase de conflicto activo, si es expulsado de su territorio por un rival. Al mismo tiempo se forma en el ámbito orgánico una úlcera de la arteria coronaria, es decir, los vasos coronarios se alargan en el interior a causa de la úlcera, provoca de esta manera el aumento del flujo de sangre dos y tres veces por encima de lo normal. Así aumenta sus fuerzas buscando el momento ideal para conseguir expulsar al joven rival de su territorio. Tiene esta gran fuerza sólo gracias a la activación de este programa especial, de otra manera no podría conseguirlo. Si le diesen tranquilizantes el ciervo no podría nunca más reconquistar su territorio.

En el caso del hombre su territorio se puede considerar, por ejemplo, la empresa, los amigos, familia o su puesto de trabajo. Para el ser humano existen diversos territorios parciales, incluso un automóvil puede identificarse como un territorio. En el hombre el infarto cardíaco se nota sólo si el conflicto ha durado al menos 3-4 meses y normalmente tiene consecuencias letales si el conflicto ha durado 9 meses y no nos hemos acordado de que ha iniciado la fase de reparación vagotónica.

En el caso del infarto de miocardio (sustancia blanca) los acontecimientos son diferentes. El contenido conflictivo es: "sentirse abrumado". Orgánicamente hay una necrosis del miocardio en la fase de conflicto activo; en la fase de reparación o en la crisis epileptoide (que indica el punto de inflexión en la fase vagotónica), sucede la crisis cardiaca, el considerado infarto de miocardio.

### Tercer criterio

**El transcurso del EBS es sincrónico en los tres niveles: desde la DHS hasta la solución del conflicto, incluida la crisis epiléptica/epileptoide en el punto culminante de la fase de reparación, y vuelta a la normalidad.**

Esto significa que el decurso de estos programas especiales sucede de manera sincrónica sobre los tres niveles. Si el conflicto es más intenso, entonces también el considerado cáncer en el órgano es más grande. Si el conflicto es atenuado, esto también sucede sobre los otros niveles. Si el conflicto se resuelve, es decir se llega a una solución del conflicto, esto sucede también sobre los tres niveles. Si se verifica una recidiva, se manifiesta una recidiva sobre los tres niveles.

Finalmente, la conflictólisis es un momento muy delicado y decisivo: toda enfermedad tiene sus propios síntomas de reparación bien definidos que se manifiestan sólo después de la solución del conflicto.

Es una cosa maravillosa:

Si interrogamos a un paciente respecto a su conflicto, obtenemos el nivel psíquico. Si realizamos una tomografía computerizada en el cerebro, tenemos el nivel cerebral. Y obviamente podemos comprobarlo también en el ámbito orgánico, por ejemplo una parálisis, neurodermatitis, diabetes etc.

Lo fascinante de la Nueva Medicina Germánica es que podemos establecer en el momento, gracias a la TAC cerebral, el tipo de conflicto biológico, y con mayor precisión el contenido conflictivo y el órgano que está implicado, o si tiene lugar una proliferación celular o una reducción celular, pero también estamos capacitados de descubrir analíticamente (hablando con el paciente) si el conflicto está en la fase de conflicto activo (fase ca) o ya está en la fase de reparación (fase pcl).

## LA SEGUNDA LEY BIOLÓGICA

**La ley de las dos fases de todo programa especial, biológico y sensato siempre que se llegue a la solución del conflicto.**

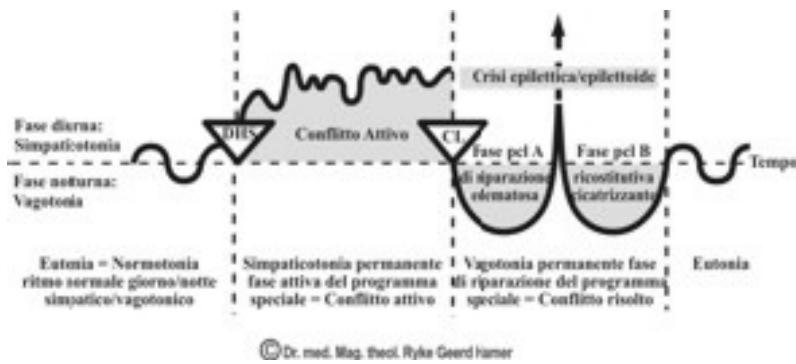
Esta ley natural da completamente un giro a nuestra manera actual de pensar, en efecto todas las enfermedades de la entera medicina cumplen con esta ley. En el pasado al no conocer estas correlaciones hemos descrito en nuestros tratados de medicina a groso modo un centenar de “enfermedades frías” como también cientos de “enfermedades calientes”; las “enfermedades frías” son aquellas en las cuales el paciente tiene la piel y las extremidades frías, están en estrés permanente, adelgazan y tienen trastornos de sueño. Las “enfermedades calientes” son aquellas en las cuales el paciente tienen las extremidades calientes o hirviendo, puede que con fiebre, buen apetito pero mucho cansancio.

En las consideradas “enfermedades frías” no se ha considerado la sucesiva fase de reparación o eran erróneamente interpretadas como otra “enfermedad”. En las consideradas “enfermedades calientes”, que representan ya la fase de reparación, después de una precedente fase de conflicto activo, no ha sido notada esta primera fase fría o se consideraba erróneamente como otra enfermedad. Ahora sabemos que un programa especial es siempre constituido de dos de aquellas consideradas en el pasado enfermedades, pues siempre van emparejadas.

Se podría quizás preguntar por qué los médicos no hemos descubierto desde hace tiempo esta realidad, dado que estas dos fases se presentan con una gran regularidad. La respuesta es que simplemente sólo una parte de los conflictos llega a ser solucionada.

Si el conflicto no puede ser resuelto, la enfermedad se mantiene monofásica, es decir el individuo se mantiene en una actividad conflictiva y al final muere por debilidad o caquexia.

Si observamos de manera retrospectiva, notamos que hasta ahora la medicina no había clasificado correctamente ni una sola considerada “enfermedad”.



*El esquema muestra como a causa de la DHS el normal ritmo día / noche se transforma en una simpaticotonía permanente que perdura hasta que entra en una vagotonía permanente gracias a la solución del conflicto.*

La vagotonía permanente se interrumpe en su punto más profundo con la considerada crisis epileptoide o epiléptica: punta simpaticotónica que indica el punto de inflexión de la fase vagotónica.

De hecho toda enfermedad que tiene una solución del conflicto tiene también una fase de conflicto activo y una fase de reparación. Cada fase de reparación, siempre que no sea interrumpida por una recidiva de conflicto activo, tiene también una crisis epileptoide o epiléptica, un punto de inflexión en la fase de reparación que coincide con el punto más profundo de la vagotonía.

Esta crisis epiléptica o epileptoide es un proceso de madre natura desde hace millones de años y transcurre sobre los tres niveles simultáneamente. El sentido y la finalidad de esta crisis, que se manifiesta en el punto culminante de la fase de reparación, es permitir el retorno a la normalidad. Lo que normalmente llamamos ataque epiléptico con calambres musculares es solo una forma especial de la crisis epileptoide, se verifica después de la solución de un conflicto motor.

La crisis epileptoide se manifiesta en todas las consideradas enfermedades, aunque un poco diferente en cada una de ellas. Todo tipo de conflicto biológico y de enfermedad tiene su propio tipo bien específico de crisis epileptoide.

Madre natura ha desarrollado un truco para este importante proceso: el paciente en el medio de la fase de reparación recibe otra vez una recidiva conflictiva en el ámbito psíquico, en esta crisis el paciente experimenta de nuevo todo su conflicto concentrado con la consecuencia que vuelve a entrar brevemente en la fase de estrés. Se le enfrián las manos, tiene una reducción de la circulación sanguínea periférica con sudor frío y revive todo los síntomas de la actividad conflictiva por un breve espacio de tiempo. Por lo tanto también tiene fuertes dolores por una angina de pecho en el caso de infarto cardíaco.

A menudo la crisis epileptoide nos pone enfrente del trabajo clínico más difícil: por ejemplo, la lisis en el caso de la pulmonía, el infarto cardíaco en el caso de un conflicto de territorio, el infarto del corazón derecho con embolia pulmonar para un conflicto de frustración o “la ausencia” después de un conflicto de separación, así como la diabetes o la hipoglucemia para un conflicto de oposición o de repulsión-asco.

En el infarto cardíaco coronario, por ejemplo, con una duración del conflicto superior a 9 meses, la probabilidad de sobrevivir es muy escasa dadas las intervenciones médicas actuales. Como ha mostrado nuestra investigación sobre el infarto cardíaco llevada a cabo en Viena, ni uno de los pacientes que había tenido un conflicto de territorio de más de 9 meses de manera constante ha sobrevivido a la crisis.

En el considerado síndrome la situación es totalmente diferente.

Tal éxito puede ser notablemente reducido hoy en día si se puede iniciar el tratamiento en las 3-6 semanas de vagotonía que preceden la crisis epileptoide o el infarto cardíaco.

En la Nueva Medicina Germánica un criterio muy importante es el de establecer la mano dominante del paciente. De hecho si no se puede establecer si una persona es diestra o zurda no se puede trabajar con el diagnóstico de la Nueva Medicina Germánica. Igual que es necesario saber la edad del paciente, su sexo y se ha de tener en cuenta su estado hormonal (por ejemplo la píldora anticonceptiva, extirpación o radiación de los ovarios, quimioterapia, bloqueo hormonal, embarazo etc.), también debemos saber si el paciente es diestro o zurdo.

Cualquiera puede determinarlo por sí mismo con la prueba del aplauso:



Aplaudiendo como se hace en el teatro, la mano que queda encima es la mano dominante: si la mano derecha queda encima se es diestro, si la que queda encima es la izquierda entonces se es zurdo, la lateralidad se determina en el cerebro. Esta prueba es muy importante para descubrir sobre qué hemisferio cerebral trabaja la persona, de hecho existen muchos zurdos que se consideran diestros solo porque no se han ejercitado con la mano izquierda.

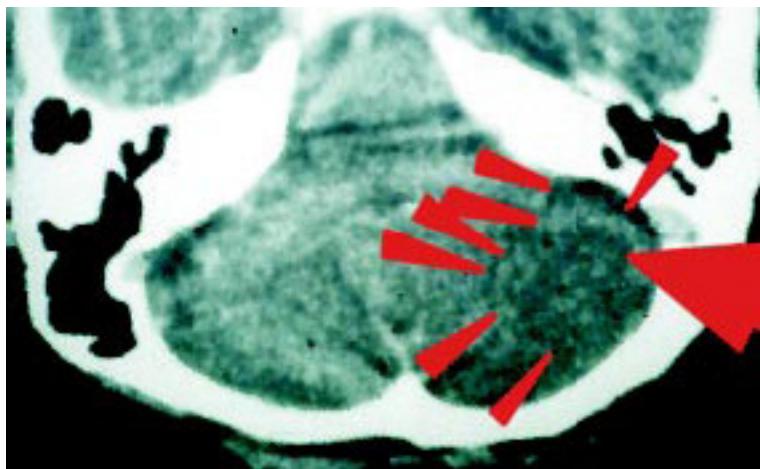
Desde punto de vista evolutivo la lateralidad (mano dominante) no tiene ninguna relación con el tronco cerebral. Toma importancia a partir de cerebelo, pues cuando surge la primera división celular en el óvulo fecundado, comienza a desarrollarse la porción de la computadora del "cerebro" y por lo tanto la diferenciación de la capacidad del uso de la mano. En los zurdos un conflicto activa un Foco de Hamer sobre el lado opuesto del cerebro respecto a aquel que se activa en un diestro. Los zurdos son "polarizados" de manera diferente de la psique al cerebro.

Omitir el factor de que un paciente sea diestro o zurdo es un grave error para la Nueva Medicina Germánica, de hecho es de suma importancia para relacionar los conflictos con los Focos de Hamer y las formaciones tumorales o las necrosis del órgano, porque no sólo establecen el transcurso del conflicto en el cerebro sino también la "enfermedad" o EBS que puede afligir al paciente con un determinado conflicto.

En el cerebelo, por ejemplo, los conflictos golpean rigurosamente en base al contenido conflictivo con relación al órgano, de hecho el lado del cerebelo es relacionado al aspecto conflictivo.

Un conflicto de preocupación madre/hijo en una mujer diestra golpea lateralmente a la derecha en el cerebelo relacionado con la glándula mamaria del seno izquierdo. Cuando padece otro conflicto por otro hijo o bien un anterior conflicto de preocupación madre/hijo por la propia madre, entonces ambos conflictos se manifiestan siempre en el mismo relé del cerebelo como un Foco de Hamer.

En este punto debemos tener en cuenta el hecho de que la madre eventualmente pueda no sentir o sólo en parte su hijo adulto como un niño y quizás lo sienta aproximadamente como un compañero. Entonces el conflicto golpea el lado opuesto en el cerebelo izquierdo desarrollando un cáncer en el seno derecho. De hecho, el lado izquierdo del cerebelo pertenece al lado derecho del cuerpo, el lado del parent/pareja/compañero. En este grupo entra no solo el marido, también el amigo, el hermano o la hermana, la suegra o la vecina de casa etc.



*TAC del cerebelo, (FH) sobre el lado derecho para el seno izquierdo. Cáncer de la glándula mamaria (adenoideo) Conflicto de preocupación madre / hijo o hija / madre para la mujer diestra. Si la mujer fuese zurda el mismo conflicto tendría el FH en el lado izquierdo del cerebelo para el seno diestro.*

Ejemplo: una madre sufre un conflicto de preocupación madre / hijo porque su hijo pequeño que se le escapa de las manos es envejecido por un coche, quedando gravemente herido. La madre se recrimina: “¡Si lo hubiese tenido mejor cogido!”. Desde ese momento la paciente tiene las extremidades frías, no puede dormir, no tiene apetito, adelgaza y piensa día y noche sólo en su conflicto del cual no consigue ni hablar.

Durante esta fase de conflicto activo en el cual la madre piensa continuamente en lo sucedido vemos en el seno izquierdo (si la mujer es diestra) una proliferación de las células de la glándula mamaria. Aparte de la formación del tumor, en el relé del “ordenador central” relacionado con la mama izquierda del cerebelo derecho, vemos simultáneamente en la TAC una diana, el considerado foco de Hamer, como signo de la actividad conflictiva, es decir del programa especial biológico y sensato.

Mientras el conflicto perdure las células de la glándula mamaria continuarán creciendo. La solución del conflicto llegará sólo en el momento en el cual su hijo esté fuera de peligro y el crecimiento de la glándula mamaria, por lo tanto el cáncer, se detiene.

*Paciente con adenocarcinoma mamario.*

- a) *Conflict de madre / hijo*
- b) *Conflict de hijo / madre.*



*Además: en el considerado carcinoma del conducto galactóforo, el cual está situado en la corteza cerebral, el contenido conflictivo es un conflicto de separación con formación de úlcera en el conducto galactóforo en fase de conflicto activo e inflamación y enrojecimiento en la mama en la fase de reparación.*

Cuando dos conflictos han golpeado dos hemisferios diferentes del cerebelo, por lo tanto seno derecho y seño izquierdo, entonces hablamos de una “constelación esquizofrénica del cerebelo”. Se observa un grave trastorno de la emotividad de modo paranoico-delirante sin que perjudique la posibilidad de pensamientos lógico-simbólicos: por ejemplo: “Me siento quemado, me siento vacío, no tengo ningún sentimiento” (Es la considerada “muerte emotiva con paranoia asocial”).

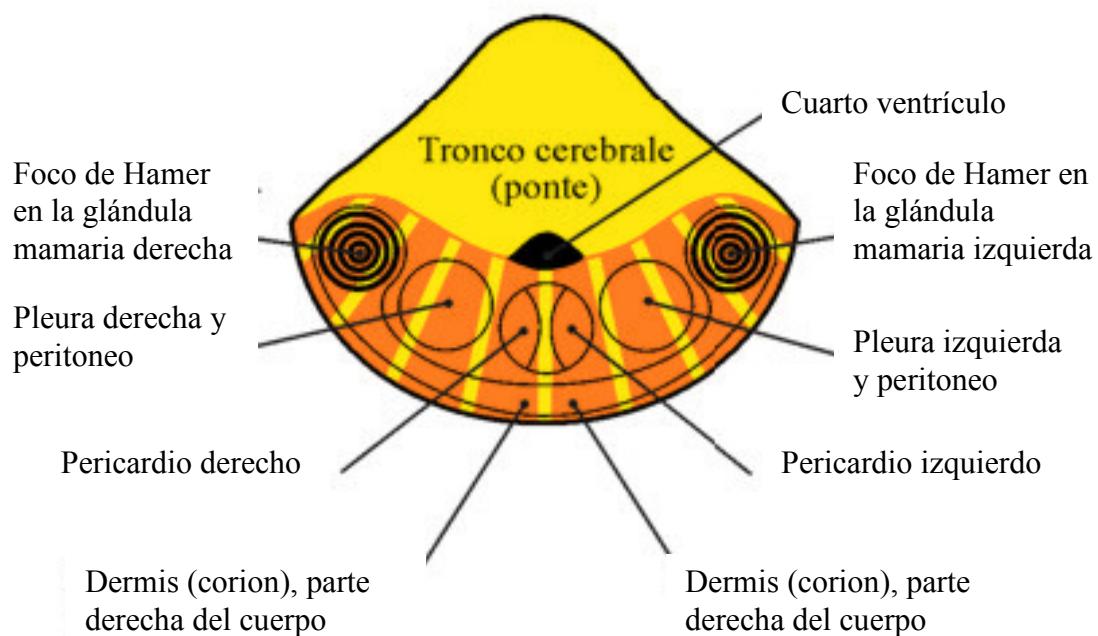
La considerada esquizofrenia es una “reacción de emergencia del organismo” cuando no se ve ninguna posibilidad de procesar el conflicto. Ya alguien ha supuesto que la esquizofrenia pueda quizás causar “el pensamiento escindido” por el hecho de que los hemisferios cerebrales no piensan “al mismo ritmo”. Pero no nos habíamos dado cuenta nunca de que se pudiese verificar a causa de dos diversos conflictos biológicos diferentes activos, si bien a posteriori esto parece obvio.

Casi todas las clínicas psiquiátricas hoy en día disponen de aparatos para la tomografía computerizada, pero ninguno se ha percatado aún porque por lo general los psiquiatras no entienden nada del TAC cerebral y los neurorradiólogos no se interesan por los conflictos (biológicos).

Típica constelación esquizofrénica del cerebelo.

## Constelación del cerebelo

Ejemplo de carcinoma mamario derecho e izquierdo



Efecto emotivo: como “una muerte emocional”, “quemado”, “acabado”, comportamiento asocial. La constelación del cerebelo es sensata biológicamente para hacer frente a una situación de emergencia específica.

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

## LA TERCERA LEY BIOLÓGICA

### El sistema ontogenético de los programas especiales de los tumores y de las enfermedades oncoequivalentes.

La embriología en general subdivide el desarrollo embrionario en tres hojas embrionales. El endodermo, el mesodermo y el ectodermo que se forman en la fase evolutiva inicial en el embrión y del cual derivan todos los órganos.

Toda célula así como todo órgano del cuerpo puede ser atribuido a una de estas hojas embrionarias.

(Nota: en la hoja embrionaria media encontramos una subdivisión entre el mesodermo directo del cerebelo y el mesodermo directo de la sustancia blanca).

La tercera ley biológica de la Nueva Medicina Germánica, por lo tanto, clasifica todas las consideradas “enfermedades” en base a la hoja embrionaria a la cual pertenece. Es decir, si distinguimos todas estas diversas formaciones tumorales y úlceras según la historia evolutiva, o

en base a los criterios de las diferentes hojas embrionarias, se evidencia que la “enfermedad” perteneciente a la misma hoja embrionaria muestra también las mismas características y particularidades.

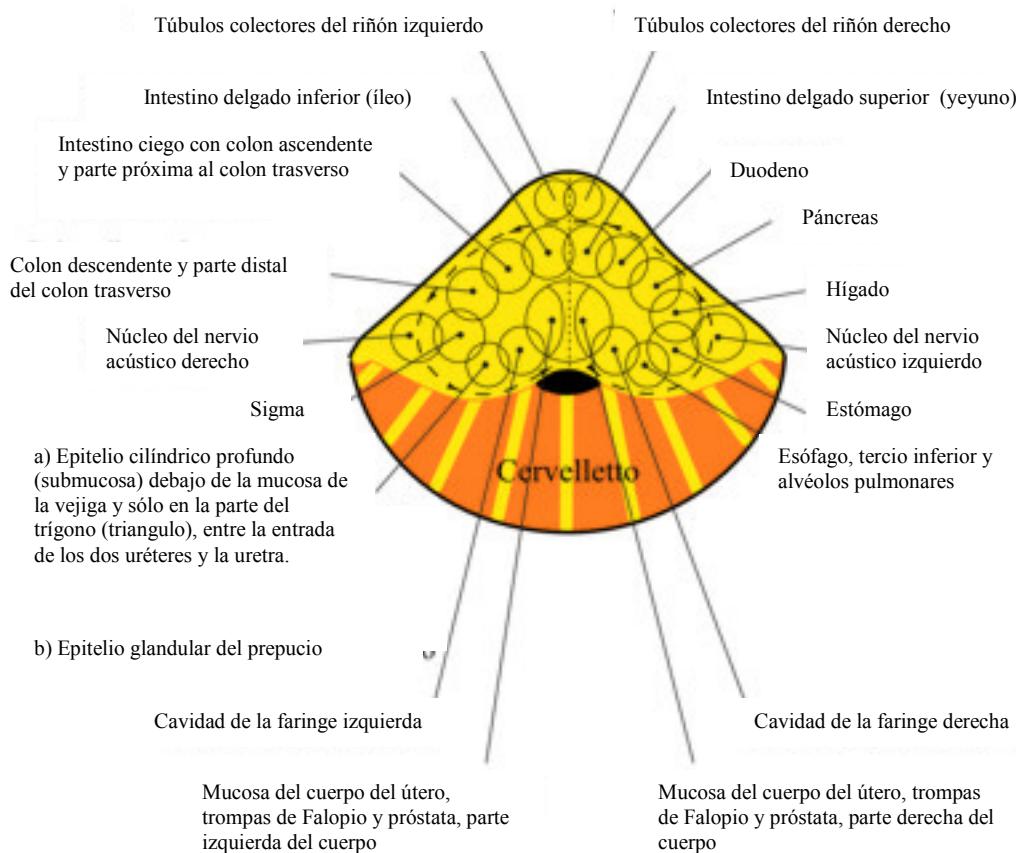
De hecho cada una de estas hojas embrionarias, en base a la historia evolutiva, pertenece a:

- Una específica área cerebral.
- Un determinado tipo de contenido conflictivo.
- Una determinada localización en el cerebro.
- Una histología específica.
- Microbios específicos relativos a esa hoja embrionaria.

Además, también toda considerada enfermedad o EBS tiene un sentido biológico que se comprende desde la historia de la evolución.

Las células o los órganos que se han desarrollado de la hoja embrionaria interna tienen su área de inervación de donde derivan, su relé, en el tronco cerebral, que es la zona más arcaica del cerebro.

## Correspondencia entre tronco cerebral y órganos

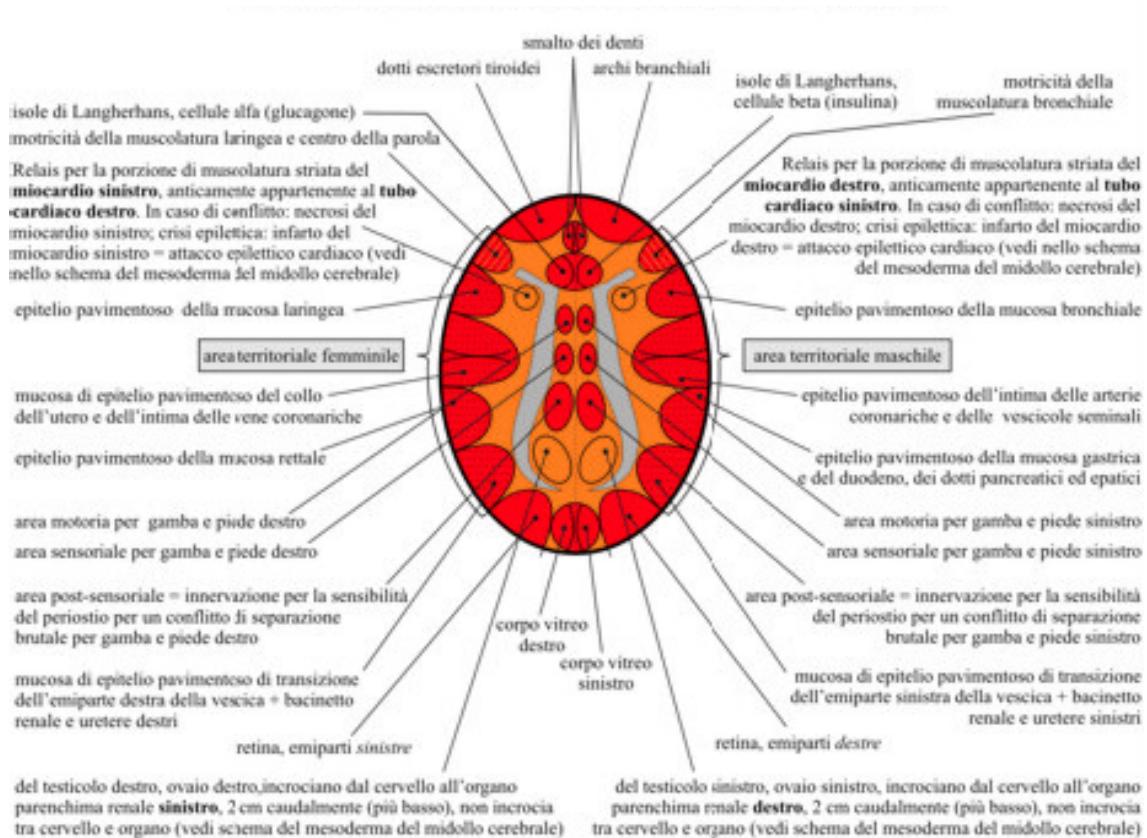


- También aquí encontramos una localización ordenada, en efecto, comenzando por la derecha dorsalmente encontramos las afecciones de la boca, de la cavidad rinofaringe, y sigue en un sentido contrario a las agujas del reloj el tramo gastro-intestinal y termina con el sigma y la vejiga.

Desde el punto de vista histológico son todos, sin excepción, adenocarcinomas. Los órganos pertenecientes a esta hoja embrionaria en caso de cáncer inician proliferación celular con tumores compactos, por ejemplo en el hígado, en el intestino, en el pulmón, denominados “focos redondos”.

Todas las células, es decir, los órganos que se han desarrollado de la hoja embrionaria externa, tienen el relé que los regula en la corteza cerebral del neoencefalo, el área más reciente de nuestro cerebro.

## Correspondencia entre corteza cerebral y órganos

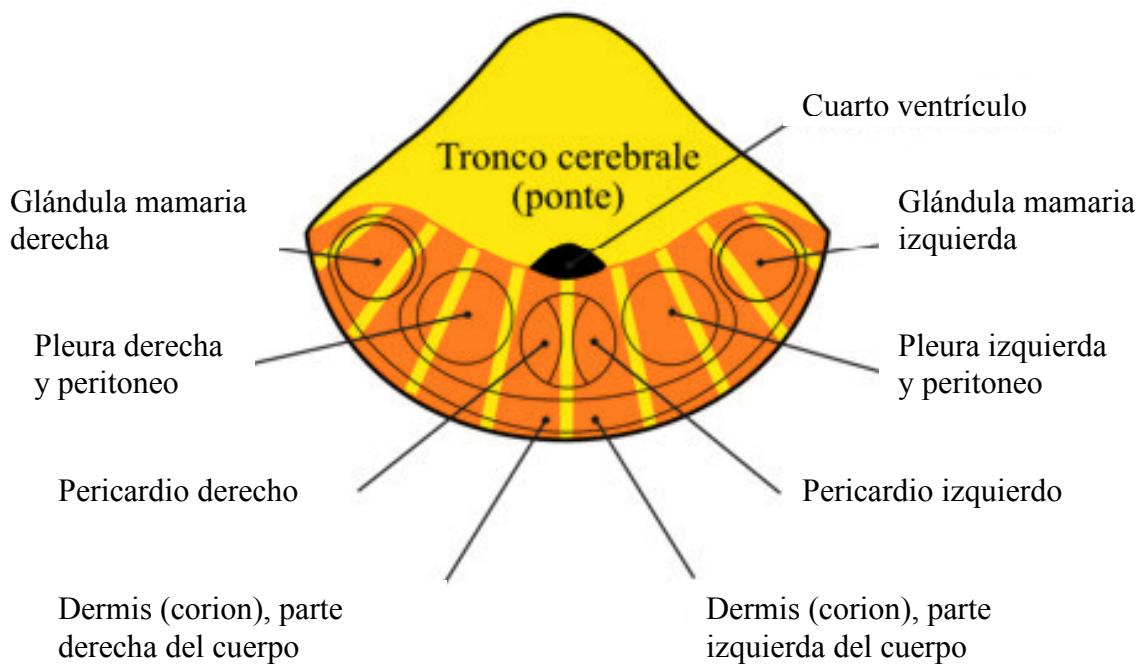


## ÓRGANOS.

En caso de cáncer todas estas áreas producen reducción celular en el órgano bajo forma de llaga, úlcera en la fase de conflicto activo, o bien alteraciones funcionales biológicamente sensatas, algunas con intensificación funcional y otras con limitación funcional en la fase de conflicto activo, como por ejemplo parálisis motoras, diabetes, etc.  
En la fase de reparación se observa la reconstrucción de la úlcera y la recuperación funcional orgánica o, a veces, la recuperación parcial.

En el caso de hoja embrionaria media distinguimos un grupo más antiguo y uno más reciente.

## Correspondencia entre cerebelo y órganos



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

Las células, es decir, los órganos que pertenecen al grupo más antiguo de la hoja embrionaria media tienen sus reles en el cerebelo y pertenecen todavía al paleoencefalo y por tanto en caso de cáncer producen tumores compactos en la fase de conflicto activo y precisamente

adenocarcinomas, por ejemplo glándulas mamarias, melanoma, mesotelioma pericárdico, pleúrico y peritoneal.

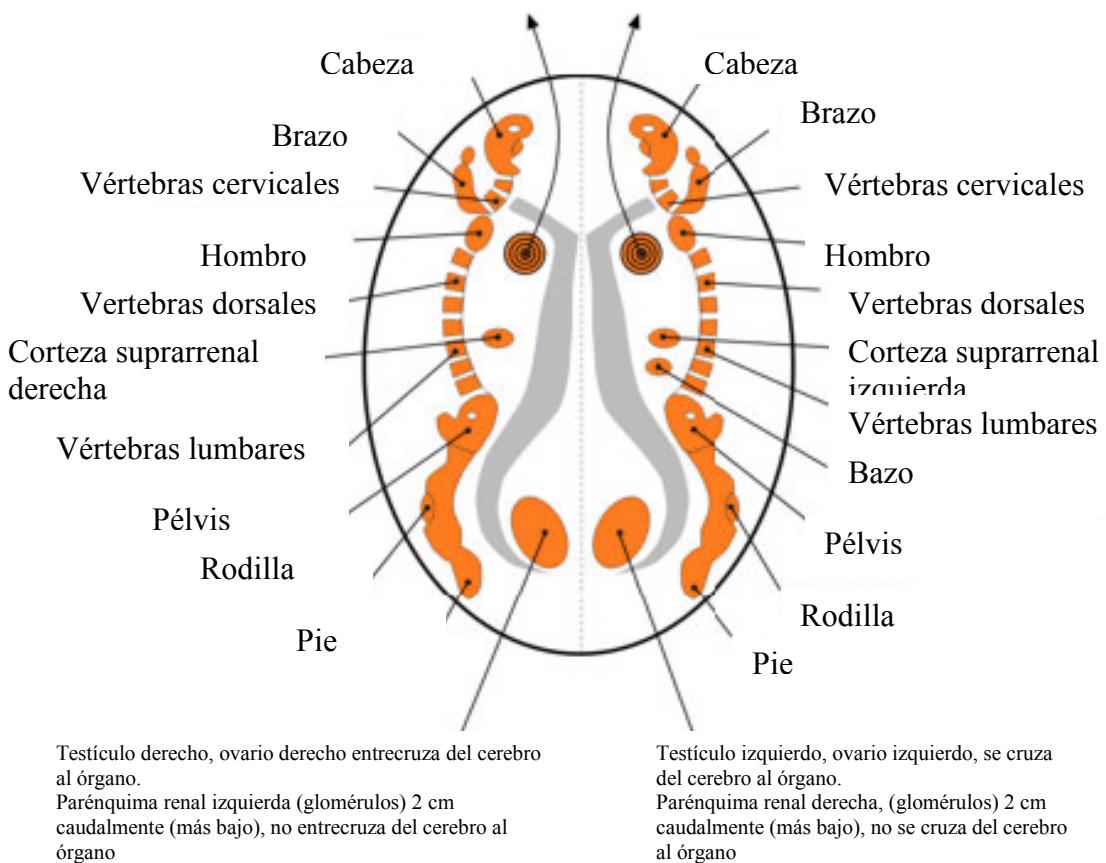
Las células y los órganos que pertenecen al grupo más reciente de la hoja embriológica media tienen sus relés cerebrales en la sustancia blanca cerebral.

Estas células u órganos, en caso de “cáncer”, en la fase de conflicto activo producen necrosis o reducción celular, por ejemplo agujeros en el hueso, en el bazo, en los riñones o en los ovarios.

## Correspondencia entre sustancia blanca y órganos

Foco de Hamer para el centro (trófico) que corresponde con la parte de musculatura estriada del miocardio izquierdo, filogenéticamente antes pertenecía al tubo cardíaco derecho. En caso de conflicto: necrosis del miocardio izquierdo. Crisis epileptoide: infarto del miocardio izquierdo

Foco de Hamer para el centro (trófico) que corresponde con la parte de musculatura estriada del miocardio derecho, filogenéticamente antes pertenecía al tubo cardíaco izquierdo. En caso de conflicto: necrosis del miocardio derecho. Crisis epileptoide: infarto del miocardio derecho, ataque epiléptico del corazón



Los órganos mesodérmicos directos del neoncéfalo en la fase de conflicto activo desarrollan una necrosis (ostelisis) y en la fase de reparación la reconstrucción de la necrosis y el endurecimiento.

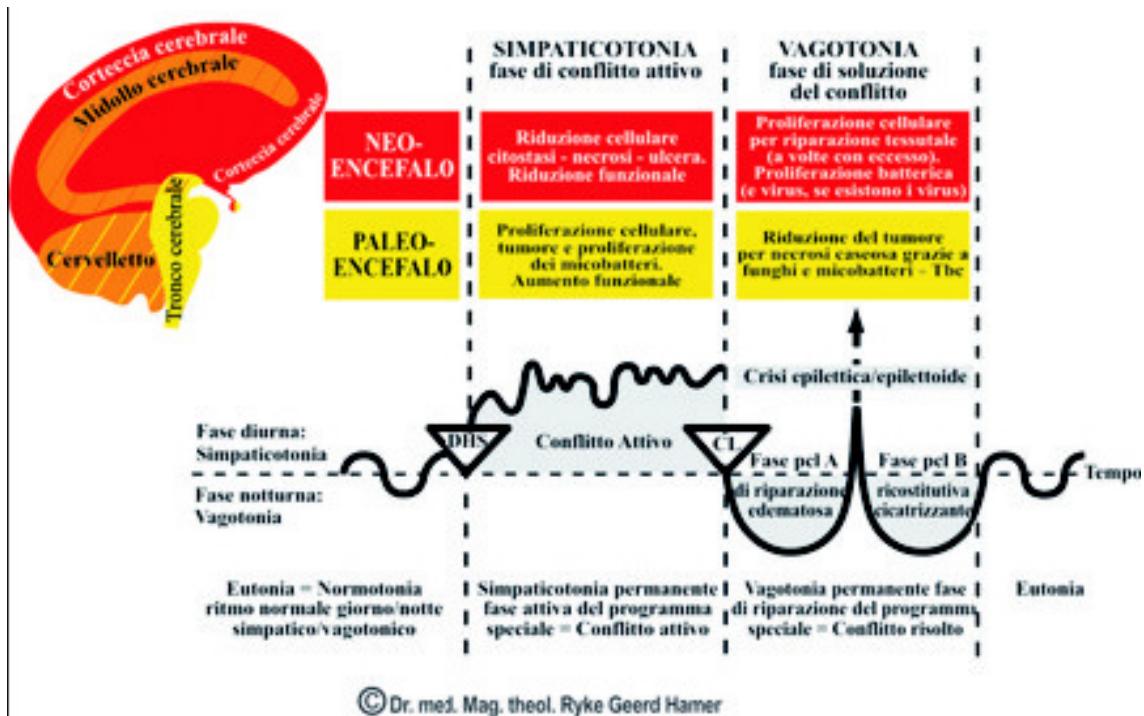
De estos factores se puede observar cómo el cáncer no es un evento insensato de las células enloquecidas, sino un proceso claramente comprensible y por eso previsible con relación a las precisas reglas ontogenéticas.

<b>ENDODERMA</b> (foglietto embrionario interno)	Funghi micobatteri Tbc	<b>Focolai di Hamer nel tronco cerebrale</b>		Senso biologico: in fase c.a.	Paleo- encefalo: proliferazione cellulare aumento di funzione
MESODERMA (foglietto embrionario medio)	Funghi micobatteri Tbc	<b>Focolai di Hamer nel cervelletto</b>		Senso biologico: in fase c.a.	
ECTODERMA (foglietto embrionario esterno)	Batteri	<b>Fase c.a. Carcinoma adenoides (aumento di tessuto)</b>	<b>Fase pcl Riduzione del tumore (Tbc)</b>	<b>alla fine della fase pcl</b>	Neo- encefalo: riduzione cellulare – necrosi o ulcera o riduzione di funzione
	Batteri e virus, se esistono i virus	<b>Fase c.a. Necrosi (riduzione di tessuto)</b>	<b>Fase pcl Riparazione della necrosi (più tessuto di prima)</b>	<b>in fase c.a.</b>	

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

Sustancialmente, éste es el motivo por el cual hasta ahora no se ha podido nunca definir un sistema con relación a la génesis del cáncer, porque de hecho no existía ningún sistema. Con la ley férrea del cáncer y la ley de las dos fases de la enfermedad tenemos la primera clasificación sistemática de la medicina.

# Sistema ontogenético de los programas especiales, biológicos y sensatos de la naturaleza



Aquí vemos dos grupos diferentes.

El grupo rojo en la fase de conflicto activo causa reducción celular y en la fase de reparación reconstruye la necrosis o úlcera con inflamación y formación de quiste.

El grupo del paleoncefalo amarillo, en la fase de conflicto activo produce tumores con proliferación celular y en la fase de reparación caseifica el tumor con la ayuda de microbacterias (tbc) siempre que estos estuviesen ya presentes al inicio de la DHS.

Este sistema ontogenético, en particular en los tumores, tiene para la medicina un significado comparable al sistema periódico de los elementos para las ciencias naturales.

Describe globalmente las correlaciones de toda la medicina. (La curva inferior es idéntica al gráfico de la segunda ley biológica).

## LA CUARTA LEY BIOLÓGICA

El sistema ontogenético con relación a los microbios

Hasta ahora nuestra comprensión de los microbios se limitaba a considerarlos la causa de las llamadas enfermedades infecciosas. Esta visión parece obvia ya que en tales enfermedades infecciosas, de hecho, encontramos casi siempre también estos microbios. En realidad esto no es correcto. En estas enfermedades consideradas infecciosas no se tenía en cuenta la primera fase cuando, de hecho, esas presuntas enfermedades siempre preceden una fase de conflicto activo.

El momento a partir del cual los microbios deben “trabajar” no depende, como habíamos erróneamente creído, de factores externos; esto es establecido exclusivamente desde nuestro ordenador central, el cerebro.

Los microbios por lo tanto, no son nuestros enemigos porque nos ayudan, trabajan sobre nuestras órdenes, comandado por nuestro organismo, directo desde nuestro cerebro; de hecho todos los grupos de órganos derivados del mismo folleto embriológico pertenecen también microbios específicos a la misma hoja embriológica.

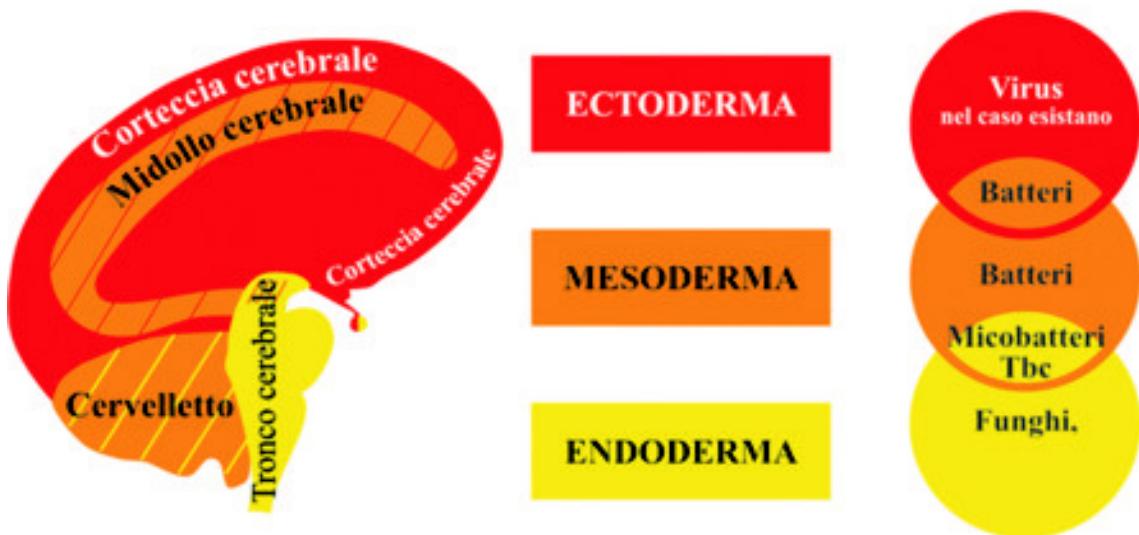
Cuando nuestro órgano ha sido codificado en las diferentes áreas cerebrales de nuestro “ordenador central”, ha sucedido también simultáneamente la programación de los microbios, nuestros fieles operarios especializados. Los microbios son más o menos especializados, no sólo respecto a los órganos en los cuales son activos sino también respecto al modo como trabajan.

Según la ley de las dos fases, en las enfermedades con solución de conflicto todos los microbios, sin excepción, “trabajan” exclusivamente en la segunda fase, la fase de reparación, es decir, desde la solución del conflicto hasta el final. Incluso las microbacterias (tbc) que se multiplican ya a partir de la DHS entran en acción sólo con la solución del conflicto, esto quiere decir que es producida con anticipo sólo la correspondiente cantidad de microbacterias que será necesaria después para reducir el tumor.

La subdivisión de los microbios corresponde a su edad ontogenética:

- Los microbios más antiguos, los hongos y aquellos del “alto-medieval”, las microbacterias (TBC) se ocupan de los órganos endodérmicos directos del tronco cerebral y de los órganos mesodérmicos directos del cerebelo.
- Las bacterias del “bajo-medieval” se ocupan de los órganos mesodérmicos directos de la sustancia blanca.
- Aquellos ontogenéticamente más recientes, los virus (en el caso que efectivamente existan), se ocupan exclusivamente de los órganos ectodérmicos directos de la corteza cerebral.

## Il sistema dei microbi condizionato ontogeneticamente



### Correlazione tra CERVELLO - FOGLIETTO EMBRIONALE - MICROBI

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

### El sistema de los microbios condicionados ontogeneticamente Correlación entre CEREBRO-HOJAS EMBRIONARIAS-MICROBIOS

¡El hecho de que hayamos considerado los microbios como algo “maligno” que debíamos destruir era insensato! Tenemos una urgente necesidad de microbios y, precisamente, de toda la serie que normalmente está presente en nuestra latitud. Si, por ejemplo, “por motivos higiénicos” nos faltan las microbacterias (TBC) no podemos reducir nuestros tumores en la fase pcl.

Esto comporta unas consecuencias catastróficas para una serie de tumores: en el caso de un carcinoma de la tiroides, por ejemplo, significa que la solución del conflicto no puede ser alcanzada y se tiende a producir una gran cantidad de tiroxina, cosa que es del todo insensata desde el punto de vista biológico. También un carcinoma en el intestino grueso puede causar graves complicaciones y debe ser extirpado por vía quirúrgica si no están presentes las microbacterias.

Ahora vemos que los microbios se unen en el proceso biológico del programa especial biológico y sensato de un modo lógico y comprensible según nuestra historia evolutiva. Han crecido simultáneamente con nosotros y para nosotros. Forman parte de un circuito regular de la naturaleza, cosa que antes no sabíamos. Por eso habíamos intentado con ciega insistencia destruir estos útiles pequeños ayudantes con antibióticos o sulfamidas.

El considerado “sistema inmunitario”, que habíamos imaginado como un ejército en nuestro cuerpo, con la finalidad de destruir las células cancerígenas “malignas” y los microbios “malignos” como en una gran batalla, no se comporta bajo estas premisas. Desde nuestro cerebro los microbios considerados patógenos se vuelven de nuevo microbios benignos, apatógenos, que se retiran a cualquier punto de nuestro organismo donde no crean molestias pero donde pueden ser reactivados cada vez que vuelvan a ser necesarios.

Así, casi todo aquello que nosotros, médicos modernos, hemos hecho se revela como una insensatez. De hecho los circuitos regulares de la naturaleza no pueden funcionar si nosotros, aprendices de brujos, eliminamos a voluntad cualquier elemento.

No existen “microbios que proliferan salvajemente y que te comen por dentro” y tampoco metástasis y células que se infiltran por cualquier parte en la sangre, de hecho no se ha demostrado nunca.

La historia de las metástasis es una hipótesis no probada e indemostrable. Ningún investigador ha podido todavía encontrar nunca una célula cancerigena en la sangre arteriosa de un considerado enfermo de cáncer. Si las células cancerigenas pudiesen extenderse mutando a órganos distales deberían necesariamente llegar a través de la sangre arteriosa, pues el sistema venoso y las vías linfáticas llevan sólo hacia el centro, es decir al corazón.

En la Nueva Medicina Germánica la “metástasis” (que en realidad no existe) se entiende en el hecho de que una persona, por ejemplo a causa de una diagnosis, entre en pánico (iatrogeno: provocado por el médico) desarrollando una DHS con un nuevo conflicto biológico.

Ejemplo: el caso precedente de la paciente con cáncer de mama en el que el hijo ha sido atropellado por un coche quedando gravemente herido. Supongamos que después de tres meses de convalecencia en el hospital el hijo se cura y en ese momento a la madre diestra se le encuentra un nódulo en el seno izquierdo. Se le dice que se debe amputar toda la mama o si no corre el peligro de que las células cancerígenas malignas puedan “expandirse” o difundirse a través de la sangre causando una “metástasis distal”. Para impedir que esto suceda se debe iniciar con la químio lo antes posible para destruir todas las células cancerosas malignas.

La joven madre al escuchar este diagnóstico para ella chocante, al saber la intervención con sus consecuencias y el pronóstico, puede sufrir los conflictos siguientes:

1. Conflicto de preocupación por la intervención mutilante, con su correspondiente melanoma en el área de la cicatriz donde antes estaba la mama izquierda.
2. Conflicto de desvalorización de si misma, por consiguiente: osteolisis de la costilla en el área donde antes estaba la mama izquierda (esa zona la siente como inútil, no vale para nada).
3. Conflicto de ataque contra la zona de la mama izquierda donde tiene que ser operada, por consiguiente: mesotelioma de la pleura izquierda.
4. Conflicto de miedo a la muerte, en consecuencia: focos redondos pulmonares (adenocarcinoma).

Parte de estas alteraciones orgánicas causadas por los conflictos se pueden manifestar rápidamente: el melanoma y los focos redondos pulmonares. Por el hecho que el hijo ya esté curado también se le puede encontrar la considerada “metástasis” en el cerebro lateral derecho; en realidad: Foco de Hamer en la fase de reparación. Las osteolisis de la costilla y el derrame plérano se empiezan a notar en la fase de reparación si hay una solución del conflicto.

De esto observamos que: la historia de la metástasis es una hipótesis no probada e indemostrable. También la hipótesis fantástica de que las células cancerígenas hagan viajes largos pero que nunca se hayan encontrado en la sangre, y de que en este viaje se modifiquen, por ejemplo, una célula cancerosa intestinal que en el intestino (tejido endodérmico) provoca un tumor compacto en forma de coliflor y de repente llega al hueso consiguiendo causar una úlcera ósea (osteolisis), es pura locura y recuerda tristemente el dogmatismo medieval. No se

niega el hecho de que se pueda presentar un segundo o incluso un tercer carcinoma con su correspondiente lectura de lo sucedido.

Lo mismo para los considerados **marcadores tumorales**, hecho que hasta ahora la medicina no ha sido capaz de distinguir entre la fase de conflicto activo y la fase de reparación de una enfermedad.

Así han sido inventados los marcadores, algunos aumentan en la fase de conflicto activo y otros aumentan en la fase de reparación. De tal modo que de hechos reales se han creado diagnosis erradas o por lo menos tergiversadas; de hecho en líneas generales todos los marcadores de la fase de reparación pueden ser también llamados indicadores de vitalidad.

## LA QUINTA LEY BIOLÓGICA

### **La quinta esencia.**

**Ley que permite comprender toda considerada enfermedad como parte de un programa especial, biológico y sensato en la naturaleza comprensible teniendo en cuenta la historia evolutiva.**

La quinta ley biológica de la naturaleza es de verdad la quinta esencia y en efecto da un vuelco completo a la medicina. Si se consideran separadamente cada hoja embriológica, uno se da cuenta claramente de que existe un sentido biológico y de que las consideradas enfermedades no representan un error de la naturaleza que debe ser combatido, sino que toda enfermedad es un evento sensato. Si dejamos de considerar las presuntas enfermedades como algo “maligno”, errores de la naturaleza o castigo de Dios y las entendemos como una parte o una fase de nuestros programas especiales, biológicos y sensatos de la natura, entenderemos la importancia decisiva del sentido biológico que contiene cada EBS.

Ejemplo: adenocarcinoma mamario: en este caso el tejido glandular de la mama se multiplica en la fase de conflicto activo. El sentido biológico es claramente aquel de ayudar a lactar después de un incidente, así puede recibir una mayor cantidad de leche materna. El organismo de la madre intenta así poner remedio a los daños sufridos. Por lo tanto, mientras el conflicto dura, el tumor crece y también la mayor producción de leche. El sentido biológico aquí está en la fase de conflicto activo.

Naturalmente este proceso en la mujer de los considerados países civilizados se verifica sobre todo fuera del periodo de lactancia. Si una mujer sufre un conflicto madre/hijo cuando no está en lactancia, este tipo de tumor de la glándula mamaria crece imitando el objetivo, el querer dar más leche al lactante que es un niño pero que por lo general no es un lactante.

Diferente es, por ejemplo, el caso de un conflicto del líquido y del agua (mesodermo del neoencéfalo)

Aquí observamos una necrosis del tejido renal en la fase de conflicto activo, y simultáneamente aumenta siempre también la presión sanguínea con el sentido de compensar funcionalmente la laceración causada de la necrosis en el tejido renal de manera que se pueda secretar suficiente cantidad de orina y urea.

En la fase de reparación de la necrosis en el riñón se forma una estroflexión que se llena de líquido, llamada quiste renal. En su interior inicia una proliferación celular y al final, después de nueve meses, en lugar de líquido se ha formado un tejido celular sólido con su propio sistema de vascular.

El quiste “adherente” se “adhiere” de forma temporal a todo el tejido circundante, pero después se separa espontáneamente y comienza a producir orina.

Aquí el sentido biológico lo encontramos al final de la fase de reparación, es decir, un aumento permanente tanto de la parénquima como de la función. El programa especial, biológico y sensato (EBS), por lo tanto, tiene un sentido biológico sensato. Con el EBS se debe obtener alguna cosa sensata o sensatamente necesaria desde el punto de vista biológico.

Sin embargo el sentido biológico, como hemos comprobado, esta a veces en la fase de conflicto activo y a veces en la fase de conflicto resuelto. Aquí madre natura simplemente se ha cogido la libertad de hacer ambas cosas, siempre ordenadamente, igual para los diversos grupos de las capas embrionarias.

Para los carcinomas directos de la corteza cerebral el sentido biológico se encuentra en la fase de conflicto activo, pero a diferencia de la proliferación celular que sucede en los órganos directos del paleoncefalo, aquí se verifica exactamente lo opuesto, es decir, la reducción celular de la mucosa del epitelio que después es de nuevo reconstruida en la fase de reparación.

La reconstrucción o el llenado de la necrosis y de la úlcera en la fase de reparación han sido considerados cánceres o sarcomas, aunque también en este caso se trata de proliferación celular (mitosis) con grandes células y grandes núcleos, con la finalidad de reparar.

Ahora podemos también darnos cuenta del porque no podíamos comprender cómo se forma el cáncer dado que nunca habíamos entendido estas correlaciones y sobre todo el mecanismo de activación bajo perfil evolutivo de nuestros programas de conflicto biológico.

La “Medicina Sagrada” ha trastornado todo, no cuadra nada, excepto los hechos.

Pero no sólo todo ESB tiene un sentido biológico propio, además existe a su vez un sentido biológico del todo particular, en la práctica un “sobre sentido”, también para la combinación de los considerados EBS en el caso de una constelación esquizofrénica.

Con esto no nos referimos de hecho a algo trascendente, ideológico o espiritual, sino al hecho objetivo de que madre natura tiene evidentemente la posibilidad en la situación aparentemente sin vía de escapatoria (por ejemplo en las psicosis), de ofrecer nuevas oportunidades con las que el individuo tiene todavía una ocasión de retomar el control de tan difícil situación.

También la Nueva Medicina Germánica abre nuevas dimensiones para una asistencia terapéutica sensata.

Con la quinta ley biológica la Nueva Medicina Germánica es finalmente completa. Nosotros seres humanos por primera vez podemos con toda modestia ver y comprender que no sólo la entera natura tiene su orden, sino también que cualquier simple proceso de la naturaleza es sensato en relación con el universo, y que los procesos, hasta ahora llamados por nosotros “enfermedades”, no son alteraciones privadas de sentido que necesitan ser reparadas de los aprendices de brujos: en vez de eso observamos maravillados que no se trata de nada insensato, “maligno” y morboso.

Por lo tanto, en la Nueva Medicina Germánica la terapia requiere de una buena comprensión de la persona. La curación del cáncer funciona de manera análoga a todas las otras consideradas enfermedades -de las cuales en este contexto no puedo ocuparme de modo exhaustivo-, y consiste sobre todo en evitar que el paciente caiga en el pánico y explicarle las correlaciones que por lo menos él mismo ya había intuido. Por lo tanto ésta se distingue de manera opuesta a la terapia habitual de la considerada medicina escolástica. “No podemos hacer nada por usted, por lo tanto debemos hacer radiación, usted debe someterse a la quimioterapia, ahora debemos dar morfina, aquí debemos operar cortando profundamente hasta dentro el tejido sano”.

Según los criterios de la Nueva Medicina Germánica la considerada terapia a través de irradiaciones es del todo insensata. Hasta ahora, se trataba de combatir los síntomas e impedir que se difundiese las metástasis.

Difundir la quimioterapia como tratamiento es quizás la más grande mentira de toda la historia de la medicina. Aquí se ha inventado la tortura de la quimio como terapia. Se merece que se construya un monumento al enfermo.

La quimio consiste en un tratamiento con veneno celular que debería impedir la proliferación celular. Puede ser comparada a un exorcismo. Naturalmente se observa que este veneno celular ataca en primer lugar la médula ósea. Después los órganos reproductivos, cosa que puede causar la perdida de la fertilidad de manera temporal o permanente.

Todos estos tratamientos son un crimen por el hecho de que la seudo-quimioterapia en los tumores directos del paleoncefalo no tiene ningún efecto positivo en cuanto el veneno celular intensifica la simpaticotonía y por lo tanto estimula todavía más el crecimiento tumoral.

En los cánceres directos del neoncéfalo su aplicación es nada menos que demencial. Está claro que con la químio se puede interrumpir repentinamente todo proceso de reparación, provocando también daño en la médula ósea, independientemente de que relé cerebral esté dirigiendo el evento patológico. Pero los “presuntos” successi están en impedir la reparación que los médicos tradicionales tienen declarado como “maligno”.

Por ejemplo en el caso del cáncer de los conductos lactíferos se puede frenar y reducir la inflamación y el enrojecimiento de la mama en vía de curación, pero de hecho se bloquea sólo la reparación y en realidad se hace una cosa doblemente insensata pensando solamente de parar el tumor que en realidad es solo un proceso de reparación y cicatrización.

¿El efecto de la químio y de las irradiaciones sobre el cerebro?

La particular resistencia del cerebro al combatir los conflictos biológicos está en su capacidad de conseguir reparar de nuevo estos FH. El cerebro lo hace, como sabemos, con la ayuda del edema en la fase de reparación. Gracias a este edema las células cerebrales vienen sometidas a una fuerte tensión, el Foco de Hamer se inflama. La químio y las radiaciones claramente tienen el mismo efecto que una recidiva conflictiva, es decir, la reparación se frena y todo el relé inflamado vuelve a reducir. El edema ha desaparecido pero el Foco de Hamer no se ha reparado.

De hecho, después de toda aplicación de químio o de rayos el organismo intenta rápidamente reemprender la reparación, es decir colmar de nuevo con edema el Foco de Hamer.

La sinapsis que une las células nerviosas hace que sean repetidamente puestas en tensión, y después de la sucesiva acción de la quimioterapia o de rayos vuelven a reducirse. Con esto se desemboca al final en una catástrofe, el temido efecto acordeón.

La Nueva Medicina Germánica no rechaza en principio las intervenciones quirúrgicas, pero estas deben ser indicadas solo en el ámbito individual y con un buen sentido común.

La morfina resulta perjudicial para cualquier paciente. En la naturaleza no se ha previsto una intervención similar desde el exterior. Desde que existe la morfina y sus derivados nuestros pensamientos son, tristemente: “Eliminamos el dolor con la morfina, en consecuencia, podemos curar”. El cálculo es erróneo, de hecho la morfina desbarata todo el cerebro y el paciente pierde el ánimo y se deja adomendar porque no tienen ninguna voluntad.

El tratamiento con fármacos no es en absoluto dominio exclusivo de la medicina tradicional. En la Nueva Medicina Germánica se recurre a ellos sólo para reducir o impedir las complicaciones del natural proceso de reparación. Todos los fármacos, que actúan a nivel asintomático, deberían ser suministrados para el bienestar del paciente, y precisamente el médico debería preguntarse si haría lo mismo para su propia mujer/marido o para sus propios hijos.

De esto se evidencia que los pacientes que no han sido ya tratados tienen mayor posibilidad de curarse perfectamente con la ayuda de la Nueva Medicina Germánica.

La medicina tradicional, que acostumbra a basarse en su presunta científicidad, debe gradualmente cuestionarse si ella misma no ha abandonado desde hace mucho tiempo el camino de las ciencias naturales. Pero el hecho de que ahora, por primera vez en la medicina, hayan sido reconocidas las leyes naturales fundamentales (cosa que en otras ciencias ha sucedido desde hace tiempo) se tiene ahora por primera vez la ocasión real de convertirse en una ciencia verdadera en el sentido auténtico.

Gracias, vuestro Ryke Geerd Hamer