

LAS 5 LEYES BIOLÓGICAS (NMG)

Apreciadas amigas y amigos:

Os enviamos un mensaje con la explicación, en idioma castellano, de las cinco leyes biológicas que enunció el Doctor Ryke Geerd Hamer en su Nueva Medicina Germánica, leyes que ha verificado en más de 40.000 personas enfermas.

Según afirma el propio Doctor Hamer en la página 12 de su pequeño libro, editado en castellano, «Presentación, Nueva Medicina Germánica» las únicas excepciones a estas leyes son las heridas, las intoxicaciones y las enfermedades carenciales (por ejemplo el escorbuto, por falta de vitamina C). El Doctor Fermín Moriano, durante un tiempo seguidor suyo, especificó en el año 1995 como excepciones los traumatismos, los envenenamientos y las enfermedades de nacimiento.

Queremos que utilicéis esta información especialmente como preventivo de cualquier tipo de conflicto biológico que sufráis en el futuro, para que gocéis de salud en la medida de lo posible. A la vez, reivindicamos la curación, según la utilización correcta de estas cinco leyes (y las que se descubran en el futuro), para todos los seres tratados dentro de los hospitales y centros de salud, con independencia de su origen o condición, en los casos que estas leyes sean aplicables. A título de ejemplo, Israel es el estado del mundo donde menos casos de muertes por cáncer tiene por igual número de habitantes, debido a que se aplican curaciones, de acuerdo con estas cinco leyes, a los enfermos judíos dentro de los hospitales judíos.

Muchas gracias por vuestra atención y por compartir esta información.

LA PRIMERA LEY BIOLÓGICA

La Ley Férrea del Cáncer

- Primer Criterio
- Segundo Criterio
- Tercer Criterio
- Lateralidad

PRIMER CRITERIO

Todo cáncer ó enfermedad equivalente al cáncer se origina de un DHS (Síndrome de Dirk Hamer), que es un choque serio, agudo, altamente dramático y vivido en soledad, que toma al individuo de manera completamente inesperada. El choque del conflicto

ocurre simultáneamente en la psique, el cerebro y en el órgano correspondiente.

Un **DHS** puede ser accionado, por ejemplo, por la pérdida inesperada de un ser querido, por una separación no prevista, por un diagnóstico o pronóstico para el cual uno no se está preparado, por un pánico repentino a la muerte, por un enojo o preocupación inesperada, por un sentimiento repentino de abandono, o por un temor o amenaza inesperada.

Inmediatamente, el choque conflictual interrumpe las funciones biológicas normales del organismo. Para poder manejar el evento, el cerebro activa instantáneamente un **Programa Biológico Especial y Significativo**, creado para contender exactamente con esa situación en particular. Desde el momento en que ocurre el DHS, todo el organismo se mantiene ocupado.

- **Nivel Psíquico:** Psicológicamente, experimentamos estrés emocional y mental.

- **Nivel Cerebral:** En el momento justo de un DHS el choque de conflicto alcanza un área específica en el cerebro, provocando una lesión que es claramente visible en una tomografía computarizada del cerebro (TC) como un grupo de anillos concéntricos nítidos. Tal lesión anular es llamada **Foco de Hamer** (Alemán: Hamerschen Herd - HH; de hecho, el término fue acuñado por los oponentes del Dr. Hamer quienes de manera burlona llamaron a dichas formaciones anulares "los dudosos Focos de Hamer").

Antes de que el Dr Hamer identificara estas lesiones anulares en el cerebro, los radiólogos los consideraban como artefactos creados por una falla en la máquina. Pero **Siemens**, un fabricante de equipos de tomografía computarizada, certificó que estas lesiones objetivas no pueden ser artefactos porque aún cuando la tomografía es repetida y tomada desde diferentes ángulos, la misma formación anular aparece siempre en el mismo lugar.

La localización exacta del Foco de Hamer está determinada por la naturaleza del conflicto. **Ejemplo:** un conflicto de separación impacta siempre la corteza sensorial (ver la imagen de arriba). **El tamaño** de la lesión esta determinada por la intensidad y duración del conflicto.

- **Nivel del Órgano:** Que el órgano responda al choque de conflicto en forma de multiplicación celular (crecimiento tumoral), decremento celular (osteolisis, necrosis, ulceración) o de interrupción funcional (las llamadas enfermedades equivalentes al cáncer tales como diabetes, parálisis motoras, daño visual o auditivo) depende de qué zona cerebral (relacionada con una capa embrionaria concreta) reciba el choque y

del tipo de tejido involucrado (endodermo, mesodermo, ectodermo). Para cada tipo de conflicto hay un tipo específico de enfermedad y un área específica del cerebro desde la que los procesos son controlados.

EL SEGUNDO CRITERIO

En el momento de un DHS, el (los) contenido(s) del conflicto determina(n) la localización del Foco de Hamer (HH) en el cerebro y la localización del cáncer o enfermedad equivalente al cáncer en el órgano.

El **contenido del conflicto** se determina en el momento en que ocurre el choque de conflicto. En el momento preciso del incidente, asociamos un cierto tema de conflicto biológico tal como territorio, hambre, o pánico a la muerte, con el evento. Por tanto, es nuestro sentimiento subjetivo detrás del conflicto el que determina qué parte del cerebro recibirá el choque de conflicto y, consecuentemente, qué órgano o tejido se afectará. Lo que una persona puede experimentar como un conflicto de separación, puede ser experimentado de manera muy distinta por otra persona. Incluso para una tercera persona el evento puede ser totalmente irrelevante. Más aún, un solo DHS puede impactar más de un área cerebral, dando como resultado múltiples manifestaciones de enfermedad, con lesiones correspondientes en las partes del cerebro. Ejemplo: Si un hombre pierde su negocio de manera inesperada y el banco se queda con todos sus bienes, puede desarrollar angina de pecho (como resultado de un conflicto de pérdida de territorio), cáncer de hígado (como resultado de un conflicto de morir de hambre) y cáncer de hueso (como resultado de un conflicto de auto devaluación), todos al mismo tiempo.

Los conflictos biológicos son muy diferentes de los problemas psicológicos o de las situaciones de estrés cotidianas. Los problemas psicológicos para los cuales tenemos tiempo de prepararnos (aún si es sólo por unos segundos) no dejan marca en el cerebro y, consecuentemente, no causan enfermedad. Desde luego, un cierto problema psicológico puede predisponer a una persona a ser más susceptible a un tipo particular de choque de conflicto.

EL TERCER CRITERIO

El desarrollo del conflicto determina el desarrollo exacto del Foco de Hamer (HH) en el cerebro así como el desarrollo exacto del cáncer o la enfermedad equivalente al cáncer en el órgano.

El desarrollo en los tres niveles –psique, cerebro y órgano– se lleva a cabo siempre de manera **sincronizada**. Conforme avanza el conflicto, tanto la lesión en el cerebro como la alteración en el órgano progresan - por ejemplo, un crecimiento tumoral-. Tan pronto como hay

estancamiento en un nivel, el desarrollo en los otros dos niveles disminuye.

LATERALIDAD

Debido a que el cerebro desempeña un papel tan decisivo en resolver cada situación, la lateralidad tiene que ser tomada en cuenta siempre. Nuestra lateralidad manual determina en qué lado del cerebro se impacta el conflicto, y qué parte del cuerpo estará afectada. Por lo tanto, en la terapia de la NMG, determinar la lateralidad del paciente es muy importante.

Una persona diestra responde a un conflicto con su madre o hijo con la parte izquierda del cuerpo, y a un conflicto con una pareja cualquiera (excepto la madre o el hijo) con el lado derecho. Esto es al revés en la gente zurda. Ejemplo: si una mujer diestra de repente se preocupa por la salud de su hijo, su seno izquierdo se afectará. En un escáner cerebral, la lesión correspondiente (Foco de Hamer) se encontrará en el hemisferio derecho, en la parte del cerebro que controla el tejido glandular mamario del seno izquierdo.

Siempre hay una correlación cruzada del cerebro con el órgano. Estas reglas solo son aplicables al cerebelo y al cerebro (diagrama). En el tallo cerebral, la parte más antigua del cerebro la lateralidad es insignificante.

La lateralidad manual puede ser fácilmente establecida con la prueba del aplauso. La mano que está arriba es la mano principal y revela si la persona es diestra o zurda.

© Dr en Medicina. Magister en Teología. Ryke Geerd Hamer

LA SEGUNDA LEY BIOLÓGICA

La Ley de las dos fases de todas las enfermedades

Cada enfermedad se desarrolla en dos fases, siempre que exista solución del conflicto

- Normotonía
- Fase Activa del Conflicto
- Conflicto Pendiente
- CL- Conflictolisis
- Fase de Curación
- Crisis Epileptoide
- Raíles
- Curación Pendiente

NORMOTONÍA

Es el estado de nuestro **ritmo normal día-noche**. Como se muestra en la figura de arriba, la "simpaticotonía" se alterna con la "vagotonía". Los términos se refieren a nuestro Sistema Nervioso Autónomo (SNA), el cual controla las funciones vegetativas tales como el ritmo cardiaco o la digestión. Durante el día nuestro organismo se encuentra en un tono de estrés simpático tónico ("lucha o huida"), mientras en el sueño se encuentra en un tono de descanso vago tónico ("descanso y digestión").

LA FASE ACTIVA DEL CONFLICTO (fase-AC)

Un conflicto inesperado o **DHS** interrumpe inmediatamente el ritmo normal día-noche, e inicia la fase activa del conflicto. El choque dispara el inicio de un Programa Biológico Especial y Significativo, que permite al organismo (psique, cerebro y órgano) incrementar el funcionamiento diario y enfocarse de lleno en contender con la situación imprevista.

- **Nivel Psíquico:** La fase activa del conflicto es experimentada como estrés emocional y ocupación mental constante sobre el conflicto.

- **Nivel Vegetativo: Durante la fase activa del conflicto el sistema nervioso se encuentra en simpaticotonía constante**, un ritmo del día continuo. Insomnio, falta de apetito, pérdida de peso, ritmo cardiaco acelerado, presión sanguínea elevada, disminución del azúcar en la sangre, o náuseas son los síntomas típicos de la fase AC. A esta fase se le llama también **fase FRIA**, porque durante el estrés los vasos sanguíneos se constriñen dando como resultado manos y pies fríos, temblores, escalofríos, piel y sudores fríos. Desde un punto de vista biológico, el tono de estrés prolongado, particularmente las horas extras en vigilia y la preocupación por el conflicto, generan condiciones ideales para resolverlo.

- **Nivel Cerebral:** La lesión en el cerebro o Foco de Hamer aparece en un escáner cerebral como un grupo de anillos definidos en diana. La localización de la lesión está determinada por la naturaleza exacta del conflicto. El tamaño, por la intensidad y duración del conflicto (masa conflictual).

- **Nivel Orgánico:** Los órganos dirigidos por el cerebro antiguo (tallo cerebral y cerebelo) tales como el colon, los pulmones, el hígado, o las glándulas mamarias, muestran multiplicación celular (crecimiento tumoral). Los órganos dirigidos desde el cerebro (médula cerebral y corteza cerebral), tales como los huesos, los nódulos linfáticos, los bronquios, o el cérvix, muestran decremento celular en forma de osteolisis, necrosis o ulceración.

CONFLICTO PENDIENTE

Si no somos capaces de resolver el conflicto, o si no se puede alcanzar una solución viable (Ej. No podemos dejar nuestro trabajo o una relación triste), tenemos la oportunidad de degradar conscientemente el conflicto, ya sea de manera intelectual, psicológica o espiritual. **Degradando el conflicto** disminuimos su intensidad y, consecuentemente, los síntomas tanto a nivel cerebral como orgánico. Podemos vivir con dicho conflicto reducido hasta una edad avanzada, por ejemplo, con un tumor en el colon, siempre y cuando no cause ninguna obstrucción mecánica, o no esté involucrado un órgano productor de hormonas como por ejemplo la tiroides. Pero tenemos que tener en mente que transformar un conflicto en un conflicto pendiente sólo puede representar una segunda mejor alternativa, porque **la curación sólo puede lograrse cuando el conflicto se resuelve por completo.**

El **Objetivo de la Terapia en la Germánica Nueva Medicina** ® es identificar el DHS original y encontrar una solución al conflicto que sea tan real y práctica como sea posible. Por ejemplo, un hombre que pierde su negocio y sufre una pérdida de territorio, debe encontrar una nueva ocupación; el choque provocado por un inesperado y temprano retiro laboral puede ser resuelto estableciendo un nuevo dominio, como el unirse a un club o realizar un pasatiempo largo tiempo aplazado. Tan pronto como el conflicto es resuelto, la curación sigue su curso natural.

CONFLICTOLISIS (CL)

La **solución del conflicto** es el punto crucial que inicia la fase de curación. Como la fase activa del conflicto, el progreso de la fase de curación se lleva a cabo de manera sincrónica en los tres niveles.

LA FASE DE CURACIÓN (Fase-pcl; pcl=pos-conflictolisis)

· **Nivel Psíquico:** La solución del conflicto viene acompañada de un sentimiento de gran alivio.

· **Nivel Vegetativo:** El tono vegetativo cambia instantáneamente a una **vagotonía** prolongada, un ritmo de noche continuo. Fatiga, debilidad y buen apetito son los síntomas típicos. La fase de curación es también llamada **Fase TIBIA**, porque durante la vagotonía los vasos sanguíneos son dilatados dando como resultado manos y piel tibias, y posiblemente fiebre. Desde un punto de vista biológico, el tono de descanso prolongado, particularmente la fatiga y el buen apetito, ayudan al proceso de reparación y restauración de la salud.

· **Nivel Cerebral:** Paralelamente a la psique y al órgano, la lesión cerebral también comienza a sanar. Durante la primera parte de la fase de curación (**pcl-fase A**) son atraídos al área agua y fluido seroso, creando un **edema cerebral** para proteger al tejido cerebral durante el proceso de reparación. Es este aumento de volumen del edema cerebral el que

produce los síntomas de curación cerebrales típicos como dolores de cabeza, mareos o visión doble. En un escáner cerebral, los anillos diana definidos que yacen bajo el edema aparecen borrosos, indistintos y oscuros en la fase de solución.

LA CRISIS EPILÉPTICA O EPILEPTOIDE (CE)

Es iniciada en el **punto más bajo de la fase de curación**. Con el inicio de la crisis el individuo es instantáneamente llevado hacia la fase activa del conflicto con sus síntomas típicos de estrés como temblores, sudores fríos o náusea. ¿Cuál es el propósito de esta repentina recaída en el conflicto? A la altura de la fase vagotónica, el aumento de volumen del edema cerebral ha alcanzado su máximo tamaño. En este momento exacto, el cerebro activa una presión de estrés breve y potencialmente intensa que presiona el edema hacia afuera. Esto es seguido de una **fase urinaria** durante la cual el cuerpo elimina todo el exceso de fluido que fue almacenado durante la primera parte de la curación pcl- fase A. Cada tipo de conflicto y cada tipo de enfermedad tiene un tipo específico de crisis epileptoide. Los ataques cardíacos, los shocks, las crisis asmáticas, los ataques de migraña y las crisis epilépticas son sólo algunos ejemplos de esta crisis de curación. Después de la crisis epileptoide, el paciente recupera fuerza gradualmente y está en camino directo a la normalización.

Después de que el edema cerebral ha sido expulsado, se inicia la segunda parte de la fase de curación (**pcl-fase B**). Ahora la neuroglía, tejido conectivo que siempre está presente en el cerebro, se instala en el sitio para terminar la reparación de la lesión cerebral provocada por el choque del DHS. La masa de acumulación de las células de la neuroglía está determinada por la intensidad y duración de la precedente fase activa del conflicto. Es este almacenamiento de neuroglía lo que comúnmente se llama **tumor cerebral**.

Nivel del Órgano: Durante la fase de curación, los tumores dirigidos por el cerebro antiguo (tallo cerebral y cerebelo) como los de colon, pulmones, hígado o glándulas mamarias, que se desarrollaron durante la fase de conflicto activo son degradados por hongos y micobacterias especializados. Si no se dispone de los microbios necesarios, el tumor permanece en su lugar y se encapsula sin realizar más división celular. La pérdida de células dirigida por el cerebro (médula cerebral y corteza cerebral) como la osteoporosis, la necrosis de ovario o la ulceración en el estómago, que ocurrieron durante la fase activa de conflicto (diagrama) es rellenada, restituida y reconstruida con la ayuda de bacterias o virus especializados.

En general, la fase de curación es considerablemente más peligrosa que la fase activa del conflicto. Debido a que la fase de reparación frecuentemente está acompañada de aumento de volumen, inflamación,

infecciones, fiebre y dolor, la mayoría de estas enfermedades se detectan cuando ya están sanando.

La **duración y severidad de la fase de curación** están determinadas por la intensidad y duración de la precedente fase activa del conflicto, por la seriedad de la crisis epileptoide, y las complicaciones o recaídas del conflicto durante la fase de curación (raíles).

Debido a que la medicina convencional falla en reconocer el patrón bifásico de cada enfermedad, los doctores convencionales sólo ven una de las dos fases. Ellos ven ya sea un paciente estresado con un tumor en crecimiento (fase activa del conflicto), sin saber que hay una fase de curación más adelante, o ven a un paciente con fiebre, infección, inflamación, descarga, dolores de cabeza u otros (fase de curación), ignorando la precedente fase activa del conflicto. Revisando sólo una de las dos fases, los síntomas que pertenecen a una fase son vistos como una enfermedad en sí misma, por ejemplo la osteoporosis o la angina de pecho, que sólo ocurren durante la fase activa del conflicto, o la artritis, el linfoma y el cáncer cervical que sólo ocurren en la fase de curación.

Esta falta es particularmente trágica cuando un **paciente que cursa la fase de curación es diagnosticado de un cáncer maligno**, aunque de hecho éste sea un tumor en curación que naturalmente se degrada durante el curso del proceso de curación. Si la medicina convencional tomara en cuenta al cerebro como el lugar desde donde se origina y se controla la enfermedad, reconocería que las dos fases son una sola enfermedad, verificable por un escáner cerebral en el que el Foco de Hamer se encontraría en el mismo lugar en las dos fases, indicando si el paciente está todavía en conflicto activo (anillos concéntricos en diana) o se encuentra ya sanando (anillos edematosos).

RAÍLES

En el momento del choque del conflicto (DHS), la mente se encuentra en un estado de atención agudo. Altamente alerta, nuestro subconsciente recoge todos los componentes que rodean al conflicto, tales como sonidos, olores, gente y objetos, y los almacena hasta que el conflicto se ha resuelto totalmente. Las huellas que quedan como consecuencia del DHS son llamadas raíles. Si estamos en la fase de curación y de repente activamos uno de los raíles, ya sea por contacto directo o por asociación, el conflicto se reactiva e instantáneamente somos llevados hacia la fase activa del conflicto. Esta **recaída del conflicto** es llamada comúnmente **alergia** o reacción alérgica. El alérgeno puede ser una sustancia en la comida, cierto polen, cabellos de animales, algún perfume, la ex esposa, un colega, quien sea o lo que sea que hubiese estado involucrado cuando ocurrió el choque del conflicto.

Usualmente la actividad de recaída del conflicto es corta. Lo que llamamos alergia como flujo nasal, asma o ruboración son ya, de hecho, síntomas de curación. El propósito biológico de la alergia es servir como advertencia, de manera que se pueda evitar experimentar la misma situación peligrosa por segunda ocasión. En la naturaleza, estos sistemas de alarma son vitales para la supervivencia.

Ejemplo: Una alergia al pelo de animal puede expresarse como eczema si la persona en cuestión estuvo sosteniendo a una mascota cuando experimentó un conflicto de separación. El cabello del animal sirve como raíl, provocando episodios repetitivos de eczema hasta que el conflicto no se resuelva. Cuando la exposición al pelo de animal produce tos u otros desórdenes bronquiales entonces podemos concluir que la mascota estuvo involucrada (posiblemente como refugio) cuando un conflicto de miedo territorial se llevó a cabo, por ejemplo, cuando un niño tiene miedo de perder a uno de sus padres debido a que estos se divorcian.

Los raíles siempre tienen que tomarse en consideración cuando estamos enfrentándonos a **condiciones recurrentes** como migrañas, crisis epilépticas, hemorroides, infecciones de vejiga o resfriados recurrentes. Cualquier **recaída de cáncer** tiene que ser vista desde esta perspectiva. Los raíles también juegan un papel principal en **condiciones "crónicas"** como la arteriosclerosis, la artritis, el Parkinson o la Esclerosis Múltiple.

CURACIÓN PENDIENTE

Un conflicto que está continuamente en resolución debido a recaídas repetitivas **es llamado una curación pendiente**. Por lo tanto en la Nueva Medicina Germánica ®, reconstruir el evento del DHS junto con todas sus pistas es una medida terapéutica significativa.

Al completarse la fase de curación se restablecen la normotonía y el ritmo día-noche normal. Después de la fase de curación los tejidos y órganos involucrados son más fuertes que antes. Éste es de hecho el propósito biológico. Debido a que el conflicto particular es ahora un punto vulnerable, el tejido fortificado sitúa al individuo en una posición mucho mejor en caso de cualquier repetición de otro DHS de esa naturaleza. En una Tomografía Computarizada del cerebro la cicatriz de una lesión cerebral curada aparece como un pequeño anillo que desaparece con el tiempo.

© Dr. en Medicina. Magister en Teología. Ryke Geerd Hamer.

LA TERCERA LEY BIOLÓGICA

El Sistema Ontogenético de Tumores y Enfermedades Equivalentes al Cáncer

La Tercera Ley Biológica de la Germánica Nueva Medicina ® une los descubrimientos de las dos primeras leyes dentro del contexto de la embriología y la evolución del hombre. Ilustra la correlación biológica entre la psique, el cerebro y el órgano, desde un punto de vista evolutivo.

El diagrama inferior muestra la división del cerebro en TRES CAPAS GERMINALES (ver también diagrama inferior).

- **Endodermo ó Capa Germinal Interna** (sección amarilla)
- **Mesodermo ó Capa Germinal Media** (sección naranja)
- **Ectodermo ó Capa Germinal Externa** (sección roja)
- **Teoría de las Metástasis**

Tres Capas Germinales: Por la ciencia de la Embriología sabemos que dentro de los primeros diecisiete días del estado embrionario se desarrollan tres capas germinales (Endodermo, Mesodermo y Ectodermo) a partir de las cuales se originan todos los tejidos y órganos. Cuando un feto se desarrolla durante la fase embrionaria (ontogénesis), el organismo que crece pasa a través de todas las etapas de la evolución, a una velocidad muy acelerada (filogénesis). Durante este viaje a través de la evolución -desde una criatura unicelular hasta un ser humano completo- las tres capas germinales dirigen paso a paso el desarrollo de todo el organismo.

La mayoría de nuestros órganos, notablemente el colon, emanan sólo de una de las tres capas germinales; otros como el corazón, el hígado, el páncreas o la vejiga están hechos de diferentes partes derivadas de diferentes capas germinales. Hoy en día estas partes, que emergieron en el tiempo por razones funcionales son consideradas como un órgano, aunque frecuentemente tengan su centro de control en áreas ampliamente separadas del cerebro. Por otro lado existen otros órganos que se encuentran muy distantes uno de otro en el cuerpo como el recto, la laringe y las venas coronarias pero que son controlados desde áreas muy cercanas en el cerebro.

TEORÍA DE LAS METASTASIS

La teoría estándar de las metástasis sugiere que las células cancerígenas de un tumor primario viajan a través del torrente sanguíneo o del sistema linfático a otras partes del cuerpo donde éstas producen un crecimiento canceroso en el nuevo sitio (teóricamente, esta suposición implicaría un riesgo potencial de contraer cáncer a través de una transfusión sanguínea). La Germánica Nueva Medicina ® no cuestiona el hecho de cánceres secundarios y terciarios. Desde luego, de acuerdo a las Cinco Leyes Biológicas, los cánceres secundarios y terciarios no son el resultado de células cancerosas que migran, sino de un segundo o tercer **DHS**, frecuentemente iniciado por un **choque en el momento**

del diagnóstico o del pronóstico, que pone al individuo en una situación total de pánico, causando un nuevo conflicto o, más aún, varios nuevos conflictos, llevándolo a presentar cánceres adicionales. Por ejemplo, **un diagnóstico de choque de cáncer puede disparar un "conflicto de terror a morir" llevando al desarrollo de un cáncer de pulmón.**

También sabemos por la ciencia de la Histología que las células cancerosas no pueden mutar hacia otro tipo celular. Nunca pueden cruzar su umbral de capa germinal, o cambiar su estructura histológica. Las células cancerosas que crecen en el colon y pertenecen al endodermo (dirigido desde el tallo cerebral) no pueden, bajo ninguna circunstancia, transformarse en células óseas que se originan del mesodermo del cerebro nuevo (dirigido desde la médula cerebral).

En otras palabras: el cáncer de colon no puede "esparcirse" a los huesos. Desde luego un paciente con cáncer que de repente se sienta devaluado debido a que está enfermo ("No valgo nada", "no sirvo para nada"), puede sufrir un conflicto de auto devaluación, dando como resultado **cáncer de hueso**. Si la auto devaluación es menos severa, los nódulos linfáticos serán los que más probablemente sean afectados. Por tanto, una mujer que experimenta un choque por el diagnóstico de cáncer de mama, o que sufre una pérdida de valoración de sí misma tras la amputación de la mama, desarrolla a menudo un linfoma cerca del sitio donde ella tenía el tumor. Gracias a la Nueva Medicina Germánica ®, comenzamos a entender porqué estadísticamente las mujeres con cáncer de mama frecuentemente tienen este tipo de cáncer secundario.

ENDODERMO (Capa Germinal Interna) Desarrollada durante el periodo evolutivo más temprano, en un tiempo en el que la criatura todavía vivía en un ambiente acuático. Naturalmente el endodermo es también la primera capa germinal del periodo embrionario. Siendo la primera capa, el **endodermo forma los órganos más antiguos**. Este da origen a la submucosa de todo el canal alimentario, desde la boca hasta el recto, al recubrimiento interno de la próstata, al útero (sin el cérvix) y a los conductos uterinos. Los núcleos de los nervios acústicos, la glándula tiroides, los túbulos colectores del riñón, los alvéolos pulmonares y el hígado también derivan del endodermo.

Los órganos más antiguos que se derivan de la capa germinal más antigua son **controlados desde** la parte más antigua del cerebro, el **tallo cerebral** (diagrama), y consecuentemente responden a los conflictos más antiguos. En el tallo cerebral la lateralidad es insignificante.

Los conflictos biológicos del tallo cerebral están relacionados con temas de supervivencia básicos como respirar, reproducirse y comer. El canal alimentario corresponde a los llamados **conflictos de "bocado"**, haciendo alusión al bocado de alimento real o pedazo de comida. La "de obtener un pedazo del bocado" está ligada a la boca y a la faringe, el "conflicto de no ser capaz de tragar el bocado" corresponde al esófago (parte inferior), la "incapacidad de digerir el bocado" corresponde a los órganos del sistema digestivo como el estómago (excepto la curvatura menor), los intestinos delgado y grueso, y el páncreas.

Los animales experimentan tales conflictos de "bocado" en términos reales, Ej. Cuando un pedazo de comida se atora en el intestino. Debido a que los seres humanos son capaces de interactuar con el mundo de una manera más abstracta, a través del lenguaje y los símbolos, nosotros los humanos a menudo experimentamos estos conflictos de "bocado" de una manera figurativa. Tal bocado figurado puede traducirse en un contrato que no pudimos "obtener", una ofensa importante que no pudimos "digerir", "bocados" que queremos poseer, "bocados" a los que nos agarramos, "bocados" que nos fueron arrebatados, o "bocados" de los cuáles no nos podemos deshacer.

El oído medio está ligado a conflictos de escucha. El conflicto de "no ser capaz de obtener una parte de información" (Ej. perderse un mensaje importante), afecta al oído derecho, mientras que el conflicto de "no ser capaz de deshacerse de parte de una información" (Ej. un mensaje incómodo), afecta al oído izquierdo.

Los pulmones y los riñones poseen los programas de supervivencia más arcaicos. Mientras los túbulos colectores del riñón se relacionan con un "conflicto profundo de abandono" (sentirse aislado, excluido, ser extraído de repente de nuestro "grupo", Ej. ser hospitalizado o puesto en una casa de asistencia), los alvéolos pulmonares responden instantáneamente a un "conflicto de terror a morir", frecuentemente accionado a través de un diagnóstico inesperado de cáncer. El hígado responde a un "conflicto de morir de hambre", Ej. accionado por el vómito durante la quimioterapia. El útero y la próstata están ligados a un conflicto mitad genital, que hace referencia a un conflicto desagradable con el sexo opuesto.

Formaciones histológicas: todos los órganos y tejidos que derivan del endodermo, y que son dirigidos por el tallo cerebral, muestran incremento celular en forma de un adenocarcinoma

durante la fase activa del conflicto. Por tanto, el cáncer de colon, de hígado, de pulmones, de riñones, de útero o de próstata, se originan en el tallo cerebral y están causados por sus respectivos choques de conflicto. Con la solución del conflicto el tumor detiene inmediatamente su crecimiento. Durante la fase de curación las células extra, que ya no se necesitan más, son degradadas con la ayuda de microbios especializados (diagrama, hongos y micobacterias).

Mientras hay **incremento celular** (crecimiento del tumor) **durante la fase activa del conflicto**, hay **decremento celular** (degradación del tumor) **durante la fase de curación**.

Si los microbios no están disponibles, debido quizás a la vacunación, el tumor permanece en el sitio sin más proliferación celular. Mientras el tumor no cause alguna obstrucción mecánica, o se halle involucrado tejido de producción hormonal, el tumor es considerado totalmente inofensivo.

MESODERMO (Capa Germinal Media) está dividido en un grupo más antiguo y en uno más joven. El mesodermo cerebral antiguo, que es parte del cerebro antiguo, es dirigido desde el cerebelo; el mesodermo cerebral nuevo es dirigido desde la médula cerebral que pertenece ya al cerebro.

MESODERMO CEREBRAL ANTIGUO: Después de que nuestros ancestros evolutivos dejaron el ambiente acuático, se necesitó de una piel para protegerlos de la radiación solar excesiva y de la deshidratación. La primera piel fue también diseñada para proporcionar protección contra ataques. **Los órganos y tejidos que se derivan del mesodermo cerebral antiguo** son la piel del corium (piel profunda), la pleura (membrana en el tórax), el peritoneo (membrana en la cavidad estomacal) así como el pericardio (membrana alrededor del corazón). Con la evolución de los mamíferos las glándulas mamarias se desarrollaron a partir de la piel profunda; el pezón, del cual la succión puede extraer leche, es también una protrusión de la piel profunda (comparada con la epidermis y el recubrimiento de los conductos lactíferos, estos se desarrollaron en una etapa mucho más tardía en la evolución y son consecuentemente controlados desde la parte más joven del cerebro).

Todos los órganos que se derivan del mesodermo cerebral antiguo son **controlados desde el cerebelo** (cerebelo y tallo cerebral son referidos como "Cerebro Antiguo". En el cerebelo son

aplicables las reglas de lateralidad.

Los conflictos biológicos del cerebelo se relacionan con los llamados "conflictos de ataque" (tanto en un sentido real como figurado), reflejando la función protectora de la piel del cerebelo. Por ejemplo, un "ataque contra el abdomen" figurado puede ser ocasionado por un diagnóstico imprevisto de un tumor en el colon; un simbólico "ataque contra el pecho" puede ser ocasionado por una amputación de seno o una crisis asmática severa; un "ataque contra el corazón" figurado, con el anuncio inesperado de una operación de puente, o junto con un ataque cardiaco. Las glándulas mamarias, sinónimos de cuidado y nutrición, responden a "conflictos de nido" ó "conflictos de preocupación y argumentación".

Formaciones histológicas: Todos los órganos y tejidos que derivan del mesodermo cerebral Viejo y están controlados por el cerebelo muestran multiplicación celular en forma de tumor durante la fase activa del conflicto. De esta forma, el melanoma, los tumores de las glándulas mamarias o los tumores del peritoneo, pleura y pericardio (los llamados mesotelioma); todos se originan de conflictos que impactan el área cerebral correspondiente en el cerebelo. Con la solución del conflicto, el tumor detiene su crecimiento. Durante la fase de curación las ahora superfluas células son degradadas por microbios especializados (diagrama, bacteria). Todos los tumores controlados por el cerebelo crean potencialmente exceso de fluido en la fase de curación, provocando efusión pleural, peritoneal o pericárdica.

Mientras existe **incremento celular** (crecimiento tumoral) **durante la fase activa del conflicto**, hay **decremento celular** (degradación del tumor) **durante la fase de curación**. Si no se dispone de los microbios necesarios, debido quizá a la vacunación, el tumor permanece en su sitio sin más aumento celular.

MESODERMO CEREBRAL NUEVO: El siguiente paso en la evolución fue el desarrollo de una estructura muscular y esquelética que le permitiera a la criatura moverse- gatear, caminar, correr. **Los órganos y tejidos que se desarrollaron a partir del mesodermo cerebral nuevo** son los huesos, el cartílago, los tendones, el tejido conectivo, los músculos estriados, la musculatura del útero, vejiga y recto, el músculo liso de los intestinos, el miocardio, el parénquima del riñón, la corteza adrenal, los ovarios y testículos, el sistema linfático completo, con los vasos linfáticos, el bazo así como las venas y arterias (excepto los vasos coronarios).

Todos los órganos y tejidos que se derivan del mesodermo cerebral nuevo, son **controlados desde la** médula cerebral, que es la parte interior del cerebro. En la médula cerebral son aplicables las reglas de lateralidad.

Los conflictos biológicos de la médula cerebral tienen que ver predominantemente con "**conflictos de auto devaluación**". Una pérdida repentina del valor propio puede ser iniciada por una observación injusta, por ser degradado, por fallar en el trabajo, en los deportes o en la escuela, o cuando nos sentimos sin apoyos. La transición hacia el retiro, el envejecimiento o la enfermedad ("No sirvo") provee situaciones infinitas que pueden disparar una pérdida de la propia confianza.

Que la auto devaluación afecte los huesos, los músculos, el cartílago, los tendones o los nódulos linfáticos, depende del grado del conflicto; la localización exacta se determina por el tipo específico de conflicto de auto devaluación. Por ejemplo, un "conflicto de diestro", frecuentemente experimentado con falla para desempeñar una tarea manual, tal como teclear o realizar un trabajo manual fino, afecta la mano y los dedos; un "conflicto de auto devaluación intelectual" (suspender un examen, perder un juego, ser degradado por un maestro o entrenador) afecta al cráneo o las cervicales.

Los ovarios y los testículos responden a un "conflicto profundo de pérdida" (la pérdida inesperada de un ser amado, incluyendo a una mascota), el bazo se relaciona con un "conflicto de lesión o de sangrado" (sangrado profuso o, en un sentido transpuesto, un resultado inesperado de un examen de sangre), el tejido del riñón responde a un "conflicto de agua o de fluido" (Ej. una experiencia de casi ahogarse), los músculos del corazón están ligados al "conflicto de ser completamente rebasado" (un evento altamente estresante), y la corteza adrenal responde al "conflicto de haber ido en la dirección incorrecta", (Ej. descubrir que se eligió la terapia incorrecta).

Formaciones histológicas: En el cerebro tenemos una nueva situación. Todos los órganos que derivan del mesodermo cerebral nuevo, y que son controlados desde la médula cerebral, muestran degradación celular en la fase activa del conflicto (al revés de lo que ocurre en órganos que son controlados por el cerebro antiguo). La pérdida de tejido como en la osteoporosis, cáncer de hueso, atrofia muscular, necrosis del bazo, ovarios, testículos o tejido del riñón, todos se originan en la médula cerebral. Con la solución del conflicto el proceso de degeneración

se detiene. Durante la fase de curación la pérdida de tejido es recuperada y restaurada con la ayuda de microorganismos especializados. El proceso de reparación se acompaña frecuentemente de aumento de volumen, inflamaciones, infección, descarga, fiebre y dolor. Condiciones tales como el Hodgkin o linfoma, osteosarcoma, cáncer de ovario o testicular, leucemia, crecimiento del bazo, o artritis son síntomas de la fase de curación.

Mientras en la **fase activa del conflicto** hay **decremento celular** (necrosis, osteolisis), existe **aumento celular** en la **fase de curación**. Si los microbios necesarios no se encuentran disponibles, la curación se lleva a cabo aún, pero no en un grado biológicamente óptimo.

ECTODERMO (Capa Germinal Externa) es la capa germinal más joven. Con el tiempo la piel de abajo resultó insuficiente, por lo tanto se desarrolló una segunda piel más resistente que cubriera por completo a la piel del corium. La nueva capa de piel está formada de células de epitelio escamoso. **Los órganos y tejidos que se derivan del ectodermo** son: la epidermis (piel exterior), la membrana mucosa de la faringe (incluyendo la boca y la nariz), los conductos faríngeos, la laringe, el esófago superior, los bronquios, el recubrimiento de los conductos lactíferos, la curvatura menor del estómago, los conductos biliares del hígado, la vesícula biliar, los conductos pancreáticos, la vejiga urinaria, la uretra y la pelvis renal, el cérvix, y la parte más distal del recto. Las células escamosas también cubren las paredes internas de las arterias y venas coronarias. Otros tejidos que pertenecen al ectodermo son la retina de los ojos y el esmalte de los dientes.

Todos los órganos y tejidos que derivan de la capa germinal externa son **controlados desde la corteza cerebral** (corteza cerebral y médula cerebral son parte del cerebro).

- **Enfermedades equivalentes al Cáncer**
- **Estado Hormonal**
- **Trastornos del estado de ánimo**
- **Constelación Esquizofrénica**

Conflictos biológicos de la corteza cerebral: Con el desarrollo evolutivo más avanzado, los temas de conflicto también evolucionaron. En la corteza cerebral encontramos cuestiones tales como "conflictos territoriales" (el miedo a perder el territorio o la pérdida real de éste, ira dentro del territorio, o la incapacidad de marcar el territorio), "conflictos sexuales" (rechazo sexual o frustración sexual) o "conflictos de identidad" (no saber a dónde pertenecer). Conflictos de separación (una pérdida inesperada de

contacto físico con una "pareja" o con el "grupo") corresponden a la corteza sensorial, mientras que los "conflictos motores" (no ser capaz de escapar, (por ej. iniciado por una experiencia incómoda en la vacunación), o sentirse atrapado, (por ej. iniciado por la imagen de verse atado a una silla de ruedas, provocado por un diagnóstico inesperado de esclerosis múltiple) son programados en la corteza motora.

El lóbulo frontal recibe "conflictos de miedo frontales" (un miedo repentino de entrar en una situación peligrosa, a menudo desencadenado por el impacto de un diagnóstico de cáncer), donde la corteza visual se relaciona con miedos que nos amenazan desde atrás, (por ej. ser acechado). Otros conflictos de la corteza cerebral son "conflictos de disgusto y repugnancia" o "conflictos de miedo y resistencia".

Formaciones histológicas: Todos los órganos y tejidos que derivan del ectodermo, y que son controlados desde la corteza cerebral, muestran degradación celular en forma de ulceración durante la fase activa del conflicto, como vemos, por ejemplo, en las úlceras del estómago. Con la solución del conflicto el proceso de ulceración se detiene. Durante la fase de curación la pérdida de tejido se rellena y es restaurada con la ayuda de microbios especializados (diagrama, virus). El proceso de reparación usualmente se presenta con aumento de volumen, inflamación, infecciones, descarga, fiebre y dolor. El cáncer de mama intraductal, bronquial o el carcinoma laríngeo, la bronquitis o neumonía, el linfoma No-Hodgkin, el cáncer cervical, las hemorroides, las infecciones de vejiga o de riñón, el eczema y otros trastornos de la piel, o el resfriado común o gripe, son todos síntomas de la fase de curación.

Mientras en la **fase activa del conflicto** existe **decremento celular** (ulceración), en la **fase de curación se presenta incremento celular** (comúnmente llamado "cáncer"). Si no se encuentran disponibles los microbios necesarios, la curación se da de todas formas, pero no en un grado biológico óptimo.

Enfermedades equivalentes al cáncer: los órganos controlados por la corteza cerebral y sólo esos, pueden también presentar una alteración funcional, o una pérdida funcional, referidas como enfermedades equivalentes al cáncer. Estas enfermedades equivalentes al cáncer en vez de decremento celular, muestran limitación funcional, como en la hipoglucemia, la diabetes, las limitaciones de la visión y la audición así como parálisis sensoriales y motoras, como en la Esclerosis Múltiple. Aún después de años de conflicto, estas células parecen ser funcio-

nalmente restaurables una vez que existe solución del conflicto.

En la corteza, además de la lateralidad, se debe tener en cuenta tanto el sexo como el **estado hormonal**. El estado hormonal determina que el conflicto sea experimentado de una manera masculina o femenina. Si el estado hormonal se encuentra desequilibrado (referido como **Punto Muerto Hormonal**) como en la pubertad, el embarazo o la menopausia, o si el nivel de estrógeno o de progesterona es suprimido por medio de medicamentos como los anticonceptivos, fármacos reductores de estrógeno o de testosterona o quimioterapia, la identidad biológica y por tanto el sentimiento detrás del conflicto es coloreado diferente, lo que consecuentemente genera una respuesta distinta a nivel del órgano. En la terapia de la NMG el estado hormonal siempre tiene que ser tenido en cuenta.

Ejemplo: Una mujer diestra descubre que su marido tiene una aventura. Si la mujer tiene un **estado hormonal** normal y experimenta el evento como un "conflicto de frustración sexual", su cérvix será afectado (ulceración durante la fase de conflicto activo). Si el nivel de estrógeno de la mujer es bajo porque ya ha entrado en la menopausia, experimentará el mismo incidente de una manera más masculina. Ahora percibirá el evento, hablando biológicamente, como un tema territorial ("El dejó mi territorio") más que un conflicto sexual ("El duerme con ella y no conmigo"). Como resultado el conflicto impactará en el relevo cerebral que controla las arterias coronarias, dando como resultado angina de pecho durante el tiempo que el conflicto permanezca activo. Después de que el conflicto ha sido resuelto (por ej. reconciliándose, o encontrando a una nueva pareja), la mujer posmenopáusica notará la presencia de latidos cardiacos irregulares, o detectará una elevación en su nivel de colesterol, mientras que la mujer con estado hormonal normal desarrollará un tumor en el cérvix, que se degradará durante la segunda mitad de la fase de curación.

Los trastornos del estado de ánimo y enfermedades mentales, vistos por la medicina convencional como solamente desórdenes de la mente, están también unidos al cerebro y al nivel del órgano tanto como los desórdenes físicos.

Los trastornos del estado de ánimo como la **depresión o la manía** están causados por un choque de conflicto que es experimentado en un Punto Muerto Hormonal, o cuando el nivel de hormona sexual es suprimido artificialmente. En lo que se refiere a los trastornos del estado de ánimo, la lateralidad, el sexo, así como el estado hormonal, son factores decisivos. Por ejemplo: una mujer diestra en la pos menopausia se deprimirá en

el momento en que experimente una pérdida inesperada de su 'territorio', (por ej. su hogar a través de un divorcio); un hombre diestro que está bajo tratamiento con fármacos que reducen los niveles de testosterona se volverá maniaco cuando es inesperadamente confrontado a la amenaza de un despido. Si las dos personas fueran zurdas, responderían al (los) conflicto (s) con depresión (mujer zurda) o manía (hombre zurdo) aún si el estado hormonal se encuentra dentro de rangos normales.

Las enfermedades mentales están causadas por un segundo DHS que impacta el hemisferio cerebral opuesto, dejando al individuo en una **constelación esquizofrénica**. El análisis de un escáner cerebral revela el porqué una persona es, por ejemplo, maniaco-depresiva, paranoide, desorientada, desilusionada, excesivamente agresiva, melancólica, suicida, o porqué tiene un gran ego.

© Dr en Medicina. Magister en Teología. Ryke Geerd Hamer

LA CUARTA LEY BIOLÓGICA

El Sistema Ontogenético de los Microbios

La Cuarta Ley Biológica de la Germánica Nueva Medicina ® señala el papel de los microbios en el contexto de la evolución y en relación a las tres capas germinales (endodermo, mesodermo, ectodermo) a partir de las cuales se originan nuestros órganos.

El diagrama abajo ilustra la clasificación de los microbios en relación a su edad ontogenética y las particularidades de su capa germinal específica.

Cuando se desarrollaron nuestros órganos a través del curso de la evolución, con ellos se desarrollaron tipos muy específicos de microbios. El propósito biológico de los millones de microorganismos que viven en nuestro cuerpo es mantener a todos los diferentes tejidos y tenerlos en buen estado. Dado el propósito de coexistencia del hombre y los microbios, la Germánica Nueva Medicina ® identifica a los hongos, las bacterias y los virus como aliados leales, indispensables para nuestra supervivencia.

Es un descubrimiento de la Germánica Nueva Medicina ® que los microbios se vuelven activos sin excepción sólo en la fase de curación. En la fase de normotonía, así como en la fase activa del conflicto, se encuentran inactivos y no causan ninguna infección. Pero en el momento de solución del conflicto (CL), éstos reciben una señal del cerebro para comenzar a trabajar en el tarea que les fue asignado. Los microbios

patogénicos (activos) son totalmente inofensivos para el resto de los órganos.

Los microbios están especializados con respecto a la vía y forma en la que se desempeñan.

Los HONGOS y las MICOBACTERIAS (grupo amarillo) son los microorganismos más antiguos. Trabajan en órganos y tejidos que se originan del endodermo dirigido desde el tallo cerebral, y en los órganos mesodérmicos del cerebro antiguo dirigidos desde el cerebelo. Hongos como *Cándida*, o micobacterias como las **bacterias tuberculosas**, descomponen los tumores del colon, pulmones, riñones, tumores hepáticos, tumores de las glándulas mamarias, o el melanoma.

Durante la fase de curación, degradan las células extra que no se necesitan. Usualmente este proceso de descomposición se acompaña de fiebre y sudores nocturnos. Lo que hace notables a las micobacterias como las bacterias tuberculosas es que comienzan a multiplicarse inmediatamente en el momento del choque del conflicto. Se multiplican a un ritmo paralelo al crecimiento del tumor. En el momento en que se resuelve el conflicto, se encuentra disponible la cantidad exacta de bacterias tuberculosas que se necesita para descomponer las células del tumor. **Si los microbios están ausentes debido, por ejemplo, a que fueron erradicados por medio de la vacunación, el tumor se encapsula** en tejido cicatrizal, y se queda en el lugar sin tener más aumento celular. En este caso el tumor será visto como benigno.

Las BACTERIAS (grupo naranja) habitan los órganos y tejidos que derivan del mesodermo cerebral nuevo, dirigido desde la médula cerebral. En el tejido del mesodermo cerebral nuevo, las bacterias, (como por ej. los estafilococos) llenan los espacios en el hueso que fueron causados por la degradación de células callosas, y reconstruyen el hueso con la formación de tejido calloso de granulación. Las bacterias ayudan también al proceso de reparación formando tejido cicatricial. Durante la fase de curación, las bacterias reconstruyen también la pérdida celular (necrosis) del tejido testicular y del ovario.

En lo que respecta al **papel de los "virus"**, el Dr Hamer prefiere hablar de "virus hipotéticos" debido a que

recientemente la existencia de los virus ha sido cuestionada. Esto se encuentra en conformidad con los tempranos descubrimientos del Dr. Hamer sobre el proceso de reconstrucción de los tejidos del ectodermo, controlados por la corteza cerebral (por ejemplo, el de la epidermis, el cérvix del útero, el recubrimiento de los conductos biliares intrahepáticos, el epitelio de la curvatura menor del estómago, la mucosa bronquial, y la membrana mucosa nasal), que se lleva a cabo aún sin la presencia de virus; por ejemplo, el virus del "herpes", de la "hepatitis" o del "resfriado" común, etc.

El dilema en el que se encuentra la ciencia médica es que al no reconocer las dos fases de cada enfermedad (Segunda Ley Biológica), la medicina convencional sólo ve la segunda fase, porque es sólo en la fase de curación durante la cual los microbios se encuentran activos. Y debido a que las actividades de los microbios son acompañadas frecuentemente de aumento de volumen, fiebre, inflamación, formación de pus, descarga y dolor, los microbios son considerados malévolos y son vistos como los causantes de las **enfermedades infecciosas**. Pero no son los microbios quiénes causan la enfermedad. Por el contrario, nuestro organismo utiliza los microbios para optimizar el proceso curativo.

© Dr en Medicina. Magister en Teología. Ryke Geerd Hamer

LA QUINTA LEY BIOLÓGICA

La quintaesencia

Cada llamada "enfermedad" tiene que ser entendida como un PROGRAMA BIOLÓGICO SIGNIFICATIVO DE LA NATURALEZA, creado para resolver un conflicto biológico inesperado.

Ejemplo: Una mujer camina de la mano de su hijo por la acera. De repente el niño deja de tomarla de la mano, corre hacia la calle y es alcanzado por un automóvil. En el momento que la madre ve a su hijo herido ella sufre, en términos biológicos, un conflicto de preocupación madre-hijo y en una fracción de segundo el programa biológico especial para este conflicto en particular es encendido.

Un DHS de preocupación madre-hijo siempre impacta en el área del cerebro que controla la función de las glándulas mamarias. Debido a que, en términos biológicos, una cría lastimada se recupera más rápido cuando recibe más leche, se estimula inmediatamente la producción de leche extra incrementando el número de células de las glándulas mamarias. Aunque la madre no esté dando lactancia, el evento acciona

el inicio de esta respuesta como lo ha estado haciendo durante millones de años. Mientras la mujer se encuentre en la fase activa del conflicto (por ej. porque el niño se encuentra todavía en el hospital), las células mamarias se continuarán dividiendo y multiplicando, formando lo que comúnmente se denomina un tumor de glándula mamaria. Si la mujer es diestra, el tumor estará en su seno izquierdo; si la mujer es zurda su seno izquierdo será el afectado (Lateralidad).

Tan pronto como el conflicto es resuelto (digamos que, el niño deja el hospital), el tumor deja de crecer inmediatamente. Debido a que el niño se encuentra fuera de peligro, no hay más necesidad de producir células extra de las glándulas mamarias. Durante la fase de curación las ahora superfluas células son degradadas con la ayuda de micobacterias, las cuales han sido entrenadas para hacer exactamente eso. Si la fase de reparación no es interrumpida, por ejemplo por medio de activar un raíl, el tumor será completamente eliminado cuando el proceso de curación se haya completado. Existe un aspecto casi espiritual para estas simples verdades...

Todas las llamadas enfermedades tienen un significado biológico especial. Mientras antes considerábamos a la Madre Naturaleza como falible, y teníamos la audacia de creer que ésta constantemente comete errores y causa descomposturas (crecimientos cancerosos degenerativos, malignos y sin sentido, etc.) ahora podemos ver, a la par que nuestra magnificencia cae de nuestros ojos, que fueron y son nuestra ignorancia y orgullo la única tontería en nuestro cosmos.

No podíamos entender una totalidad tan tejida, y entonces trajimos hacia nosotros esta medicina brutal, sin sentido y sin alma. Llenos de asombro, ahora podemos entender por primera vez que la naturaleza es ordenada (ya sabíamos eso) y que cada cosa que ocurre en la naturaleza tiene un significado, aún en el marco del todo, y que los eventos que llamamos enfermedades no son alteraciones que tengan que ser reparadas por aprendices de hechiceros. Podemos ver que nada es falto de significado, maligno o enfermo. © Dr en Medicina. Magister en Teología. Ryke Geerd Hamer.

Obtenido de la web Free-News en: <http://free-news.org>