

# CLÍNICA DE MEDICINA BIOLÓGICA

*DR. JORGE COURTÑO HERNÁNDEZ*

## La NUEVA MEDICINA GERMÁNICA® del DR. R. HAMER.

(O la relación psique – cerebro - órgano en el **diagnóstico y tratamiento de cualquier** tipo de enfermedades, **tanto en la parte FÍSICA**, (desde una gripa hasta un cáncer) como en la parte **PSÍQUICA** (desde una depresión hasta una esquizofrenia) . Esta terapia es la **más importante** de las terapias que se aplican en la CLÍNICA DE MEDICINA BIOLÓGICA.

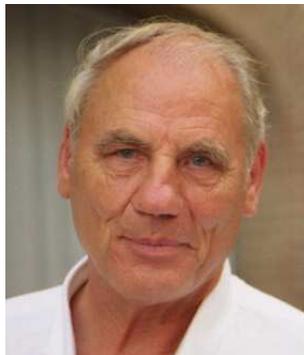
- **Páginas de internet** recomendadas para comprender mejor esta medicina:

**[www.germannewmedicine.ca](http://www.germannewmedicine.ca)**

- Entrevista al **Dr. HAMER** en video y audio conferencia del Dr. Fermin Moriano:

**[www.medicinabiologica.com.mx](http://www.medicinabiologica.com.mx)** (pestañas multimedia, audio y videos.)

*“La “enfermedad”, desde un punto de vista científico, es un programa especial de la naturaleza, con un propósito **BIOLÓGICO**”.*



**DR. RYKE G. HAMER.**

Para poder entender la *causa* de las enfermedades y su *tratamiento*, lo invito a leer esta información. Aquí se expone la relación **PSIQUE– CEREBRO-ÓRGANO** como *causa de todas las enfermedades*. Se explica cómo los **conflictos emocionales** desencadenan lo que común mente se llama “ENFERMEDAD” y asimismo **la solución del conflicto** hará posible su curación, ya sea *física o psicológica*.

El CEREBRO funciona como una **máquina o CPU** (como una computadora) y éste, a su vez, da respuestas **BIOLÓGICAS** a todos los **ÓRGANOS, CÉLULAS y TEJIDOS** de todo el cuerpo, inclusive a la **SANGRE**. Solo la **PSIQUE** puede modificar el comportamiento del cerebro como se explicará más adelante.

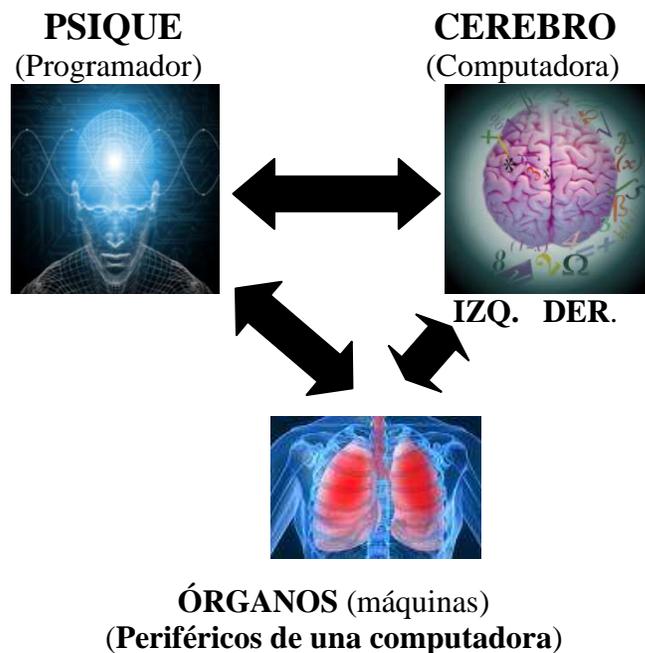
El CEREBRO responde siempre como está programado **BIOLÓGICAMENTE** por la naturaleza, por eso decimos que no existen las **ENFERMEDADES**, sino respuestas **BIOLÓGICAS**.

Cada “**ENFERMEDAD**” tiene un **propósito o sentido BIOLÓGICO**. Para comprender esto, citaré algunos ejemplos: cuando la madre sufre la pérdida de un hijo,

el cerebro multiplicara las células del tejido mamario. Cuando hay un conflicto sexual *en la mujer*, se ulcerará el cuello de la matriz, y *en el hombre* la próstata crecerá de tamaño. Cuando se pierde un miembro de la familia, la mujer puede formar un quiste de ovario para ser más fértil.

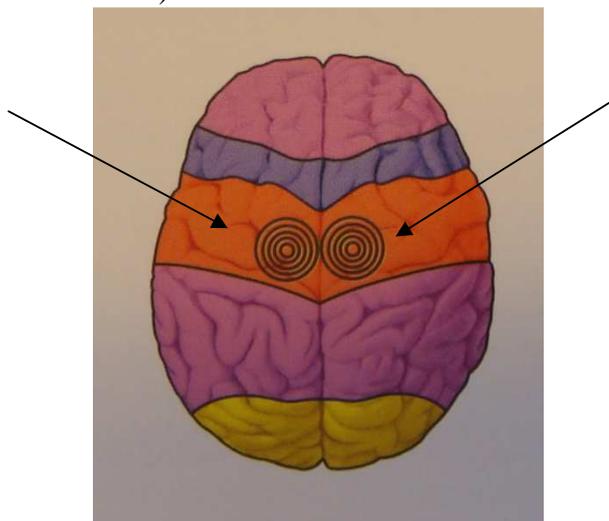
Esto es el **sentido biológico** de las **enfermedades**. Así todos los órganos y tejidos responderán siempre de dos formas en respuesta a la información cerebral: **AUMENTANDO o DISMINUYENDO** el número de células (haciendo tumores o “agujeros”), **AUMENTANDO o DISMINUYENDO** la función del órgano (por ejemplo: **híper o hipo tiroidismo, híper o hipoglucemia, híper o hipo tensión**, etc.) según sea necesario.

Cabe hacer notar que cuando se resuelve el conflicto biológico, el cerebro vuelve a su estado inicial y *se pueden curar **TODAS** las enfermedades físicas o mentales*.



Ahora bien, tenemos **dos lóbulos cerebrales** (derecho e izquierdo, por eso hay diestros y zurdos). Según las hormonas (hombre/mujer), los **conflictos** provocarán lo que se denominan **FOCOS DE HAMER**, si solo hay un conflicto la persona sufrirá de *enfermedades físicas*, pero **si hay dos conflictos activos** en los **dos lóbulos cerebrales** (Der. e Izq.), el paciente presentará una **enfermedad mental** (llamada constelación), y se provocará una psíquica como psicosis, esquizofrenia, bulimia, anorexia, Alzheimer, depresión, manía, demencia, etc.

En esta imagen (tomografía cerebral) se observan **dos FOCOS DE HAMER**, esto produce una **enfermedad psicológica**. (ver más adelante los focos de HAMER).



### I.- INTRODUCCION (antecedentes).

El Dr. RYKE HAMER (médico alemán) y su esposa, la Dra. Hamer, sufrieron la muerte trágica de su hijo (*Dirk Hamer*). Cuatro meses después de ese *shock emocional* del matrimonio HAMER, se le diagnosticó al doctor un *cáncer de testículo* y a la doctora, un *cáncer de mama*.

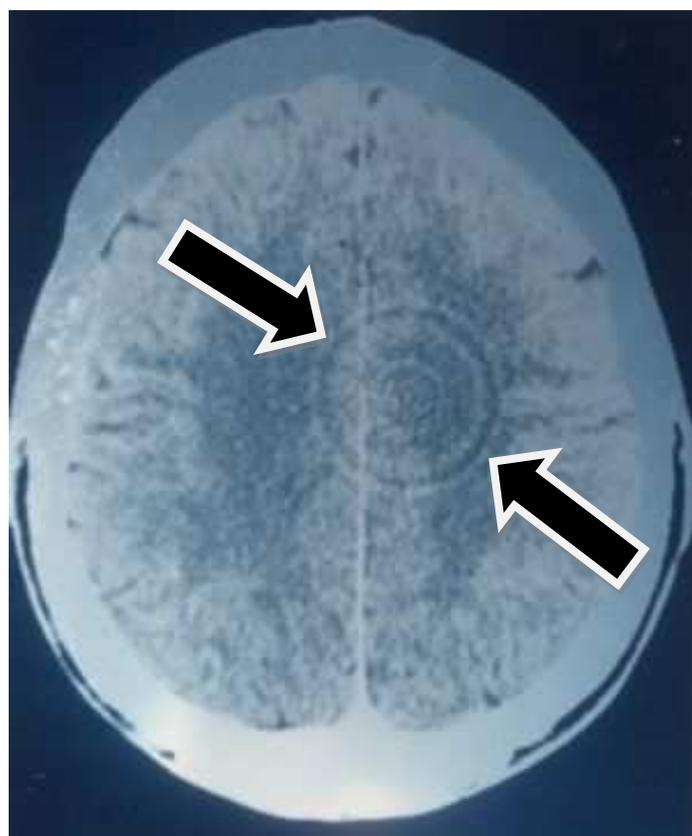
El Dr. Hamer pensó que su tumor canceroso podría tener relación con el *trauma (shock) emocional* que había vivido por la muerte de su hijo. Como él trabajaba en un hospital universitario, inició una investigación científica acerca de ello, relacionando **Psique** (Mente), **cerebro** y **órganos** (cuerpo) entre sí.

El Dr. Hamer preguntó, pues, a sus pacientes con cáncer, qué conflicto emocional habían padecido previo al desarrollo de su tumor, llegando a varias conclusiones como por ejemplo las siguientes: que todos los pacientes con cáncer de **hígado** habían tenido un conflicto de la misma especie (*pérdida económica*); el grupo de pacientes con cáncer del **cuello de la matriz** había padecido un shock emocional con el mismo tipo de conflicto (*conflicto sexual*); quienes tenían **cáncer de mama**, habían tenido un conflicto con hijos (ejemplo: *la muerte de un hijo*), el abandono o soledad producía **insuficiencia renal** y así sucesivamente, encontró que **cada tipo de cáncer** tenía un denominador común

entre todos; es decir, un *shock emocional* del mismo tipo.

Por otro lado, también demostró que en las *radiografías del cerebro* (Tomografías = TAC) de los pacientes con cáncer o cualquier otra enfermedad, incluyendo las mentales, aparecía **un círculo blanco con un punto oscuro en una determinada área del cerebro si la enfermedad y el conflicto que la provocó estaba ACTIVO**, al cual llamó "FOCO DE HAMER".

### **TOMOGRAFÍA CEREBRAL DONDE SE MUESTRAN LOS FOCOS DE HAMER ACTIVOS.**



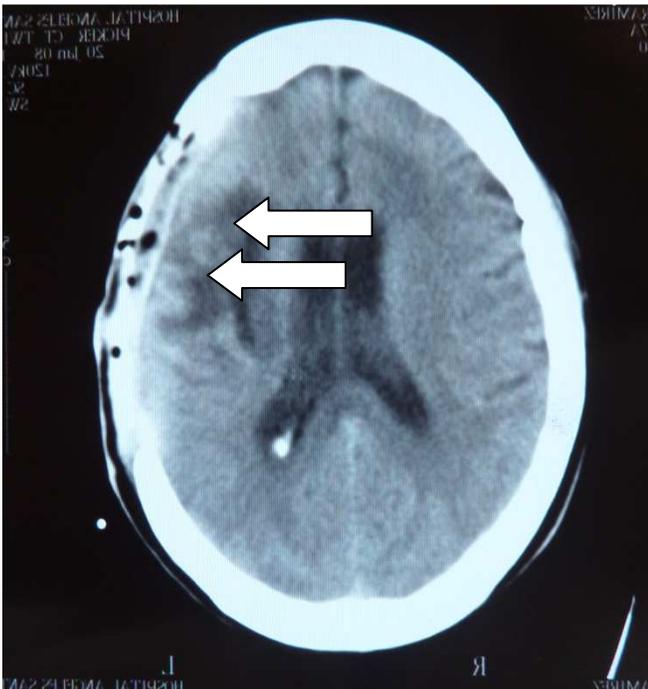
Es decir, en los que padecían de cáncer de **hígado** se marcaba este círculo en un área específica del cerebro, en los de cáncer de **riñón**, en **otra área**, etc. Pero el Foco siempre estaba en la misma región cerebral para todos los pacientes con cáncer del mismo órgano.

En otras palabras, logró identificar, por medio de *radiografías cerebrales*, si un paciente padecía de *cáncer o cualquier otra enfermedad no cancerosa física o mental y de qué tipo*.

Estos círculos blancos con un punto negro ("**focos de Hamer**"), se presentan en el 100% de las personas que han sufrido un *shock emocional traumático*.

Ahora bien, cuando el paciente **RESUELVE** el Conflicto emocional que desencadenó la enfermedad, este foco de **HAMER** empezará a desaparecer, dejando una cicatriz, provocando en tanto que se cura dolores de cabeza, agotamiento, migrañas, mareos, etc.

## **TOMOGRAFÍA CEREBRAL DONDE SE MUESTRAN LOS FOCOS DE HAMER INACTIVOS.**



## **II.- INVESTIGACIONES**

El Dr. Hamer demostró que *en el preciso momento en que el paciente sufre un shock emocional*, se produce un “**FOCO DE HAMER**” (también llamado DHS) y, por consiguiente, una lesión en un determinado órgano. Si dicho shock emocional es leve, producirá una enfermedad sencilla (Ej. gripa) y si el shock es grave (Ej. una violación), dará como resultado una enfermedad grave y degenerativa. (Ej. Un cáncer).

Una alteración en la **PSIQUE** afecta un área específica del **CEREBRO** (o sea, se produce una ruptura de campo electromagnético) y desencadenará una enfermedad en un **ÓRGANO** determinado.

No hay distinción entre la **psique** (programador), el **cerebro** (computadora) y los **órganos** (periféricos de una computadora), los cuales están unidos y funcionando integralmente durante toda la vida. **Todos los procesos y fenómenos psíquicos están unidos y coordinados por el cerebro.**

En el caso de una estabilidad emocional óptima, el cuerpo y el cerebro se mantienen en un estado de *armonía*, y en el supuesto de un *shock emocional*, se activará lo que el DR. Hamer denomina “**PROGRAMA INTELIGENTE DE LA NATURALEZA**” (**PIN**) y se presentarán al mismo tiempo; en el **CUERPO**, una enfermedad física (por ejemplo: una enfermedad en la piel, una alteración en la función, una diabetes, hipotiroidismo, etc., hasta una enfermedad más grave como el Párkinson, Alzheimer, Artritis, Cáncer, etc.) y en la **PSIQUE** una alteración emocional (como por ejemplo: depresión, pánico, mal humor, irritabilidad, sicosis, esquizofrenias, manías, tics, síndromes como déficit de atención, hiperactividad, etc.).

## **III.- CARACTERÍSTICAS DE UN SHOCK EMOCIONAL**

También HAMER describió que este SHOCK EMOCIONAL tiene **4 características** o requisitos para desarrollar una enfermedad o un cáncer, los cuales son:

### **1.- Un conflicto emocional.**



### **2.- Altamente traumático.**



### **3.- Que toma desprevenido al paciente.**



### **4.- Y que lo vive en soledad.**



## **IV.- LAS CINCO LEYES DESCUBIERTAS POR DEL DR. HAMER.**

**1ª LEY:** Todo cáncer o enfermedad se desencadena por las 4 características antes mencionadas.

Es la **naturaleza del conflicto** (Ej. *pérdida de un hijo*) lo que determina la **localización** de la enfermedad o el cáncer en el organismo (Ej. *hígado, mama, etc.*), así como el “**FOCO DE HAMER**” en el **cerebro**.

**2ª LEY:** Toda enfermedad es un proceso bifásico, siempre y cuando se llegue a solucionar el conflicto emocional.

Si el paciente logra superar el conflicto emocional, en ese preciso momento, el cáncer o la enfermedad se detiene y empieza a involucionar hasta la **TOTAL CURACIÓN**, desaparece por completo el tumor o cáncer, o puede quedar una “pequeña

bolita”, nódulo o quiste, cálculo, fibroma, etc., asimismo, desaparecen los síntomas mentales.

## SOLUCIÓN DEL CONFLICTO.



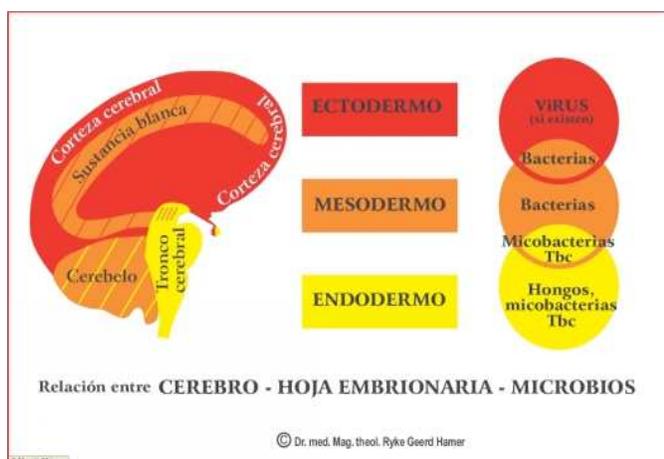
**3ª LEY:** La Tercera Ley Biológica une los descubrimientos de las dos primeras leyes dentro del contexto de la embriología. Ilustra la correlación biológica entre la psique, el cerebro y el órgano desde un punto de vista EMBRIOLÓGICO.

Es decir, la enfermedad se desarrollará según el origen de las diferentes capas germinales (**ectodermo, mesodermo y endodermo**) durante el desarrollo fetal.

Ejemplos: 1) Si la *piel* se desarrolló de la capa fetal externa (ectodérmica), producirá úlceras en la fase activa del conflicto emocional, y cicatrización en la fase curativa. 2) Pero como la *tiroides*, se desarrolló desde la capa interna (endodermo), en la fase activa del conflicto crecerán células (tumores) y en la solución del conflicto, dicho crecimiento decrecerá hasta desaparecer.



**4ª LEY:** La Cuarta Ley Biológica señala el papel de los microbios en el contexto del desarrollo embriológico y en relación a las tres capas germinales (endodermo, mesodermo, ectodermo) a partir de las cuales se originan nuestros órganos.



En la fase curativa de la enfermedad (*resolución del conflicto*), el cerebro movilizará, modulará y reproducirá los microorganismos (hongos, bacterias y virus, que normalmente viven en nuestro organismo), para **CURAR** al paciente; es decir, se reproducirán, por ejemplo, bacterias, para *necrosar* (destruir) al tumor.

En un cáncer o enfermedad que se está curando, la presencia de virus y bacterias es necesaria para la disolución del tumor o curación del padecimiento; es decir, dichos microorganismos **“SE COMEN AL CÁNCER, O A LAS TOXINAS QUE SE**

**IMPREGNAN EN LOS TEJIDOS ENFERMOS”** (como los insectos al cadáver de algún animal muerto). Cuando hay un campo de cultivo tóxico, como en los procesos degenerativos, la presencia de bacterias y virus es favorable, de tal manera que matar con antibióticos a estos barredores de toxinas y destructores del tumor, es bloquear la curación e inhibir la destrucción del tumor.

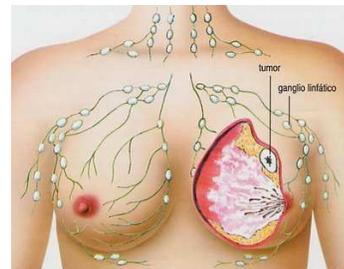
**5ª LEY:** La Quintaesencia

**Cada llamada “enfermedad” tiene que ser entendida como un PROGRAMA BIOLÓGICO 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 se suelta de su 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 (*FOCO DE HAMER*) 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. Aún si la madre no está dando lactancia, el evento acciona el inicio de esta respuesta. Mientras la mujer se encuentre en la fase activa del conflicto, (Ej. Porque el niño se encuentra todavía en el hospital) las células mamarias se continuarán dividiendo y multiplicando, formando lo que comúnmente se llama un tumor de glándula mamaria. Si la mujer es diestra, el tumor estará en su seno izquierdo; si la mujer es zurda, su seno derecho será el afectado.



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, el tumor será completamente removido cuando el proceso de curación se haya completado.



De otra manera dicho, si el paciente logra superar el conflicto emocional, en ese preciso momento, *el cáncer o la enfermedad se detiene y empieza a involucionar hasta*

*la curación; desaparece por completo el tumor o cáncer, o puede quedar una “pequeña bolita”, nódulo o quiste, cálculo, fibroma, etc.*

Este pequeño nódulo, quiste o “bolita”, puede quedar en los tejidos de por vida, pero si el médico le dice al paciente: “*Esa bolita puede ser cáncer*”, “*Hay que hacerle una biopsia*”, “*Necesita cirugía*”, “*quimioterapia*”, etc., la persona puede desarrollar **MIEDO, PÁNICO O TEMOR AL CÁNCER** y desencadenar **OTRO “FOCO DE HAMER”** y reactivar en el cerebro la inofensiva bolita o provocar un nuevo “**FOCO DE HAMER**” y, por consiguiente, **UN NUEVO CÁNCER**. Por eso: “**EL DIAGNOSTICO MATA**”.

Cuando el *conflicto psíquico queda resuelto*, la zona correspondiente del cerebro comienza a repararse y en ese mismo instante el cáncer o la enfermedad se detiene en el órgano afectado, produciéndose una reparación más o menos integral. El paciente pasa del **ESTRÉS** (simpaticotonía) a la **RELAJACIÓN** (vagotonía), recobra el sueño, vuelve a subir de peso, se siente bien, aunque un poco cansado debido a la estimulación del sistema nervioso Neuro-Vegetativo.



## V.- CÁNCER:

El cáncer es sólo un diagnóstico, *lo que existe son los TUMORES*.

En todo el organismo se desarrollan células (tumores), excepto en el cerebro. Es por eso que nunca se diagnostica cáncer cerebral, sólo tumor cerebral.

En el resto del cuerpo, sí hay reproducción celular formando tumores llamados “cáncer”, pero no son más que células que se están reproduciendo a gran velocidad, por **ÓRDENES DEL CEREBRO**, después de un *shock emocional*. En realidad lo que mata, además del diagnóstico y el tratamiento de métodos agresivos (como la *quimioterapia y radioterapia*), es la **SIMPATICOTONÍA CRÓNICA** (*Estrés*) en el que vive el paciente: *no duerme, no come, vive estresado, no asimila ningún alimento*, etc.

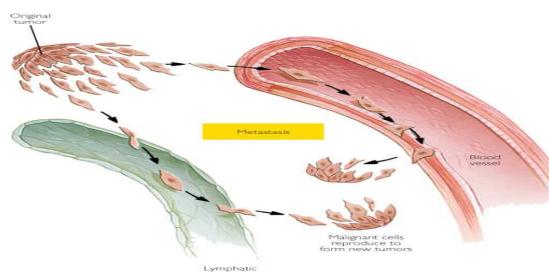
Si el cerebro está afectado por un *conflicto emocional*, el órgano, por consiguiente, también estará enfermo.

## VI.- NO EXISTEN LAS METÁSTASIS.

Es **IMPOSIBLE** que:

**A.-** Las células cancerosas de un tumor viajen por la sangre, ESTO NUNCA SE HA DEMOSTRADO.

## CÉLULAS VIAJANDO POR LA LINFA Y EL SISTEMA CIRCULATORIO SEGÚN LA ALOPATÍA.



**B.-** Queden vivas unas células cancerosas hasta por 5 años y que durante este tiempo nunca se multipliquen.

**C.-** Que estas células cancerosas se “**IMPLANTEN**” en otro órgano diferente y empiecen a reproducirse; por ejemplo: que células de mama se reproduzcan en el pulmón, hueso, etc.

**D.-** Que la **célula original cancerosa** (por ejemplo de próstata) **llegue al hueso** y se **transforme en hueso**. No es posible encontrar “*una próstata comiéndose al hueso de la pierna*”, ya que las biopsias de las supuestas “*metástasis*” corresponden al órgano del cual se hizo la biopsia y no al tumor primario; es decir, la biopsia del tumor de hueso corresponde al hueso y no a la próstata.

Nunca se ha desarrollado un cáncer en un órgano trasplantado. Esto se debe a que dicho órgano *no tiene conexiones nerviosas*, ya que fueron seccionadas; además, el sistema nervioso no lo reconoce y no da ningún tipo de información.

Los animales desarrollan cánceres por conflictos, pero NUNCA desarrollan metástasis, porque no HAY conflictos de diagnóstico y/o tratamiento (shock emocional).

## VII.- CONFLICTO EMOCIONAL Y DIAGNÓSTICO.

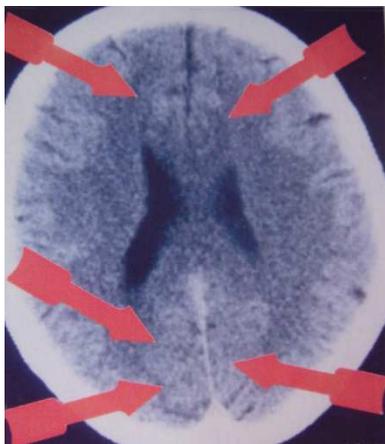
*Una enfermedad o cáncer se inicia en el mismo momento del shock emocional*. El que se descubra o diagnostique **poco o mucho tiempo después**, depende de los métodos de diagnóstico, los cuales detectan sólo la presencia del tumor, pero para ese entonces ya tendrá un determinado tiempo creciendo, o ya estará manifestando síntomas.

La enfermedad o el cáncer crece rápida o lentamente, **DEPENDIENDO DE LA DURACIÓN E INTENSIDAD DEL CONFLICTO EMOCIONAL**.

Si el conflicto emocional *se complica con nuevos conflictos secundarios*, como la angustia de conocer el diagnóstico y saber que se tiene un cáncer, *una nueva zona del cerebro puede resultar afectada* y una nueva enfermedad o tumor aparecerá en el órgano correspondiente. Esto es lo que la medicina clásica denomina “*metástasis*”, pero que realmente **SON NUEVOS TUMORES**.

(En realidad se presentarán nuevos FOCOS DE HAMER”, provocando nuevos “cánceres).

## MÚLTIPLES FOCOS DE HAMER



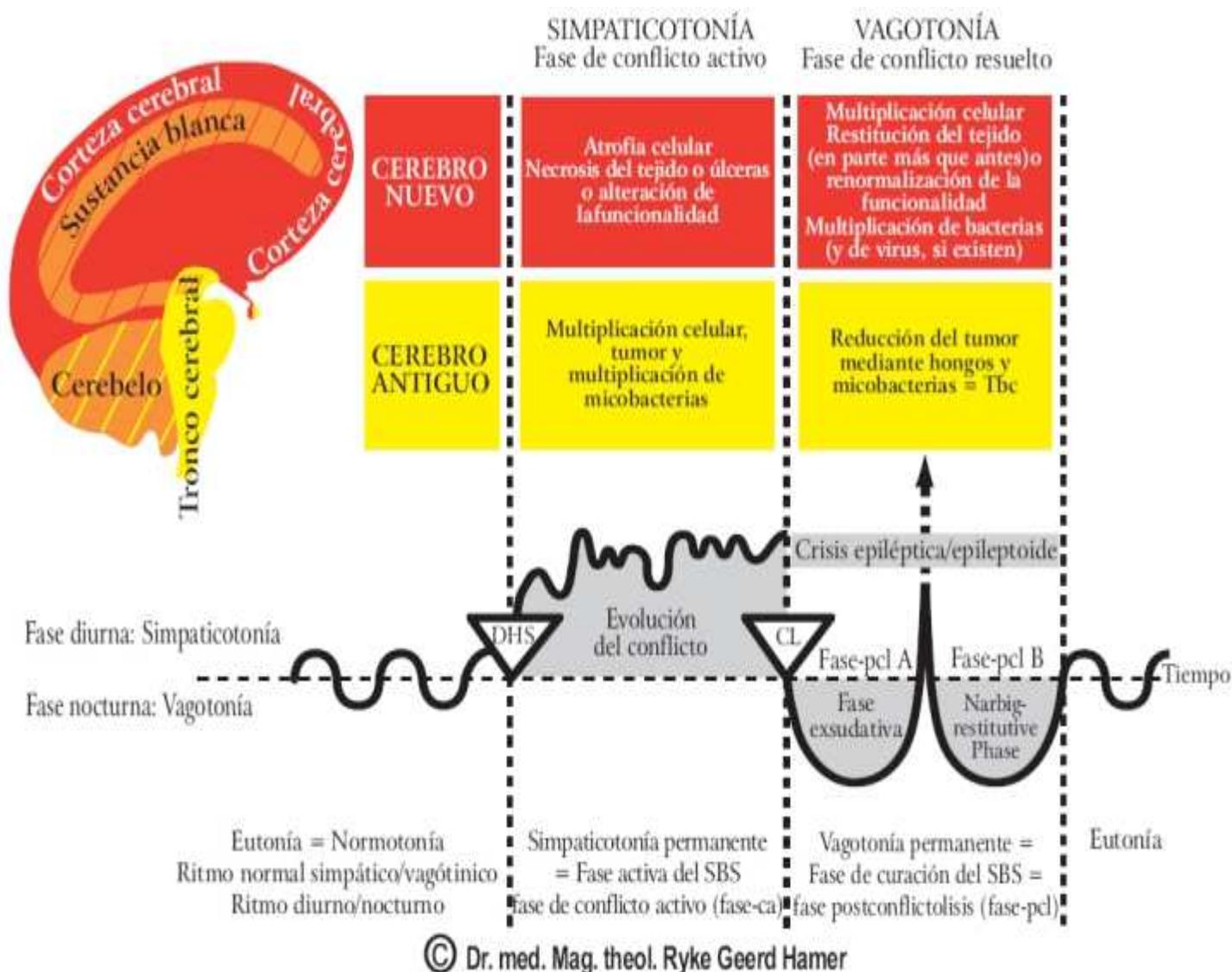
El *cáncer benigno* es un conflicto antiguo ya resuelto (nódulo, quiste, etc.), mientras que el *cáncer “maligno”* es un conflicto en desarrollo.

**Cuando un paciente supera su conflicto emocional (shock), empieza una fase de reparación y curación del tumor o de la enfermedad, la cual dura**

**exactamente el mismo tiempo que la fase de conflicto.** Este período de reparación transcurre con fatiga, dolores y edemas, los cuales deben ser tratados con métodos naturales y nunca suprimir los síntomas.



## ESQUEMA DE EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES.



Es importante hacer notar que en la fase curativa, o sea en la **resolución del conflicto**, se presentará una “**CRISIS EPILÉPTICA o CRISIS CURATIVA**”, la cual será la **última crisis del paciente antes de**

**curarse completamente.** Es decir, se presentará un último ataque de asma bronquial, hemorragia, erupción en la piel, crisis hipertensiva o de gota, etc. **siempre y cuando un NUEVO shock emocional no**

*reactive de nuevo la enfermedad.* Nota: La llamada crisis epiléptica, no tiene que ver con las crisis convulsivas, que sólo se presentan cuando el paciente padece precisamente de las mismas.

## VIII.- ¿COMO SE DESARROLLA LA ENFERMEDAD o EL CÁNCER?

El cerebro manda sobre todos los órganos y en él se encuentra el **PROGRAMA INTELIGENTE o BIOLÓGICO DE LA NATURALEZA.**

Pongamos un ejemplo para comprender cómo funciona el PROGRAMA BIOLÓGICO: Cuando cae alimento al estómago, el cerebro manda una información a este órgano para iniciar la digestión.

Imaginemos que entra un “pedazo de metal” al estómago; al no poderse **DIGERIR** este metal, el cerebro activará el PROGRAMA BIOLÓGICO, dando una orden de reproducción celular al estómago para que se produzca mayor cantidad de Ácido Gástrico, con el fin de tratar de digerir *lo que no se puede digerir* (con lo que se produce una *gastritis, úlcera o incluso un cáncer de estómago*), dependiendo de la intensidad y duración del proceso (en este caso digerir el pedazo de metal).

### ULCERA GÁSTRICA EN FASE ACTIVA DEL CONFLICTO DE NO PODER DIGERIR.

Ahora bien, si sacamos el pedazo de metal del estómago, el programa biológico revierte la información, curándose así la gastritis, úlcera o cáncer estomacal.

Ahora imaginemos que el paciente tiene **UN PROBLEMA**, que “**NO PUEDE DIGERIR**” (pérdida de trabajo, divorcio, preocupación, etc.). Si en su Psique dicho paciente vive esta situación como algo que *no puede DIGERIR*, el cerebro activará el programa biológico en el estómago (como en el ejemplo del metal) produciéndose, según la gravedad del problema, una gastritis, úlcera o cáncer estomacal. *Si el paciente logra superar el shock emocional que desencadenó esta enfermedad, podrá curarse de la misma; pero si el conflicto no se resuelve, el tumor continuará y no involucionará hacia la curación.*



#ADAM

Por otro lado, si el paciente vive el problema como una situación de no poder **ASIMILAR** o **ELIMINAR** su conflicto emocional, el órgano afectado será el **COLON** (ya que éste se dedica a asimilar y eliminar), provocándose, según la gravedad del conflicto, una enfermedad que puede ir

desde una colitis hasta un cáncer de intestino, pasando por divertículos y pólipos intestinales. Asimismo, si un paciente no quiere ver la realidad de un problema, se verán afectados los ojos. Si no quiere escuchar la realidad de un conflicto emocional, se verán afectados los oídos.

Otros ejemplos: la *leucemia* tiene por origen un grave conflicto de desvalorización de sí mismo; *el infarto del miocardio* se desencadena siempre en el transcurso de la fase posterior a la solución de un conflicto de *pérdida territorial*, siempre que este conflicto haya tenido una duración de por lo menos tres meses. Un gran número de enfermedades pueden deducirse de la Ley de Hamer: *arteriosclerosis, Parkinson, poli artritis, diabetes, eczema, asma bronquial, herpes Zoster, úlceras, depresión, enfermedad mental, etc.* Siempre hay un conflicto de matiz muy preciso tras cada una de estas enfermedades y la curación es posible una vez que el enfermo se libera del conflicto *emocional*.

## IX.- SIGNIFICADO DE LA PALABRA CÁNCER.

La palabra **CÁNCER** es el diagnóstico que indica la presencia de una enfermedad degenerativa. Sin embargo, si definimos al cáncer con sencillas palabras, lo que podemos decir es que es *un tumor que crece o decrece* (dependiendo si está en fase activa o de curación). Sin embargo, el **DIAGNOSTICO DE CÁNCER NUNCA NOS DIRÁ LA CAUSA QUE LO PRODUJO.** Si, por ejemplo, a un paciente se le diagnostica **CÁNCER PROSTÁTICO**, lo primero que preguntará el enfermo al médico será: “¿Qué cosa me lo produjo?” A lo que el facultativo contestará: “No sé, pero existen tal y cual teoría”.



El cáncer es un proceso **MALIGNO** si está en fase activa, o **BENIGNO** si ya se curó.

Cuando un cáncer está activo crece, pero decrece en fase curativa, hasta desaparecer o quedar como una pequeña bolita, denominada quiste, nódulo, tumor benigno, etc. El problema es que la medicina “moderna” (antigua medicina según Hamer) hace hincapié a los pacientes, por medio del médico o de los medios escritos o electrónicos, de que hay que *checarse cada determinado tiempo*, hay que hacerse estudios de *Papanicolaou, mamografías, estudios prostáticos, radiografías, biopsias, etc.* Lo anterior provocará en el paciente un **temor crónico** de saber que el resultado del estudio puede ser un **CÁNCER MALIGNO**, lo cual puede llegar a reactivar **EL CÁNCER YA CURADO.**

Si el **CÁNCER NO MATA Y PUEDE CURARSE** entonces, ¿POR QUÉ SE MUERE EL PACIENTE?

**A.- EL DIAGNOSTICO MATA.** El paciente que tiene información en su cerebro de que el “cáncer es incurable”, de que el “cáncer mata” y de que va creciendo hasta difundirse por todo el organismo, nada más de pensar esto *SE EMPIEZA A MORIR*. El paciente que menos sabe o menos información tiene, no se preocupa.



**B.- EL PRONÓSTICO MATA.** Decirle a una persona que le queda tanto tiempo de vida es condenarla a morir más rápido, es no darle esperanza, es quitarle los deseos de vivir. El paciente se programa para morir desde el momento en que el médico le dice que va a morir.

**C.- EL TRATAMIENTO MATA.** La diferencia de curar a alguien con métodos naturales o métodos químicos, estriba en que: quien fue tratado naturalmente tiene ganas de vivir, no fue mutilado, quemado, radiado, etc., mientras que quien fue sometido a métodos químicos no tiene ganas de vivir, se encuentra mutilado, radiado, quemado con quimioterapia, desvalorizado.

**D.- LA SIMPATICOTONÍA CRÓNICA.** El organismo tiene un *sistema nervioso autónomo*. Éste consiste en el simpático y parasimpático o vago. El primero estimula todas las funciones y el segundo las frena; por ejemplo: el corazón se acelera por medio del simpático y se frena por el vago; entre los dos se equilibran y compensan. Cuando un enfermo tiene cáncer, se queda “**PEGADO**” en **SIMPATICOTONÍA CRÓNICA**; es decir, **ACELERADO**: *no duerme, no come, no asimila, no descansa, se la pasa pensando, preocupado y por lo tanto, baja de peso, se desnutre, el pulso está acelerado, se encuentra sudoroso, pálido, con manos frías, etc.* Es esto lo que termina por llevarlo a la muerte y no el tumor.

Voy a poner como ejemplo una paciente con SALPINGOCLACIA (ligadura de trompas), para ilustrar qué pasa por la mente del enfermo: una mujer joven tiene varios hijos, ya no quiere tener más y ella decide operarse para ya no procrear. Posterior a la cirugía, consulta con su ginecólogo sobre el hecho de que ha empezado a subir de peso, que ya se volvió frígida y de mal carácter, que ya no duerme bien y arremete mucho contra sus hijos.



El médico le dice que no tiene nada que ver la operación con lo que le pasa y le receta calmantes o la manda con un psicólogo.

Esta mujer lo que tiene es que en su psique ha registrado lo que desde chica deseaba, que era ser fértil y tener hijos y a pesar de que ella decidió operarse, en su mente hay un *choque emocional porque ahora se siente infértil*. (Como en el caso del

hombre vasectomizado, que siente que ya no es fértil). La solución es individual, por ejemplo: reoperarse o aceptar y asimilar su nueva realidad y, si lo consigue, todos sus síntomas desaparecerán por completo.

## X.- LA DESVALORIZACIÓN

La baja autoestima o desvalorización, provoca un programa biológico que afectará los HUESOS, provocando desde una OSTEOPOROSIS hasta UN CÁNCER DE



HUESO. Cuando hay un diagnóstico de cáncer, la persona se desvaloriza, lo que agrava el cáncer, provocando nuevos tumores o descalcificación de los huesos.

### LA NATURALEZA DEL CONFLICTO DETERMINA LA LOCALIZACIÓN DEL HUESO QUE SE AFECTARÁ. EN TODOS LOS CASOS HAY SENTIMIENTO DE CULPA.

1. **CRÁNEO.** DESVALORIZACIÓN INTELECTUAL. “Mis ideas no valen”. No se respeta su decisión. ej. una injusticia en un juicio.
2. **ÓRBITA.** Conflicto local. ej. “Tus ojos parecen los de un monstruo”.
3. **MANDÍBULA.** Desvalorización por no poder comer.
4. **CUELLO.** Desvalorización intelectual.
5. **ESTERNÓN.** Problema cardiaco. Ejemplo: Desvalorización de esa zona. Cáncer de mama, Mastectomía.
6. **COSTILLAS.** Problema local en esternón. Proceso quirúrgico.
7. **APÉNDICE XIFOIDES.** Algo no está bien en el tórax. Me falta el aire.
8. **DORSAL-**Afecta la personalidad por completo
9. **LUMBAR-**Desvalorización sexual. En columna lumbar. Tomo la decisión con alguien y “me hecho para atrás”.
10. **TODA LA COLUMNA** (Sobre todo la Torácica). “No valgo para nada”.
- 11.- **COCCÍGEA.** De tipo local. Ej. Hemorroides.
- 12.- **PUBIS.** Desvalorización sexual “No sirvo para el sexo”.
- 13.- **HOMBRO.** *Izquierdo* relación hijo - madre *Derecho* por relaciones en general: pareja o compañero (“estoy fallando como pareja”).
- 14.- **CODO.** Por no ser capaz de retener a alguien. Soy torpe. Me corté el dedo por torpe.
- 15.- **MUÑECA.** Desvalorización laboral. El túnel del carpo es la fase resolutive.
- 16.- **MANO.** Desvalorización laboral.
- 17.- **PELVIS.** Iliaca. Sexual. Contenido de no está bien mi útero, ej.: una mamá que no puede ser mama por pelvis estrecha.

- 18.- **ARTICULACIÓN COXO - FEMORAL** : incapaz de aguantar, soportar o manejar más una situación.
- 19.- **ISQUIÓN**: incapaz de tener o poseer algo. Puede tener un matiz sexual.
- 20.- **RODILLA**: Desempeño físico, desvalorización deportiva.
- 21.- **PIE**: incapaz por no poder caminar, bailar, desplazar o balancearse.

Cada emoción afecta a un órgano en especial, curándolo o lesionándolo. De la misma manera, cada órgano enfermo altera las emociones (psique).

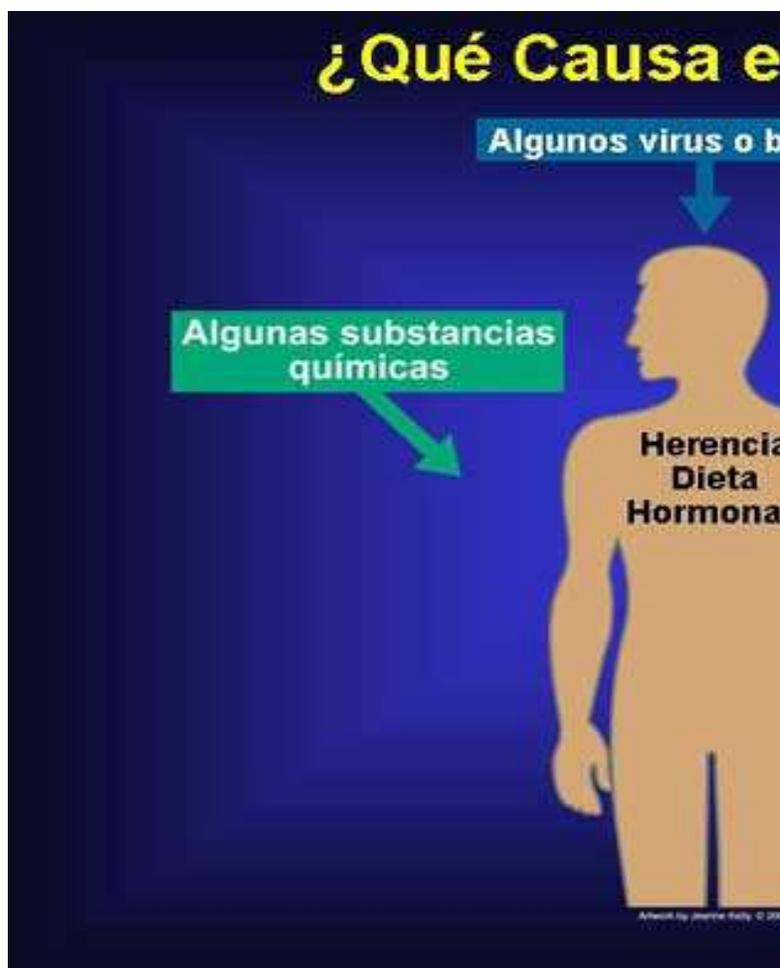
## XI.- ESTUDIOS

Se hizo recientemente un estudio en 20 pacientes con úlceras cancerosas en cuello de la matriz, en las que se decidió no hacer nada, sólo observar. Al cabo de un año, 18 pacientes estaban curadas y 2 estables. Lo anterior se supo obviamente por estudios de chequeos de *PAPANICOLAOU*, los cuales sólo sirven para provocar un *shock emocional* en las pacientes, cada 6 meses o cada año. Antes de que este estudio se convirtiera en rutinario, el *cáncer cérvico-uterino tenía una incidencia muy baja*; de tal manera que cuando se hizo publicidad volviendo casi obligatoria la práctica del mismo, *el porcentaje de cáncer aumentó en forma alarmante y lo mismo pasó con el de mama*. Este estudio no se lleva a cabo por ser la causa más frecuente, sino por el contrario, como es el estudio realizado con más

## XII.- LA MEDICINA CLÁSICA EXPONE VARIAS TEORÍAS REFERENTES A LA CAUSA DEL CÁNCER.

frecuencia, provoca *mayor desarrollo de shocks y temor de cáncer*, lo que a la postre traerá mayor incidencia de tumores. Nuestras abuelas no se descalcificaban; sin embargo, en la actualidad es cada día mayor el número de mujeres a las que se les diagnostica osteoporosis. ¡Qué casualidad que cada día más mujeres sean convencidas de *hacerse densitometrías óseas para ver el grado de descalcificación!* ¡Qué curioso es ver que unos huesos están normales y otros descalcificados! (Ver PUNTO X).

**PUBLICIDAD DE MAMOGRAFÍAS** *Se inculca realizar este estudio cada vez a más temprana edad.*



**A).- HERENCIA Y GENÉTICA.** La medicina oficial hace estadísticas, observa y llega a la conclusión de que el cáncer es heredado. Si el

padre o la madre, por ejemplo, tuvieron cáncer y también el hijo, llega a la conclusión de que el cáncer del hijo fue heredado. Cómo explicar:

1.- Hay personas que tienen cáncer y nadie lo tuvo en la familia.

2. – Cómo es posible que si realmente existe un gen de cáncer en las células, éste se active después de 30, 40 ó 50 años.

3.- Cómo es posible que si se supone que hay genes que provocan el cáncer, no se produzca cáncer en un porcentaje de personas y, por el contrario, sí exista en personas que no tengan ese gen. Ejemplo: el 60 % de personas con cáncer en mama es ocasionado, según la ciencia por un gen; sin embargo, el 40 % restante no lo tiene. En Suecia ya hay personas que se han mutilado los senos “preventivamente” porque encontraron el supuesto gen productor de cáncer de mama.

4.- Cómo es posible que una célula se haya reproducido y multiplicado por años y de repente se active el factor desencadenante del cáncer. Quienes explican esto lo deducen sólo por teorías, pero nunca han demostrado que exista una sustancia que entre a la célula, active un gen y se provoque el cáncer. **TODOS SE CONCRETAN A PURAS ESTADÍSTICAS.**

**B).-VIRUS Y BACTERIAS.** Al encontrar algún tipo de microorganismo en un porcentaje de tumores la medicina clásica expone la teoría de que la causa del cáncer es viral. Aquí volvemos a comentar que sólo es estadística, puesto que únicamente en un porcentaje de pacientes se detectan microorganismos, no en todos. Por ejemplo: en un tumor de pulmón se encuentran virus en un porcentaje de 65 %. Qué lejos está la ciencia de saber que esta presencia de microorganismos no es la causa, sino la solución, ya que el tumor se empieza a necrosar (morir) y destruir por la acción de dichos virus o bacterias, ya que se “comen al tumor”; es por esto que es un grave error tomar antibióticos o antivirales.

**C).- TOXINAS Y CONTAMINACIÓN.** La contaminación va en aumento cada día, así como la cantidad de toxinas que ingresan al organismo, incluyendo las drogas tanto psico-trópicas como alopatricas. Podemos hacer estadística y estudios en animales o humanos y sacar como conclusión que a mayor cantidad de toxinas, mayor número de pacientes con cáncer. Pero, por ejemplo, el desarrollo de un cáncer en el pulmón no será igual en un paciente que fuma que en otro que no lo hace. Por supuesto que las toxinas van dañando las células y van mermando la capacidad de respuesta integral, por lo que un cáncer crecerá más rápido en un paciente intoxicado que en uno no intoxicado.

**D).- RADIACIONES.** Es común que después de exponerse a radiaciones, como en el caso de bombas atómicas, se desarrollen muchas variedades de tumores en algunas personas (no en

todas) y cada una en diferentes órganos. Éstos se desarrollan por las diferentes maneras en que el paciente vive la tragedia en su mente. No confundir los tumores ocasionados por la psico-biología del cáncer en procesos de radiación, con las mutaciones genéticas que producen dichas radiaciones, en las cuales hay cambios en los genes y los hijos nacen con alteraciones por dichas mutaciones.

**E).- DEFICIENCIAS INMUNOLÓGICAS** (defensas). No es lo mismo un paciente con deficiencias inmunológicas (en los cuales el cáncer se desarrollará más rápido, debido a que el organismo es incapaz de detectar dichos tumores), que en pacientes cuyo sistema inmunológico se encuentra íntegro. No olvidemos que muchos medicamentos químicos debilitan el sistema inmunológico, como los inmunosupresores (tipo cortisona) y otros que se dan especialmente en pacientes con cáncer, los cuales dejan al paciente no en las mejores condiciones para afrontar una enfermedad de este tipo y ésta se desarrolla.

**F).- IDIOPÁTICAS.** Significa de origen desconocido. Ésta es la respuesta más común cuando un paciente con cáncer recibe el diagnóstico y no tiene ninguna explicación por parte del médico. Si el doctor no sabe la causa, tampoco sabrá cómo curarla, concretándose a atacar los efectos (órganos).



**G).- ESTADÍSTICA.** La ciencia trata de demostrar las causas del cáncer haciendo estadísticas. De tal manera que lo que detecten como mayoría será la causa. Pongamos varios ejemplos: el 70 % de los cánceres de estómago presentan virus; por lo tanto, se sospecha que los virus sean la causa de este cáncer. De tal forma es la estadística, que podemos decir que si el 70% de los cánceres de hígado toman coca-cola, ésta es factor determinante de cáncer. Por otro lado, si tomamos a 100 pacientes con cáncer de pulmón, el 70 % fuma; por lo tanto, se determina que el tabaco es causa de cáncer, como lo ponen en las cajetillas de cigarro. Pero si vemos que en México, por ejemplo, fuman 40,000,000 de personas, encontramos que el porcentaje de la gente que padece cáncer es muy bajo (de sólo, .01%). Entonces, si el tabaco produjera cáncer, habría 28,000,000 de casos de cáncer de pulmón, lo que no corresponde a la realidad. (Nota: El cigarro produce alteraciones pulmonares, bronquitis, enfisema, etc.)

Hay estadísticas en donde, por ejemplo, el 70% de mujeres con cáncer de mama tiene ojos azules. Si es que el estudio se hizo en Suecia, el 70% de las mujeres tendría este tipo de cáncer, a diferencia de si

el mismo se realizara en otro país, donde el 70% de las mujeres tuviera ojos cafés. En el primer caso, podríamos decir que el tener ojos azules es propensión a padecer cáncer de mama y en el segundo caso, deduciríamos exactamente lo opuesto.

¿Por qué en Estados Unidos es muy alto el cáncer de mama y bajo el cáncer cérvico-uterino, mientras que en otros países sucede exactamente lo contrario? Esta pregunta es muy fácil de contestar en la psico-biología del cáncer si los estudiamos según la GNM.

Podemos hacer estadísticas, por ejemplo: en Japón, país en donde toman té verde y donde es muy frecuente el cáncer de estómago (a diferencia de otros países), se considera a dicho té verde como causa o factor pre disponente a este tipo de cáncer.

En conclusión: la estadística nunca nos dice la causa, el cáncer es individual y no tiene que ver nada con lo que sucede con un promedio; es decir, con el resto de los enfermos.

***SI LA ENFERMEDAD SE CREA EN LA MENTE, DEGENERÁNDOSE UN ÓRGANO, ¿POR QUÉ USAR TRATAMIENTOS HACIA EL ÓRGANO Y NO HACIA LA MENTE?***

## **XII.- TIPOS DE CONFLICTOS**

Podemos distinguir de manera general tres tipos de conflictos que corresponden a las Leyes del Dr. Hamer.

### **1. CONFLICTOS CON OTROS.**



**2. CONFLICTOS EN BASE A UNA INQUIETUD POR LOS OTROS.** Implica casi siempre una identificación del paciente con aquél por el que se inquieta.



### **3. CONFLICTOS CON UNO MISMO.**



Debido a principios, conceptos morales, decisiones de conciencia, religiosos. Etc.

## **XII.- PRINCIPIOS DEL TRATAMIENTO.**

Es importante que el médico sea una persona de corazón, compasivo, con el que el paciente se sienta en confianza total y no dude en abrirse.

Hace falta que sepa sondear las profundidades del alma humana, teniendo siempre muy buen sentido práctico. En efecto, los conflictos de nuestros pacientes son problemas concretos y tangibles que se refieren a la pareja y a la suegra, al gatito y al canario, a la pobreza y al vecino, pero también conflictos por uno mismo; es decir, la angustia de la muerte, la desvalorización de sí mismo, la injusticia o la obsesión por la enfermedad.

**En conjunto se pueden distinguir cinco ejemplos de terapia de conflictos:**

1.- *Los conflictos a los cuales se les puede encontrar una solución práctica.*

2.- *Los conflictos que se pueden resolver con entrevistas.*

3.- *Los conflictos que se pueden resolver a través de la sugestión.*

4.- *Los conflictos cuya solución exige una sugestión permanente por parte de los otros pacientes o de los miembros de la familia.*

5.- *Los conflictos cuya solución requiere de una reconversión socio-familiar.*

***Pero básicamente para que un paciente pueda ser curado, tendrá que comprender que con miedo y pánico, no sólo no se curará, sino que será un factor desencadenante de nuevos conflictos y enfermedades.***

## PRIMERO HAY QUE ELIMINAR TODO TIPO DE MIEDOS.



### XIII.- COMENTARIOS DEL TRATAMIENTO SEGÚN HAMER.

Aplicar el *sentido común* sería tan simple, tan enriquecedor, tan adecuadamente a tono con las necesidades del paciente y una base fundamental de la práctica médica profesional. Pero lo que parece simple es a menudo la tarea más difícil de llevar a cabo. Se debe recordar que a través de las épocas, nuestros ancestros solían seleccionar a los individuos más sabios (en términos del sentido común) para servir como doctores, y hombres de medicina; *una persona que estuviese familiarizada con los altibajos del alma humana era considerada “sabia”*.

De acuerdo con los principios de la **NUEVA MEDICINA GERMÁNICA® (GNM)**, cualquier intervención terapéutica en el tratamiento de pacientes con cáncer comienza explicando el contexto, *ayudando al paciente a sobreponerse al miedo inquietante de que “células metastásicas” se encuentran desplazándose por su cuerpo*, y explicando la patogénesis y progresión de su enfermedad, algo de lo que él quizá ya se encuentra al pendiente. La Nueva Medicina Germánica es diametralmente opuesta a las terapias médicas convencionales. En la medicina convencional, el paciente, ser que sufre y que soporta su enfermedad, es usualmente sujeto al mero *tratamiento de sus síntomas, con CIRUGÍA, RADIACIÓN Y QUIMIOTERAPIA, MORFINA, etc.*

#### EL PAPEL DEL PACIENTE

Este sistema completo se ha vuelto obsoleto. Ahora el paciente se convierte en un “**AGENTE ACTIVO**” en el tratamiento de su enfermedad. *Él asume la responsabilidad de resolver un conflicto, quizás con cierto apoyo, pero básicamente él tiene que resolver su conflicto por sí mismo.* Una solución real es ciertamente lo mejor y lo más viable, *una solución definitiva.* No hay una aproximación que se ajuste a todos, no hay en adelante, una receta general que deba ser aplicada para poder obtener soluciones posibles. Sólo existen posibles caminos para una *solución óptima* y estos difieren de un paciente a otro.

Está claro que *una solución real puede no ser posible para algunos conflictos* – éstos requieren una aproximación intelectual.

Una perspectiva *espiritual* puede ser útil para lograr esto, así como el *apoyo de un amigo querido*, como dice el lema: **“UN DOLOR COMPARTIDO ES DOLOR A LA MITAD”**.



Ofrecer apoyo *espiritual* al resolver un conflicto en un *nivel intelectual* ciertamente ha sido un elemento central de la religión a través de las épocas. Basados en los principios de la Nueva Medicina Germánica®, sólo podemos decir a los pacientes acerca de los *diferentes caminos para resolver su situación.* Finalmente y desde luego, depende del paciente y sólo de él mismo, qué camino elige. En otras palabras, *el paciente maneja su propia terapia, pero siempre asistido por su médico*, por si se presentan complicaciones.

Así, un paciente que va y viene entre las creencias de la medicina convencional y el concepto de la Nueva Medicina Germánica® sentirá como estarse mojando continuamente con baños de agua helada y agua caliente. Estando ya afectado por su enfermedad, el paciente no mantendrá su defensa por mucho tiempo. La mera mención de un diagnóstico de cáncer o del término “*metástasis generalizada*” lo propulsará hacia un *abismo de total impotencia.* Para la mayoría de los pacientes, el supuesto común de que *el cáncer continuará creciendo constituye una sentencia de muerte.* Ser llevado *de la esperanza al pánico, de la actividad a la pasividad, es una situación catastrófica para el paciente.* Alternar entre estas “*duchas frías y calientes*” trae las peores complicaciones.

#### COMPLICACIONES

Existe un número de complicaciones que también pueden ocurrir durante la *fase de curación.* Éstas no sólo incluyen el proceso *reparativo en el cerebro*, sino también los mecanismos de reparación del cuerpo llevados a cabo en los crecimientos cancerosos.

Esto es una ocurrencia normal en todos los procesos reparativos llevados a cabo durante la fase de vagotonía, después de una llamada “enfermedad”, como la hepatitis ó la influenza.

**El paciente percibe como completamente aceptable el estar cansado y falta de energía por varias semanas**, o en el caso de la hepatitis, por varios meses.

Desde luego, un paciente con hepatitis que se encuentra en la *fase de curación*, que está cansado y exhausto, contrariamente y a pesar de sentirse bien, tenderá a pensar que esto no es normal. Muchos pacientes quienes cursaban todavía con su cáncer activo (simpaticotonía), comienzan a sentirse tan cansados durante la subsiguiente vagotonía que su debilidad visible los obliga a quedarse en cama. Cada paciente con cáncer debe aprender que esta etapa es buena y deseada, y que de hecho ésta es la etapa óptima. Por ejemplo, un paciente que se ha fracturado un hueso, esperará experimentar dolor mientras la fractura sana. Le es dicho que el hueso roto tiene que regenerarse por medio de la formación de células callosas, y que esto en ocasiones duele. Esto es básicamente similar en los pacientes con lesiones osteolíticas. La osteolisis tiene que recalcificarse, el tejido que rodea al hueso aumenta de volumen notablemente, y este proceso se acompaña en ocasiones por un dolor severo, especialmente en las vértebras, cuando los forámenes intervertebrales (pequeñas aberturas entre las vértebras) son comprimidos y empujan las estructuras nerviosas de la columna lumbar. En muchos pacientes el dolor es casi intolerable. Desde luego, un paciente que sabe que *el dolor es parte integrante del proceso de curación que lleva hacia la recalcificación, estará mucho más preparado para tolerar este dolor.*

Lograr la vagotonía en la fase de curación después de un estado de simpaticotonía en la fase activa del conflicto es como dar la bienvenida a la lluvia en una sequía.

En este punto el proceso de reparación del cuerpo se instala no sólo en la lesión cerebral causada por el conflicto, sino que se llevan a cabo y se completan en el cuerpo todas las tareas “suspendidas” ó atrasadas”. Por ejemplo, una inflamación previa, se reactivará; el sangrado, previamente en un nivel mínimo, incrementa; y el peso que fue perdido es ahora recuperado. Los “**tumores malignos**” ó las necrosis son reparadas, recalcificadas y degradadas por microbios en el cuerpo. Desde luego, aunque muchas de estas respuestas son normales e incluso deseables, éstas pueden derivar en complicaciones, como *el sangrado o el aumento de volumen causado por el edema*, llevando a comprometer funciones vitales

(Ej. difteria comprometiendo las vías aéreas, un carcinoma bronquial comprometiendo los bronquios, o un carcinoma a los conductos biliares). ***Ninguna complicación entonces debe ser subestimada.***

Distinguimos dos tipos de complicaciones: aquéllas que ocurren en la *fase activa del conflicto* (tales como los desórdenes que aparecen en los pacientes diabéticos) y aquéllas que ocurren durante la *fase de curación*. En el *nivel cerebral*, la mayoría de las complicaciones aparece durante la fase de curación cuando se forma *el edema cerebral, como señal de curación, produciendo presión en el cerebro*. En este punto se necesita hacer todo lo posible para *prevenir que el paciente caiga en un coma*. En casos menos severos, el café, el té, la fructosa, la vitamina C, los refrescos de cola o una compresa helada aplicada en la cabeza, tal como en los viejos tiempos, son medidas útiles. De todos los pacientes en la fase de curación, *entre el 60 y 70 % no requieren medicación.*

Podemos aprender mucho de la naturaleza: *un animal en la fase de curación se mantiene quieto de manera natural, duerme mucho y espera calmadamente hasta que alcanza el estado de normotonía*. Durante esta fase de curación, ningún animal con un edema cerebral se expondría por sí mismo a la luz directa del sol, porque sabe instintivamente que el sol le hace más daño que beneficio.

***Es recomendable aplicar compresas frescas a la marca caliente de la lesión cerebral (Foco de Hamer) especialmente en la noche***, periodo de descanso vagotónico del ritmo normal día-noche. ***Los pacientes en la fase de curación sufren más durante la noche, hasta las 3 ó 4 de la mañana cuando el organismo cambia al ritmo de día.*** Mi experiencia ha mostrado que el 95% de los pacientes sobreviven a estas complicaciones.

Para el 5% restante, este número podría llegar a reducirse en un futuro y el punto crítico ser pasado a través de tratamiento de cuidados intensivos, en particular aquéllos que sufren de complicaciones en el cerebro.

Si ahora sabemos que prácticamente en todos los cánceres resultarán síntomas cerebrales después de la solución del conflicto – ahora el paciente estará listo y aceptará de manera calmada ***los dolores de cabeza temporales, el vómito, la sensación de mareo o la visión doble, etc. como síntomas de curación y no será más, lanzado hacia ataques de pánico.*** En la mayoría de los casos, todo transcurrirá sin consecuencias serias.



Los médicos tienen que considerar las muchas complicaciones posibles que puedan presentarse tal como en cualquier otra “enfermedad”: una tarea con la cual tratar.

Debemos recordar constantemente, *¿de qué sirve que el paciente no muera debido al cáncer, sino debido a una complicación que el cuidado profiláctico pudo haber prevenido?* Según el DR. Hamer: “La muerte es final. Casi todos los pacientes que fueron a verme eran aquéllos calificados como casos sin esperanza por la medicina convencional. Y estuve forzado a ver sucumbir a muchos pacientes a sus enfermedades, pacientes que no pude ayudar más en ese punto, con los precarios medios disponibles porque mis antiguos colegas eligieron no apoyarme. Muchos de esos pacientes no tuvieron que haber muerto. Estoy convencido de que si tan sólo algunos de mi antiguo grupo, en particular colegas especializados en neurocirugía y en cuidados intensivos, hubieran contribuido con su habilidad, hubiésemos sido capaces de manejar estas complicaciones en un tiempo muy corto”.

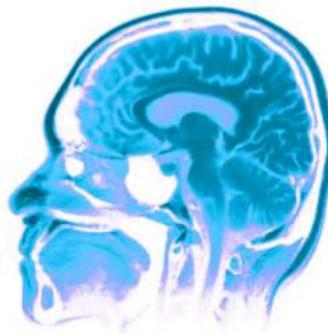
### MEDIDAS TERAPÉUTICAS

Las medidas terapéuticas en la GNM ocurren en 3 niveles:

**NIVEL PSICOLÓGICO:** Terapia psicológica práctica, basada en aproximaciones de sentido común.



**NIVEL CEREBRAL:** Observación del progreso y terapia de las complicaciones cerebrales.



**NIVEL ORGÁNICO:** Terapia de las complicaciones orgánicas.



Cuando se inicia la terapia, debemos tener en mente que todo lo que pasa en el organismo ocurre *simultáneamente y en una forma sincronizada*. Bajo ninguna circunstancia debemos estar tentados a dividir **la Nueva Medicina Germánica®** en subespecialidades, con alguien a cargo del *cuidado del alma, otro del cerebro y un tercero de los órganos*. Como regla, debemos distinguir entre la *fase activa del conflicto (fase ac.)* y la *fase de curación*, pos-conflictolisis (fase pcl). Si el individuo se encuentra todavía experimentando el conflicto activo, se debe determinar el choque del conflicto o SDH para saber la duración máxima del conflicto, el contenido del mismo y su manifestación en los órganos. Más aún, es muy importante identificar el progreso del conflicto, en particular su intensidad, de manera que se pueda evaluar apropiadamente su masa.

Es igualmente importante saber si el paciente *es zurdo o diestro* y cuál es su estado hormonal actual: por ejemplo, si la paciente femenina se encuentra en la madurez sexual o si ya ha entrado a la menopausia, o si ella toma anticonceptivos. Lo mismo aplica, a los pacientes masculinos.

### SOLUCIÓN DEL CONFLICTO

Las soluciones para los conflictos, se deben encontrar junto con el paciente. Entre mejor desarrollada se encuentre la intuición del terapeuta y más pronunciado esté su sentido común, más fácil será asistir al paciente en *encontrar una solución real y práctica o intelectual al conflicto*. En opinión del Dr. Hamer, *una solución de conflicto elegida por el paciente parece ser la más benéfica porque él estará completamente de acuerdo*.

El paciente será capaz de vencer su conflicto de pánico solo si es tranquilizado y es liberado de la preocupación, tal como cualquier animal que vence su pánico tan pronto como *siente o ve su guarida, su nido, su madre, rebaño, grupo, otros animales, etc.* Los sedantes de cualquier tipo no sólo distorsionan el cuadro completo, sino que pueden involucrar el riesgo de tornar un conflicto activo agudo en un conflicto pendiente sub agudo. Cualquier tipo de agitación es también muy peligrosa y debe ser evitada porque los eventos molestos o perturbadores, así parezcan triviales, pueden escalar y accionar un nuevo conflicto o una recaída de conflicto en cualquier momento.

Cuando el conflicto del paciente ha sido resuelto, es importante llevar a cabo una tomografía computarizada cerebral tan pronto como sea posible, debido a que *la inminente crisis epileptoide puede accionar una complicación que debe ser tratada. En el caso de un conflicto de pérdida de territorio, el potencial de un ataque cardíaco inminente debe estimarse. El ataque cardíaco ocurre aproximadamente de 2 a 6 semanas después de la solución del conflicto.*

La **CIRUGÍA** en la GNM sólo debe ser considerada si se estima apropiada, Ej. Si el proceso de curación espontáneo natural tomará mucho tiempo y darán como resultado consecuencias severas para el paciente. Por ejemplo, el seno de una paciente femenina pudo haber sido dañado hasta el punto donde *el curso biológico continuo ya no puede ser psicológicamente aceptable para el paciente*

Un tratamiento con **MEDICACIÓN** no es sólo del dominio de la medicina convencional; en la GNM, desde luego, *el uso de fármacos se restringe a prevenir y aliviar las complicaciones que aparecen durante el proceso natural de curación.* No usamos medicación para tratar el cáncer, como la quimioterapia. Podría preguntarse, bueno, *¿cuál es exactamente el tratamiento terapéutico para una enfermedad cancerosa?*

Un sabio y carismático médico sabrá inmediatamente a qué se refiere lo anterior. Sólo pregúntale a una madre cómo maneja *la tristeza de su hijo.* Sorprendida por esta pregunta, ella contestará que no sabe cómo, pero que siempre se las ha arreglado para reconfortar a su hijo y hacerlo feliz. De manera similar, no es posible proveer reglas probadas y ciertas sobre cómo aproximarse a un paciente en un nivel “psicoterapéutico” y menos puedo hacerlo en términos de tratamientos de terapia para la familia del paciente, para su supervisor, sus colegas de trabajo o sus vecinos, de forma que

ellos puedan *“participar”, especialmente si son parte del conflicto.* No sólo se trata al paciente, sino que también *las personas en su ambiente deben ser siempre alentadas para participar también.* Si no, el paciente no puede ser ayudado. Esto es prácticamente cuestión de habilidad y tacto del médico tratante. *Pero a menudo, y Dios es mi testigo, los familiares del tío, el cuñado, o el padre, no están siquiera interesados en que el paciente continúe vivo, ya que posiblemente se vean retrasadas las “cuestiones de herencias”. ¡Aquí es donde la terapia verdaderamente tiene sus límites!*



*No hay necesidad de tener pánico en la GNM.*

Muy pocos conflictos sucesivos, especialmente los conflictos de pánico, son activados, porque habiendo el paciente entendido sus principios desde el inicio o aún mejor, desde antes de que ocurriera su enfermedad, *éste reaccionará muy calmadamente frente a los síntomas predecibles,* en particular hacia aquéllos encontrados durante la fase de curación. Contrariamente a las suposiciones comunes, *él sabe que éstos no constituyen enfermedades.* El paciente sabe que cada proceso es parte de un *programa biológico significativo especial activado por la naturaleza en su propio beneficio.*

El paciente será capaz de entender qué está ocurriendo y por qué tiene que ocurrir y sabrá que el *95% de los pacientes tratados con la GNM sobrevivirán.* Ciertamente, muchos de nosotros en algún momento u otro experimentaremos un nuevo conflicto y sufriremos un *nuevo “cáncer”,* pero esto es parte normal de la vida, y no es una cosa tan mala, una vez que hemos entendido los principios de la Nueva Medicina Germánica®.

Algunos pacientes pueden dudar, en vista del hecho de que la aproximación en la terapia de la GNM no se sostiene de las (dudosas) creencias médicas convencionales. Desde luego, lógicamente la comprensión de los principios de la GNM dicta en un amplio grado qué tipo de terapia debería usarse.

La terapia de la GNM se asemeja lo más posible a lo que consideramos biológicamente lógico para los humanos y animales similares. No es una “*medicina que pueda ser tragada*” como apropiadamente la describió un antiguo paciente. Esto no significa, claro está, que no empleemos medicación si la encontramos útil y buena para el paciente.

De hecho, toda medicación con un efecto sintomático positivo debe usarse para el beneficio del paciente, pero sólo después de habernos preguntado si el doctor se lo prescribiría a su propia esposa.

## CLÍNICA DE MEDICINA BIOLÓGICA

Clínica de Medicina Biológica



*Dr. Jorge Coutiño Hdz.*



**Laurel de Oro**  
a la Calidad Profesional

**TERAPIAS BIOREGULATIVAS:**

- Electro-Acupuntura • Terapia Neural.
- Terapia Láser • Hipertermia • Terapia Celular • Magnetoterapia.
- Quiropráctico • Tabla de Inversión (Descompresión de Columna).
- Silver Pulser • Shiatsu (Masaje) • Vacunoterapia.

**TERAPIAS ORALES:**

- Homeopatía • Herbolaria • Flores de Bach.

**SUEROS BIOLÓGICOS:**

- Minerales • Vitaminas • Quelación • Ozono • DMSO.

**TERAPIAS DE OXIGENACIÓN:**

- Ozonoterapia • Oxigenoterapia • Cámara Hiperbárica.

**TERAPIAS PARA ENFERMEDADES DEGENERATIVAS:**

- Psicobiología del Cáncer • Enfermedades Degenerativas.
- La Nueva Medicina del Dr. Ryke Hamer.

**MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO:**

- Diagnóstico de Iris y Minerales (Trace Minerals).

**DESINTOXICACIÓN:**

- Lavados Colónicos • Q2 Energy SPA • Homotoxicología.
- Adicciones (Tabaquismo, Alcoholismo, Drogadicción).

**NUTRICIÓN:**

- Obesidad • Bulimia • Anorexia.

**OTRAS TERAPIAS:**

- Musicoterapia • Cromoterapia • Hemo-Activación.

**TERAPIAS PARA NIÑOS, ADULTOS Y ANCIANOS.**



**CAMARA HIPERBARICA**

**Oxy HEALTH**

INSURGENTES SUR 1748-603 COL. FLORIDA, 01030, México, D.F.

Tels: 56-62-78-80 56-62-81-34 56-62-98-80

Cel. 044-55/18-84-94-91, Tel./Fax: 5662-8381

E-Mail: [jch@medicinabiologica.com.mx](mailto:jch@medicinabiologica.com.mx)

[www.medicinabiologica.com.mx](http://www.medicinabiologica.com.mx)