

EL PROCESO DE ENFERMAR

En este trabajo resumiremos de un modo bastante simple lo esencial de los descubrimientos del Dr. Hamer.

Lo que vamos a exponer no concierne a una teoría de la enfermedad, sino más bien se trata de una explicación empírica (basada en la experiencia) de ella. Su valor reside en que se puede comprobar o verificar con facilidad. Las leyes biológicas que vamos a ver no son meras hipótesis, si no el resultado de la observación exacta y repetida de una sucesión de hechos. Estas leyes no explican todo, pero serán suficiente para entender la evolución de la enfermedad. Se podrían agregar una serie de hipótesis para intentar llenar las dudas que van surgiendo, pero el verdadero interés de cualquier hipótesis es estimular al investigador a realizar otras experiencias. En el campo de la medicina cuando nos enfrentamos con el enfermo no lo vamos a curar con hipótesis, sino con hechos.

Detallaremos a continuación las cinco principales leyes biológicas descubiertas por el Dr. Hamer a comienzo de los años 80 que más temprano que tarde deberán ser asumidas por la medicina convencional so pena de seguir cometiendo errores que la llevarán inevitablemente a colapsar.

PRIMERA LEY: LAS RELACIONES ENTRE PSIQUISMO, CEREBRO Y ORGANOS

ORIGEN PSÍQUICO DE LA ENFERMEDAD

El psiquismo, el cerebro y los órganos están en una permanente interrelación, lo que constituye una triada perfectamente sincronizada, y siempre será modificada por diferentes efectos, los que pueden ir desde los más benignos a los más severos.

Es a través de su psiquismo que el individuo enfrenta la realidad de su existencia y de sus dificultades, es decir, su propia realidad, la forma en que él siente los acontecimientos de la su vida. Mientras él mentalmente puede manejar estas dificultades, por ejemplo, previéndolas o por haber adquirido recursos durante su vida para enfrentarlas... él no se enfermará. Podrá eventualmente experimentar emociones más o menos fuertes y desagradables, pero que rápidamente serán solucionadas y a consecuencia de las mismas podrá experimentar algunas perturbaciones funcionales y temporales como por ejemplo: un breve periodo de insomnio debido a veces a una sobrecarga de penas; podrá experimentar también un nudo en el estómago como consecuencia de alguna pelea ordinaria, o sentir deseos más frecuentes de orinar, de transpirar, o fuertes palpitaciones, etc. Todas estas son situaciones que no lo harán perder el pie, pero que ya implican repercusiones sobre su sistema nervioso.

Si por el contrario, la experiencia vivida le provocara mucho dolor, tomando ésta, la forma de un fuerte choque psíquico, que puede llegar a ser tan brutal que deja al individuo en un estado de estrés mental duradero, esto inmediatamente significa que semejante situación puede ser calificada como un conflicto. Cuando experimentamos un verdadero conflicto, se pierde la capacidad de reacción y nuestro comportamiento deja de ser el habitual, dejamos de actuar en forma coherente.

El conflicto es siempre algo muy personal como asimismo nuestra implicación en él. En otras palabras, no estamos en presencia de acontecimientos atribuibles al destino, sino que son situaciones en donde nos sentimos directamente implicados o más exactamente desgarrados. Esto podrá ser apreciado desde varios parámetros: La importancia del conflicto, su duración y su contenido subjetivo. La importancia (intensidad) y la duración del conflicto determinan el grado del daño dentro de nuestro cuerpo, el que comienza en el mismo instante de producirse el conflicto, daños que se irán acumulando en la medida que este conflicto no es solucionado. En esto radica la diferencia entre un simple resfrío, una bronquitis, o un gran tumor pulmonar. Por contenido subjetivo del conflicto debemos entender el camino personal de cómo es experimentado el conflicto, lo que nos conduce a entender el papel específico que juega nuestro cerebro.

El sistema nervioso incluye el cerebro, el cual es concebido como un superordenador que maneja todo nuestro cuerpo y sus múltiples terminales nerviosos. Para las funciones automáticas, estas son las que funcionan en forma independiente de nuestra conciencia, para ello el sistema nervioso cuenta con dos grandes circuitos que son el Simpático y el Parasimpático, lo que constituye el sistema neurovegetativo. El Simpático estimula biológicamente todo lo que está previsto para mantenernos en un estado potencial de alarma y combatividad, lo que ocurre en forma predominante durante el día. En cuanto al sistema Parasimpático, éste estimula el resto de las demás funciones, como asimismo las funciones de

recuperación, las que ocurren durante la fase del sueño. La salud no es otra cosa que la alternancia armoniosa de este ritmo, el que es fundamental para nuestro organismo.

EN CUANTO AL DESARROLLO DEL CONFLICTO: Dos son las consecuencias que vamos a observar sobre el sistema nervioso. Primero, es la ruptura del equilibrio neurovegetativo con un predominio del sistema Simpático que va dar lugar a una serie de síntomas, tales como: disminución del sueño (insomnio), falta de apetito, baja de peso corporal, aumento de la tensión arterial, secreción suprarrenal, agitación, nerviosismo etc. La complejidad y la intensidad de estos síntomas serán proporcionales al grado del conflicto: lo que puede ser un leve insomnio o agitación asociada a una bulimia compensatoria. Pero un conflicto muy severo puede conducir al paciente a un estado de estupor que lo hace bajar hasta 10 kilos de peso en unas semanas. Esta ruptura del sistema nervioso es lo que conocemos como un supuesto estado de tensión que afecta profundamente nuestra naturaleza, la cual debe ser entendida.

Estas expresiones pueden llegar a ser muy desagradables, pero tienen un tremendo significado: estas expresiones dentro de nuestro cuerpo constituyen una señal de alarma complementaria y necesaria para encontrar la solución al conflicto. Sin esta tensión, la raza humana probablemente no habría sobrevivido a sus confrontaciones con la vida, pero el lado inverso de la medalla nos dice que estamos en presencia de una cuenta regresiva: que el desequilibrio neurovegetativo tiene sus límites y se refiere a la capacidad que tenemos de vivir un conflicto.

Paralelamente al desequilibrio neurovegetativo, un área exacta del cerebro es afectada y esta perturbación cerebral,--al sufrir modificaciones la información emitida por el cerebro--va a dar lugar a la enfermedad en el órgano sano, el cual dependía de la buena información que ha sido distorsionada como consecuencia de este desequilibrio. Será la tinta del conflicto o experiencia subjetiva (la forma personal de vivir este conflicto) la que va a determinar el área exacta en el cerebro y por consiguiente el órgano que va a enfermar. Esta tinta se limita a emociones fundamentales más allá del contenido anecdótico del acontecimiento: los miedos, la repugnancia, el rechazo, la mancha, la lucha, la rivalidad, la auto-desvalorización, etc.

Vamos a tomar dos ejemplos para ilustrar este punto que resulta de capital importancia en el desarrollo de esta primera Ley Biológica.

Un individuo debió soportar una molesta observación en su trabajo con la que él no pudo enfrentarse y piensa largamente por algunos días, semanas o meses. Tomaremos solo 3 probables experiencias entre todas las posibilidades. a) Podría entenderse como un sentimiento de distanciamiento con la persona que le hizo la observación, aquí podríamos estar frente a un **conflicto conocido como de separación**, en este caso el área cerebral afectada será la zona de la corteza sensorial que maneja el buen funcionamiento de la capa superficial de piel (epidermis), si esto es así, éste será el órgano afectado. Pero el individuo también podría tomar este disgusto por un camino diferente e iniciar un **proceso de auto-desvalorización de si mismo**. La región cerebral afectada será entonces la sustancia blanca cerebral y el órgano afectado será su sistema óseo. Finalmente, él podría vivir esta experiencia como algo inaceptable y desarrollar un **conflicto conocido como de tipo indigesto** con una repercusión sobre las correspondientes zonas cerebrales y orgánicas: Afectación a la garganta, el estomago, el colon etc.

b) Una mujer que experimenta un engaño en su vida conyugal puede sentirse amenazada en su condición de esposa y dueña de hogar y este **conflicto de jerarquía** va a afectar la parte lateral izquierda del cerebelo y el órgano afectado será el pecho (mama) derecho. La herida experimentada también podrá ser sentida como una frustración sexual y la parte temporal del hemisferio izquierdo del cerebro será la afectada y el órgano correspondiente será la cerviz uterina. También este engaño puede ser vivido como una auto-desvalorización y los órganos afectados serán los huesos. Además esta mujer debido a las consecuencias sociales y materiales, puede sentirse hundida en una situación insoportable de la cual ella no puede salir y la enfermedad--por la corteza pre-rolándica-- será una esclerosis múltiple. Las consecuencias de este hecho podrían dar origen a otras eventualidades largas de enumerar. La mujer también no podría presentar ninguno de los efectos orgánicos antes mencionados, si ella logra vencer rápidamente el impacto que le provocó el descubrir el engaño conyugal. También es posible que ella experimente a partir del choque conflictual varios impactos, unos menores que otros, los pequeños apenas dejarán una huella en sus órganos, pero los mayores van a dar origen a un cáncer, **LO UNICO QUE CUENTA PARA ENTENDER TANTO EL AFECTO A NIVEL CEREBRAL Y ORGANICO ES LA TINTA SUBJETIVA DEL CONFLICTO.**

Esta primera Ley biológica, fue denominada por su descubridor: **Ley férrea del cáncer**, férrea por la solidez de su continua verificación y cáncer por motivos históricos ya que fue con esta enfermedad que él inició su investigación, Esta ley será el eje central del sistema explicativo

por cuanto une la experiencia psíquica a los múltiples síntomas del cuerpo, y deja de considerar a la enfermedad como un mero resultado de factores de riesgo o producto de agresiones externas, pero sí, como una historia personal con una cronología y un sentido a escala humana. Este nuevo acercamiento a las enfermedades excluye desde luego los casos provocados por agresiones externas (traumatismos, intoxicaciones, radiaciones...), los defectos genéticos o una severa deficiencia alimenticia. (aunque Hamer ya está analizando también, en su último libro, estas alteraciones).

SEGUNDA LEY: LA LEY DE LAS FASES DE LA ENFERMEDAD

La primera ley biológica nos enseñó que la enfermedad es una perturbación simultánea a los tres niveles-psiquismo-cerebro y órgano-la que se origina por un choque conflictivo o emocional. La Ley de las dos fases de la enfermedad va a introducir la noción de **reversibilidad** de esta perturbación triple: en cuanto el conflicto es solucionado, la zona cerebral afectada se reparará y esta vuelta a la actividad cerebral normal va a implicar la restauración del órgano enfermo. Esto va a ser conocido como la segunda fase de la enfermedad, que de hecho es una fase de reparación o recuperación. En la tercera ley veremos la gran variedad de síntomas que vamos a encontrar en cada una de las dos fases, pero antes veremos las diferentes implicancias de esta segunda Ley.

La solución del conflicto es el eje sobre el cual se inclina toda la tríada (psiquis, cerebro, órgano) hacia un proceso de reparación. Como en la primera fase y después del comienzo y de la evolución del conflicto, esta solución es ante todo un cambio en el tono psíquico y su tinta subjetiva; de ahí su importancia. Concretamente esto puede introducirnos por varios caminos ya que constituye una vuelta atrás en la evolución del conflicto. Tomemos por ejemplo un conflicto durante el cual se hizo necesario luchar. La solución puede estar en la victoria, o la rendición, la negociación, la relativización o la desaparición del interés en el conflicto.

Ahora ya podemos representar la trama general de cada enfermedad. La primera fase conflictual comienza con el inicio del conflicto. Sobre el nivel psíquico, el enfermo se delata por sus pensamientos, sus sentimientos, su comportamiento, en una palabra por su experiencia dolorosa que persiste. Su sistema nervioso es modificado a gran escala, los signos de tensión serán evidentes, no podrá dormir, su apetito va a desaparecer junto con la alegría de vivir y presentará generalmente síntomas de nerviosismo. En el cerebro la perturbación en una zona exacta provocará un deterioro a nivel del órgano que se corresponde con esta zona cerebral.

La solución del conflicto frena la evolución de las perturbaciones en los tres niveles: psiquis, cerebro, órgano. Pero la enfermedad completa no se detiene. En esta etapa el organismo va a manifestar varios tipos de deterioro, los que en forma espontánea iniciarán un proceso de reparación previsto por la naturaleza muy anteriormente a la llegada de la medicina. El sistema nervioso se une a este ritmo de reparación (también conocida como fase vagotónica), en este momento se presentará un sentimiento de fatiga y la necesidad de descansar, de nuevo aparece el sueño y el apetito si estos habían sido alterado en la primera fase, y mejora la circulación sanguínea. A nivel cerebral la zona afectada va a hincharse y este edema va a provocar varios síntomas característicos; esta segunda fase a la vez se divide en dos fases. Todas estas modificaciones cerebrales son temporales y el tejido nervioso permanecerá funcionando, además que recupera totalmente su funcionamiento, es decir, nuevamente manejará integralmente los órganos correspondientes que se van a reparar. Finalmente en el nivel orgánico, esta auto-reparación espontánea después de la solución del conflicto se traducirá en una serie de síntomas que deben ser muy bien interpretados.

Este nuevo concepto de auto-curación espontánea después de la solución del conflicto pone en entredicho el verdadero y real impacto de un tratamiento médico: el tratamiento no apuntará en lo sucesivo a curar una enfermedad, sino que se limitará a aliviar, favorecer y modular los síntomas de esta segunda fase, la cual a menudo resulta mucho más incómoda que la primera. Es por consiguiente esencial saber en cual de ambas fases de la enfermedad completa nos encontramos con el fin de proponer las medidas terapéuticas. Ya volveremos a estos aspectos muy pragmáticos del arte de curar.

Una observación más sobre el paso de una fase a otra, paso que va a depender de la solución del conflicto y aquí todos los guiones son posibles. Un conflicto corto y claramente solucionado terminara con una enfermedad breve o sea, una enfermedad aguda. También la solución puede ser progresiva o sufrir un retraso por una nueva estimulación del conflicto y en este caso habrá una recaída de la afectación o transformarse hasta en aspectos crónicos si una y otra vez el conflicto sufre nuevas estimulaciones antes de llegar al final de la fase de reparación o auto-recuperación, en este caso también aparecen síntomas psíquicos que perturbarán al enfermo. Finalmente el conflicto puede permanecer en equilibrio o latente, esto es, no

realmente solucionado y será el estado psíquico el verdadero árbitro entre la renovación del daño o el principio de la recuperación. La complejidad de una enfermedad podrá a menudo estar relacionada con el hecho de que un individuo con frecuencia experimentará más de un conflicto, uno de los cuales puede encontrarse activo, mientras que el otro ya fue solucionado. El proceso a seguir siempre es el mismo: Observe y tenga en cuenta los tres niveles afectados, para poder comprobar y estar seguro en cual de las dos fases de la enfermedad completa se encuentra el individuo, con el objeto de tomar las medidas que resulten coherentes con este entendimiento global de la enfermedad.

TERCERA LEY: LA NATURALEZA DE LOS SÍNTOMAS SEGÚN LAS DOS FASES.-

Vamos a conocer esta tercera Ley biológica como **-El sistema ontogénico de tumores y equivalentes**-según su autor. Ontogénico por cuanto se refiere a los criterios de comprensión del desarrollo embrionario del organismo (ontogénesis); tumores y equivalentes porque hacen alusión a varias patologías encontradas a nivel de los órganos.

Pero antes del abordaje de las diferentes patologías, hemos de volver a la naturaleza de las modificaciones que ocurren en el nivel del cerebro porque los síntomas que pueden derivarse de esta situación formarán parte de las enfermedades y variarán bastante según las dos fases. Durante la primera fase del conflicto, se puede observar expresiones unidas a la simpaticotonía o fase de conflicto activo (CA), pero la perturbación de la zona cerebral o Foco de Hamer (FH) será solamente una disfunción. En la segunda fase, sin embargo, junto con expresiones propias de la vagotonía, la reparación del FH implicará consecuencias que merecen algunas explicaciones.

Concretamente con un foco de Hamer que se recupera, un edema se forma en el lugar como también se inicia una proliferación del tejido glial. Esta glía es otro de los tejidos que encontramos en cerebro, cuya característica es su incapacidad para almacenar o transportar información como ocurre con las células nerviosas (neuronas), su verdadero papel es apoyar, nutrir, aislar y reparar el tejido nervioso como tal. La congestión del FH (edema) que se genera en fase de reparación o solución, guardará estrecha relación con la importancia del conflicto y puede tomar el aspecto de **un tumor cerebral**, el que será bastante visible con la actual imagenología médica como una tomografía o una resonancia nuclear magnética. Pero junto al edema que constituye la masa principal, las proliferaciones que suelen ser diagnosticadas, solo conciernen a los diferentes tipos de células gliales ya que las **neuronas** no pueden reproducirse. Estos **tumores** corresponden a la segunda fase de reparación de la enfermedad completa y más concretamente se refieren a la reparación del nivel cerebral de la enfermedad. Estos tumores acompañan toda esta segunda fase, al final de la cual solo podrán dejar algunos restos de cicatrices inofensivas. Durante su desarrollo sin embargo estos edemas pueden provocar varias y graves complicaciones.

Considerando los límites espaciales de la estructura del cráneo, el edema del FH puede provocar los fenómenos de compresión del foco en si mismo como también comprimir el tejido nervioso circundante, lo que puede implicar la posibilidad de producir desordenes funcionales dentro de los órganos que no tienen ninguna relación directa con el conflicto original. Esta compresión puede manifestarse en una serie de síntomas con los mas variados afectos según su localización y el grado del fenómeno de compresión: dolores de cabeza, vértigo, fiebre, desordenes de la vista u otros sentidos, sentimientos extraños dentro de la cabeza etc. En casos más importantes puede ocurrir: un síncope, un estado de coma, crisis de epilepsia, trombosis etc. Este es, por ejemplo, el origen de la muerte por un infarto al corazón, donde existe una compresión demasiado fuerte en la zona del cerebro afectado por un conflicto en donde existió la necesidad de luchar (perdida de territorio). Insistiremos en el hecho que el **edema** y sus complicaciones son proporcionales al grado del conflicto. En el caso del ejemplo del infarto al corazón, este podrá ser mínimo (se habla de pre-infarto) y hasta pasar inadvertido si el conflicto hubiese tenido una importancia menor.

A pesar del gran número de órganos de nuestro cuerpo, los tejidos que lo componen se limitan a unos pocos grandes tipos y cada uno, con una forma diferente en su deterioro en fase de conflicto, y su forma de reparación en la fase de recuperación. En forma simple podemos decir que una enfermedad completa puede presentar tres tipos de deterioro.

En el primer caso: La fase de conflicto causa una proliferación celular. El órgano afectado desarrollará un tumor, la evolución del cual es proporcional con la intensidad y la duración del conflicto. La distinción clásica entre un tumor benigno y uno maligno(cáncer) es solo descriptiva. Debemos recordar que el primero sería más moderado y permanecería en su sitio de origen, mientras el segundo sería de crecimiento más rápido con una tendencia a generalizarse por su capacidad de extensión. De hecho el tumor se desarrolla más menos rápidamente según la **intensidad del conflicto** y solo mientras éste no es solucionado. Este

tumor sólo concierne al órgano correspondiente a la zona cerebral que lo dirige y que es afectada por el conflicto (edema) y el concepto de **metástasis** es solo una de las numerosas **hipótesis** surgida con la intención de satisfacer la comprensión del origen de lo que llaman cáncer. Si un paciente presenta tumores en varios lugares solo significa que el paciente experimentó varios conflictos y por consiguiente varias afecciones cerebrales.

Después de la solución del conflicto, existen dos posibilidades. Como lo veremos en la cuarta Ley, si el organismo posee los microbios adecuados, habrá reducción del tumor con todos los signos de inflamación y la infección correspondiente, incluyendo las numerosas modificaciones que experimenta la sangre que están señalando simplemente la destrucción producida. Si no existieran microbios, la parte sana del órgano procederá a un **enquistamiento** del tumor que siempre permanecerá inactivo, a no ser que el conflicto que lo provocó sea estimulado otra vez.

Una lista exhaustiva de todos los órganos y de los conflictos correspondientes excedería el marco del presente trabajo, pero citaremos algunos ejemplos de este modo patológico: La casi totalidad de la mucosa del sistema digestivo, la capa profunda de la piel (dermis), los alvéolos de los pulmones, la parte glandular de las mamas, etc.

En el segundo caso. Nos vamos a enfrentar con una situación inversa. Durante la fase de conflicto, el órgano sufrirá una **destrucción** (ulceración, necrosis y pérdida de sustancia) y en este caso la fase de recuperación va a implicar una **proliferación** de células que tendrán por misión reponer las pérdidas de sustancias; esta proliferación puede tomar la forma de una simple cicatrización o tomar el aspecto de un **tumor** verdadero y a veces muy voluminoso. Los microbios (los que veremos en la cuarta Ley)

también intervienen con el objeto de rellenar las lesiones y reconstruir el tejido. El **tumor** en este caso tiene una importancia muy favorable ya que esto anuncia que una reparación se está produciendo y esto se desarrolla solamente después de la solución del conflicto. Este proceso puede ser tan rápido e importante como lo vimos en el **primer caso** que analizamos y echa por tierra la concepción médica según la cual todos los **tumores son patológicos**. El fenómeno de la reparación entonces podrá estimarse como poco severo si el tumor es juzgado como benigno y de grado muy severo si le damos el diagnóstico de cáncer. El tumor de reparación a menudo excede en tamaño a la destrucción precedente del órgano, pero siempre alcanzará su término, esto será siempre y cuando no se sufra una recaída del conflicto, situación que suele ocurrir antes del final de la fase de reparación. Este proceso siempre es acompañado por fenómenos inflamatorios (que ocasionalmente cursa con adhesiones a tejidos circundantes) lo que complica este proceso, aunque se encuentre totalmente terminado. Ejemplo de este modo patológico: El hueso y la médula ósea, la capa superficial de la piel, los músculos, los conductos excretores de las glándulas (incluidos los conductos de las mamas), los bronquios etc.

Considerando estos dos primeros casos, ya podemos comprender las consecuencias trágicas que acarrea el hecho de tener en cuenta exclusivamente los síntomas orgánicos: el comunicarle a un paciente que ha sido invadido por un cáncer, en circunstancias que se encuentra, de hecho, en una fase de reparación a menudo dolorosa y todavía frágil después de la solución de su conflicto, con lo que se arriesga hundir al paciente en una experiencia aún más dramática que la que originó la afección inicial.

El tercer caso; acá no hay, ni **proliferación ni destrucción** en la fase de conflicto, sino que habrá una **interrupción** funcional, reversible después de la solución del conflicto. Este modo de afectación concierne sobre todo a los tejidos que tienen una actividad nerviosa. En los órganos de los sentidos, en los tejidos corticales responsables de la sensibilidad y de las fuerzas motrices, etc.

Estas 3 primeras leyes ya nos dan una dimensión completamente diferente al concepto clásico de enfermedad. Hasta ahora las enfermedades eran entendidas como la suma de los síntomas de fenómenos concomitantes que siempre han sido juzgados como desfavorables. En otras palabras, síntomas como la hinchazón, necrosis, inflamaciones eran presentados como causas objetivas de un mal y las subjetivas (el dolor, sensaciones insólitas, incomodidades varias) tenían un origen desconocido. En adelante deberemos ser cuidadosos en el interrogatorio al paciente ya que sus síntomas deberán ajustarse a una de las fases de la enfermedad completa según el tejido que ha sido afectado. La incomodidad generalmente acompaña la primera fase (por ejemplo el estomago que nos provoca incomodidad en la fase de conflicto), pero será más a menudo en la fase de **reparación** durante la cual el paciente consultará un médico por cuanto el 80 por ciento de los síntomas aparecen en esta fase que terminará con un diagnóstico basado en la experiencia y dolor de la víctima.

Las incomodidades más frecuentes que se presentan en este proceso de auto-curación, fisiológicamente podrán ser explicada por todos los procesos inflamatorios (hinchazón, edemas, tumores de reparación). Este espacio entre el conflicto y la incomodidad, resulta hasta beneficioso en el mecanismo de la enfermedad porque al inicio de un conflicto importante que significa una cuenta regresiva, el individuo debe solucionar su conflicto para lograr sobrevivir. Si el siempre percibiera solo el dolor físico de sus órganos y dejara de lado el dolor psíquico provocado por una vuelta al pasado(donde busca la solución) él tendría hasta menos posibilidades para salir de esta situación. Cuando el logra revelar su conflicto, sin embargo, él será capaz de concentrarse en una ardua reparación.

CUARTA LEY: EL PAPEL DE LOS MICROBIOS.

Las hipótesis que relacionan el aspecto infeccioso de numerosas enfermedades está tan arraigado en el pensamiento médico que se ha convertido en un **dogma sagrado** al igual que el cáncer. Es útil recordar los grandes avances que permitieron anclar esta teoría sobre la infección y darnos cuenta que aquí también el enfermo es estudiado, tratado como si fuera una máquina sin alma.

Científicamente los **microbios** fueron descubiertos en la segunda mitad del siglo pasado y fueron descritos como criaturas vivas de tamaño microscópico, dotados mayoritariamente de propiedades vitales: movilidad, nutrición, respiración, excreción y reproducción. Rápidamente fueron identificados como los responsables de fenómenos como la fermentación y la putrefacción, pero a nosotros nos interesa su aspecto médico. De hecho los vemos pulular en numerosas manifestaciones de una enfermedad: en la fiebre y en las secreciones purulentas. Los cuadros patológicos más variados fueron atribuidos a la presencia de microbios específicos. Más tarde con la mejora del microscopio electrónico que permitió observar hasta los más pequeños microorganismos ellos fueron bautizados como virus. Este virus, de un modo contrario a los otros microbios (hongos y bacterias)se encuentra en la frontera del reino animal por cuanto ellos si bien poseen material genético son incapaces de reproducirse sin usar el sistema de reproducción de otras células.

En la medida que progresó la bioquímica nos proporcionó cada vez mayor información sobre las reacciones que se producen en nuestras células-y en particular de las células blancas de la sangre -estos microbios cuando están presentes en el enfermo, asistimos a una enorme turbación entre las células blancas de la sangre en donde observamos una síntesis de varias sustancias y fenómenos de destrucción microbiana. Como resultado de este fenómeno se estableció nuestro sistema inmunológico que es considerado como la barrera natural que nos defiende contra los enemigos invisibles que además constituyen un verdadero peligro por su capacidad de pasarse de una persona enferma a una sana, en donde estos microbios podrían provocar un contagio.

La última etapa que viene a confirmar la teoría de las infecciones, ocurre con la llegada de los medicamentos que vienen a reforzar nuestro sistema inmunológico que suele fallar demasiado a menudo: los antibióticos y productos similares. Estos medicamentos matan a los microbios o previenen su multiplicación en vitro, esto es en cultivos de laboratorios y a menudos relevaban los síntomas en vivo, es decir, en el enfermo infectado. La clasificación y los catálogos de los microorganismos, la biología molecular y la mediatización del conocimiento médico hicieron el resto: hoy en día nuestra cultura de hombre civilizado se encuentra completamente impregnada del mayor miedo existente a estos microbios.

Esta visión del fenómeno infeccioso les puede parecer a los investigadores como algo muy lógico, pero no son pocos los que han levantado su voz por la incoherencia, vacíos y dudas que desconciertan en estos procesos infecciosos. Vamos a resumirlos brevemente. Si son muchos los microbios responsables de nuestros dolores, infinitamente son más los microbios considerados inofensivos y hasta indispensables que en forma vitalicia conviven con nosotros, como es el caso de los mil millones de gérmenes que permanentemente pueblan nuestro cuerpo: hay entonces microbios buenos y malos. En muchas enfermedades infecciosas, son nuestros propios y habituales microbios los que comienzan a proliferar, es decir, microbios buenos pueden convertirse en malos. Hay incluso algunos que logran hacerse resistentes a los antibióticos. Muchas bacterias y sobre todos virus, cambian sus formas y características: ¿ por que estas mutaciones, en las que el virus de la inmunodeficiencia humana resulta ser el campeón?. El contagio a veces obedece mas bien a un riesgo estadístico, que a reglas constantes y la presencia en nuestros cuerpo de gérmenes con fama de peligrosos no necesariamente nos conducen a una enfermedad ¿por qué tanta diferencia de **sensibilidad** y de **virulencia** de un individuo a otro?, algunas investigadores audaces a comienzo del siglo pasado ingirieron cultivos de gérmenes provenientes de enfermos de cólera sin que ninguno desarrollara la enfermedad.

La tendencia a la crítica a la teoría infecciosa la encontramos en una cita del gran Claude Bernal quien dice -Pasteur se equivocó. El microbio no es nada, el entorno lo es todo- como también se debe al discurso del equilibrio ecológico entre los microbios y su anfitrión y los demás factores susceptibles de romper este equilibrio. Enfrentados con estas observaciones **en el campo** de la ciencia, esta nos describe todas las suertes y los destinos de un sistema inmunológico al que se le supone el monopolio en la defensa y sobre estos equilibrios del sistema. Pero esto nos lleva a otro problema, ¿por qué nuestra inmunidad a veces se presenta muy debilitada y otras veces con mucha fuerza?

En el caso del **SIDA**, la teoría del virus de inmunodeficiencia humana, se hace prioritario renovar el dogma de Pasteur de que el virus es el responsable único de esta enfermedad, ya que este virus ataca la inmunidad en si misma, lo que echa por tierra la cuestión de los equilibrios.

Lamentablemente, la observación de los hechos otra vez va a poner en tela de juicio las hipótesis que se establecieron en los laboratorios que veíamos en el capítulo anterior.

Es esta cuarta Ley biológica la que nos va a permitir salir de este verdadero laberinto teórico, esto lo vamos a lograr integrando el eslabón perdido.. el **Psiquismo** o mejor dicho, la tríada psiquis, el cerebro y órganos, y tomando como base la observación de los hechos comprobables. **-El sistema ontogénico de los microbios-** nos mostrará dos realidades: los microbios realmente se presentan en la segunda fase de una enfermedad y se extienden según el origen embrionario de los tejidos (ontogénesis).

Los microbios sólo comienzan a proliferar después de la solución del conflicto y basado en una orden cerebral, que por consiguiente ha invertido su modo de funcionamiento ya que ahora lo hará orientado hacia la reparación. Por tanto, los microbios participan en la recuperación del órgano antes afectado durante la fase de conflicto. Su **trabajo** consistirá en destruir, limpiar o llenar las lesiones previas, lo que ocurre desde luego en un clima inflamatorio, en donde la incomodidad será proporcional con el trabajo que debe realizarse. Cuando faltan estos colaboradores (microbios), la recuperación será lenta y/o incompleta. Si estos microbios son artificialmente neutralizados mediante medicamentos (drogas), ellos aparecerán más tarde si la segunda fase no se ha completado, lo que será diagnosticado como una **recaida**. El contagio puro es sólo una experiencia que se limita al laboratorio. Un individuo sólo puede ser **contaminado** en el desarrollo de la segunda fase de su enfermedad y el grado de infección será determinado por el grado del daño adquirido en el final de su fase de conflicto y no por la virulencia del germen en si o de la infección observada en el que lo contaminó. Lo que ocurre más a menudo es que nuestros propios microbios comienzan a proliferar sobre los tejidos y lo harán durante el tiempo que nuestro ordenador cerebral lo determine, Tal vez por esto es que numerosos gérmenes están en estado endémico de latencia, listo para **invadirnos** en cuanto los necesitemos.

Cada uno de nuestros tejidos derivan de una de las tres grandes capas embrionarias y este origen es el criterio de opción de los diferentes tipos de microbios. Sin entrar en detalles, diremos que hongos y bacterias se encargan de destruir las proliferación que ocurren durante la fase de conflicto: esto es por ejemplo el rol que juega el bacilo de la tuberculosis que elimina los tumores intestinales, pulmonares o hepáticos. Según los tejidos la bacteria juega un papel análogo de destrucción en caso de proliferación durante el conflicto, como también va a cumplir un papel de restauración en los casos de **necrosis** durante el conflicto. Finalmente, el aporte que hacen los **virus** será llenar las pérdidas de sustancias en los tejidos **ulcerados** durante la fase de conflicto.

¿ Que queda del sistema inmunológico después de conocer esta cuarta Ley?. Sólo los hechos innegables de ser responsables de las numerosas modificaciones biológicas observadas, pero esto deberá enmarcarse en una visión más global. **El sistema inmunológico, es un mecanismo de modulación del trabajo microbiano.** Durante la fase de conflicto este sistema inmunológico no se manifiesta, independientemente del daño provocado y el debilitamiento de nuestros órganos. En cuanto el conflicto es solucionado, comienzan a proliferar los microbios, los que trabajarán durante la fase de recuperación, para luego ser **despedidos** tan pronto esta fase haya terminado. Esto por consiguiente ocurrirá sólo en la segunda fase en donde asistimos a una actividad intensa de las células blancas de la sangre que acompañan y controlan a los micro-trabajadores.

Tal sistema de modulación es absolutamente necesario por cuanto los microbios son organismos de vida autónomas y ellos por consiguiente proliferan en forma natural. El equilibrio de microbios anfitriones es la **jovialidad** entre los grandes organismos y los microorganismos que data desde la aparición de la vida en el mundo y sólo puede ser mantenida según las leyes biológicas que gobiernan el funcionamiento de las entidades vivas. Esta jovialidad es sólo un caso particular en la existencia de los equilibrios en cuanto a la

población de células, sin considerar a los microbios, las células de nuestros tejidos ya son gobernadas según reglas hereditarias o de la reproducción. Durante nuestro desarrollo embrionario, pasamos de un tamaño microscópico de una sola célula a tres o cuatro kilos en el transcurso de 9 meses: ¿por qué a la edad de cincuenta años, no alcanzamos el tamaño de una casa?. En vez de tal crecimiento nuestra disminución de la curva de crecimiento ocurre antes de llegar al final de la pubertad, momento a partir del cual solo permitirá el reemplazo de células que van muriendo debido que ha terminado su propio ciclo de envejecimiento o debido al destino de su función. Estas ordenes de regulación sin embargo provienen de las células del sistema nervioso(que es el único que no puede reproducirse). ¿ Como se entiende entonces que todavía no hacemos caso al papel que juega el cerebro en este nuevo principio de multiplicación celular conocido como el fenómeno del cáncer?. Es observando la continua relación entre el funcionamiento de los microbios, los órganos, el cerebro y el psiquismo que el Dr. Hamer fue capaz de reconstituir las grandes leyes biológicas, las que muestran una gran coherencia en la salud, la enfermedad y el **paso reversible** de una a la otra.

QUINTA LEY: EL SENTIDO BIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD (Quintaesencia)

Esta Quinta Ley biológica nos permite comprender que lo que hoy conocemos como **enfermedades**, corresponden a un sentido biológico especialmente programado por la naturaleza, es decir, estamos frente a **-un programa biológico especial pertinente previsto por la naturaleza en el transcurso de los tiempos-**. En consecuencia ya no existen enfermedades en el sentido que se entendían antes, ya que todos los síntomas que se pueden constatar en una enfermedad se explican fácilmente aplicando las leyes biológicas y su control no representará grandes dificultades en la mayoría de los casos.

Esta Ley Biológica o quintaesencia ha de constituirse en el alma de la Nueva Medicina, medicina científica fundada en leyes biológicas que nos permiten constatar con asombro que las enfermedades son programas especiales con un sentido biológico, lo que necesariamente nos llevara a replantearnos no sólo las terapias sintomáticas, por cuanto los tratamientos actuales resultan inapropiado, sino que además estos descubrimientos nos permitirán entender la inconveniencia de interferir en los maravillosos ciclos de la naturaleza y en especial en estos programas con significado biológico. Las enfermedades no existen ni han existido nunca con el sentido que les dábamos ya que estas no son más que fases distintas de un programa especial concebido por la naturaleza.

La medicina, en palabras del Dr. Hamer,(descubridor de las Leyes biológicas) -se ha vuelto cósmica, ya que las mismas leyes que aplica a los seres humanos, son válidas para animales y plantas. Todo es programado para cada criatura en su patrimonio. Podemos comprender hoy por primera vez a los que nos rodean, los animales y las plantas. Es un privilegio el poder vivir con tal conciencia, el poder respirar y compartir con los que nos rodean-

La comprensión de esta quinta Ley nos permitirá entender porque el 80 al 90% de los animales se curan espontáneamente por si solos, aún tratándose de canceres. Los seres humanos también se curaban espontáneamente y en las mismas proporciones, esto ocurría antes de que existiese **quimioterapia, radioterapia, morfina**, terapias que hunden a los pacientes en el pánico y los pone aún más enfermos. Resulta fácil entender ahora porque el 98% de aquellos pacientes enloquecidos se mueren, mientras que el 95% de los pacientes que comprendieron y respetan las leyes biológicas y las reglas de la nueva medicina y son tratados con este nuevo acercamiento sobreviven.-

Cuando hemos comprendido y aceptado el sentido biológico de las enfermedades entenderemos que ya no tiene validez aquello de que no es posible curarnos por si solo. Tampoco tiene sentido la escisión entre mente y cuerpo que encontramos en la medicina convencional, con especialistas para cada entidad y finalmente comprenderemos que la enfermedad en si no es buena ni mala.