

CÁNCER: ¿TIENE CURA?...

Dr. Javier Herráez González
Médico



MEDICINA

DEDICATORIAS

J.L.P.P. por enseñarme a respetar la opinión del paciente.

A mis compañeros Oncólogos Médicos.

A mi familia y amigos.

A Don Antonio Mejía, maestro de escuela, q.e.p.d.

Maestro del Mundo de la Ciencia: Dr. Alejandro Tres.

Maestra Iniciadora: Luisa Cameo.

Maestros de Acupuntura: Lucía Campo, Nuria Lorite y Hailiang Saebe.

Maestra de Actitud: Pili Bueso.

Maestras Visionarias: María y Maribel.

Maestros de la vida diaria: José María, Ramón y Moisés.

Maestro de Alineamiento: Jorge Iván Carvajal Posada.

Maestro de Acción: Fermín Moriano.

Maestro de la Racionalidad: Antonio Tagliati.

Maestro del Ejemplo: Eduardo Ramos.

Maestro Catalizador: Enrique Encinas.

A las personas que han pasado o están en mi vida, porque también son maestros.

A los pacientes, que me mostraron el camino.

Y por supuesto, a mi maestro personal: «Yo Soy».

Colección Medicina

I.ª edición, mayo 2009



© Javier Herráez González

© AULA MAGNA HISPANOAMERICANA EDICIONES, 2009
C/ Calidad, 34 - 28906 Getafe - Madrid (España)
Tel.: +34 91 464 85 44

E-mail: info@editorialaulamagna.com
www.editorialaulamagna.com
Diseño de portada: REPROGRÁFICAS MALPE, S.A.

ISBN: 978-84-937242-0-7
Depósito legal:

Impresión y maquetación: REPROGRÁFICAS MALPE, S.A.

Reservados todos los derechos. Queda totalmente prohibida la reproducción total o parcial de este libro por cualquier procedimiento electrónico o mecánico, incluso fotocopia, grabación magnética, óptica o informática, o cualquier sistema de almacenamiento de información o sistema de recuperación, sin permiso escrito del editor.

PRÓLOGO

El continuo y alarmante aumento del cáncer y otras pandemias mundiales, no es más que un aviso de que la especie humana tiene que cambiar de conciencia. Hay otros avisos a otros niveles: cambio climático, económico...

Seguimos pensando que la enfermedad o la desgracia es un castigo que viene de "no se sabe bien de dónde" y que simplemente somos víctimas. La enfermedad es una forma de darnos tiempo para cambiar. Es un mecanismo de defensa o, como dice Hamer, un programa biológico sensato de la naturaleza. Tenemos que dejar de luchar "contra" ella como si fuera un enemigo externo y tener la humildad de comenzar a pensar que es una parte de nosotros y que está gritando que algo no anda bien.

El indicador principal de que una persona comienza a curarse es cuando introduce un cambio en su vida, lo que la enfermedad nos está avisando que hagamos. El mundo que hemos creado es el que nos hace tan difícil afrontar esos cambios que, en el fondo, todos sabemos que deberíamos realizar. Cuando no los conseguimos no es porque no creamos que sean necesarios, sino porque parecen superiores a nosotros y nos sentimos incapaces de ello.

Sin embargo, a veces, solo con aceptar humildemente nuestras carencias puede venir la curación. La obcecación no lleva a nada y mucho menos la negación o el creer que la curación va a venir de otros o de un "producto" a consumir. Volvemos al mismo error: creer que todo se basa en consumir. Es momento ya de dejar de buscar la panacea en un remedio externo. No hay ningún producto o técnica que cure el cáncer siempre. Sin embargo sí hay pacientes que superan el cáncer. Deja de considerar al remedio externo como a la única ayuda posible. El remedio externo puede darte otro tiempo pero "nunca" te curará por sí solo.

Por si alguien cayera en el error yo no practico la medicina de Hamer, no porque no quiera sino porque no se puede. Esta medicina necesita de un determinante cambio de conciencia, empezando porque se conozca. Pero también precisa de un apoyo hospitalario y de pruebas complementarias de las que desgraciadamente carecemos.

Actualmente el sistema sólo nos ofrece "destrucción" del cáncer, tratamiento de síntomas o sedación terminal. Y cuando un paciente quiere creer que hay otras salidas no tiene prácticamente apoyos de la red social, por lo que continuamente cae en el pánico y desiste. Tenemos miedo a nuestro propio poder porque es "el gran desconocido". De cómo funciona este miedo he intentado hablar un poco en el libro (el imprinting, el ego, la vida de supervivencia, los medios, la falta de madurez...). Hace falta primero comprender esto para que luego podamos ser dueños de nuestras vidas. Y para ello la única herramienta es la información y, sobre todo, la *meditación*. Aprende a meditar y practícalo todos los días, no hay otra salida.

SUMARIO

INTRODUCCIÓN

La única medicina de los dos mundos	13
Mi Ego.....	22

SALUD Y CIENCIA

La salud.....	29
Los factores para la salud son	29
¿Es la ciencia el único conocimiento?	30
Medicina defensiva.....	39
"Decálogo para médicos que quieren un cambio"	43

MEDICINAS NATURALES

Definiciones.....	45
Cefalea de Horton y su tratamiento natural.....	48
El aloe vera	52
Artículo Universo Holístico, octubre 2008.....	53
Más de mi experiencia con medicina natural.....	61
Bio Bac.....	63
Naturismo en la carrera de Medicina.....	64

Nutrición.....	66
Disminuir su riesgo de enfermedad.....	70

CÁNCER Y VIDA

La leyenda del cáncer	71
Tratamiento Bru, mi experiencia	72
Información en cáncer	75
Información Prevención del Cáncer "Del Código Europeo Contra el Cáncer"	77
Información recomendaciones dietéticas.....	77
Información diagnóstico oncológico.....	78
Las pruebas de imagen.....	80
Los temidos marcadores tumorales	81
Temas que ayudarían en oncología.....	82
La vida.....	83
Ciclos de la vida	84
Espiritualidad y energía o luz.....	87

CONTROL

Conocimiento racional "y" superracional.....	89
Meditación	91
Relación con la ciencia.....	94
Desarrollo humano y educación.....	96
Especulación	98
El poder.....	103
Medios	105
¡Páralo!.....	107
El Ego	108
Controlemos nuestra salud.....	109
Responsabilidad en la curación.....	111

TRATAMIENTOS DEL CÁNCER

Medicina basada en la evidencia.....	113
Factores de riesgo admitidos en el cáncer.....	114
Se sabe del cáncer.....	116
Quimioterapia.....	120

La Información previa a la quimioterapia.....	136
La sentencia de muerte	136
Antes de usar quimioterapia haga a sus oncólogo estas sencillas preguntas, después decida	139
En caso de quimioterapias adyuvantes.....	139
En caso de quimioterapias paliativas.....	140
La Sociedad Española de Oncología Médica pone "Al servicio de los pacientes" cierta información en su página en internet...	140
Los antioxidantes	149
La nueva medicina de Hamer	152
Metástasis.....	157
La nueva medicina germánica ha sido verificada científicamente	157
Medicina psicosomática	159
Una visión metafórica del cáncer	167
Los Microorganismos.....	169
Postulados De Koch.....	174

UNA NUEVA VISIÓN DEL CÁNCER

Escritos de Antonio Tagliati.....	175
-----------------------------------	-----

MIS RECOMENDACIONES SI USTED ES VÍCTIMA DE SER DIAGNOSTICADO DE CÁNCER

El pánico.....	199
Propuesta de Tratamiento General.....	206
Energía.....	206
a) Energía vital.....	206
Estado de ánimo	207
Respiración.....	207
Naturaleza.....	208
Alimentos crudos. Dietas.....	208
Descanso	208
Alimentos energéticos.....	210
Plantas medicinales energéticas.....	210
b) Bloqueos de energía.....	210
Combatir el miedo y la obsesión.....	211
Comunicación cerebro órgano	212

c) Alteraciones metabólicas y depuración.....	212
Acidez.....	212
Hidratación	213
Limpieza de colon.....	216
Ayuno	216
Remedios Externos.....	217
d) Energía en el lugar del órgano afectado	217
e) Aumentar defensas.....	217

VISUALIZACIONES

Relajación y visualización curativa.....	221
Visualización con intención curativa.....	224
Visualización con la respiración	225

"La salud es el orden natural de las cosas, atributo positivo al que los hombres tienen derecho si rigen sus vidas juiciosamente.

La función más importante de la medicina debería ser enseñar las leyes naturales que aseguran al hombre una mente sana en un cuerpo sano y no sólo tratar la enfermedad cuando aparece".

SANADORES DE LA ANTIGUA GRECIA, FIELES DE HIGEA.

INTRODUCCIÓN

Ideado tras leer: "¿Cuál es el regalo que nos hace la oscuridad?". En: "El sol que mora en las tinieblas"

EMILIO FIEL.

LA ÚNICA MEDICINA DE LOS DOS MUNDOS

"Cualquiera de las dos vertientes de la medicina son polaridades de un todo, este "Todo" es lo que buscamos: la sabiduría, el Tao de los orientales. Aunque es tan noble pertenecer a una fami-

lia como a la otra, si seguimos con la absurda lucha todos perderemos. La ciencia aporta unas cosas pero "no otras", la medicina natural, espiritualidad y el poder de la mente son igual de necesarios. Esta medicina natural ha sido un paso intermedio incompleto, porque aunque sin efectos secundarios y con indudable utilidad, sigue menospreciada por la ciencia, por nuestra mente y, sobre todo, por los que tienen el poder económico y "creen que lo natural no es rentable". En la "desconfianza y el juicio" podríamos ver otros oscuros intereses, que no son el tema de este libro.

La unidad será posible si reconocemos ambas manifestaciones humanas y no las juzgamos más que como necesarias. Los fanatismos son estériles. La medicina natural tiene logros que no han sido documentados en Occidente. A los naturistas nos cuesta encarnar científicamente estos logros en parte porque no practicamos una medicina del mundo de la mente, sino también humana y relacional que no puede ser explicada científicamente en ocasiones. Enarbola el conocimiento holístico, el servicio, pero en cuanto se vale de la ciencia o del sistema capitalista para intentar desarrollarse, y se justifica mentalmente, comienza a padecer la arrogancia de los elegidos. Este orgullo y complejo de superioridad ya lo tiene la otra medicina que ostenta el "poder material" (presupuestos, financiación, hospitales, reconocimiento científico, político y sobre todo, apoyo económico) y es fácil que se contagie cuando se comienza a obtener dicho poder. Pero, a pesar de su pretendida bondad, la medicina natural no es más sagrada que la científica y muchas veces es tan sintomática y tan alopática como ésta.

La ciencia de la mente tiene cosas buenas, como la especialidad de convertir los procesos mentales en objetivos. Es decir: es la que sabe "materializar" ("transformación"), la maestra de las ilusiones que nos permite crear conciencia y "creencia", porque ostenta por ahora el poder de la "autoridad" en el mundo de las formas (3D, material, racional, capitalista...).

Pero la sabiduría final no está en manos sólo de los que practican una medicina: ya sea natural o científica. El "Todo", es la sabi-

duría real y la solución está en la integración. Los auto-llamados justos, "estén" de un lado o de otro, proyectan la "división" siendo los responsables del pecado de la separación. Seas de la familia que seas no juzgues a la otra, porque eso no cambia nada, sólo separa. Siempre los buenos y los malos. Los unos hablando de servicio (pero muchas veces buscando su interés, por miedo a perder su supervivencia...), los otros hablando de objetividad y ciencia, pero con prepotencia, sin ceder su poder hospitalario o de investigación (por el mismo miedo). Todos asegurándose la supervivencia, todos en la dualidad, todos en lo que estamos llamados a superar.

Lo que hoy se pide de nosotros es unificar la comprensión y emplear la frecuencia que está más allá de lo malo o lo bueno. Y atrevemos a desarrollar un sueño, "que ¡ya existe!", pero que pareciera que no estamos aún preparados para ver. Ninguna de las dos vertientes se atreve a despabilar de una vez a los dormidos pacientes, para que comiencen a ser soberanos y no víctimas, y para que utilicen una u otra medicina como herramienta y no como poseedora de toda la verdad ni como destinataria de su propio poder. Damos al médico o al terapeuta la "responsabilidad" de nuestras vidas, en vez de ver que sólo son nuestros asesores. El poder está sólo en cómo queramos utilizar la medicina "*que es única y está al servicio del paciente*", pero los que tienen otros intereses se han hecho con el mando.

Veo demasiados pacientes "víctima" que han entregado su poder al convencional o al naturista sin ser ellos los encargados de elegir en cada momento lo que necesitan. En unos momentos una cosa, y en otros otra, o muchas veces "las dos" a la vez. Esto es difícil por nosotros los médicos, que no nos informamos, no nos ponemos de acuerdo y juzgamos. Tenemos miedo de que los que piensan diferente nos quiten nuestro terreno. Lucha por la supervivencia: siempre lo mismo.

Cuando me fui de Lanzarote me sorprendí por algunos comentarios de compañeros que yo creía "dormidos": me dieron la

enhorabuena por ser libre, por no depender tanto como ellos de un sueldo, de una hipoteca, de una familia, de unas obligaciones. De todo esto se valen para controlarnos.

Los pacientes que estaba comentando quieren que el médico sea el Dios que les salve, que posea la verdad. Y que yo sepa, aun nadie tiene la verdad por completo. La tenemos dentro de nosotros, pero sólo si nos abrimos a ella con la "meditación". Estos pacientes acuden a muchos a ver si encuentran al "Padre" que les sanará mediante el milagro remunerado. Y no saben que donde debemos buscar el Padre es dentro de nosotros. Quieren no hacerse cargo de su parte de "responsabilidad", muchas veces porque creen no tenerla o no ser capaces. Y tan malo es hacerle caso a uno porque ostenta tener el poder de la sabiduría, como despreciar al que no se alimenta de fingir saberlo todo. Estas actitudes pasan diariamente en ambos "bandos".

Y ¡basta ya de falsas compasiones!. Cuando alguien desea algo, lo encuentra: tanto en la convencional como en la natural. Pero si necesita seguir aprendiendo, necesitará seguir buscando porque no tiene claro aún lo que quiere encontrar. Tengo pacientes que encuentran lo prescrito el mismo día, sin embargo otros siempre tienen dificultades en conseguir lo recomendado: "no lo encuentran, se ha terminado, deben esperar, no lo conocen en el mercado...". Es lo que el psicoanalista llama "*resistencia*". Algo ya definido y demostrado por el mundo de la mente (la ciencia) en su rama de psicología. La dificultad o la facilidad no está en el producto o el remedio, en la técnica o la terapia, está más bien en el paciente que no sabe, por ahora, si quiere encontrarlo o no, porque no sabe lo que busca realmente.

El paso que denota que una persona está empezando a sanar es cuando observamos que hace un cambio. Todo cambio significa esfuerzo y responsabilidad, así como dolor por el desapego de lo pasado o lo erróneo que debemos desechar, generalmente creencias. Por eso muchos van al alternativo y acaban finalmente en el convencional que es lo que querían de verdad. Otros en la con-

vencional, sin ni si quiera planteárselo, de pronto se ven en una consulta de la otra medicina y les va bien. Otros sienten que deben usar los dos caminos. Algunos, que en su vida han hecho nada espiritual, acaban meditando y cambiando drásticamente su vida y otros, que siempre han creído ser muy "elevados", de repente comprenden que lo que tienen que aprender es difícil y deciden "dejarse". Cada uno tiene un proceso y lo sigue. Las cosas no son por casualidad, a cada uno le llega lo que necesita, los esfuerzos sólo indican que no estás en "tu" camino.

La comprensión y el respeto del proceso del paciente es imprescindible, pero compadecerle para sentirnos buenos no es más que creer que él no tiene ningún poder, que nosotros somos superiores. Y aquí nadie es bueno ni malo y todos somos lo uno y lo otro a la vez. El respeto a las decisiones de los pacientes es la cara de la moneda más importante, sin este respeto los pacientes seguirán buscando un sanador o una medicina que sea la "supuestamente acertada" frente a otra "menos buena". *Recientemente un paciente me ha enseñado a respetar su decisión de no operarse el cáncer de recto, pero muchos otros me enseñan a diario a no justificar su decisión que es sólo por miedo, miedo a la medicina convencional y fanatismo por la no convencional. Pierden un tiempo que podrían haber empleado en sanarse, mientras luchan contra no se sabe quién, o contra su miedo o arrogancia, contra creencias, o para demostrar a su pareja o familiares que ellos tienen la razón. Otros parecen querer ir contra el tiempo, para dejarlo pasar y que venga lo inevitable.*

Afortunadamente he aprendido a detectar este tipo de pacientes, los fanáticos, pero dubitativos porque realmente no se creen la medicina natural. Y les hago saber claramente, que deben operarse o que deben tratarse con quimioterapia o acudir a urgencias: "porque creen no poder sanar de otra manera, porque es su forma actual de sanar". No existe, en su caso, la alternativa. Tienen pánico a la medicina convencional, que es sin embargo la única en que realmente creen, creen que sólo vale la ciencia, y si se salen de ella entran en el miedo a lo desconocido. Pero como

creen que la natural es menos dolorosa, o por motivaciones snobs, la defienden fanáticamente pero sin conseguir mucho porque no tienen ninguna fe en ella. En la otra cara de la moneda están los que prefieren morir, pero sin salirse un ápice de lo convencional, lo establecido, lo aceptado por la masa y publicitado en los medios de ...".

Afortunadamente existen pacientes que se curan, con una u otra medicina, muchas veces combinando ambas "como nos dejan", ellos como pacientes y yo como médico toreando los sectarismos de todos. Yo no prescribo un tratamiento u otro, sólo les digo lo que creo que deben hacer dependiendo del proceso en el que estén en ese momento. Y cuando me paso de listo aparece alguno que hace justo lo contrario y me demuestra que lo único que merece respetarse es su decisión, o la mía, pero sólo cuando no están basadas en el miedo. Los médicos o terapeutas creamos pacientes dependientes si despreciamos otras opiniones. Les estamos diciendo: "yo soy el que tiene la razón y por eso depende-rás de mí".

Ya es hora de que el "amor" acabe por fin con las estupideces de los maestrillos de un lado u otro. Amor "incondicional" significa respeto. Ama al otro y comprende de una vez que tú no eres el poseedor del bien. Ama al otro desde el lado que estés dejando el temor por no tener la verdad tú solamente. El miedo es el que obstaculiza el camino a la sabiduría real. Por él nos mantienen separados en pos de otros intereses "no médicos". La verdadera oscuridad es la separación y el miedo. Los remedios externos (convencionales o naturales), y los supuestos "curadores, médicos y/o sanadores de gran prestigio" (convencionales o no), nos quitan el poder cuando dan su ayuda como si fueran panaceas. Les damos la creencia de que "nos van a curar".

La mente nos dio como regalo muchas cosas materiales, medicamentos, remedios naturales o terapias. Para aprender de una vez, que no son la solución siempre. No hay nada que cure todo o a todos. Necesitamos volver a creer en nosotros, porqué enfer-

mamos y porqué buscamos que algo externo a nosotros nos cure sin intervenir. "Porqué curamos con la sugestión de que esos remedios o terapias nos han curado". "Porqué nos curamos nosotros mismos pero queremos creer que no hemos sido los protagonistas". El paciente cree no tener parte en el asunto de su vida, y a otros les interesa que así siga siendo. Los médicos o terapeutas creen tener el "deber de curar" y a los mismos de antes les interesa que así siga siendo también. Alimentan nuestro ego para que nos dé miedo no ser los protagonistas, los médicos de prestigio, los sanadores o los gurús. Y así el que se salga del redil pensará que si alguien no "se le cura" le puedan denunciar a uno o quitar el título: con esto completamos el "control" al que nos someten, a médicos y a pacientes.

Ya no se valora la relación entre los dos protagonistas del acto médico: el paciente y su médico. Porque hemos inventado un nuevo interlocutor entre ambos: los remedios externos que no ayudan a sanar a todos o en todos los casos pero que sí son un "gran negocio". Si queremos volver a ser dueños de nuestra salud, deberemos cambiar, porque le hemos dejado el poder al exterior. Por si fuera poco el sistema está colapsado, además de contaminado por esos intereses que todos conocemos. Es evidente que ni pacientes ni médicos estamos satisfechos. Nosotros intentamos curar al paciente y creemos que si no lo hacemos somos culpables (nos lo han inculcado), y el paciente cree que no puede hacer nada por sí mismo. Educados para creer en el exterior, en los "productos" esperamos resignadamente y los "consumimos" como lo que somos "trabajadores-productores-consumidores".

Pero en el fondo el sistema funcionó, porque aún no estábamos preparados a salir del mundo de la mente, de la materialidad. La oscuridad está para que distingamos la luz. Y la enfermedad es el mecanismo de defensa para darnos tiempo a curarnos. Es la válvula de escape hasta que ceda la presión.

Se sana el paciente "si puede, si quiere, si le ayudamos, si se lo permitimos". Los terapeutas sólo debemos aconsejar.

Experimentamos la senda de la mente para convertirnos en maestros de la intuición y ésta, a su vez, nos ayuda a ir más deprisa con los logros de la mente, tanto en una como en otra medicina. Medicina Natural y/o Científica están a nuestra derecha e izquierda. Mundo del amor "condicional" o mundo de la "mente", todos somos **guerreros del espíritu** y nadie es el dueño de la luz o la sabiduría. Mientras ambas medicinas no colaboren seguiremos consiguiendo resultados parciales.

Los hospitales deshumanizados necesitan del enfoque de la medicina holística, cambiar su ambiente, poner música relajante, motivar a sus trabajadores en el amor. Enseñar que el desapego al sufrimiento del paciente no tiene que implicar falta de compasión. Combinar tecnología con naturismo para conseguir tratamientos más blandos. Combinar medicamentos con fitoterapia, terapias energéticas..., sustituir el suero "ClNa al 0.9%" por el verdadero suero salino fisiológico: el "agua de Quinton". O usar complicadas cirugías y drásticos tratamientos cuando sea necesario, pero también saber esperar sin miedo para dar tiempo a la naturaleza. La eficacia urgente no debe interferir en la necesidad de reposo sosegado del paciente. La compasión al paciente es imprescindible para decirle la frase exacta que necesita oír sin por ello dejar de ser objetivos o científicos. Somos científicos cuando creemos que lo probable es que muera pero que eso no es una ley y por tanto no se lo decimos.

Los naturistas necesitamos de la tecnología para hacer frente a complicaciones graves para el diagnóstico. TAC cerebrales para saber cómo sigue el foco de Hamer del paciente. Pruebas de patología para tranquilizar al paciente, o a nosotros mismos cuando dudamos de lo conseguido. Analgésicos alopáticos cuando los naturales se quedan cortos. Salas en los hospitales para hacer grupos de relajación, visualización, masajes, terapias. Reuniones de equipo entre naturistas para ser más eficientes y llegar antes a la verdad. Enfermeros para ayudarnos en las terapias. Los especialistas convencionales necesitan conocer la medicina holística y los naturistas deben saber medicina científica y cursar especialidades.

Todo lo demás es prepotencia, ego, ineficacia, y separación. Y ya todos sabemos a que se debe. Miedo a lo desconocido, a perder nuestro estatus o simplemente a tener que trabajar para cambiarlo. Miedo al riesgo. "Miedo a lo que nos podría pasar si dejamos de ser súbditos del poder"...

"No hay forma de hacer que lo no esencial se convierta en lo esencial. Lo no esencial sigue siendo no esencial, y lo esencial continúa siendo esencial: no son intercambiables. Y esforzarse por alcanzar la verdad no hace más que crear mayor confusión. La verdad no tiene que alcanzarse. No puede alcanzarse, ya está ahí".

Osho, *This Very the Buda*, cap.6

"Tenemos que evolucionar". El que quiera podrá trascender los errores y seguir adelante. El que no pueda verlo seguirá en la "ilusión". La mente creó la ciencia y esta debe estar a nuestro servicio. Hemos querido creer que la salud es un derecho social exigible y que la enfermedad viene de fuera. Sin embargo la salud es una situación natural, la tenemos al nacer, la perdemos o nos la quitan, porque nos dejamos, y después la buscamos sin cesar.

Al no poder ser responsables confundimos salud con remedios externos. Una falsa creencia aplicable a todos los problemas de nuestra vida. Confundimos constantemente medicamento ("nombre genérico para ciertas sustancias usadas en industria, medicina o química") con medicina. Confundimos seguridad material con felicidad. La curación está dentro de nosotros todo lo demás es sólo un "producto" que se alimenta de nuestro miedo y del sistema de mercado. Todos los productos tienen un valor y un precio, pero el precio no suele ser proporcional a su valor. Los tratamientos, salvo el crecimiento personal, son al fin y al cabo sintomáticos, no van a la raíz de los problemas. Las medicinas naturales no dejan de ser tratamientos sintomáticos. No dejan de ser "remedios externos" a los que damos nuestro poder para curarnos.

El crecimiento personal es la medicina del futuro. La única forma de llegar a la curación es responsabilizarse de uno mismo y querer comprender el proceso que nos llevó a tal o cual situación sin comportarnos como víctimas incapaces de hacer nada. Esta medicina del futuro debe ser autogestionada, salvo en el tratamiento de problemas muy graves o agudos. Si el paciente no se responsabiliza no hay nada que hacer. Es momento de comenzar a ser dueños de nuestro futuro.

MI EGO

Completo estudios de medicina occidental en la Universidad de Zaragoza. Me especializo en Oncología en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. A la vez curso estudios de Acupuntura y Medicina Natural en el Centro Médico SAIS donde ejercí durante tres años como médico acupuntor. Completé los estudios de acupuntura con un nuevo máster en la Escuela M.T.C. de Madrid. Pero, por designios del universo, vuelvo a la oncología y ejerzo como oncólogo otros tantos años en un hospital general con medicina convencional, claro está. Después ejerzo un tiempo como paliativista en un centro de Cuidados Paliativos con pacientes institucionalizados. En este último en ningún momento se me propone aplicar mis conocimientos de naturista. Finalmente practico y estudio Bioenergética, y estudio psicósomática en los libros, decidiendo pasarme desde entonces a la Medicina Natural por no poder ejercer "Medicina Integrativa" porque ello no existe aún. Me encantaría volver a ser oncólogo de un hospital o ser naturista colaborador de un servicio de oncología, pero teniendo libertad de acción y pudiendo emplear o no emplear lo que mi conciencia me dicte. No me considero ni convencional ni alternativo, creo que sólo soy "médico". No creo en esa división. Pero soy consciente de que actualmente es imposible compaginar ambas visiones, aunque crea que debería ser así. Los pacientes lo intentan hacer y casi nunca lo consiguen. Si no cambiamos el método, si no nos ponemos de acuerdo los médicos, ambas concepciones

seguirán siendo incompatibles. Pero hace falta humildad de ambas partes. Como no hay consenso aún, he decidido decantarme por la medicina natural, la que menos contradicciones me crea. Pero sufro cuando un paciente necesita ayuda hospitalaria y ello implica tensiones e incomprensiones. Es imposible, según está todo diseñado, hacer por ahora una medicina integrada.

Lo primero que te enseñan en la carrera, nuestra "iniciación", es anatomía en un "cadáver". Un cuerpo físico, "muerto", estático. Un cuerpo que debemos "analizar" (nunca mejor dicho) durante las asignaturas básicas. Macroscópicamente, microscópicamente, físicamente y químicamente. Luego patología general, fisiopatología, etc. Finalmente, lo más práctico son las asignaturas de especialidades y terapéutica (los tratamientos). Con apenas una docena de libros "del último lustro" podemos ser médicos en 6 años, sólo hay que recordar datos, y basta con esos datos. Se debe uno formar también en diagnóstico clínico: inspección, palpación y auscultación del paciente complementadas con el conocimiento clínico necesario. También pruebas complementarias: químicas, inmunológicas, nucleares, de imagen, etc. En definitiva: enfermedades, su diagnóstico y los tratamientos aceptados en medicina occidental. Se nos enseña a tratar enfermedades y síntomas. La medicina actual occidental se basa en la especialización, salvo en medicina Interna en que se intenta hacer una medicina más global.

En la residencia de oncología se me enseñó: Clínica y tipos de cáncer. Teoría aceptada de la carcinogénesis. Tratamientos de quimioterapia. Tratamiento de efectos secundarios de la quimioterapia. Tratamiento de las complicaciones del cáncer. Ayudar a morir a los pacientes que no superan el cáncer mediante "tratamiento de síntomas" o "medicina paliativa". Estudios clínicos. Metodología estadística. Y "comunicación de las malas noticias". No se discuten otras teorías ni se acepta la importancia de la mente o de los acontecimientos acaecidos en la vida del paciente.

Lo que escribieron los clásicos no es necesario leerlo, es la medicina del pasado que no se basa en el dogma actual y que por

tanto calificamos de errónea. Ellos sólo observaban, cotejaban, registraban, recomponían, postulaban e inventaban formas de ver su realidad. No se habla de otras medicinas de culturas menos relacionadas con la nuestra. No estudiamos medicina oriental, ni americana. Todas esas medicinas son de mundos "primitivos": tenemos la ciencia de occidente que es la "mejor".

Comencé a ver que la medicina que me habían enseñado no me ofrecía herramientas suficientes para afrontar ciertos temas. Conocí la medicina alternativa porque me encontraba mal y mi problema no se solucionaba con convencional. Tras experimentar sus primeros beneficios comencé a estudiarla. Creo que si conocemos algo interesante es lo que debemos hacer. Trabajé más de tres años en un centro donde estuve en contacto diario con las terapias alternativas más importantes: acupuntura, homeopatía, fitoterapia, tratamientos manuales...

Posteriormente, en los tres años de trabajo como oncólogo convencional hubo dos fases. Primera: con pocos pacientes, con bastante tiempo para hablar con ellos, conocerlos y detectar pequeños cambios. Hacía medicina basada en la evidencia siempre, es decir, prescribía los tratamientos mínimos obligados en cada caso. Tenía buen cuidado de consultarlo antes en la: www.cancer.gov¹. Pero siempre intenté usar la precaución y evitar las prisas infundadas. Hacía, sólo a nivel privado y en algunos pacientes, algo de naturismo y sobre todo les daba muchas esperanzas. Siempre les explicaba todo para que no se asustaran al entender ciertos detalles y vieran que muchos de sus miedos eran infundados. Evitando su miedo, y viendo que eran comprendidos y apoyados, mejoraba su estado general, sin necesidad de "supuestos" remedios externos añadidos. En esta primera fase hubo muy buenas experiencias. A veces, si lo consultaba el paciente, le animaba a continuar haciendo yoga, relajación o terapias complementarias

¹ Haciendo lo descrito en este documento estaba haciendo lo estipulado. Consultándolo y haciendo lo que dice nunca tendría el menor riesgo de controversia o crítica.

que recibían en otros centros. Me paraban por la calle y charlaban conmigo, me invitaban a sus casas, etc. La relación además de médica era humana. Pero los pacientes no se comenzaron a "fiar de mí" hasta que conocieron mis ideas. Al principio "ninguno" se atrevía a decirme que estaba también en tratamiento con terapias naturales. Esto es parte del miedo del que hablaba antes.

Segunda fase: El trabajo pasó a ser a "destajo"², sin tiempo para atender tranquilo a mis pacientes. Ésta es la forma general y errónea de trabajar ahora que nos obliga a no poder ver otras cosas. Sólo podemos trabajar así. Se me comunicó, tras mis demandas, que podía buscar un compañero oncólogo puesto que estaba concedido el presupuesto para ello. Ello requirió un informe de mi trabajo para aceptarlo. Y a pesar de la falta de oncólogos, el Universo otra vez, me ofreció la persona ideal. Alguien con experiencia de años en un gran centro, con más conocimientos de oncología convencional que yo, y dispuesto a trasladarse porque quería vivir donde yo trabajaba. Pero la autorización definitiva para contratarle no llegó nunca en año y medio. También confirmé, por una familiar de un paciente muy bien informado, la sospecha de que se me estaba observando muy de cerca. Se miraban las historias de los pacientes que iban extraña y sorprendentemente mejor. Siempre las historias de los pacientes con respuestas excepcionalmente buenas.

Usaba siempre el esquema más sencillo posible según las investigaciones "científicas". Mis tratamientos eran menos agresivos, sólo ponía quimioterapia cuando estaba basada en la evidencia, procuraba no adelantarme dejando descansar los cuerpos de los pacientes antes de administrarles más, y siempre procuraba hablar con ellos cuando tenían miedo para paliarlo lo máximo posible. Porque el miedo causa bloqueo y está íntimamente relacionado con la falta de flujo de energía y con el descenso de esta. Lo sabía por Medicina China.

² A destajo: "Trabajo con empeño, sin descanso y a prisa para concluir dentro del tiempo estipulado", que valoro por la labor realizada pero no por el jornal, aunque éste era una motivación, más bien necesidad, que lo justificaba.

A pesar de ser menos medicados, mis pacientes tenían buena supervivencia y estado clínico. Los pacientes iban bien en general, casi nadie se quejaba. Había conseguido sacar adelante la sección de oncología (abortada ya por dos veces cuando fue llevada por otras oncólogas que duraron meses). Me gustaba vivir en la Isla. La gente me acogió: me invitaban, me paraban por la calle, me hacían rebaja en sus tiendas... Además, se iba a abrir un servicio de Cuidados Paliativos a domicilio que me descargaría de trabajo. Poco a poco con el trabajo diario iba aprendiendo dos cosas importantes: una es que la quimioterapia en pacientes paliativos en bastantes ocasiones disminuye su energía y finalmente les aporta efectos secundarios que dudaba que compensaran. Sospechaba, cada vez más, que muchos pacientes estarían mejor si no se les pusiera dicho tratamiento tan agresivo que anula su energía vital.

Lo otro que aprendí en dicha isla es que el papel de las causas psicosomáticas es primordial. En una Isla es muy fácil enterarse, tarde o temprano, de lo que le pasa a la gente. Leyendo a Hamer y conociendo la vida de mis pacientes me di cuenta de la influencia "directa" de los conflictos "biológicos" en el desencadenamiento de la enfermedad. Otros conflictos, asimismo, tienen que ver también con la aparición de recidivas y metástasis: y en ello tenemos que ver mucho los médicos con el miedo que les creamos mediante la información. Se llama efecto nocebo.

Si los psicólogos se deciden a intervenir y a documentarlo, espero que en un futuro sea evitado este efecto nocebo iatrogénico, creado con la información que damos inconvenientemente o a destiempo.

En esta vorágine de trabajo, frustraciones, miedos por no ser convencional, cuando mi mente estaba más confusa, llegó mi convulsión. Me enteré progresivamente de que muchas alternativas terapéuticas, estaban siendo dejadas de lado por el sistema. Sin embargo no podía creer que ello llegase a ocurrir con algo ya en uso: el BioBac. Este producto, con usos terapéuticos en cáncer,

disponía para mi sorpresa, de estudios clínicos y experiencia de años. Estuvo financiado por la Seguridad Social Española. Y sin embargo, de repente, fue prohibido. Los médicos, que lo recetaban dejaron de hacerlo por miedo a ser encarcelados. Actualmente este tema está pendiente de juicio y creemos no se celebrará nunca³.

Seguía descubriendo en Internet u otras fuentes tratamientos "útiles contra el cáncer" no aceptados por la medicina convencional, y que ningún médico convencional conocía. Me enteré también de lo que estaba ocurriendo con el tratamiento descubierto por Antonio Bru y la "dinámica de crecimiento tumoral", de lo que hablaremos después. Salió en los periódicos de España, me lo comentó un compañero y mi respuesta instintiva fue: *"no podrán hacerlo"*. Su respuesta: *"tú estás loco, ¿por qué no, si es una cosa que podría curar el cáncer?"*. Conocí también en Internet el tratamiento con Ukrain, y buscando vi que había pasado lo mismo que con lo descubierto por Bru. Buceando en la trastienda de la medicina, de la que nadie habla pero de la que está todo publicado me hice "consciente" de otra realidad.

Leí "La Mafia Médica". Ghislaine Lanciot. Vesicapiscis.org., "El Gran Secreto de la Industria Farmacéutica". Philippe Pignarre. Eds. Gedisa. "Cáncer. Qué es, que lo causa y cómo tratarlo". José Antonio Campoy y Antonio Muro. MK3 Ediciones. Vi la película "El Jardinero Fiel". John Le Carré.

Descubro además que Hamer está en la cárcel, y que Joaquín Amat, el descubridor español de otro tratamiento para el cáncer también lo está. Me explican que otros tratamientos útiles en cáncer (Laetrile o vitamina B17, Vitamina C intravenosa, melatonina...) es muy difícil conseguirlos sin arriesgarse a tener problemas. También me explican que en todos los productos naturales está prohibido poner indicaciones por no ser medicamentos, aunque sirvan cómo medicinas, salvo la homeopatía que está considerada

³ Existe una información detallada y exhaustiva en www.dsalud.com: "caso Bio-Bac".

legalmente cómo fármaco. Me entero que hay médicos hindúes cuyos pacientes se curan de cáncer con homeopatía, y sigo entendiéndome de cosas aún hoy.

Leí sobre medicina psicosomática en libros de Deepak Chopra, Bernard S. Siegel, Louise L Hay, Eric Rolf, Thorwal Dethlefse y Rüdiger Dalke, John Diamond, Miguel Ruiz y Carlos Castaneda, Carolina Myss, Osho, Carvajal, Barbara Ann Brennan, Alejandro Jodorowsky, Daniel Reid, Andrew Weil... E hice dos cursos del Método Silva de control mental.

Y finalmente me convencí de que todo o la mayoría depende sólo del paciente. Por eso cada uno evoluciona de forma diferente a pesar de tener los mismos cánceres y aplicárseles los mismos tratamientos.

SALUD Y CIENCIA

LA SALUD

La salud es un estado de armonía, de "normalidad". Al hablar de armonía estamos hablando de cambio continuo y por tanto de "vida". Así como la salud nunca es estática, la medicina nunca se podrá estudiar en un cadáver. Las formas de curar deberán ser principalmente regular hábitos de vida, psicoterapia, terapias físicas, cirugía y también (pero no únicamente) la farmacología y sobre todo la fitoterapia, homeopatía y terapias biológicas. La terapéutica se enfocará al enfermo no a su patología así como el estudio de la medicina se debe enfocar al sano y al vivo, y no al enfermo y al muerto. La enfermedad es la "falta de salud": *No necesitamos luchar contra la enfermedad sino desarrollar la salud.*

LOS FACTORES PARA LA SALUD SON

- Endógenos: genéticos y de biología humana: 30%
- Ambientales y Estilo de vida (hábitos tóxicos): 60%
- Factor sanitario: 10%

El factor menos importante cuantitativamente en la salud es "factor sanitario", influye sólo en un 10% de la salud, y sin embargo en él se emplean (según este estudio) un 80% de los medios materiales. Mientras tanto, aunque los factores ligados al estilo de vida y al medio influyen en el 60% de la salud sólo se emplea en ellos un 10% del presupuesto.

El presupuesto está mal distribuido, es tan evidente y son tan claras estas cifras, que cualquiera lo puede entender.

¿ES LA CIENCIA EL ÚNICO CONOCIMIENTO?

En la Grecia clásica los dos objetivos de la medicina eran conservar la salud y curar las enfermedades. De allí las dos hijas del dios Esculapio: Higea y Panacea. Higea era la diosa de la conservación de la salud, mientras que Panacea lo era de la curación de las enfermedades. De sus nombres han derivado las palabras higiene y panacea. Esta última significa "remedio eficaz contra todas las enfermedades": que no existe salvo en nuestras mentes.

Medicina es una disciplina, un "arte, facultad o ciencia". Una "facultad" es una "aptitud, física o moral de hacer una cosa". Por ello el término facultativo se aplica para "médicos y cirujanos". La medicina no es sólo una ciencia, pero desde hace dos o tres siglos queremos creerlo así. La medicina como ciencia es muy reciente, pero la "medicina" (no científica) tenía milenios de experiencia que hemos despreciado. Esta medicina actual: "occidental, alopática, técnica, estadística, académica, no natural, que no tiene en cuenta los conocimientos previos, química y patentable" clasifica un gran grupo de enfermedades como crónicas e incurables y habla de muchas enfermedades idiopáticas: de causa desconocida. Quiere que todas las causas estén fuera, "se niega a admitir las causas internas". Sin embargo en el último siglo apenas descubre nuevas causas externas de enfermedades. Esta "nueva disciplina" llamada "medicina occidental", se mantiene porque quiere ser co-

herente con el sistema de vida material, económico o especulativo de estos tiempos.

Tenemos una medicina que nace hace 300 años negando o ignorando toda la información previa y toda la información de otras medicinas milenarias. Se hizo "borrón y cuenta nueva". Leamos el diario de Samuel Hahnemann, el redescubridor de la homeopatía de los griegos, y veremos que lo único que hacían los médicos en esa reciente época era observar al enfermo y apuntar lo que le pasaba sin intervenir. En Occidente la sabiduría antigua se considera obsoleta sin ni siquiera llegar a recordar apenas nada de ella en la Universidad. En China, sin embargo, se preservan y estudian las fuentes originales que se aclaran y van reformando con la experiencia de los siglos. Ellos "estudian" sus textos antiguos siempre después de aprender la teoría actualmente aceptada, es decir, primero estudian lo nuevo y después van "perfeccionándose" leyendo los clásicos conociendo ya los errores desterrados de estos. ¡Esto sí que es ser científico! El Nei Jing es el último libro en ser estudiado en las escuelas de medicina china ya que por su lenguaje arcaico, si se leyera sin una profunda preparación, resultaría incoherente.

La medicina actual tiene un comienzo "empírico", pero este método de estudio y trabajo empírico ahora se intenta desprestigiar en pos de un conocimiento estadístico llamado científico. No nos engañemos: observar y cuantificar resultados no es más que un método igual de empírico y primitivo que el que hemos conseguido hacer siempre, pero con el agravante de que ahora no queremos tener en cuenta la experiencia o los postulados previos. Es lo mismo: veo lo que pasa y lo cuantifico, sacando conclusiones "estadísticamente" significativas.

Ante un problema "observa" usando inicialmente tu cerebro derecho. La observación respetuosa te abre a las "señales". Esta información pasa después al cerebro izquierdo y entonces se decide con "conocimiento" lo que queremos hacer. Esto es una acción "meditada". El cerebro derecho, no racional, nos acerca al conoci-

miento del todo, que es inconsciente. El cerebro izquierdo, racional, sería sólo para actuar, nunca para crear. Está supeditado al cerebro derecho cuya función es anterior, es el servidor del observador.

Los grandes científicos han usado siempre sus dos cerebros. Ahora se nos hace creer que lo único válido es lo racional, sólo aquello que cree saber nuestro cerebro izquierdo. Y debemos aceptar que ciencia no es sólo cerebro izquierdo. Ciencia es el "conocimiento que busca leyes generales relacionando ciertos hechos particulares, para lo que sigue un método". Este método científico "observa" hechos significativos, luego "postula" hipótesis y éstas, si se consiguen demostrar (*repetitividad*), se consideran leyes y se asume que explican ciertos hechos. Las leyes a su vez no son irrevocables y finalmente nuevos conocimientos crean nuevas leyes más incluyentes, quedando las anteriores obsoletas e incompletas aun cuando siguen explicando ciertos fenómenos pero desde un nivel de "conciencia" inferior. El que los conceptos médicos se hayan ido haciendo "supuestamente" científicos, los procedimientos más técnicos, y los recursos más "tecnológicos" no quiere decir que la ciencia, la técnica y la tecnología lo sean todo en medicina. Es más, actualmente gran parte de los tratamientos farmacológicos que se usan por esta medicina no se pueden avalar por la "ciencia" y no se justifican por la sobrevalorada "medicina basada en la evidencia".

Muchas veces los conceptos médicos tienen la forma científica pero carecen de una comprobación estricta, como la ciencia requeriría. Hay procesos con obvia causa externa: traumatismos, heridas, intoxicaciones, congelaciones, quemaduras... Pero existen otros, la mayoría, de causa interna. Por eso la ciencia nunca acaba de encontrar su causa fuera de nosotros. Son los que ahora clasificamos como enfermedades crónicas o incurables.

Los médicos primitivos empleaban (y emplean) ceremonias o ritos que nosotros por desconocimiento y miedo llamamos magia. Se trata de sugestión o, como dice Jodorowsky, comunicación con nuestro inconsciente en su idioma. Estos "médicos" también usan medicamentos naturales: cocimientos o extractos de plantas

o minerales, curan heridas con bálsamos o emplastos, reducen fracturas y fijan miembros fracturados con tablillas. Véase por ejemplo en la película "Ayurveda" lo que es capaz de tratar esta medicina "nada científica" en su concepto actual.

No se puede ni se debe ignorar que el efecto curativo del médico y los remedios tienen siempre un contenido de sugestión, conocido generalmente como efecto placebo o efecto chamán. En todo tratamiento más del 30-40% es efecto chamán. El efecto "chamán" es debido a mensajes que se dan al inconsciente del paciente de diferentes maneras, y que se consigue igual con un brujo en la selva que te hace pases mágicos que con "una lujosa consulta llena de títulos y diplomas en las paredes y una sala de espera repleta de gente".

Cuando volví a Madrid comencé en la privada y mi consulta estaba vacía. De vez en cuando aparecía un paciente de los que sabes que se van a curar porque confía en ti plenamente, o has visto en él indicios de que lo va a conseguir y se está responsabilizando de su salud. Pacientes que buscan soluciones donde sea, no quieren un milagro, son ellos los que se ocupan de su propia salud y acuden sólo a buscar consejo y a contrastar opiniones. Entonces este paciente "se cura" y por ello posteriormente te manda nuevos pacientes. Al final el crecimiento de la clientela es exponencial. Esto mismo determina que vayas adquiriendo tu propio "efecto chamán" porque cada vez los pacientes vendrán más recomendados y con más confianza: no es el efecto de los remedios que les recomiendas, es la creencia que tienen en el sanador o en la utilidad del remedio. Esto le pasa igual a un médico alopático, que a un acupuntor, un naturista, o a un bioenergético. Pero interesa hacer creer a todo el mundo que los medicamentos funcionan por sus estudios científicos, para así conseguir que su efecto placebo sea mayor. Cuanta más gente conozca que tal o cual cosa es para tal o cual síntoma, más probable es que funcione por efecto placebo. Los que quieren neutralizar a la competencia no patentable tildándola de placebo, utilizan sin embargo un gran arsenal publicitario en los medios. Este consiste en crear "sugestión" (mediante el calificativo de "nuevo" o

"científico") o usan también técnicas como la visualización para conseguir el mismo objetivo. La visualización curativa es muy usada en la tele cuando se publicitan medicamentos. Y sin embargo no podemos usarla en la clínica.

La medicina no sólo tiene vigencia científica, también tiene vigencia académica, económica, política, social y "humana". Desde que las empresas dominan la medicina se han eliminando aquellos tratamientos que no rentan. Algunos tan útiles como la "neuralterapia" de Huneke, la acupuntura¹, las técnicas manuales, la psicoterapia, la sofrología, la hipnosis, las sustancias naturales "no patentables", etc. La ciencia ha pasado a ser una justificación pero lo que importa es el mercado, la rentabilidad. Quien no conoce las normas de tráfico no puede conducir: "es conducido". Cuando uno no conoce las leyes que sustentan un sistema queda sometido a ellas. Y nosotros igual que no conocemos las leyes de la conciencia humana tampoco conocemos las del sistema de mercado que impera.

"La rivoluzione silenziosa d'ella medicina del cancro e del AIDS". 2000. Heinrich Kremer, es una recopilación de datos "científicos" que revela conocimientos ya existentes en el cáncer pero que no se usan. Las conclusiones de Hamer son leyes demostradas, no suposiciones de un loco. La dinámica de crecimiento tumoral de Bru es una fórmula matemática, no un sueño delirante. Los pacientes que se curan ayudados por remedios naturales inmuoestimulantes son hechos, no mentiras. Hoy "se sabe ya demasiado", pero hemos dejado que se eleve un nuevo "dogma": el de aquellos que deciden si algo es verdad o no, vistiendo a esa "verdad" de "científica" mientras que se desprestigian otras verdades tachándolas de "superstición", incluso siendo muchas de ellas igualmente científicas².

¹ Ver páginas 100 a 107 de "La Mafia Médica". Ghislaine Lanctôt. Ediciones Vesica Piscis. <http://www.vesicapiscis.org>. Se explica paso a paso cómo se boicoteó la acupuntura en Occidente.

² Lectura recomendada, "¿Existe la medicina científica? Artículo de Ponciano Ramírez Muñoz: http://www.dsalud.com/numero47_5.htm

Cuando trabajaba en oncología vino un día a ver cómo pasaba consulta una doctora de primaria que se quería dedicar a atender pacientes en situación de cuidados paliativos. Cuando terminamos me alucinó su sorpresa porque "a la hora de elegir el tratamiento, le encantaba que yo tenía en cuenta las preferencias y creencias de los pacientes". Le extrañó muchísimo que yo les dejara opinar. No entendí bien a que se refería, pues yo siempre me he considerado muy racional y analítico, y me explicó que yo antes de recetarles tal o cual cosa hablaba con ellos y siempre terminaba prescribiendo cosas para las que ya había comprobado en la conversación previa el beneplácito del paciente. O sea: yo tenía en cuenta si el paciente prefería enema o sobres de laxantes, inyecciones o pastillas de morfina, cambio de dieta o vitaminas, etc. etc. El comentario de esta señora me pareció simplemente "marciano" y creo que fue porque mi actitud no le cuadraba con la de sus "científicos" compañeros.

El pensamiento humano ya no es importante. El arte, la política, o la "religio" por ejemplo, no son "científicas" y no deberíamos considerarlas más que tonterías y supersticiones, cosas de locos, y actitudes primitivas. Lo mismo digo para las emociones, casarse por amor, el sentimiento maternal, las actitudes humanitarias de las O.N.G., la necesidad de paz³. El amor: es la mayor "tontería" que el humano ha inventado, porque "no es científico". Que los médicos cojamos cariño a los pacientes debería estar castigado por los que se erigen en jueces de la ciencia. Aunque ya haya experimentos (Instituto Heart Math) que demuestren la capacidad de repolimerizar el ADN en tubo de ensayo, en relación con estados de amor incondicional cuantificados por la tasa de variabilidad de la frecuencia cardíaca. Insisto: el que algo tenga demostración experimental no quiere decir que sea más cierto o que sea lo único a creer, sino sólo lo que el investigador ha demostrado. Además, en muchos casos lo demostrado coincide con lo que el investigador previamente buscaba, quería o le habían encargado demostrar.

³ Libro: "La paz es el camino": Deepak Chopra.

Pero, en ocasiones, aún con demostración científica se desestima algo porque la medicina tiene su parte de negocio. El español Antonio Bru descubre, mediante objetivas demostraciones matemáticas, que los tumores crecen de forma diferente a como se creía y además observó en dos pacientes la gran utilidad de tener los neutrófilos (leucocitos o glóbulos blancos) altos: el tratamiento del cáncer con G/GM-CSF (factores estimulantes de colonias granulocíticas/ granulomonocíticas). Se necesitaba un simple estudio: comprobar mediante estadística qué pasaría si se aplicara en 20 pacientes. Pero aun siendo apoyado por la Universidad Complutense de Madrid, se le pusieron trabas. Se solicitaba sólo tratar 20 pacientes desahuciados. Pero, en este caso, lo querido por el sistema fue "no realizar el estudio científico". No se trata ni siquiera de un tratamiento alternativo sino de una indicación y un uso alternativos de un fármaco alopático ya conocido y en plena comercialización. No interesaba esta indicación. Si el tipo de crecimiento tumoral descubierto por Bru hubiera trascendido se habría justificado también la no indicación de la quimioterapia en bastantes ocasiones que ahora se usa. La dinámica de crecimiento tumoral demostrada "científicamente" por Antonio Bru, demostraría por fin lo que ya se sabía en los años 60: que la quimioterapia no sería muy probablemente la solución al cáncer. Y la hipótesis, también de Bru, de que los tumores se curan al ser asfixiados por los neutrófilos invalidaría también el uso de quimioterapia porque produce invariablemente leucopenia, es decir, disminución importante del número de los tan necesarios glóbulos blancos neutrófilos.

Inicialmente este tratamiento experimental se podía conseguir por uso compasivo pero, y sin criterio científico alguno, sólo para pacientes con hepatocarcinoma o melanoma metastásico y no para otros tumores. Después se denegó, al equipo médico que apoyaba a Antonio Bru seguir solicitándolo como "uso compasivo" para más pacientes. ¿Por qué ese miedo a que más gente se tratara cuando estábamos hablando de enfermos desahuciados?

Cuando saltó todo a los periódicos, sólo se habló de ello unos días, y rápidamente se dejó de tratar el tema. ¿Por qué? Conseguí hablar con Antonio Bru por teléfono y le expliqué que lo que había descubierto no tenía futuro comercial. Entonces él me replicó: "¿por qué?, si esto cura, ¡me van a hacer una entrevista en un periódico importante!". Le expliqué que sencillamente no lo conseguiría porque iba en contra de un mastodonte. Recuerdo que quedé perplejo y creo por su reacción que pensó que yo era un paranoico. El siguió tratando con dicho periódico, el mismo que finalmente se encargaría de desprestigiarlo. No supe mucho más de Bru hasta que volvió a explicar en la revista Dsalud cómo todo su proyecto no tenía salida.

Peor aún peor es que un tratamiento tenga ya estudios clínicos hechos de su efectividad y se retire de repente del sistema. Esto pasó con el BioBac. Llevaba años financiado por la seguridad social, y recetándose para "cáncer metastásico". Pues bien, finalmente, se prohibió. No se le dejó conseguir la consideración de fármaco aun habiendo realizado estudios clínicos. Y apareció la "ley bio", viéndose obligados sus fabricantes a cambiarle el nombre. Actualmente se ha autorizado como complemento alimenticio pero sólo puede usarse vía oral. Sin embargo el original son vacunas específicas para cada paciente por vía parenteral que ahora están prohibidas. Y sigo diciendo lo mismo: es otro "remedio externo", no una panacea.

Para justificar estos hechos siempre se alude a si algo es científico o no, se dan noticias en los medios de comunicación con el enfoque que se desea, se desprestigia a sus autores, o simplemente se dicen cosas aunque luego se desmientan dos días después cuando ya han quedado dichas y bien grabadas en las mentes de los que se tragan esa "información". Otras veces echan mano de si ha sido publicado en una buena revista o no (y ¿quién decide si una revista es buena o no?), a veces se justifica que no se pueden decir ciertas cosas en los medios para no levantar falsas expectativas en la población, otras veces incluso se hace referencia a la ética (¡qué fuerte!) y muchas cosas más.

Me comentó un amigo que hay un estudio en psicología en el que mandaron artículos de prestigiosos psicólogos publicados en prestigiosas revistas a las mismas revistas pero habiéndoles cambiado el nombre de autor por el de psicólogos poco conocidos. Las "mismas revistas que los habían publicado previamente", no sólo no quisieron publicarlos ahora, sino que incluso se permitieron el lujo de hacerles correcciones. En medicina pasa algo parecido, se dice que las cosas publicadas en revistas de prestigio tienen más valor que otras, lo cual no tiene por qué ser cierto. Existen cientos de revistas médicas, tantas que es imposible tener una mínima idea de si una es buena o no, y mucho menos de leerlas ni un 5% de ellas. Se publican innumerables trabajos. Se publica de todo. Es imposible que nadie sepa todo lo que hay publicado. Pero eso sí: si en tu currículum aparecen muchas referencias de publicaciones parece ser que eres mejor médico.

Yo me considero "naturalista" porque en el naturalismo el conocimiento se corresponde con experiencias. Luego éstas se pueden racionalizar, pero lo importante es la experiencia. Lo demás me parecen juegos metodológicos, controles del conocimiento. Como dice Fernando Callejón: "existe un monopolio científico de la realidad (Feyerabend)"⁴.

Si la oncología científica se reduce a calcular supervivencias globales, supervivencias libres de enfermedad, y cosas por el estilo, me parece que es bastante coja. En este país hemos llegado al punto que los productos que no pueden "gozar" del calificativo de medicamento, no pueden poner en su publicidad su utilidad médica. Esto comienza a ser un despropósito, del que los médicos convencionales aún no son conscientes, por desconocer los tratamientos fuera del circuito comercial normal. El despropósito de la publicidad, las indicaciones no publicitadas de productos naturales, los usos por pacientes sin el conocimiento de sus oncólogos y otras situaciones que no van más que a perjudicar a los

⁴ "La lupa de la nueva medicina". Fernando Callejón. En Internet.

propios pacientes van a hacerse inevitables y más frecuentes en los próximos años, todo ello por la lucha de dos mercados. El de los productos químicos patentables contra el de los productos naturales no patentables.

La ciencia es cambiante, lo que se entiende actualmente como científico no lo será mañana.

Análisis es la distinción y separación de las partes de un todo hasta llegar a conocer sus principios, elementos, etc. El análisis es la segunda regla del método cartesiano (Descartes). Pero los sistemas presentan propiedades no predecibles aunque "analicemos" todos los componentes. En la formación de la vida se van sumando componentes en simbiosis y la suma de ellos es mayor que la suma matemática. Podemos decir que la simbiosis en sí es vida: crea algo "más" de lo que había⁵. Los objetos de estudio deben considerarse como sistemas abiertos que interactúan dentro de un sistema mayor. El conocimiento analítico sólo estudia sistemas concretos dividiéndolos en partes sin querer conocer su relación con el todo.

Especializando a los médicos: cada uno estudia una pequeña parte del sistema humano y al final nadie sabe lo que es un humano. *Medicina holística* es la que trata en todo su conjunto, en su integridad, al hombre (holos = todo). Como ser individual y diferente. Es lo contrario a la medicina súper-especializada. Hace miles de años los chinos ya "sabían" que "*el todo está en la parte*", nosotros hemos necesitado que alguien gane un premio Nobel para creerlo, porque somos "muy científicos".

MEDICINA DEFENSIVA

La medicina defensiva es la prescripción de pruebas y tratamientos por miedo a ser denunciado si el paciente va mal. Por

⁵ Esto lo explica en sus maravillosas obras Lynn Margullis.

tanto, se basa en el miedo y sobre todo en creer que somos los responsables de que el paciente se cure o no. Que "somos los que curamos". Dichas pruebas o medicaciones no estarían claramente indicadas pero, como hemos dicho, se prescriben en demasía para evitarse problemas, pérdidas de tiempo, reproches u otros inconvenientes, y siempre subyace un miedo a no haber hecho todo lo necesario y a que le dejen a uno en la calle. Sólo sale ganando el "vendedor", pero nunca el médico y mucho menos el paciente.

Yo definiría medicina defensiva como la forma de trabajar que hemos empezado a tomar la mayoría de los médicos recetando lo más moderno (caro), o prescribiendo pruebas "ante la duda" para no ser denunciados si no hemos administrado algo a la última o hemos diagnosticado supuestamente a destiempo algo. El miedo nos hace perder la confianza en nuestro conocimiento intuitivo, el que debe usar el médico, porque siempre ha sido así, o en la clínica.

Para hacer medicina defensiva se precisa que los pacientes previamente hayan perdido la confianza y por tanto el respeto a la labor de los médicos. Otra condición necesaria es que los médicos tengamos miedo a la denuncia. Este miedo aparecerá en cada duda que nos planteemos o en cada dilema que le pueda existir al propio paciente acostumbrado a exigir cosas que oye en los "medios". Creen los pacientes que la salud es un derecho adquirido y exigible "porque para eso paga" en vez de una responsabilidad individual. Nos educan a los médicos para que creamos que debemos ser omnipotentes y ello nos lleva a ser prepotentes, aunque también lo somos para defendernos. Ante la duda, en vez de esperar, observar más y volver a valorar, por no tener tiempo y sí mucho miedo a la denuncia, acabamos prescribiendo medicaciones, pruebas complementarias o derivando a otro especialista. No digo que los médicos trabajemos así siempre, sólo cuando hacemos medicina defensiva, es decir, cuando trabajamos bajo estrés.

Extrañamente a nadie se le llama la atención por hacer medicina defensiva y a casi nadie se le denuncia por ello.

Cada cierto tiempo, periódicamente, se oye en los "medios" una nueva noticia sobre mala praxis médica. Hoy, 28 de enero de 2008, absuelven por fin a los médicos del H. Severo Ochoa de Madrid acusados de mala praxis. Se celebraron congresos y cursos sobre cuidados del Paciente Terminal y los médicos se apuntaban para no ser ellos ahora los denunciados.

En 1999, el British Medical Journal publicó un trabajo que detallaba las experiencias de los médicos generales ante las reclamaciones de sus pacientes. Las respuestas al estudio, que describía la resolución de los conflictos planteados por la reclamación, no dejaban lugar a dudas. Unos pocos no lograron resolver sus conflictos y otros se plantearon dejar la profesión, pero la gran mayoría decidió practicar la medicina defensiva.

La Audiencia Provincial de Madrid condenó a un médico a pagar la manutención de la hija de una paciente que quedó embarazada tras haberse sometido, a una intervención de ligadura de trompas. El ginecólogo había utilizado una técnica reversible sin informar, de ello a la paciente. Para subsanar este error, tendrá que pagar 240 euros mensuales durante 20 años, hasta alcanzar una indemnización total de 60.101 euros. Para mí esto es denigrante, tener hijos no es una enfermedad, así como no tenerlos tampoco es salud. Lo más importante de este caso es que nos hace temer que si el paciente denuncia podemos hasta acabar pagando pensiones de por vida a la gente, a los llamados "usuarios" del sistema. ¿Es que esa mujer no tenía nada de responsabilidad a la hora de no tener claro si podía o no quedarse embarazada?

Llegamos hasta el absurdo de tratar hiperglucemias en pacientes terminales hasta el último momento de sus vidas por miedo a la denuncia de los familiares. Les damos fármacos a los mismos terminales para el colesterol, antiagregantes, anticoagulantes, hasta fármacos indicados en la enfermedad de Alzheimer de poca utilidad he visto en pacientes terminales. Existen abogados a las puer-

tas de los hospitales buscando gente para ofrecerles dinero si denuncian y ganan el caso de algún familiar tristemente fallecido.

Si prescribes algo que ya perdió la patente te arriesgas a que no se encuentre en la farmacia "sin estar necesariamente retirado del mercado" y el farmacéutico le puede decir al paciente "¿cómo su médico manda eso, que ya ni existe?". Entonces el paciente te vuelve como un basilisco a tu atiborrada consulta (esto me ha pasado a mí) y al final "sacas talonario y boli", y enfadado contra el sistema, le prescribes lo más caro posible porque sabes que removerán Roma con Santiago para encontrárselo y el cliente del farmacéutico no te volverá a calumniar en plena consulta. Los pacientes, por desconocimiento del tema de las patentes, creen que cuánto más caro es algo más bueno será, cuando simplemente es "más nuevo" y menos conocido por no tener experiencia de años.

Otro tema son los protocolos: un protocolo es como una guía en la que se consulta la actitud diagnóstica y terapéutica, las pruebas y los tratamientos que hay que hacer, en dependencia del problema que tenga el paciente. Se han inventado por el miedo, para que los médicos nos apoyemos en algo a la hora de decidir. Y nos justificaremos con ellos en el caso de denuncia. Se aluden que son para que el paciente siempre esté bien tratado aunque todos sabemos que el buen médico es quien no los necesita. Usarlos no es signo de buena medicina sino de medicina masificada. Medicina defensiva significa recetar todo lo que alguien, alguna vez, pueda calificar como necesario independientemente de si estás de acuerdo o no en hacerlo. Cuanto más grave es la enfermedad, más probabilidad hay de que nos quieran culpar si no hemos puesto tal o cual cosa: cáncer, alzheimer, parkinson, demencia. Siempre son enfermedades penosas y de "alta prevalencia"⁶, porque de las de baja frecuencia en la población pocos se preocupan.

⁶ Prevalencia es el número de personas que tienen dicha enfermedad por cada 100.000 habitantes. Es decir: a más prevalencia, la enfermedad es más común entre la población. La depresión por ejemplo se ha convertido en una epidemia. *Los fármacos raramente disminuyen la prevalencia de enfermedades como éstas.*

Cada vez las condiciones para recetar son más laxas. No hace falta un especialista para dar antidepresivos. No es necesario diagnosticar úlcera para dar antisecretorios gástricos, ya se ha conseguido la indicación en prevención. Muchos fármacos se pueden comprar sin receta. Otros son publicitados. Ya son productos "de venta en" no necesitan ser prescritos con cautela e indicación precisa. Las recetas salen automáticamente por ordenador. Se ha convertido al médico en un funcionario. Ahora prácticamente todo el mundo es un paciente, nadie está sano. No me extraña que el médico se sienta en un ambiente de caos, que algunos tomen calmantes, que somaticemos, o que en ocasiones discutamos en sesión clínica. Estamos muy estresados...

"DECÁLOGO PARA MÉDICOS QUE QUIEREN UN CAMBIO"

Comience a usar el sentido común como primera herramienta. Destierre el miedo, si Ud. actúa para ayudar a los pacientes no debería tenerlo. La denuncia injustificada, la pérdida de prestigio, o la amenaza física deben ser evitadas por nuestros gestores, no por nosotros. El principal antídoto es tener la conciencia tranquila.

Use "sólo" medicamentos de reconocida experiencia, que se lleven usando décadas, no use nuevos hasta que no estén contrastados.

Use los menos medicamentos posibles. Los más baratos y efectivos.

Estudie en fuentes de alta seguridad científica, cuanto más reconocidas, mejor. A ser posible: libros.

No acepte de los laboratorios ningún bien material.

Atienda representantes, sólo fuera de su jornada de trabajo.

Prohibamos la publicidad farmacéutica en "medios" y revistas médicas.

Luchemos por tener media hora para atender a un paciente.

Pidamos tener psicoterapeutas en todos los centros médicos, también trabajadores sociales y secretarias para hacer los innumerables papeles que hacemos cada día robándoles tiempo a los pacientes. Nos han "endosado" todo ese trabajo burocrático que no es nuestro.

En definitiva: Luchemos para ser de nuevo médicos, aquello en lo que soñábamos cuando comenzamos a estudiar.

MEDICINAS NATURALES

DEFINICIONES

Medicina: sólo existe una y está al servicio del paciente.

Medicina occidental: es la que se usa en Occidente. Puede ser cualquiera de las siguientes.

Medicina Oficial: Medicina oficialmente aceptada. Medicina actual o más exactamente "moderna". Puede ser privada o dentro del Sistema Nacional de Salud (subvencionada).

La palabra **Convencional** significa:

- adj. Perteneciente o relativo al convenio o pacto.
- adj. Que resulta o se establece en virtud de precedentes o de costumbre.
- adj. Dicho de un acto, de una costumbre, de una indumentaria, etc., que se atienen a las *normas* mayoritariamente observadas.

Medicina "académica" es la que se enseña. Coincide en su mayor parte aún con la medicina oficial.

Medicina alopática: La que usa productos a dosis ponderables: fármacos químicos pero también fitoterapia, medicina biológica o acupuntura que también es alopátia.

Medicina científica: la que usa productos que han sido estudiados mediante estudios preclínicos y clínicos. Los primeros son en laboratorio, los segundos son en pacientes. En los pacientes se hace una estadística de los resultados. Pocas veces se sabe exactamente cómo funcionan realmente o completamente dichos fármacos o productos naturales. Los estudios son pagados generalmente por la empresa farmacéutica que sólo investiga los patentables para que pueda vender con margen de beneficio aceptable. Pero hay ya productos naturales no patentables que actualmente tienen estudios clínicos, y que por tanto se pueden clasificar en medicina científica. Medicina científica no quiere decir que sea mejor, pues no ha sido comparada con la medicina no científica. Simplemente es medicina basada en la racionalidad y la estadística y no sólo en la experiencia clínica.

La mayoría de los tratamientos que usamos en Occidente no tienen aún los estudios necesarios para considerarlos medicina científica.

Los remedios naturales no interesan a la industria por no ser patentables la mayoría de ellos y por tanto no poder dar buenos márgenes de beneficios. Por tanto, cuando se dice que la industria invierte en investigación, se debería decir: en investigación sólo de "productos patentables". Por tanto, en una investigación claramente sesgada y en consecuencia y por definición: absolutamente "acientífica" ya que la ciencia exige objetividad e imparcialidad.

Homeopatía: únicamente usa productos homeopáticos. Aportan "información" pero no concentraciones detectables de sustancias. No son ponderables: es decir no aporta el producto químico sino sólo su información. Sin embargo en nuestro medio tienen la consideración oficial de "fármacos".

Medicina oriental: es la que se hace en oriente, no tiene obligatoriamente que ser convencional ni natural. Suelen referirse, aunque es erróneo, a la medicina china y similares. Pero recordemos que en esos países se usan ambas medicinas: el paciente elige. Además, en estos países es donde más científicamente se está estudiando la medicina oriental.

Medicina Natural: Aquella que no es química o artificial. Es una medicina "biológica", con lógica de la vida, que busca la vida y no lucha contra la enfermedad. Trata el terreno del paciente para que éste sea capaz de curarse más deprisa. Es medicina "blanda" porque no es agresiva, sin apenas efectos secundarios. Es también académica porque se enseña, pero de forma privada.

Hay muchísimos tipos: naturismo (que incluye fitoterapia, balneoterapia, dieta etc.), homeopatía, medicinas ancestrales (china, ayurveda, americana...), medicina cuerpo mente (psicosomática, psicologías, visualización, meditación, relajación, y otras). También espiritualidad. Y medicina "energética". Se apoya y complementa con terapias físicas y manuales (quiromasaje, masaje tuina, shiatsu, otros masajes, osteopatía, bioespinología, quiropraxia...), gimnasias energéticas como el yoga o el Tai Chi.

Utiliza como "remedios externos" de ayuda al paciente productos alopáticos como: fitoterapia, vitaminas, antioxidantes, etc. Y también productos homeopáticos (homeopatía). Ya sean remedios occidentales, chinos, de la India, americanos o de otras culturas. Tiene en cuenta no sólo el físico sino también el emocional, el mental y la red de información que nos une a todos (constelaciones familiares y otras).

La medicina alternativa no existe: todas las anteriormente definidas son diferentes "alternativas médicas", pero ninguna es la alternativa de otra. El paciente define cual es su "alternativa", "opción entre dos cosas o más". Por ejemplo las opciones que yo he elegido para tratarme y que utilizo son: meditación, acupuntura, constelaciones familiares, naturismo, homeopatía, terapias físicas y flores de Bach. En contadas ocasiones uso medicina química: si tengo un fuerte dolor no tratable en ese momento con otras terapias, si padezco

una urgencia médica (apendicitis, perforación, insolación, deshidratación grave...), fracturas, quemaduras de alto grado, infarto agudo de miocardio o cosas similares que requieren un tratamiento fisiopatológico urgente por tener riesgo de muerte o sufrimiento insoportable, si lo haré. No soy ni inconsciente ni un fanático. Los psicotropos los considero útiles en depresiones "profundas", psicosis "con incapacidad para las relaciones sociales", o crisis de ansiedad sólo en su fase aguda. También en insomnio no tratable en ese momento con nada más e incapacitante y sólo de una forma temporal.

Medicina integrada: sería la que combinase medicina de cualquier tipo teniendo en cuenta sólo el mejor beneficio para el paciente. Combinación de diferentes medicinas eficaces. Sería la que para cada proceso utilizara el mejor de los tratamientos, ya fuera dentro de lo que ahora es convencional o dentro de lo que ahora es no convencional. Y en otros casos podría utilizar los dos a la vez. Poner a unas por delante de otras no es más que "parcialidad".

Medicina complementaria: es cualquier medicina que se usa junto a otra diferente. Ambas se complementan. La medicina natural no tiene por qué ser complementaria de otras, si no es necesario. La medicina química puede ser complementaria de la natural cuando se requiere. Querer encasillar lo que no es patentable en el término de "complementario" es capcioso. Por ejemplo la quimioterapia se usa mucho como "complementaria" de la cirugía, no como tratamiento curativo.

Nueva Medicina: El término "Nueva Medicina" está patentado por Ryke Geerd Hamer, su descubridor. Sólo tenemos que estar preparados para aceptarla, y para eso es imprescindible conocerla. Es una medicina psicosomática, coherente, humana, eficaz y "científica".

CEFALEA DE HORTON Y SU TRATAMIENTO NATURAL

Tenía Cefaleas de Horton. Debidas a cierto conflicto que se repetía sin yo conocerlo. Ningún médico convencional pudo infor-

marme, como es lógico, de ello y por tanto las sufría con asiduidad y resignación. Sólo me recomendaron: corticoides, oxígeno, antiépilépticos, antiinflamatorios, vasoconstrictores y vasodilatadores ¡que batiburrillo! Padebí algunas insoportables, con razón la llaman "cefalea del suicida". Años después llevando ya un tiempo tratado con acupuntura, volvieron las crisis fuertes debido a nuevos cambios en mi vida. Aún no conocía la causa de las crisis y por tanto no podía controlarlas. Me encontraba lejos de casa, mi estrés aumentó y al final, desesperado, pregunté a la única persona a la que podía pedir ayuda en ese momento en Lanzarote. Era el joven neurólogo, quien me recomendó de nuevo corticoides y otras drogas. Sí es cierto que estas drogas me solían "abortar" o "decapitar" (palabras muy acertadas que se suelen usar en medicina) los brotes de cefalea. Me "metía" un Urbasón® 40 que me pinchaba yo mismo en el deltoides, y luego pastillas a dosis decrecientes durante varias semanas. Sin embargo este tratamiento implicaba, y yo lo sabía, que:

- Debía hacer un ciclo completo de corticoides durante muchos días, porque si paraba antes la cefalea volvería, igual con mayor virulencia.
- Nadie me diría nunca cuántos cientos de ciclos podía llegar a necesitar en mi vida.
- Cada vez que lo hacía alteraba totalmente mis defensas y mi estado de ánimo y me sentía en un estado "pre-psicótico". Mi cerebro se revolucionaba, no era yo mismo, el malestar emocional no desaparecía, y el estrés aumentaba como efecto secundario añadido.
- Sabía que podía desarrollar bastantes de los importantes efectos secundarios de estos fármacos. Para empezar me producía unos dolores de estómago que tenía que "cortar" con omeprazol: frenando mi secreción ácida gástrica, lo cual es fisiológicamente un despropósito.
- Con este tratamiento no me iba a curar ni mejorar nunca, no hay ninguna razón para ello, es más, era muy posible que empeorase.

Tenía que descubrir por qué eran esos dolores, sabía que los corticoides eran una solución "temporal" que sólo trataban cada uno de los episodios, no la enfermedad. Finalmente, por intuición, y porque me pareció que las crisis eran cada vez peores, decidí dejar los corticoides para siempre. Menos mal que lo hice, porque si no habría acabado con mi salud en poco tiempo. Ahora estoy sin corticoides, sin antiepilépticos, sin anti-inflamatorios, sin vasodilatadores, sin vaso-constrictores... gracias a que volví al tratamiento natural. Este consistió en:

- Acupuntura. Fue lo que más me ayudó en una primera fase.
- Dieta: evitar alimentos que producen calor, alimentos que sobrecarguen el hígado, evitar aditivos, grasas, etc.
- Lo que me ayudó definitivamente fue la psicósomática. Observar mis emociones y buscar el conflicto relacionado. Meditación regular y durante los dolores.
- Tratar las contracturas musculares con relajación y masajes.
- Usar como remedio, mientras siguieran los dolores fuertes, el oxígeno. Menudo inconveniente para los viajes, como no podía llevarlo me encomendaba a Dios. Cuando no tenía el O₂ acudía a mis remedios caseros. Estaba claro que era una alteración vegetativa local con vasodilatación brutal asociada a contracturas potentes. Comprendí que lo que mejor va es el frío local. Durante el dolor es mejor estar sentado o de pie, nunca tumbado: esto fue lo único útil que me enseñó una neuróloga del Clínico de Zaragoza.

Según la Medicina China, se trata de un estancamiento de Chi de hígado y fuego de hígado. Recuerdo que el primer tratamiento de fitoterapia, gracias al desbloqueo que me produjo, me ayudó a resolver un problema de pareja, las jaquecas a su vez tardaron casi un año en volver, aun cuando mi Horton parecía del tipo "crónico". Tal estancamiento se favorecía por un vacío de Yin y también se relacionaba con problemas que producen frustración.

Necesité años para conocer qué es lo que me frustraba. Tras unas "Constelaciones familiares", terapia que recomiendo a todo el mundo, supe definitivamente mi problema. Pero no sería hasta "encontrarlo" en La Nueva Medicina de Hamer, que supiera realmente su mecanismo. Recuerdo cuando el primer neurólogo, catedrático y jefe de servicio, se reía de mí cuando le decía que a mí todo me parecía emocional. También su desprecio, un año después del inicio de sus intentos terapéuticos, cuando le dije que gracias a la acupuntura habían disminuido un 50% las jaquecas. Yo lo hice todo ilusionado por aportarle información importante y útil para sus otros pacientes, pero su reacción fue darse media vuelta e irse, cosa que me desanimó de volver a solicitar sus consejos. Esa misma noche tuve otra de mis maravillosas jaquecas.

*¿Por qué el catedrático de neurología
no quiere ser informado?*

Felizmente, ahora creo (crucemos los dedos) haberlo superado. A veces tengo alguna pero sólo duran 10-15 minutos, se me pasan con fricciones y frío. Lo más definitivo en cada caso es detectar la situación de ese día que se relaciona con el conflicto. Este conflicto aún lo debo seguir "puliendo" para desprenderme de él. El descubrimiento de la verdadera causa psicosomática vino, como he dicho, gracias a unas "constelaciones familiares" que dieron en el clavo.

Una vez conocido el tema por las constelaciones, ¡qué paradojas tiene la vida!, me entero que Ryke Geerd Hamer ha descrito con detalle sus causas psicosomáticas, además de porque son repetidas, porque responden a corticoides, su diagnóstico "mediante escáner cerebral" y su tratamiento definitivo, que no es más que el que yo había hecho: "resolver determinado conflicto emocional que siempre tienen el mismo tinte o connotación perfectamente descrito en su obra". Si es Ud. neurólogo y "le interesa saber cómo se tratan las cefaleas de Horton", debe informarse y leer a Hamer. No está prohibido hacerlo. Más adelante hablaremos de Ryke Geerd Hamer y su obra.

La medicina moderna, occidental, alopática, química o como queramos llamarla tiene que desaparecer en muchos de sus usos. Cada vez hay más datos objetivos que indican que debemos cambiar muchas concepciones. Pero el humano es inmovilista y estamos en la era del "materialismo": materialismo científico y capitalismo. Los médicos que actualmente están trabajando no saben cómo reaccionar para cambiar, el sistema tiene todo bien "atado" para que el cambio sea difícil. Si dejas un trabajo te quedas sin dinero.

Creo que los únicos que podemos terminar con esto somos:

1. Los pacientes. A ellos va dirigido este libro, para que se informen, para que conozcan cosas orientadas desde otro punto de vista.
2. Los médicos: que no sabemos qué hacer. La verdad es que nos han puesto muy difícil luchar contra el sistema. Cambiar significa admitir que hemos actuado incorrectamente, que hemos estado equivocados en ciertas cosas. Y arriesgarse a empezar un nuevo modo de vida y de trabajo.

EL ALOE VERA

En la isla en que trabajé hay un uso y conocimiento popular de la utilidad del **Aloe Vera**, se usa en pacientes con enfermedades graves. Admitía que lo tomaran y animaba a los pacientes ya que sabía que, aunque sólo fuera por el efecto drenador hepático, les iba a beneficiar tanto en el dolor, como para el metabolismo de los "tóxicos", o para los problemas digestivos. Según la medicina china les ayudaría también contra el bloqueo mental. Además, a juzgar por sus utilidades, debe tener también un efecto inmunoestimulante. Por si fuera poco era "gratis" puesto que en esa isla existe en la naturaleza por todas partes. El oncólogo convencional no persuadió a los locales de esas ideas ancestrales sino todo lo contrario. Era una persona, que

aunque oncólogo, les dejaba tomar plantas o que, incluso, llegó a hacer Reiki a varias personas, eso sí: en privado y fuera del hospital.

Una señora con cáncer de pulmón tras los "obligados" primeros ciclos de QT paliativa, continuó durante 2 años más con Aloe Vera sin tratamiento alopático. Al no progresar su enfermedad (sino todo lo contrario) y no padecer síntoma que recomendará tratamiento convencional, me dejaba libre para seguir observando su evolución sin riesgo a que me quitaran el título por no estar usando quimioterapia en este caso concreto. Cuando me fui finalmente de la isla, la paciente seguía clínicamente sana y con el tumor "disminuyendo de tamaño" poco a poco. Ahora sé por Hamer que el tumor no desaparecería, no porque no estuviera curada, sino porque los antibióticos nos han casi esterilizado de los microorganismos que se encargarían de ello. Otro caso interesante fue el de una paciente radiada y tratada con quimioterapia por mí por padecer un cáncer de mama bilateral. Por considerarla incurable se salvó de la cirugía. La paciente seguía con su Aloe y su Yoga bastante tiempo después de los tratamientos convencionales. Recuerdo una señora cuyo marido estaba siendo radiado por cáncer de cuello, que decidí hacerle unos enjuagues para la mucositis con aloe vera que le fueron "de perlas". Muchos pacientes en esa isla usaban Aloe Vera. Muchos pacientes míos lo tomaban. Hasta el mismo director médico me interrogó un día en su despacho y sacó el tema del Aloe, quizá para ver si yo les estaba animando o no a tomarlo.

ARTÍCULO UNIVERSO HOLÍSTICO OCTUBRE 2008

"Por ser oncólogo, naturista y acupuntor se me pide hablar del tema de la medicina natural y el cáncer. Podríamos hablar mucho tiempo, porque actualmente hay un boom en tratamientos no convencionales en los pacientes de cáncer.

Ya se han celebrado en Madrid dos congresos sobre tratamientos alternativos del cáncer patrocinados por la revista Discovery Salud. Fueron el trampolín de las muchas cosas que ya existen en medicina biológica o natural. Existen multitud de "remedios" usados para el tratamiento del cáncer, unos con mejores resultados que otros. Hay alguna dieta con buenos resultados, también máquinas para tratar con electricidad, o con resonancia magnética. Es tal el batiburrillo de cosas que ya se está hablando de hacer una guía. Es decir, ¡hay muchas cosas!, cada vez habrá más. Los pacientes que están en su momento encontrarán lo que les convenga sin demasiado esfuerzo¹.

Hay cada vez más "remedios" alopáticos, biológicos, homeopáticos o energéticos. ¿A qué se debe este boom de "remedios"?

En principio a que no nos daban otra alternativa con futuro. Los tratamientos convencionales (quimioterapia, radioterapia y cirugía amputadora o resecadora) además de ser muy agresivos parecen no haber encontrado una vía prometedora para el futuro cercano. Se está consiguiendo casi lo mismo que hace 30-40 años, es decir, poco. Se trata a todo el mundo y sólo en unos pocos hay parciales resultados². En segundo lugar este boom de tratamientos diferentes y variados se ha debido a que seguimos buscando un "remedio" que nos dé la solución, una solución que sea "externa a nosotros". No queremos, aún, preocuparnos de nada que tenga que ver con nuestra vida, salvo ir a alguien que supuestamente nos sane mediante la receta de algo. Que el problema se vaya sin ningún esfuerzo por nuestra parte sigue siendo la filosofía, en esto no hemos cambiado nada.

Por mucho que parezca que los resultados puedan ser mejores, la solución es parcial y poco útil. Es lógico que estos resulta-

¹ Pongo esto porque soy de las personas que ya creemos, al experimentarlo día a día, que "no hay nada por casualidad". Las cosas ocurren por algo y cuando nos deben ocurrir. Nuestra mente dirige todo. Es difícil comprenderlo pero con la práctica llegamos a creerlo. La ciencia nunca podrá explicarlo, eso está claro.

² Me refiero a los tratamientos del cáncer con quimioterapia y fármacos.

dos sean mejores que lo que teníamos, ello es sólo debido a que estos tratamientos carecen de efectos secundarios. Nuestras creencias, nuestras ganas de vivir, en el caso de los pacientes de cáncer, se encargan de casi toda la curación. Los remedios "mejoran el estado general", aunque en ciertos casos parecen tener algún efecto antitumoral, sin iatrogenia por supuesto.

Cuando estudiaba naturismo se me quedó grabada una frase: "*no hay curación sin sufrimiento*". No quiero defender una actitud masoquista o culpabilizadora, sino recordar que si el paciente no se compromete en su curación y aprende de sus problemas, nunca podrá curarse definitivamente. Le podremos tratar con lo que sea, o dar agua bendita, le podremos quitar el cáncer, pero al final la raíz del problema seguirá ahí y se podrá repetir la enfermedad en cualquier momento. Los convencionales lo llaman "recidiva de la enfermedad", y la justifican con una teoría según la cual alguna célula o fragmento de gen quedan acantonados "no se sabe muy bien dónde" y de repente, "tampoco se sabe muy bien por qué ni cuándo", se reactivan. Los naturistas tenemos claro que las raíces de muchos problemas están en el "modo de vida actual". Entiéndase en esto la influencia de la dieta, el estrés, la competitividad, el ego, el miedo, las toxicidades, contaminación, el freno de los medios de control. En definitiva es: "la ausencia de conciencia"... Todo ello secundario la ausencia de amor y la preponderancia de la materialidad.

En último lugar, no olvidemos que el "boom" de tantos productos naturales se debe a que seguimos funcionando de forma capitalista. Hay que inventar cosas y más cosas que vender y con las que hacer negocio. Esto está pasando ahora en convencional y en naturismo. Si alguien descubre algo, rápidamente se transformará en "producto" vendible y se especulará con ello. Se le dará un precio, se buscará demanda y se pondrá una tienda para venderlo. Desde que los remedios, o los tratamientos se dejaron en manos de empresarios, la principal motivación es obtener beneficios. Y esto sigue siendo una constante en todos nosotros. Criticamos a los convencionales por el tema económico (no por el

clínico: pocos lo hacen). Criticamos que estén subvencionados por laboratorios sin pararnos a pensar que, según está montado el sistema, es lo único que ahora pueden hacer. Sin embargo fuera del sistema imperante seguimos rindiendo pleitesía al dinero que lo emponzoña todo. No aprendemos a separar medicina de materialismo y las cosas siguen igual. Los que "comercian" con los nuevos remedios dan bastantes señales de que el problema va a seguir siendo el mismo. El sistema tiene dos formas de neutralizarnos si nos queremos salir de él: que volvamos a entrar en el sistema "haciéndonos ricos" o sacarnos definitivamente de él volviéndonos pobres. El sistema sólo se basa en el dinero: en su tenencia o su carencia, no hay más. Pero el problema no es del sistema en sí, "el sistema somos nosotros". O, mejor dicho, el sistema no funciona sin nuestra colaboración.

El problema del cáncer es grave y va en aumento, porque no nos ponemos de acuerdo unos con otros. De seguir así, morirán para el 2015 1 de cada 3 personas (actualmente lo padecen 1 de cada 2 y fallecen 1 de cada 4). Nos está enseñando lo que parece que nos negamos a ver. La forma errónea en que estamos viviendo y cómo nos negamos a evolucionar como grupo. Podemos hablar mucho sobre causas del cáncer, pero al final siempre nos estaremos refiriendo a nuestra forma errónea de vivir, manipular la Tierra, el ambiente y la insana relación con nuestros compañeros humanos.

Louise L Hay, Deepak Chopra, Thorwald Dethlefsen y R. Dahlke, Gislain Saint-Pierre Lanctôt etc. han hablado de la participación mental y espiritual en el cáncer pero nadie lo ha expuesto nunca tan científicamente como Hamer. Lo más innovador en sus conclusiones es que los conflictos no son mentales, no es una enfermedad mental ni un sufrimiento extraño, no se trata de personas con problemas de adaptación, sólo son conflictos biológicos que nosotros, los humanos (algo más que animales) vivimos en nuestra vida "humana". Recomiendo leer la obra completa de Ryke Geerd Hamer: "El testamento de una Nueva Medicina" que pueden obtener en Internet o comprar en italiano o alemán. El

trabajo es verdaderamente científico y está ahí para el que quiera comenzar a entenderlo, y seguir estudiando para ayudar a la sociedad. De que seamos un poco humildes puede depender nuestro cambio de conciencia. Mientras no se expanda este conocimiento el salto cuántico del que habla Chopra seguirá esperando nuestra aceptación.

Los conflictos que pueden producir cáncer son los que nos cogen desprevenidos, de repente y vividos interiormente sin expresarlos, sin pedir ayuda o sin buscar compasión humana. Estas son las premisas necesarias, a nivel psicosomático, para que se nos produzca un cáncer. Hay tratamientos para prevenir el cáncer, principalmente el "auto-conocimiento". La relajación, la meditación y otras técnicas ayudan mucho. La dieta sana, la disminución de la ingesta calórica (la no opulencia), la erradicación de los tóxicos en alimentos, la prohibición de "comestibles" como azucarados, comida rápida, radiados, y aditivos indiscriminados.

No se enseña alimentación en los colegios. En muchos colegios de Estados Unidos son más baratos los refrescos azucarados que el agua. Las dietas con más grasa se asocian a poblaciones con más cáncer y aquellas con más fibra tienen menor incidencia. Esto se ha visto comparando dietas de diferentes países: fíjense que investigación "científica" más sencilla, ¿por qué los resultados de este tipo de ciencia no se promocionan tanto como los parciales resultados de carísimos nuevos medicamentos?

Los alimentos crudos deberían ser el 50% de la dieta, para aportar suficientes vitaminas minerales y fibra, pero sobre todo: Energía Vital, propia de todo alimento no manipulado y fresco.

También son importantes otras cosas extraídas de conclusiones "científicas" y escritas en libros y páginas de Internet pero para nada publicitadas. Informarse es de nuevo un tema de *responsabilidad individual*, si no lo hacemos nosotros la información nos llegará a cuentagotas y de forma que no podamos integrar en nuestras vidas adecuadamente lo que ella nos quiere transmitir.

¡Basta ya de echar la culpa a papá estado, a papá empresario, maestro, comerciante...! También es responsabilidad nuestra informarnos y por supuesto no ir de víctimas.

Por qué necesitamos tantos "papás", ¿Qué nos pasa realmente?

¿Por qué no sabemos cuidar de nosotros mismos?

Siempre lo más importante será buscar el AMOR y no sólo la seguridad, la subsistencia o la dependencia. Conservar la Energía Vital, no malgastarla. Tener un proyecto vital sano y bonito. Y por último ser "consciente": permanecer "despierto", no actuar como un autómatas que se despierta, va a trabajar, soporta a sus compañeros, se droga con alcohol, comestibles, imágenes y se acuesta más frustrado que el día anterior. Por favor, perdónenme la crudeza.

En la medicina del futuro se reconocerá que en la enfermedad hay factores psíquicos y sociales además de físicos, químicos o genéticos. La terapéutica se enfocará al enfermo no a su patología. Se hará una medicina de cabecera con humanidad y siempre se tendrán en cuenta la modificación del estilo de vida y errores alimentarios. Sólo se dedicará un 10% del dinero a hospitales, consultorios y fármacos y el 90% restante del dinero será para mejorar y promocionar el ambiente, el estilo de vida y la CONCIENCIA.

Luchar uno solo en la consulta para cambiar un sistema de creencias es muy costoso. La gente exige el "remedio", la panacea, "queremos curarnos pagando". Quitarnos la depresión con una pastilla y curarnos del cáncer con algo externo. Sin embargo no toleramos muchas veces que se nos hable de responsabilidad, y no digo en la enfermedad, sino en el proceso de cambio necesario para la sanación.

Un tratamiento energético es imprescindible. Y son necesarios el buen estado de ánimo y las ganas de vivir, una dieta sana, la vida

en contacto con la naturaleza, etc. La naturaleza es la principal fuente de energía, no es que nos falte energía es que no sabemos cogerla del universo-naturaleza. En un metro cúbico de aire existe suficiente energía para dar luz a Nueva York un año pero no sabemos abrirnos a recibirla. El paciente debe aprender a tener energía suficiente y reconocer si le falta. Elevar la energía al paciente para que decaiga de nuevo al poco tiempo no es la solución. Si el paciente no aprende a mantener dicha energía no le estamos haciendo ningún favor.

Ningún remedio, ya sea físico, alopático, homeopático, energético, vibracional, biológico o fitoterapéutico cura o curará "totalmente" el cáncer o a todo el mundo que padece esta enfermedad. Las terapias siempre funcionan en unos pacientes y en otros no. "*Los placebos consiguen el mismo resultado*". El que se cura siempre es el paciente, si para ello necesita un apoyo externo bienvenido sea este apoyo, si para eso necesita creer en algo o en alguien bienvenidos sean éstos. Pero que quede claro que *nadie ni nada cura a nadie*. Sólo ayudamos al paciente a salir de un atolladero. Eso lo sabemos los naturistas, lo saben los orientales, y también lo saben los que se enriquecen vendiendo "productos" ya sean de la química como de la naturaleza.

A veces es imposible inculcar al paciente una cosa cuando "el resto del mundo" le está transmitiendo la contraria, incluso teniendo menos criterio que él mismo y su terapeuta.

Los procesos iatrógenos son los trastornos adversos que sufre el paciente sin ser causados por la propia enfermedad sino por el tratamiento, por autogestión basada en la exploración, o en las maneras o la conversación con el médico. Y yo le añadiría "y las creencias existentes". Hay que modificar la actitud derrotista que hay en torno al cáncer y ayudar al paciente a que "sepa" que no tiene por qué morir aunque tenga un proceso con metástasis. Los que dicen que esto es dar falsas esperanzas que me expliquen entonces por qué existen personas con metástasis o cánceres

inoperables que se curan. Lo peor que hay en el cáncer es la creencia subconsciente de la sociedad, del paciente y del médico "de que todo será finalmente inútil". Y, sobre todo, aquellos que quieren que esta creencia perdure.

La Medicina Occidental, la más joven de todas, es la única que admite el concepto de "*enfermedades incurables*". Las otras medicinas siempre hablan de "*enfermedades fáciles de curar*" (que son las de causa externa como infecciones o traumatismos) y "*enfermedades difíciles de curar*" (las de causa interna, precisamente). Entre éstas tenemos casi exclusivamente las enfermedades crónicas: es decir el cáncer y el resto de enfermedades degenerativas, la plaga de nuestra era.

Cuando hablan de "causa interna" nos están indicando un mal funcionamiento vital que se debe a un modo de vida equivocado, unas emociones mal gestionadas, y problemas conflictuales humanos. Aquí podríamos incluir también los problemas heredados a nivel educacional o de dinámica o constelación familiar. No nos referimos a un gen "asesino" sino a un problema de información, educación, aprendizaje... que vamos transmitiéndonos unos a otros en las familias. Es un defecto en el manejo de los problemas kármicos que arrastraremos hasta que una generación los sepa resolver y así no pase a las generaciones siguientes.

La medicina convencional occidental: nueva-de corta experiencia-positivista-materialista, "postula" que siempre hay una noxa (causa) externa y que cuando no se conoce esta causa es porque aún no se ha descubierto... ¿No será que debemos empezar ya a buscar en el interior de nosotros?

Dado el miedo que rodea al tema del cáncer a veces incluso peor en los familiares, vamos de un lado a otro creyendo que por fin llegarán al gurú que nos resolverá la vida o el remedio que nos cure definitivamente. Algunos pacientes se toman de todo por disponer de mucho dinero y creen que con este dinero van a resolver su cáncer o su vida. Pero los pensamientos tienen efectos fisiológicos y se sabe que los sistemas de creencias refuerzan

o contrarrestan el "efecto biológico de las terapias". La meditación influye en personas a distancia. El paciente tiene una reacción "física" a la información que le transmitimos o a la que él quiere creer. Esta información no se transmite verbalmente o con el lenguaje gestual, sino también con nuestras actitudes y pensamientos. Porque somos un 80 % agua y se ha demostrado al microscopio electrónico que el agua se modifica con nuestros pensamientos.

El médico comienza a estar obligado a "formarse" sobre el poderoso efecto de sus palabras, sentimientos y actitudes en el paciente al que está ayudando y lo mejor que podría hacer por el mismo es aprender estas técnicas.

Recomiendo ponerse en manos de sólo un profesional, del que tengamos buenas referencias. Crea Usted en su intuición a la hora de elegir. No vaya cambiando de terapeuta o combinando consejos de diferentes de ellos. Es lógico informarse al principio, pero no convierta esto en una obsesión. Las personas que hacen esto buscan la solución panacea fuera de ellos mismos y al final se "queman" porque no la encontrarán, se lo aseguro. No existe la persona ni el remedio milagroso. Y tampoco existe curación sin esfuerzo personal real. Si Usted prefiere "creer" que pagando "le van a curar", es posible que se cure pero no le habrá curado nadie: se habrá curado Usted mismo con "su creencia".

MÁS DE MI EXPERIENCIA CON MEDICINA NATURAL

Mediante esta medicina he podido superar casi todos los problemas médicos que tenía. El proceso es progresivo y no de un día para otro. Poco a poco se van resolviendo cosas graves y con el "cambio terapéutico" te vas tratando tú mismo cosas más sutiles.

He tardado años en librarme de las cefaleas de Horton pero conseguí, en poco tiempo, dejar las medicaciones y el oxígeno para luego continuar con el obligado, en este caso, trabajo psicosomático. Más o menos las tengo superadas, el conocer dicha causa con exactitud, mediante constelaciones familiares y Nueva Medicina de Hamer, me protege de recidivas. Según los chinos para curar una enfermedad hay que ir a su raíz: que no es más que conocer por qué se causan.

El tratamiento de la ansiedad fue más fácil y "efectivo" con medicina natural (dieta, relajación y yoga). La medicina convencional no es muy útil en este proceso, me tenían totalmente drogado: hay cosas de esa época que ni recuerdo, sobre todo nombres de personas. Siempre estaba drogado con benzodiazepinas. Lo que sí hacen estos fármacos es crearte dependencia, un consumidor seguro.

Cuando se me diagnosticó erróneamente depresión "endógena", el psiquiatra me dijo sin ninguna compasión: "Usted tiene una enfermedad incurable y crónica, deberá tomar antidepresivos de por vida". No se lo tengo en cuenta, porque era desconocimiento. Lo que sí considero es que está obligado a informarse si existen más cosas para el tratamiento. Me dio a entender que sería siempre un "inválido" y que me iba a convertir en un "drogadicto" de esos productos químicos psicótropos (que así los llaman): "las pastillas". Afortunadamente me cerré en banda a esa idea, no estaba dispuesto a ser un adicto. ¡Yo no tenía "depresión endógena"!, sino una reacción normal a un proceso vital y a la educación que había recibido. Cuando hablo de la educación, me refiero casi siempre a la que nos dan sobre todo por la televisión. El vacío existencial era el causante. Curé la depresión y ansiedad comiendo sano y haciendo yoga durante un par de años. Comencé a hacer deporte, cambié de vida y dejé por supuesto de drogarme. Me pusieron acupuntura que me dio energía, me desbloqueó y me ayudó en muchos temas físicos, sufrimientos que contribuían a perpetuar la depresión. Si no llego a haber hecho estas cosas, ahora sí sería el "inválido" dependiente de medicación de por vida.

Tuve lumbociática y los analgésicos no podían ni siquiera modificarla. Usé lógicamente (ahora no dudo que debe ser así) acupuntura.

También superé la psoriasis con relajación, crecimiento personal y comiendo mejor. Existen tratamientos naturales que la palian, y su causa psicósomática está perfectamente definida por Hamer.

Las micosis de la piel se tratan con el aceite de árbol de té. No es más que un problema de falta de energía, lo que los chinos llaman Qi de la superficie, y también un tema de "relación".

Tuve amigdalitis que decapité con antibióticos. Posteriormente y "gracias a Dios" volvieron, lo cual indica que estoy haciendo una sana "bicariación negativa". De este proceso los médicos convencionales no somos informados en la carrera. Cuando "supero" algún conflicto de no poder quedarme con algo lo proceso haciendo una gran amigdalitis purulenta que no trato con antibióticos. Cede en unos días quedando anímicamente y físicamente mucho mejor de lo que estaba antes.

"Para eso son las enfermedades: para quedar mejor".

BIO BAC

Inventor: D. Fernando Cachón: Microbiólogo, farmacéutico y veterinario. Comparte sus estudios sobre las causas del cáncer con el Dr. Jiménez Díaz.

En 1974 patenta su autovacuna para las enfermedades por enzimas vivientes. Autorizada su dispensación por la Seguridad Social en 1975, se receta por médicos durante años.

Después la intenta comprar un laboratorio. Y comienza el caso biobac, ver en www.dsalud.com, pestaña "caso biobac".

Esta "autovacuna", es inmunomodulador, antitumoral y regenerativo en enfermedades articulares. Tiene estudios preclínicos (de su actividad inmuno-estimulante, antitumoral, y condroprotectora), toxicológicos, así como estudios clínicos fases I, II y III. Se basa en el descubrimiento de los prionos o enzimas vivientes. En su prospecto oficial (en Internet) versaba: "para el tratamiento de la enfermedad tumoral y sus metástasis".

PRIBIOS O ENZIMAS VIVIENTES: son cadenas peptídicas, con aminoácidos "dextrógiros", termorresistentes. Según su descubridor: las primeras estructuras proteicas de la vida, "con capacidad enzimática y replicativa". Únicamente existen en los unicelulares termo-resistentes del género *Bacillus*, *Actinomyces* y *Clostridium*. Algo parecido a los priones o quizá lo mismo³.

Ahora el BioBac se llama Renoven, autorizado en varios países de la Comunidad Europea.

Antes era específico para cada paciente pero ahora no se puede hacer el test de floculación, ni el tratamiento parenteral sólo por motivos burocráticos, "no médicos". Y sólo existe vía oral.

NATURISMO EN LA CARRERA DE MEDICINA

En la carrera de medicina hay grandes lagunas en:

- Nutrición, dieta, digestión, alimentación, desnutrición, malnutrición, disvitaminosis...
- Psicología, psicoterapia, relación con el paciente, autoconocimiento, relajación, meditación, control mental, grafología, etc. Medicina psicosomática. Inteligencia emocional.
- Clásicos, Medicinas ancestrales, China, Ayurveda, India Americana, chamanismo, homeopatía, fitoterapia, terapias ener-

³ Ver Tema: Los Microorganismos.

géticas, terapias físicas (osteopatía, bioespinología, quiromasaje, reflexologías, auriculoterapia...).

- Temas concretos: sistema básico de Pischinger, importancias del terreno, Sistema de reciclaje-defensas, etiopatogenia real de enfermedades autoinmunes, crónicas y degenerativas.
- La patología general se resume para que luego estudiemos patologías, donde se habla menos de etiopatogenia y fisiopatología y más de tratamientos concretos.
- Nunca aprendemos cómo funcionan realmente los genes, de dónde proceden a nivel evolutivo, qué otras funciones tienen los ácidos nucleicos además de las que estudiamos, por qué hay supuestamente tantos genes que no sirven en teoría para nada.

Una forma de cambiar todo esto sería admitiendo asignaturas como:

- Medicina natural.
- Homeopatía
- Osteopatía y terapias manuales. (En medicina china dan masaje Tuina y tratan con ella enfermedades como la diabetes).
- Medicina Bioenergética. Medicina Cuántica.
- Medicina Basada en la Evidencia. Metodología de la investigación. Metodología y ética de la publicación. "Investigación": cómo se hacen los estudios, quién los hace o paga, tipos de estudios, por qué no otros tipos de estudios, cuáles se publican y cuáles no, quién decide esto, cómo se interpretan los resultados de un estudio en dependencia de para lo que fue diseñado, etc., etc. Industria farmacéutica: historia e influencia en la medicina.
- Autoconocimiento del terapeuta, terapias psicológicas, mentales, espirituales.
- Medicinas ancestrales actualmente en uso en el planeta. Recomendando ver la película "Ayurveda": Resumen documenta-

do de ciertos ejemplos de enfermedades graves que tratan ellos y los occidentales creemos que es imposible.

Las terapias manuales posibilitarían para el médico una relación mejor con el paciente al existir el contacto físico. Si esto ocurriera, médicos y pacientes exigirían o se buscarían tener más tiempo para comunicarse. Pero nada más fácil para evitar el contacto físico que crear miedo a las denuncias por acoso sexual.

NUTRICIÓN

En la carrera se me enseñó: Que existen glúcidos, lípidos y prótidos. Que necesitamos un número medio de calorías. Que los glúcidos y proteínas tienen 4 kilo-calorías por gramo y los lípidos 9. Que hay muchas vitaminas cuyas carencias se asocian a enfermedades y se resuelven dando productos de síntesis. "Se nos hizo mucho hincapié en ser muy prudentes con la dosis de vitaminas". No se nos habló de combinación de principios inmediatos, dieta trofológica. El uso de vitaminas es extremadamente beneficioso en muchas enfermedades. Los alimentos crudos biológicos aportan enzimas y energía vital muy importantes para la salud. Aunque se nos habla mucho de la importancia de la fibra nunca se potencia el consumo de arroz integral, harina integral o cosas por el estilo.

En las guerras, cuando disminuye el consumo exagerado de alimentos propios de las épocas de opulencia, disminuye el número de enfermedades crónicas y degenerativas.

No debemos mezclar leche con frutas (en realidad con nada), pero se venden ya preparadas.

Los azúcares y cereales "refinados" y los aceites vegetales de soja, girasol, maíz etc., carecen de proteínas, vitaminas y minerales que necesita nuestro cuerpo y son contraproducentes en el cáncer incluso pueden tener un papel muy peligroso.

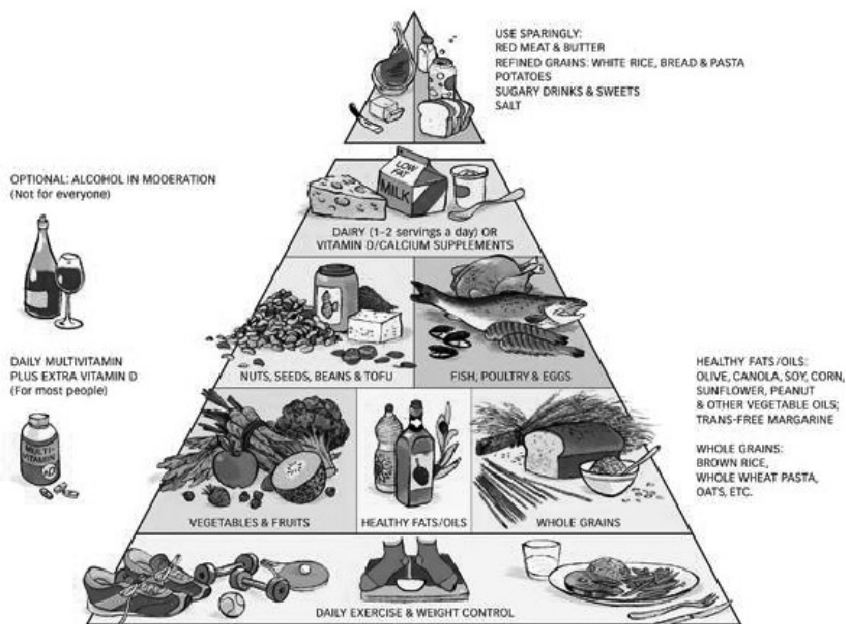
La acidez del medio interno es perjudicial. Ello se debe en gran parte al consumo de azúcares, golosinas, bollería, pastas, pan, etc. no integrales (hidrocarburos refinados). Esta acidez explica en parte la osteoporosis. La medicina china conoce hace milenios que el exceso de dulces es malo para los huesos y dientes. El amor carente se sustituye por dulces en muchas ocasiones por su poder ansiolítico pasajero. Pero los dulces crean adicción. La bollería industrial es lo peor para sus hijos porque contiene azúcar blanco, grasas trans, harina sin fibra, aceites vegetales. Lo mismo ocurre con las bebidas azucaradas.

Se conoció hace décadas que los aceites animales eran perjudiciales, entonces se promocionaron masivamente los aceites vegetales en forma de margarinas vegetales nada recomendables. Cuando pasa al dominio público que los ácidos grasos omega tres son beneficiosos para bastantes procesos, se venden leches animales con cantidades insuficientes de ellos donde promocionan su beneficio para la salud. Sin embargo en los productos omega 3 a dosis adecuadas no se pueden poner indicaciones.

Los médicos intentamos educar para que la gente consuma cereales integrales y aparecen los cereales de desayuno refinados y azucarados. En estas campañas hay referencias a favorecer la salud directas o con imágenes. Y aparecen personas con bata blanca. Se publicitó también "el azúcar es bueno para tu cerebro".

Las bebidas "isotónicas", bebidas carbonatadas y azucaradas se relacionan en publicidad con el deporte. Esas bebidas tienen aditivo y ciertos minerales que no son los adecuados (no es un medicamento). La mejor bebida isotónica no se publicita. Tiene todos y cada uno de los minerales del organismo y a la misma proporción, no tiene aditivos, aumenta la energía porque aporta electrolitos, depura el organismo porque lo hidrata, y es casi gratis. El agua con sal marina al 0.9% es la mejor bebida isotónica. Es la mejor bebida en diarreas importantes (es un verdadero suero). Si la hace con agua de baja mineralización y con sal biológica sin contaminar mucho mejor.

Si observa la nueva pirámide de alimentación saludable de Harvard, descubrirán que ahora sólo recomiendan la carne roja "ocasionalmente". En su lugar se prefiere carne de ave o "sobre todo" pescado que es mucho más sano. Asegúrese de consultar la pirámide de alimentación más reciente. Hay que comer los alimentos que están en la parte inferior: cereales integrales (los refinados quedan para ocasionalmente, mejor nunca), verduras, frutas y grasas saludables. Los del triángulo superior se consumirán ocasionalmente, una o ninguna vez en semana. Son los alimentos que no habría que tomar más que muy de tarde en tarde: carnes rojas, harina blanca, maíz refinado, cereales refinados en general incluyendo los de desayuno, mantequilla, pasta, "patatas", bebidas azucaradas, dulces y "sal" (pero no especifican que sea la marina). No salen las margarinas, por supuesto. Observe también cómo el pan de molde está en el triangulito de arriba: los alimentos que "no hay que tomar" porque tiene también grasas no saludables.



Facultad de Salud Pública de Harvard. Pirámide de Alimentación Saludable. Basada en las más recientes investigaciones en nutrición.

Nos tenemos que alimentar principalmente de verduras, frutas, hortalizas, y cereales "integrales". Y también proteína de pescado, aves y legumbres.

Ponen, en la pirámide, en el mismo grupo: judías, frutos secos y soja. Inferimos que hablan de frutos secos y legumbres. Las legumbres tienen fibra, grasas sanas, son vegetales y por tanto anticancerígenos, aportan proteínas y están buenísimas. Consuma de vez en cuando nueces o avellanas que tienen omega tres. No consume nunca cacahuetes. Los lácteos se ponen como no obligatorios. Recomiendo el calcio orgánico por ejemplo del coral marino o del pescado.

Y ¿Ud. sigue sin admitir que los cereales integrales son buenos? El arroz integral tiene fibra y vitaminas. En los herbolarios venden proteínas vegetales para cuando estamos cansados de los pescados. Asegúrese también que el pescado es de calidad. También nos aportan proteínas la carne de ave, la clara del huevo y las legumbres y cereales. Las proteínas no deben consumirse en exceso, las sobrantes se acumulan en las membranas basales de las arterias y venas alterando el funcionamiento necesario para la distribución de metabolitos y energía a nuestras células.

Nuestro trabajo como "médicos" es decir a la gente lo que es bueno para su salud. Aunque luego experimentemos la frustración de ver a nuestros pacientes influidos de nuevo por las publicidades. La información es sesgada y la gente sigue consumiendo por desconocimiento harina blanca, arroz blanco, azúcar, pan de molde anunciado como muy "saludable", leche, poco o casi nada de pescado y ningún cereal "integral".

Las verduras verdes, el aceite de oliva o de lino, las nueces, el pescado y los productos de granja (alimentados de forraje de hierba) tienen omega 3 y son sanos.

Cuanta más rica en verdura y legumbres es la dieta menor tasa de cáncer presenta el país.

En los países que se investigan se ve una relación directa entre la tasa de cáncer y el consumo de carne, fiambre y productos lácteos.

DISMINUIR SU RIESGO DE ENFERMEDAD

Beba como mínimo 2 litros de agua "de buena calidad" diariamente.

No coma azúcar sino edulcorantes naturales y harina integral.

Tome productos con harina integral (no blanca) y grasas saludables.

Desayune cereales "integrales" (trigo, avena...) o pan integral con aceite de oliva.

Use arroz integral, maíz en mazorca o hervido en las ensaladas por ejemplo.

No tome grasas de origen animal y sí aceite de oliva virgen. Aliñe ensaladas con aceite de oliva virgen de baja acidez y hierbas frescas (añadirle ajos y cebollas). El aguacate también tiene una grasa saludable.

No coma fritos ni alimentos cocinados a altas temperaturas o tostados.

Tome sopas y cremas "naturales y caseras". Verduras crudas y cocinadas poco hervidas o al vapor mejor que a la plancha u horno.

Consuma frutas frescas "de temporada".

Pescado a la plancha, hervido o al horno (quitar la piel antes de comer). Pollo, avestruz o pavo alimentados adecuadamente o con cereales con linaza para que contengan omega 3.

Frutos secos (salvo cacahuetes), recomendando nueces y avellanas.

Legumbres como lentejas, garbanzos, etc.

CÁNCER Y VIDA

LA LEYENDA DEL CÁNCER

"Las tasas generales de curación del cáncer parece que rondan el 50%. Por tanto, el cáncer no es una enfermedad irremediablemente letal, es más, a diferencia de muchas enfermedades crónicas, que sí son incurables y progresan y acaban complicándose, muchos cánceres se curan sin tener por qué dar más problemas.

Sin embargo los cánceres siguen teniendo esa "leyenda negra" lo cual tiene importantes consecuencias. Los pacientes que tienen tumores poco graves con una gran probabilidad de curarse, vienen con una carga cultural negativa que les provoca tanto miedo, que aunque les expliques la situación, no acaban de creérsela.

Si alguien sufre una enfermedad no cancerosa es posible que se muera, pero el paciente viene con la mentalidad de que la mayoría se curan. Sin embargo, el paciente que sufre un cáncer con la misma tasa de curación que esa enfermedad, nunca acaba de creérselo y continúa teniendo miedo. Aunque le expliques que ya está tratado y curado nunca se siente sano, y lo que uno siente tiene una gran importancia.

Pudiera ser que si a todos los pacientes que tienen una neumonía se les obligara a hacer revisiones cada 6 meses con radiografía de tórax aludiendo la posibilidad de tener otra neumonía más grave, crearíamos en ellos tal miedo, que acabarían falleciendo de una neumonía. "Si uno piensa que está enfermo, es seguro que acabará estándolo".

Pero el problema es doble: en el hipotético e improbable caso de que exista una asistencia psicológica completa para "reeducar" al paciente en esta creencia, el paciente tendrá que luchar con un segundo cáncer: "las personas que están a su alrededor, la sociedad, los medios de comunicación, y lo que es peor: el médico" que le tratará, aunque sea inconscientemente, como un paciente "que puede morir" aunque esté curado, y luchar contra esto requiere una gran dosis de fuerza personal.

A veces es imposible inculcar al paciente una cosa cuando "el resto del mundo" le está transmitiendo la contraria. Y teniendo menos criterio que su médico y que él mismo.

Los médicos tenemos que centrarnos en dar al paciente el mejor tratamiento que conozcamos. Pero una parte importante de este tratamiento es modificar esta actitud y ayudar al paciente a que "sepa" que no tiene por qué morirse. "

Lo peor que hay en el cáncer es la creencia de la sociedad, del paciente y del médico de "que todo es inútil".

Información Rotaria. Revista nº 4, 2003/04. Página 30.
Lanzarote.

TRATAMIENTO BRU, MI EXPERIENCIA

La dinámica de crecimiento tumoral descrita por Antonio Bru se estudió mediante fotografías seriadas y calculando la fórmula matemática del crecimiento del tumor. Nada puede ser más cien-

tífico que un estudio matemático. Luego tuvo una intuición que utilizaron en dos pacientes para tratar el cáncer y funcionó.

Antonio Bru acababa de publicar su descubrimiento en una revista científica y la prensa se hizo eco de él. En pocos días no se volvió a hablar del tema en los medios.

"Bru A, Albertos S, García-Hoz F, Bru I. REGULACIÓN DE LA NEUTROFILIA CON FACTOR ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS: UNA NUEVA TERAPIA DEL CÁNCER QUE REVIRTIÓ UN CASO DE CARCINOMA HEPATOCELULAR TERMINAL. J Clin Res 2005; 8: 9-13.

Este trabajo divulga la curación posible de un paciente de 56 años con hepatocarcinoma avanzado. La neutrofilia peritumoral intensa fue alcanzada administrando el factor estimulador de colonias de granulocitos, un tratamiento experimental basado en la teoría de la dinámica universal del tumor. Después del primer ciclo de ocho semanas de tratamiento, el nivel de la alfa-fetoproteína del paciente (AFP) se redujo al normal y su condición general mejoró lo suficiente para permitir que volviera al trabajo. Después de un segundo ciclo del tratamiento, administrado debido a la duda con respecto a la naturaleza tumoral o inflamatoria de la masa (ahora más pequeña) del hígado, los niveles de AFP del paciente seguían siendo normales y él continuó gozando de buena salud general.

Antonio Bru, Sonia Albertos, José Luis Subiza, José López García-Asenjo, and Isabel Bru. The Universal Dynamics of Tumor Growth. Biophysical Journal 85: 2948-2961 (2003).

Los pacientes comenzaron a pedir que se les aplicara el tratamiento a ellos. Eso era posible de una manera legal: pidiendo el tratamiento por un trámite llamado "uso compasivo", que es como se habían tratado a los dos pacientes conocidos. La Agencia Española del medicamento sólo admitió los casos que fueran similares a los tratados (hepatocarcinoma avanzado y sin posibilidad de otra terapia, y melanoma metastásico). Y cuando se conce-

día un caso se solicitaba al médico un informe periódico de la evolución del paciente. La SEOM (Sociedad Española de Oncología Médica) y la AECC (Asociación española contra el Cáncer) desautorizaron que los pacientes se trataran de esta manera porque no existían estudios clínicos. Sin embargo, no se le ha permitido realizar un estudio clínico consistente en tratar con esta técnica a 20 pacientes "desahuciados" para tener una pequeña estadística de resultados.

Había casi desestimado el tema cuando (cosas del Universo) de repente tuve una paciente con un hepatocarcinoma avanzado y con muy buen estado general. Estaba desahuciada para cualquier terapia convencional (no cumplía ningún criterio para ser tratada), y le dije que haríamos un tratamiento paliativo y sintomático.

—"*¿Me está Ud. diciendo que en mi caso no se puede hacer nada más?, que ¿no existe nada más?*", dijo ella.

Se me encendió una luz y la "informé", *como era mi deber*, de lo ocurrido con el tratamiento de Bru: un paciente con su misma enfermedad, desahuciado, con hepatocarcinoma avanzado que invadía la vena cava, después del tratamiento estaba al parecer en remisión completa clínica y analítica. Le hablé de la inexperiencia del tratamiento a esas dosis. Porque se trata de un "fármaco usado convencionalmente" pero no con esa pauta y sólo para normalizar las cifras de neutrófilos, no para aumentarlas más de lo normal. Ella no lo dudó y quedó inmediatamente de acuerdo en intentar esa oportunidad. Hice los trámites de solicitud del fármaco por Uso Compasivo para ese tratamiento en particular y una vez concedido, llamé a la paciente para comunicarle la esperanzadora noticia. Pero cual fue mi sorpresa que me contestó con una voz no sé si "asustada", o avergonzada por no valorar mi esfuerzo. Estaba tan "compungida" que me pasó a su hija para seguir hablando, y ésta me dijo:

—"*Mire, hemos decidido que no se lo pone y la van a tratar en el Hospital de referencia*". Yo en ningún momento la había mandado ni

había consultado con dicho hospital. No sé su evolución posterior porque días después me fui de Lanzarote. Meses después, sin embargo, vía mail la hija me solicitó nuevamente el tratamiento cosa que yo ya no podía hacer como es lógico ya que me encontraba fuera del "sistema" hospitalario.

INFORMACIÓN EN CÁNCER

Proporción de muertes atribuibles a diversos factores de riesgo ambientales		
<i>Factor</i>	<i>Mejores estimaciones</i>	<i>Límites de estimación</i>
Dieta	35	10-70
Tabaco	30	25-40
Alcohol	3	2-4
Aditivos alimentarios	<1	-5 -2
Hábitos sexuales y reproductivos	7	1-13
Ocupación	4	2-8
Contaminación	2	<1-5
Productos industriales	<1	<1-2
Medicamentos y técnicas sanitarias	1	0,5-3
Factores geofísicos	3	2-4
Infecciones	10	1-?

Fuente: Doll R, Peto R. The causes of cáncer. Oxford University Press, 1981.

La dieta es el "primer factor de riesgo, en proporción de muertes atribuibles", por delante del tabaco.

Mi experiencia como médico es que casi nadie conoce lo que es una dieta sana.

Información localizaciones tumorales y dieta	
<i>Grasas y carnes = Aumento de riesgo</i>	<i>Frutas, vegetales y fibra = Protección</i>
• Colon	• Colon y recto
• Mama	• Estómago
• Próstata	• Orofaringe
• Riñón	• Laringe
• Adenocarcinoma pulmonar en mujeres.	• Mama
	• Pulmón

Información fármacos relacionados con cáncer
<ul style="list-style-type: none"> • Citostáticos (= QUIMIOTERAPIA) • Inmunosupresores (= QUIMIOTERAPIA O CORTICOIDES) • Mecloretamina • Dietilestilbestrol • Paracetamol • Fenacetina • Estrógenos (= "PÍLDORAS")
TUMOR
<ul style="list-style-type: none"> • Leucemias • Linfomas, sarcoma de Kaposi • Carcinoma escamoso de piel • Vagina • Pelvis renal • Endometrio (útero) y cerviz (cuello de útero)

Información prevención del cáncer "Del Código Europeo contra el cáncer"

- No fume.
- No beba apenas alcohol.
- Aumente el consumo *diario* de verduras y frutas "*frescas*".
- Coma cereales "*integrales*".
- Evite el exceso de peso, haga ejercicio físico y limite al máximo el consumo de alimentos ricos en grasas.
- Evite las quemaduras solares, especialmente niños.
- Respete estrictamente las normas destinadas a evitar cualquier exposición a sustancias cancerígenas. Cumpla todas las instrucciones de salud y seguridad en relación con sustancias que puedan provocar cáncer.

¿Cuáles serán estas sustancias y esas normas? Les ha faltado ponerlo.

Información recomendaciones dietéticas¹

- Consumir a diario frutas y vegetales
- Consumir 20-35 gr. de fibra al día: *consumir cereales (arroz, trigo del pan, pasta etc.) "integrales". No consumir hidrocarburos refinados: azúcar, harina blanca principalmente, bollería industrial, dulces.*
- Ejercicio físico. *No competitivo ni estresante.*
- Limitar el consumo diario de alcohol.
- Reducir el consumo de salazones, adobados y ahumados. *Mejor eliminar.*

¹ Fuente oficial". Mis comentarios en cursiva.

- Limitar el consumo de alimentos grasos de origen animal: *¿Por qué no eliminar? Elimine grasas trans (margarinas, aceites vegetales no identificados como seguros...), tome alimentos con ácidos grasos omega 3.*

Información diagnóstico oncológico

El diagnóstico de un cáncer es la suma de tres factores:

- Clínica compatible.
- Pruebas de imagen, extensión y evolución en el tiempo.
- Y anatomía patológica. El patólogo necesita saber la clínica y sin ella no puede dar un dictamen siempre.

Tumor significa: "Hinchazón o bulto en alguna parte del cuerpo o alteración patológica por la proliferación creciente de las células de un órgano o de una parte de él". Tumor no es sinónimo a cáncer, es sólo "crecimiento". Un grano, un ganglio aumentado de tamaño por una defensa natural (adenopatía), son tumores también. Hay muchos tumores benignos y naturales. Si le dicen que tiene un "tumor" eso no es cáncer mientras no se demuestre un "crecimiento tumoral rápido que afecta a la vida de la persona actualmente o en potencia". Los tumores benignos no afectan a la vida del paciente generalmente.

El médico dictamina si el crecimiento es compatible con el crecimiento de un tumor maligno o benigno. El patólogo no puede diagnosticar un cáncer: tienen que darse además posibilidad de compromiso vital y cierto crecimiento y evolución de la lesión.

El diagnóstico patológico se apoya en la clínica, si no, no es concluyente por sí solo. Un TAC, una resonancia, o un PET-TAC por sí solos no son diagnósticos de cáncer si no se dieran unas coincidencias clínicas, morfológicas y patológicas.

"Tienen que estudiarse los tres aspectos y el clínico es quien emite el diagnóstico de cáncer. Por eso en los informes de las pruebas ponen "compatible con..."".

"Si examinamos con el microscopio una herida en reparación o un trozo de hueso regenerándose o las células de un feto: son similares a las de un cáncer".

Las células de cáncer se reproducen constantemente "como hacen las bacterias" (ver estudios de Heinrich Kremer). "Si su supuesto cáncer no crece sin tratamiento dude que sea un verdadero cáncer"².

Hablamos de *cáncer o neoplasias malignas* y de tumores benignos o neoplasias benignas.

Neoplasia es proliferación celular anormal que tiene al menos unas características:

- Crecimiento no relacionado con el necesitado.
- Agresividad por compresión en benignas o invasión en malignas.
- Crecimiento continuo y sin finalidad para el organismo.
- Irreversibilidad.

Una forma útil de clasificarlas en benignas o malignas es viendo su efecto sobre: "el desarrollo normal y grado de compromiso de la vida del paciente". Las causantes de este compromiso de las funciones vitales del paciente y por tanto las responsables de la "malignidad" serían la infiltración en tejidos, destrucción de los mismos y el poder diseminarse a distancia.

El diagnóstico anatomopatológico de las neoplasias (que ya sabemos que no es concluyente) es macroscópico y microscópico. El macroscópico analiza cinco aspectos: forma-delimitación, tamaño, superficie, color y consistencia. El estudio microscópico incluye alteraciones estructurales y citológicas. Una de estas ca-

² Según Ryke Geerd Hamer los cánceres son mayores cuanto más tiempo duró el conflicto y pueden curarse si se resuelve éste. El tiempo hasta la curación dependerá de lo largo que fue dicho conflicto.

racterísticas citológicas es la diferenciación celular. La mayoría de los tumores benignos están bien diferenciados: sus células se parecen a las células maduras. Los tumores malignos tienen células menos diferenciadas de lo normal. Así los tejidos *poco diferenciados* o *indiferenciados* se consideran signo "probable" de malignidad, ni siquiera diagnóstico seguro.

No hay ninguna característica citológica aislada que nos permita asegurar que un tumor es maligno. "Anaplasia" es un término que agrupa las alteraciones citológicas que "inducen" a diagnosticar una neoplasia como maligna. Son datos indirectos, no diagnósticos por sí solos.

Estas alteraciones citológicas que ayudan pero no diagnostican por sí solas cáncer son:

Variaciones de tamaño y forma celulares (anisocitosis).

Variaciones de los núcleos (anisocariosis).

Nucléolos prominentes.

Hipercromatismo nuclear.

Alteración de la relación núcleo/citoplasma.

Y las mitosis abundantes y/o atípicas.

Es claro que a mayor número de mitosis por campo (células en división) mayor proliferación celular, la neoplasia crecerá más deprisa. Hay otros datos patológicos para concluir un diagnóstico como invasión tisular etc., que no tratamos.

LAS PRUEBAS DE IMAGEN

Por sí solas tampoco son diagnósticas de cáncer. Cuando le den un informe de TAC, RMN, o PET-TAC: ¡por favor no lo lea! Sólo le creará pánico, no puede comprender lo que dice y su trascendencia, seguramente, no es tan grave como Ud. cree por el pánico que le produce. Sin embargo, este pánico sí le hace a Ud. enfermar

más. Lo desconocido siempre da miedo, y por tanto bloquea su energía disminuye sus defensas físicas y psicológicas. "Confíe en los médicos". Los informes son material profesional sobre su estado pero para nosotros los médicos, no para ser leídos por el paciente, aunque sea su dueño y pueda reclamarlos siempre que los necesite. Tuve una paciente que al final se operó porque las pruebas de imagen lo ponían todo muy feo, después no tenía más que unos miomas uterinos y un tumor (de 3 cms) en la vejiga "en regresión". Quizá en oncología deberíamos empezar a repetir biopsias en los seguimientos cuando haya dudas.

LOS TEMIDOS MARCADORES TUMORALES

Cuando un tumor se destruye aumentan temporalmente los marcadores. Pero se tiende a identificar marcador con cáncer en crecimiento.

Los marcadores tumorales en general no son diagnóstico de cáncer.

Los marcadores no sirven de diagnóstico precoz ante clínicas indeterminadas: si se usan para ello es mala praxis. Se determinan cuando hay "sospecha" de cáncer para tener un dato más y contar con la cifra inicial en el caso de que lo fuera. Sus resultados pueden asustar al paciente innecesariamente³. Sí son una herramienta útil en el seguimiento de ciertos cánceres. Es mala praxis pedir marcadores tumorales "sin una base clínica de sospecha de un cáncer". Si no se piden más pruebas que ésta es que el médico no sabe diagnosticar un cáncer. Algunos médicos se creen con la autoridad de pedirlos como única prueba ante cri-

³ Según la Nueva Medicina de Hamer el miedo a poder morir es causa de adenocarcinoma de pulmón. Si el paciente lo ve como una mala jugada: adenocarcinoma de colon. Si tiene miedo a morir de hambre: de hígado...

terios no fundados. Esta prueba sólo debería ser solicitada por médicos con práctica en el cáncer. En estos casos son un importante gasto, económico y psicológico en el paciente. Finalmente en el seguimiento de un tumor, el aumento de un marcador tumoral no indica por sí solo administración de quimioterapia paliativa.

TEMAS QUE AYUDARÍAN EN ONCOLOGÍA

- Qué es la vida, de dónde venimos, cómo mantener la energía vital.
- Funcionamiento de nuestros cerebros, el izquierdo pero también "el derecho". Observación, proceso de datos y, acción meditada. Técnicas de control mental.
- Teoría de sistemas. Simbiosis celular en organismos pluricelulares. Sistema Nervioso, Sistema Vasculuar, Sistema Linfático, Sistema Reticular, Sistema Básico de Pischinguer, Sistema de Reciclaje Celular, Sistema energético.
- Cuerpos de que nos componemos: cuerpo físico-energético, cuerpo etérico, y cuerpo astral.
- Funcionamiento de la célula tumoral, carcinogénesis y producción de energía por las mitocondrias, metabolismo mitocondrial.
- Estudios de Dr. Alfred Pischinguer, Fritz Albert Popp, Otto Heinrich Warburg, Heinrich Kremer y Dr. Ryke Geerd Hamer.
- En quimioterápicos: dianas no terapéuticas, bloqueos en el metabolismo, transmisión de efectos irreversibles, efectos a largo plazo, depleción energética, intoxicación celular e intercelular, alteraciones genéticas nucleares y *mitocondriales*, alteraciones irreversibles heredadas ...

- Tratamientos no farmacológicos útiles: Homeopatía según Banergi, Papimi, Electro Cáncer terapia, Relajación, Visualización. Otras técnicas naturales.
- Psicoterapia y psicología, relación con el paciente, cómo informar, cómo respetar las decisiones del paciente sin que nos afecte. Medicina Psicosomática. Nueva Medicina de Hamer.
- Nutrición y Dietoterapia.

LA VIDA⁴

Nuestra necesidad principal es entender el sentido de la vida. Y el Bien que satisface la vida es "conocer a Dios". El Ente supremo del Universo ha provocado la formación de la vida.

La vida no está a nuestro servicio sino nosotros al servicio de ella.

Si queremos que la vida esté en nosotros tenemos que respetarla. Si las fuerzas que la han creado se respetan, la vida sigue. Si no respetamos esas "condiciones básicas" falleceré antes de tiempo.

Vida es fluidez, movimiento armónico y coordinado. Todo lo que vaya en contra de esto, en contra del movimiento, en contra de la vida, es causante de enfermedad. Y el miedo es la emoción más paralizante que existe. Por ello la principal forma de control es paralizar a la gente con el miedo: si te paralizas ya no tienes vida, otros son dueños de ella. Tenemos miedo a quedarnos sin trabajo, a que no nos hablen, a que no nos consideren, a ser infelices, a no poder ir de vacaciones, a no tener determinadas ropas, o determinado coche, o casa... Miedo a caer en la depresión por no encontrarle sentido a esta vida, miedo a caer en las drogas, a que nos agredan, a que nos roben, a ser ingresados sin juicio en

⁴ Agradezco a Antonio Tagliati que me deje utilizar apuntes de sus charlas, en especial los referentes a cuestiones filosóficas.

Guantánamo..., a enfermar, al cáncer, miedo al miedo (ansiedad), a qué sería de nosotros si..., etc., etc. ¿Ustedes creen realmente que hemos venido a esta vida a tener miedo?

Debemos pensar cómo vivían los primitivos para no tener "este" miedo, aún sin tener trabajos, ni bienes materiales. ¿Qué tenían ellos que ya no tenemos nosotros?

La **vida** es un proceso dinámico, extremadamente dinámico. El cuerpo humano tiene una enorme y rápida actividad, variadas reacciones y funciones simultáneas. Así está compuesto de "100 billones de células" y en cada una de ellas ocurren entre 10 y 100.000 reacciones bio-electroquímicas a cada instante. Comemos 2 Kg al día, nuestro corazón mueve 7.000 litros (7 metros cúbicos) de sangre al día y respiramos 13.000 litros de aire al día. Nos alimentamos principalmente de aire que es portador, además del oxígeno, de los electrones necesarios para las reacciones bioquímicas que sustentan la **vida**. El cuerpo humano nunca puede estar estático.

Por tanto, no podemos estudiar la vida en un cadáver.

CICLOS DE LA VIDA

Las vedas dicen que hay ciclos de 64.000 años entre energía y materia: ciclos de luz (estar con la **vida**, con la Tierra) y de oscuridad (explotación de la Tierra y los humanos). En los ciclos de Luz se entiende el sentido de la **vida**. Si estamos en un ciclo de materia el 95% de la gente vive en lo material y no se atiene a las leyes de la **vida**. La acción humana "actual" (de este ciclo que está acabando) es sólo la especulación (primero de la naturaleza finalmente de los semejantes). Este ciclo de oscuridad actual empezó con el "pecado original", y su gestión dio lugar a la "economía".

Nuestra civilización tiene sólo 2000 años y creemos que antes no había más que prehistoria cuando realmente nuestra civilización es el punto inferior de ese ciclo material que ya los vedas

describen. Lo que marca el punto de inflexión entre el último ciclo de energía y el materialista es la aparición de la escritura. Porque ante la posibilidad de perder el verdadero conocimiento no se tuvo más remedio que plasmarlo por escrito. *La escritura es un indicador de recesión cultural, de involución, y no de cultura como nosotros creemos.* Aparece cuando el humano trabaja con una frecuencia mental más alta, cuando deja de "escuchar", de "entender". Aunque las primeras escrituras como las sánscritas y las egipcias siguen siendo de cerebro derecho, pues son símbolos, realmente la escritura es el inicio del uso del cerebro izquierdo.

Antes era una ofensa escribir.

Cuando se inventa el sánscrito es para preservar la semilla del saber. Al ver que la gente está demasiado ocupada en "querer tener" se necesita preservar el saber. El Hombre estaba comenzando a perder el sentido, a alejarse de Dios y de ahí la aparición de las religiones.

Existieron civilizaciones tan evolucionadas filosóficamente que nunca construyeron nada porque vivían en perfecta armonía con la naturaleza.

Los budistas dicen: todo sufrimiento proviene de la ignorancia. Para vivir en consonancia con la naturaleza antes convivíamos con ella sin necesitar crear ciudades o aldeas. Éstas son consecuencias del gregarismo causado por el miedo. Los hindús dijeron:

"Hace miles de años los grandes sabios se reunieron para discutir de un nuevo y raro fenómeno que son las aldeas".

Los ciclos de los que hemos hablado son ciclos de luz-oscuridad, ciclos Yin-Yang. Pero la oscuridad no es más que "ausencia de luz". Además, ambas polaridades son necesarias para que este

mundo material se exprese. *Si me sumerjo en el agua varios minutos puedo morir, pero eso no significa que el agua sea mala y que haya que acabar con ella. "Lo que refleja la vida es bueno, lo malo es el uso que hemos hecho de ello". No debemos luchar contra el mal sino desarrollar el bien.*

La característica principal de los seres vivos, como dice la biología holística, es la autorregulación interna o auto-poyesis. Esta característica permite a los seres vivos mantener un elevado nivel de orden en contra de la tendencia al desorden (entropía) de la energía y la materia descrita por la termodinámica clásica. La termodinámica se aplicaba a sistemas cerrados entrópicos pero la nueva termodinámica de sistemas abiertos negentrópicos, desarrollada por Ilya Prigogine y otros, es aplicable a los seres vivos. **La evolución** consistiría en fenómenos de integración de sistemas complejos en niveles cada vez mayores de organización. *Esa tendencia de los sistemas complejos a disminuir la entropía interna podría definirse como la vida. Un principio intrínseco o una característica del universo. En esto se basaban Brahman, Shiva, y Visnú y ahora lo están corroborando los físicos cuánticos.*

La vida se crea en el mar. La energía del universo ("luz") entra en el agua marina, que no es más que "tierra" disuelta, y ello da lugar a concreción de sustancias más complejas con los elementos preexistentes. Aparecen así los primeros principios inmediatos (prótidos, hidrocarburos, y lípidos). Unos de esos próticos serían los privos descubiertos por Antonio Chacón (los priones del galardonado Prusiner). Estos principios, para conseguir negentropía, deciden hacer "simbiosis". **Simbiosis** es la asociación de individuos de diferentes especies, en la que ambos asociados sacan provecho de la vida en común. Con simbiosis de moléculas se forma la primera membrana que da lugar a la primera bacteria o ser unicelular. Varios unicelulares se unen también en simbiosis para protegerse unos a otros. Finalmente aparecen los pluricelulares por simbiosis de unicelulares. Los unicelulares con núcleo son simbiosis de muchos unicelulares sin núcleo. Finalmente, peces, anfibios, animales terrestres, humanos. Los seres salen del

mar donde se crearon y suben a la tierra: se "acercan a su fuente" que es la energía universal: la "luz". Si los humanos terminamos aprendiendo a vivir en simbiosis, colaborando unos con otros podremos crear nueva vida. No es más que evolución.

Pero para que el pluricelular sobreviva se necesita el sustento de la "**energía vital**": cuando esta se va, el ser vivo pluricelular se desintegra. Algo tendrá que ver entonces con el alma o el ser, que es el que se va cuando fallece el cuerpo. Las **leyes de la termodinámica** son similares a los principios cosmogónicos hindúes. En Medicina China hablamos de Yin y Yang y nos referimos a lo mismo: fuerzas vitales (energías) que dan o concreción de materia (conservación) o explosión de energía calurosa (destrucción).

El principio destructor ha podido ser reducido por la ciencia a un fenómeno racional (el comportamiento de las partículas de los fluidos). La nueva termodinámica describió la tendencia de los sistemas disipativos a disminuir la entropía. Capacidad para generar orden a partir del caos, de toda la naturaleza y que merece, como algunos proponen, el nombre de tercera ley de la termodinámica. El principio creador de la vida o **Brahman** coincidiría con ella o también el Tao de los chinos. ¡Tanta ciencia para acabar diciendo lo mismo que ya habían dicho, con el conocimiento intuitivo de cerebro derecho, los chinos y los hindúes! Una vez más la teoría racional en esencia reafirma, "creyendo haber descubierto algo nuevo", lo que ya conocían todas las culturas ancestrales de la humanidad.

ESPIRITUALIDAD Y ENERGÍA O LUZ

Por querer ser dioses hemos llegado a desconocer que tenemos luz.

La energía del sol entra en la tierra por los polos (aurora boreal) y se distribuye en la ionosfera. Si no existiera el campo magnético la energía quemaría la tierra. Hay demasiada energía a

nuestra disposición, no nos hace falta ningún efecto invernadero sino un efecto parasol para no quemarnos. En un metro cúbico de aire hay energía suficiente para alumbrar Nueva York durante un año. La energía sobra, nosotros, la materia, los seres, la tierra, etc: somos nichos de baja energía. Que vivimos de la misma luz, del "ente supremo". Los fotones son los componentes cuánticos de la energía de la luz; cuando están en relación con sistemas biológicos -plantas, animales o personas- se denominan biofotones. El primero en estudiar los biofotones a fondo fue el doctor Fritz Albert Popp, director del Instituto de Biofísica de Kaiserslautern (Alemania), para quien los biofotones, y por tanto, la luz, comunican a los seres vivos con sus células. *"El origen de todas las enfermedades puede buscarse también en una falta de luz"*.

Retomando un experimento incompleto de Gurtwitsch, Popp demostró que los defectos en la información genética del núcleo de una célula pueden "repararse" en pocas horas si se la somete a una radiación débil de luz azul-violeta. De esos ensayos y de otros posteriores se extrajeron conclusiones hoy aceptadas:

- Todas las células están en relación directa con la luz del sol.
- En todas ellas hay luz y ellas mismas emiten su propia luz.
- Todas las células reciben información de la luz natural.
- La luz no sólo regula la función celular sino otras funciones importantes del cuerpo.

Cuando hablamos de luz lo hacemos de energía e información. La luz se absorbe por la piel, la respiración y por el agua. Los bio-fotones que bajan a la tierra en el agua producen luz. Nosotros somos 70% agua: por ello podemos ser sensores de bio-fotones. Esta energía al inundarnos produce luz en nuestro cuerpo. Mediante la porfirina (igual a la clorofila de las plantas) va a la mitocondria que puede hacer su trabajo con los canales "bien abiertos".

Sobre el origen de la vida leer también el tema "Los Microorganismos".

CONTROL

CONOCIMIENTO RACIONAL Y SUPRARRACIONAL

Desde Descartes la racionalidad moderna niega la capacidad suprarracional como método de conocimiento, lo cual hace que el conocimiento se enlentezca. Porque la racionalidad no se puede separar de un conocimiento intuitivo. En medicina, por ejemplo, cuando haces la historia a un paciente, si no utilizas el conocimiento intuitivo es casi imposible dar con lo que le pasa a ese paciente en el poco tiempo de consulta que tenemos. Para que haya conocimiento suprarracional sólo hace falta usar el cerebro derecho.

La "observación" es cerebro derecho, con él se observa la naturaleza sin querer alterarla, "con respeto". La conciencia testigo de los budistas es lo mismo. Una vez observado y vista la información, esta puede pasar al cerebro izquierdo donde se decide "actuar". El hombre occidental "cree" que con usar sólo el cerebro izquierdo basta. Entonces actúa y crea desorden por doquier.

Si no volvemos a aprender a utilizar el cerebro derecho seremos simples "ordenadores" y no nos enteraremos de nada por mucha "lógica" que empleemos. Además, se sabe que cuando vi-

vimos sólo por el hemisferio izquierdo la persona está "internamente" dividida. Hay un conflicto interno con un gran desgaste de energía vital, no hay "coherencia" porque hacemos cosas que "internamente" no queremos hacer. Los síntomas de conflicto interno son pensar "no sé lo que me pasa", "estoy hecho un lío", "lo tengo todo y no me siento bien"...Y ante un hecho biológicamente estresante, esa persona sin energía genera una enfermedad.

El cuerpo físico se altera con las drogas, el cuerpo etérico se vacía con el sexo sin amor. El cuerpo astral se anula bajando la vibración del ser: mediante la violencia y el miedo.

Veamos un pequeño resumen de las diferencias entre las funciones de ambos cerebros:

<i>HEMISFERIO DERECHO</i>	<i>HEMISFERIO IZQUIERDO</i>
Imaginativo	Lógico, analítico, racional
Intuitivo	Deductivo
Inspiración	Cálculo
Espontáneo	Automático
Creativo	Activo
Integración	Análisis
Subjetivo	Objetivo
Simultánea	Planifica
No verbal	Verbal
Artístico	Lingüístico
Exp. Gráfica	Aritmética.
Holístico.	Analítico
Mundo interno	Mundo externo,
Percepción Olfato	Lectura, escritura.
Oriente	Occidente
Pensamiento analógico	Pensamiento digital
Intemporalidad	Noción de tiempo
Pensamiento global	Pensamiento lineal
Orientación espacial	Orientación temporal
Fantasía Simbolismo	Materialista

Ambos hemisferios deben ejercitarse. Es bueno estimular el derecho porque "armonizamos" el cerebro y por tanto caminamos hacia la salud que es la "armonía". Para ello se puede observar y sentir la naturaleza, los minerales, vegetales, animales..., interconectar lo racional y las sensaciones, practicar la inteligencia emocional: "sentir lo que se debe hacer, *hacer las cosas porque así lo sentimos*". Use más la mano izquierda. Practique visualización, imagine. Haga manualidades de todo tipo: pintura, alfarería, trabajos manuales.... Disfrute de la música. Puede hacer ejercicios de coordinación espacial, baile, etc. Pero lo más importante es entrar en contacto con el yo interno y esto sólo se consigue con la meditación. Parece ser que este yo interno, el subconsciente se maneja materialmente en este cerebro derecho.

MEDITACIÓN

Para aprender a meditar hay que practicar y saber cómo llegar a la relajación física, es muy fácil. Se puede aprender con alguien que enseñe yoga o con un psicólogo. Existen discos para relajarse o meditar. Están bien para empezar aunque generalmente no dan más que unas instrucciones para hacer una visualización. Recomiendo asistir a un curso específico para aprender a relajarse, que simultáneamente use la visualización y que finalmente le inicie a la meditación.

La mente se calma instantáneamente con la relajación física, los pensamientos son más pausados. Vamos resolviendo nuestros problemas de una manera más eficiente, ya que la planificación de soluciones estando en relajación es más fácil. Si continuas practicando aprendes finalmente a relajarte en pocos segundos.

Cuando visualizamos imágenes nuestro cuerpo físico y mental se relajan sin ningún esfuerzo. En las iniciaciones a meditación se suele emplear la visualización de: chacras, alma, universo, energía...

Si a la vez vamos leyendo algún libro sobre meditación nos damos cuenta que lo anterior no es más que una forma de empezar a aprender y que ésta es mucho más sencilla de lo que parece. Sólo consiste en relajar el pensamiento hasta que conseguimos despegarnos de él por unos instantes. Se trata de relajar el cuerpo, y después lo hará la mente. Con la necesaria práctica se consigue que los pensamientos sean cada vez más lentos, no tan seguidos unos de otros y finalmente lleguen incluso a parar unos instantes. Al final somos conscientes del espacio entre cada dos pensamientos. Es así de simple.

Llega un día en que meditamos: de repente dejamos de pensar por un par de segundos y ese momento precisamente estamos en la ventana que nos comunica con el "conocimiento universal".

En esos dos segundos estamos "meditando".

Estos instantes de meditación no ocurren en todas las sesiones necesariamente, sobre todo al principio. Si un día estás muy estresado o tienes una preocupación importante necesitas mucho más tiempo de relajación si quieres llegar a meditar. Sin embargo, cuando se consiguen esos segundos de "conexión", es fácil detectarlos porque experimentamos un salto en el bienestar, desde el que ya de por sí nos estaba dando la relajación, a uno más influyente. Notamos que nos relajamos mucho más y también percibimos como si hubiéramos conseguido encontrar "algo". Es lo que a mí me ocurre. Muchas veces tenemos la sensación de poder salir "ya" del trance cuando queramos, porque ya hemos hecho "lo que necesitábamos ese día para ser un poco más conscientes".

¡Si enseñáramos a los niños a hacer relajación y meditación todos los días en el colegio! Y si además de ello les enseñáramos a tener buenos pensamientos, a ser responsables, respetar la naturaleza... "el mundo cambiaría en una generación". A ello

habría que añadir vida sana, alimentación adecuada, artes, manualidades, y por supuesto asignaturas intelectuales de ciencias y letras.

La conciencia total, la Humanidad es la fusión perfecta de los procesos intelectuales con los meditativos es decir de los procesos regidos por ambos cerebros.

Si se practicara meditación al inicio de la jornada laboral una media hora, los trabajos serían más placenteros y efectivos, nos llevaríamos mejor, no competiríamos tanto ni nos alteraríamos por cualquier cosa. Acabaríamos la jornada menos cansados, seríamos más conscientes de lo que hacemos mientras trabajamos, tendríamos mejores relaciones, mejores sentimientos, etc.

Pero me temo que pasaría algo inesperado: poco a poco todos nosotros iríamos dejando esos trabajos y encontrando soluciones alternativas donde fuéramos más felices.

Porque la meditación nos hace conscientes y no hemos venido a este mundo a ser trabajadores-productores-consumidores de nadie. Pero no nos podremos dar cuenta realmente de ello mientras no comencemos a meditar y a dejar de ser influenciados.

"TENEMOSTRES CEREBROS"		
<i>REPTIL</i>	<i>MAMÍFERO</i>	<i>HUMANO</i>
Formación Reticular	Sist. Límbico.	Neo-córtex. Ganglios Basales
<i>C. INSTINTIVO</i>	<i>CENTRO EMOCIONAL</i>	<i>CENTRO INTELECTUAL</i>
Funciones Vitales	Emociones	Plano simbólico del pensamiento
<i>Intelecto es cerebro humano, racionalidad es sólo cerebro izquierdo</i>		

RELACIÓN CON LA CIENCIA

Según hemos dicho: la ciencia moderna, racional y que rechaza toda capacidad cognoscitiva suprarrazional, es reduccionista. Para que la razón (cerebro izquierdo) pueda entender las cosas necesita reducir el todo a las partes (análisis) y aislar cada parte del resto. Se pierde así toda posible perspectiva de conjunto (cerebro derecho) u holismo.

Así es como nació la ciencia moderna, la pretensión de reducir todo conocimiento cualitativo (cerebro derecho) a conocimiento cuantitativo (izquierdo), la obsesión por las partes des-cuidando el todo y la pérdida de toda comprensión profunda de las cosas: el verdadero "conocimiento" (conocimiento total). La ciencia no es conocimiento porque es parcial y sólo racional. Por ello a ningún sistema de conocimiento que no haya nacido en la civilización occidental de los últimos cinco siglos se le califica de científico.

Está claro, se reserva esta designación sólo a la ciencia occidental moderna. Se intentan borrar todas las tradiciones y "conocimientos" previos, como hizo la Inquisición cuando quemó la mayoría de los libros¹.

Y lo que no se etiqueta como ciencia ¿no existe?

La civilización occidental moderna es un caso único. En ninguna otra civilización se trató jamás de reducir la realidad del universo a la racionalidad con el objetivo de someter el mundo a la manipulación y el control del hombre. La ciencia oriental ayurveda es una ciencia muy valiosa para la salud que ofrece tratamientos efectivos a todo lo que aquí consideramos crónico, incurable, o degenerativo, incluido el SIDA y el cáncer. Además, como sistema de conocimiento arroja luz para una comprensión profunda

¹ Lo mismo ocurre ahora: se desprestigia todo lo no racional pero sin embargo se emplea cuando conviene, por ejemplo en la propaganda: sugestión, visualización...

de los fenómenos naturales. Lo mismo ocurre con otros conocimientos ancestrales que ahora parecen no interesar al Sistema de Control.

Nos quieren meter a martillazos la idea de "progreso" y, dicho sea de paso, sólo para aumentar el consumo y la producción. Se dice que la calidad de vida ha aumentado a lo largo de la historia, y que actualmente, gracias a los "progresos de la ciencia", nuestros niveles de bienestar y libertad son mayores. Sin embargo no existe ser más esclavizado que el actual, que si un día no puede ir a trabajar por estar enfermo, se culpa a sí mismo y se siente desdichado en vez de decirse: "me merezco un descanso". Un sistema en el que creemos que si no hacemos lo que nos mandan (padres, jefes, políticos, policías, agentes de la "hora", médico, enfermera, banqueros, bancarios o cualquiera que tenga más dinero que nosotros...) irremediablemente caeremos en la desdicha o por lo menos eso es lo que creemos.

El problema de nuestra época es la "frustración existencial": no tenemos ilusiones por las que vivir, no tenemos ideales. Esta frustración se relaciona con el consumismo. No está de moda ayudarse los unos a los otros. Y para que consumamos nada mejor que mantenernos en "babia", hacernos creer que lo único importante es lo material (lo físico), y tratar como a locos a los que quieren cuidar su parte psicológica y como a excéntricos a los que tienen vida espiritual o meditan.

Las raíces de este "vacío existencial"² son:

- El conformismo: hacer lo que todo el mundo.
- El totalitarismo: Los que tienen claro lo que quieren utilizan a los que no: las víctimas de las sectas, delincuencia, droga...
- Y la falta de valores: Neurosis Noógena.

² El hombre en busca de sentido. Víctor Frankl. Ed. Herder.

DESARROLLO HUMANO Y EDUCACIÓN³

Los indios piel roja enseñan a sus niños en la infancia pero luego les confían la "iniciación". Iniciación no es más que "hacer algo por primera vez". Esta iniciación consiste en dejarlos solos en el bosque durante tres meses, algo que un occidental nunca haría. Es necesario dejar a los jóvenes que se transformen en adultos. El proceso es el siguiente, y se puede aplicar a cualquier persona de Occidente: Eres niño y te vas a iniciar en el mundo de los mayores. Allí solo no tienes a nadie de quien obtener energía, no hay mamá donde amamantarse, vas a ser tu propio cuidador. Este niño se ve obligado a valerse por sí mismo. El aún niño se ve obligado a coger energía de la "madre Tierra" y del "padre Cielo", y aprende a hacerlo, no tiene más remedio, y luego lo agradece porque comienza a ser adulto.

Debemos dejarnos ser adultos a nosotros mismos y a nuestros hijos, pacientes, clientes, compañeros, o cualquiera que interactúe con nosotros. El niño piel roja se fue de la tribu como sujeto "que coge", en el bosque se abre a la vida y se llena de energía, y vuelve a la tribu como sujeto "que da": como verdadero adulto. Entonces puede unirse a otro ser y crear un "vesica piscis", donde su hijo puede nacer con el ejemplo de dos personas adultas y "erguidas" que cogen energía del universo. Así se crea un continuo de sabiduría que les lleva a la armonía. Los pueblos primitivos están en armonía con ellos mismos y la naturaleza, han tenido menos influencia del miedo.

En nuestra sociedad "desarrollada" poca gente tiene ya oportunidad de "desarrollarse". Diseñada para que creamos que necesitamos la energía del otro, para que no podamos ser independientes. Nuestros padres nunca se atreverían a dejarnos solos en el bosque para que creciéramos. Se crean leyes y formas de educación y falsamente se protege a los niños tanto que no tienen acceso a desarrollarse como un verdadero ser "adulto": indepen-

³ También extraído en gran parte de charlas de Antonio Tagliati.

diente, sin falsas creencias y miedos, autosuficiente y amoroso. Se les suministran juguetes inútiles, su única importancia es el "tenerlos", cuanto más caros mejor. Se deja, sin embargo, de lado todo lo que pudiera significar creatividad y uso de su cerebro derecho. Lógicamente los maestros y profesores tienen un alto índice de depresión y Burnaut, porque creen no poder ser útiles y nunca ven el fruto de su trabajo que sería ver convertirse a los niños en adultos. El acceso al arte, la buena música, los buenos juegos educativos, la naturaleza, meditación, y autoconocimiento son herramientas a recuperar... También la educación para la salud física: dieta, ejercicio, descanso, relajación... En los colegios se dan cosas de importancia menor. Los "formadores" deben separar al niño del mundo de la competitividad, la violencia, envidia o cosas por el estilo, pero parece ser que "no pueden".

Para todo esto lo importante es que estos formadores sean adultos y no busquen el beneplácito de sus nuevos papás que sólo buscan tener el control de la situación para manejarla.

Se necesita educar al niño a ser un buen ser humano.

La mitad de los niños de Milán tienen desequilibrios psíquicos serios que ya ni se tratan por estar desbordados. Los padres creen que no tienen que atender a sus hijos porque deben "mantener la familia" y piensan que esto consiste sólo en trabajar para tener un pequeño jornal que teóricamente les quita el tiempo para lo verdaderamente importante.

Los indios Arhuacos del norte de Colombia (Sierra Nevada de Santa Marta) han preservado el conocimiento para luego "aportarlo al nuevo ciclo". Este pueblo enseña a sus niños en la escuela únicamente "*observación y respeto*". Observar la naturaleza, nuestra alimentación del futuro.

Observo con cerebro derecho y agradezco honestamente, lo elaboro (cerebro izquierdo) y, sólo después, intervengo.

El occidental parece no observar a su alrededor, lo que le está pasando, está distraído en otras cosas. Decide de antemano lo que quiere hacer, y lo encaja sin respeto en la naturaleza. "Imponer" sus ideas, lo que cree que debe hacer que no es más que lo que se siente obligado a hacer porque no se ha parado a "OBSERVAR". Entenderemos así muy poco y seremos muy capaces de estropear la naturaleza y nuestras propias vidas. El truco es "pararse", "observar", ¿Qué me está pasando?, ¿por qué no soy feliz?, ¿Qué es lo importante?, ¿Por qué me dicen que lo importante es hacer otras cosas?..

Los Arhuacos son un pueblo espiritual y conecedor de su propia filosofía, ésta tiene un carácter globalizante. La naturaleza y la sociedad como unidad están regidas por una sola Ley Sagrada. Esta Ley Natural da origen a la creación de la materia así como la preservación y la armonía. Los Mamo o Mamü (autoridades espirituales) escogidos entre candidatos a los ocho a diez años de edad, reciben una educación de 15 años en promedio. Son filósofos, sacerdotes, médicos y consejeros prácticos individuales y comunitarios. Su influencia es decisiva en la vida de la sociedad.

Como todos los pueblos indígenas de Latinoamérica los arhuacos están convencidos de que el equilibrio de la humanidad está en el respeto hacia los demás seres, no solamente entre los humanos, también entre las diferentes culturas de la naturaleza.

ESPECULACIÓN

Con la agricultura y la ganadería el hombre comienza a "explotar" la tierra, para ello tiene que vallar sus "propiedades" y poner vigilantes. "Elimina el bosque, siembra y vende en el supermercado". No necesita respetar para seguir su trabajo. Se crea un sistema basado en la conquista y el trabajo. A la gente que vivía en

esas zonas, los utilizamos para sembrar y recolectar, y tendrán que comprar lo producido en el supermercado.

En las islas Fiji la mitad de la población es aborigen y la otra mitad de la India. Los primeros habitantes de Fiji llegaron del Sudeste Asiático. Descubiertos por exploradores europeos en el siglo XVII no es hasta el siglo XIX en que los europeos llegan y se establecen.

Fueron sometidas al control británico en 1874 hasta que fue concedida la independencia en 1970. En 1997 se realizó una nueva constitución, igualitaria entre las dos grandes etnias del país: hindúes y nativos fijianos.

Lo que queremos explicar es que cuando los ingleses comienzan con las plantaciones de caña los aborígenes se negaron a cultivarlas, pues sabían que pescando y recolectando podían vivir mucho más dignamente y tranquilos sin necesidad de depender del nuevo "padre" inglés. Entonces los ingleses van a la India donde ya está destruido el tejido social y se traen trabajadores indios. Es decir, trabajan, les pagan a final de semana y con ese dinero van al supermercado de los ingleses a comprar comida. Sin embargo, al final los ingleses se marchan y queda la población dividida en autóctonos e hindúes.

Los hindúes siguen viviendo del comercio, el cultivo etc. Por el contrario, los autóctonos siguen estando **"orgullosos de no utilizar dinero en sus pueblos"**. Los cuatro que trabajan en un pueblo son considerados los "locos del pueblo": porque maltratan sus vidas sin ser realmente necesario para estar felices como ellos. También los consideran negativos para la sociedad, porque trabajan por no tener "fe en que la vida les provea de todo lo necesario", y por restar tiempo a las cosas importantes: amigos, hijos, sociedad, tribu...

La pobreza es consecuencia de la injusticia aunque nos hagan creer que es por ineficacia de las personas que deberían trabajar

y no lo hacen. El sistema actual en vez de estar al servicio de la humanidad la utiliza. Si en este recorrido anulo su naturaleza, o cerceno su libertad es un mal necesario para nuestro objetivo.

El Jefe Piel Roja de Seattle (Sioux) de la Tribu Suwamish responde en 1855 al presidente de los Estados Unidos Franklin Pierce que les insta a venderles los territorios del noroeste, hoy el Estado de Washington, a cambio de ingresarles en una "reserva" para el pueblo indígena.

"¿Cómo se puede comprar o vender el cielo o el calor de la tierra?, esa es para nosotros una idea extraña. Si nadie puede poseer la frescura del viento ni el fulgor del agua, ¿cómo es posible que usted se proponga comprarlos? Cada pedazo de esta tierra es sagrado para mi pueblo. Cada rama brillante de un pino, cada puñado de arena de las playas, la penumbra de la densa selva, cada rayo de luz y el zumbido de los insectos son sagrados en la memoria y vida de mi pueblo. La savia que recorre el cuerpo de los árboles lleva consigo la historia del piel roja.

Los muertos del hombre blanco olvidan su tierra de origen cuando van a caminar entre las estrellas. Nuestros muertos jamás se olvidan de esta bella tierra, pues ella es la madre del hombre piel roja. Somos parte de la tierra y ella es parte de nosotros. Las flores perfumadas son nuestras hermanas; el ciervo, el caballo, el gran águila, son nuestros hermanos. Los picos rocosos, los surcos húmedos de las campiñas, el calor del cuerpo del potro y el hombre, todos pertenecen a la misma familia. Por esto, cuando el Gran Jefe Blanco en Washington manda decir que desea comprar nuestra tierra, pide mucho de nosotros. El Gran Jefe Blanco dice que nos reservará un lugar donde podamos vivir satisfechos. Él será nuestro padre y nosotros seremos sus hijos. Por lo tanto, nosotros vamos a considerar su oferta de comprar nuestra tierra. Pero eso no será fácil. Esta tierra es sagrada para nosotros. Esta agua brillante que escurre por los riachuelos y corre por los ríos no es apenas

agua, sino la sangre de nuestros antepasados. Si les vendemos la tierra, ustedes deberán recordar, y deben enseñar a sus niños que ella es sagrada y que cada reflejo sobre las aguas limpias de los lagos hablan de acontecimientos y recuerdos de la vida de mi pueblo. El murmullo de los ríos es la voz de mis antepasados.

Los ríos son nuestros hermanos, sacian nuestra sed. Los ríos cargan nuestras canoas y alimentan a nuestros niños. Si les vendemos nuestras tierras, ustedes deben recordar y enseñar a vuestros hijos que los ríos son nuestros hermanos, y los suyos también. Por lo tanto, vosotros deberéis dar a los ríos la bondad que le dedicarían a cualquier hermano.

Sabemos que el hombre blanco no comprende nuestras costumbres. Una porción de tierra, para él tiene el mismo significado que cualquier otra, pues es un forastero que llega en la noche y extrae de la tierra aquello que necesita. La tierra no es su hermana sino su enemiga, y cuando ya la conquistó, prosigue su camino. Deja atrás las tumbas de sus antepasados y no se preocupa. Roba de la tierra aquello que sería de sus hijos y no le importa. La sepultura de su padre y los derechos de sus hijos son olvidados.

Trata a su madre, a la tierra, a su hermano y al cielo como cosas que puedan ser compradas, saqueadas, vendidas como carneros o adornos coloridos. Su apetito devorará la tierra, dejando atrás solamente un desierto.

¿Qué es el hombre sin los animales? Si todos los animales se fuesen, el hombre moriría de una gran soledad de espíritu, pues lo que ocurra con los animales, en breve ocurrirá a los hombres. Hay una unión en todo.

Yo no entiendo, nuestras costumbres son diferentes de las vuestras. Tal vez sea porque el hombre piel roja es un salvaje y no comprenda. No hay un lugar quieto en las ciudades del hombre blanco. Ningún lugar donde se pueda oír el florecer de las hojas en la primavera, o el batir las alas de un insecto.

Mas tal vez sea porque soy un hombre salvaje y no comprendo. El ruido parece solamente insultar los oídos. ¿Qué resta de la vida si un hombre no puede oír el llorar solitario de un ave o el croar nocturno de las ranas alrededor de un lago? Yo soy un hombre piel roja y no comprendo. El indio prefiere el suave murmullo del viento encrespando la superficie del lago, y el propio viento, limpio por una lluvia diurna o perfumado por los pinos. El aire es de mucho valor para el hombre piel roja, pues todas las cosas comparten el mismo aire —el animal, el árbol, el hombre— todos comparten el mismo soplo. Parece que una persona agonizante, es insensible al mal olor. Pero si vendemos nuestra tierra al hombre blanco, él debe recordar que el aire es valioso para nosotros, que el aire comparte su espíritu con la vida que mantiene. El viento que dio a nuestros abuelos su primer respiro, también recibió su último suspiro.

Si les vendemos nuestra tierra, ustedes deben mantenerla intacta y sagrada, como un lugar donde hasta el mismo hombre blanco pueda saborear el viento azucarado por las flores de los prados. Vosotros debéis enseñar a vuestros niños que el suelo bajo sus pies son la ceniza de vuestros abuelos. Para que respeten la tierra, digan a sus hijos que ella fue enriquecida con las vidas de nuestro pueblo. Enseñen a vuestros niños lo que enseñamos a los nuestros, que la tierra es nuestra madre. Todo lo que le ocurra a la tierra, ocurrirá a los hijos de la tierra.

Esto es lo que sabemos: la tierra no pertenece al hombre; es el hombre el que pertenece a la tierra. Esto es lo que sabemos: todas las cosas están relacionadas como la sangre que une una familia. Hay una unión en todo. Lo que ocurra con la tierra recaerá sobre los hijos de la tierra. El hombre no tejió el tejido de la vida; él es simplemente uno de sus hilos. Todo lo que hiciere al tejido, lo hará a sí mismo. Incluso el hombre blanco, cuyo Dios camina y habla como él, de amigo a amigo, no puede estar

exento del destino común. Es posible que seamos hermanos, a pesar de todo. Veremos. De una cosa estamos seguros de que el hombre blanco llegará a descubrir algún día: que nuestro Dios es el mismo Dios. Vosotros podéis pensar que poseen, cómo desean poseer nuestra tierra; pero no es posible, Él es el Dios del hombre, y su compasión es igual para el hombre piel roja como para el hombre blanco. Este destino es un misterio para nosotros, pues no comprendemos el que los búfalos sean exterminados, los caballos bravíos sean todos domados, los rincones secretos del bosque denso sean impregnados del olor de muchos hombres y la visión de las montañas obstruida por hilos de hablar.

¿Qué ha sucedido con las plantas? Están destruidas. ¿Qué ha sucedido con el águila? Ha desaparecido. De hoy en adelante la vida ha terminado.

Ahora empieza la supervivencia.

Todo lo que le hacemos al planeta, nos lo hacemos a nosotros mismos, no podemos seguir viviendo de espaldas a esta verdad."

EL PODER

Interesa que nos comportemos todos igual y seamos útiles.

El sistema tiene la fuerza imperativa. Se favorecen conformismos y se frena la evolución del conocimiento. Está mal discutir las cosas. Aquellos más sometidos con su pequeña porción de ridículo poder, "consentido", aplastan a cualquiera que esté en inferioridad, porque es su única manera de superar su vacío existencial.

El *imprinting*⁴, explica la marca que imponen las primeras experiencias del animal. Como en el pajarillo que saliendo del huevo toma al primer ser viviente a su alcance como madre. El *imprinting* "cultural" marca a los humanos desde su nacimiento, primero en la familia y después en el colegio, la universidad o el trabajo. *La selección de las ideas raramente obedece a la verdad sino a influencias externas.*

Al nacer ¿qué es lo primero que vemos?: un profesional de bata blanca. No es de extrañar que muchas publicidades se hagan con personas en bata blanca diciéndonos lo que deberíamos hacer. Con bata blanca y sentando cátedra...

Pero ahora ya sabemos que lo importante es cambiar, si no estás en una onda esta no te afectará, la mente es muy poderosa. Estresados, no podemos defendernos. Pero el estrés es muy fácil de tratar (relajación-meditación), y sería muy fácil ejercer nuestro propio poder si nos lo propusiéramos.

El cerebro puede trabajar a diferentes frecuencias. Cuando trabajamos de 14 a 40 Hz sólo "actuamos", no somos nuestros dueños. En los 40 Hz cerebrales tengo las reacciones agudas de estrés. Sin embargo De 7 a 14 Hz. puedo parar de actuar en algunos momentos siendo consciente de que hay vacíos. Me doy cuenta de los huecos, hay relajación y "algo puede entrar", soy capaz de decidir otras cosas, lo que se produce es el verdadero conocimiento, me viene la idea cierta, la verdad. Cuando no hay conciencia nunca estamos receptivos y somos más manipulables.

Los que practican meditación saben bajar su frecuencia cerebral hasta 14 o menos Hzs.

Sabemos que con el funcionamiento cerebral entre de 7 y 4 Hz ya no soy yo con el sentido de la vida que me entra, sino "yo

⁴ Imprinting: término propuesto por Konrad Lorenz.

soy el sentido de la vida". Los bosquimanos viven así: entre 7 y 4 Hz., son felices. Los que hemos creado mundos competitivos creemos no saber hacerlo. Si mantenemos al humano en el estrés y no le dejamos que su cerebro baje de 18 Hz. "hace y hace": produce, consume sin parar y además no tiene conciencia. Hay un "input" y actuamos con un "output" deducible. El miedo nos paraliza, las ondas cerebrales aceleradas evitan la crítica.

"Ignoro de ignorar, presumo de saber".

Las terapias de control mental, relajación, meditación, visualización y similares son imprescindibles. Si las practicamos regularmente, comenzaremos a ser más conscientes. Estamos en algo pero, por la actividad desenfrenada y por la búsqueda de supervivencia, ya no vemos el todo. Tenemos que "parar" para poder "mirar" y descubrir dónde estamos. Pues bien, este parar de vez en cuando y observar es la "MEDITACIÓN". Esta vida es un "viaje", y periódicamente necesitamos "parar" y "mirar", porque si no nos perderemos todo el viaje, será un trasladarse a ningún sitio, al no haber aprendido nada tendremos que repetir, tarde o temprano, el viaje.

"Somos tan pequeños como nuestro miedo y tan grandes como el adversario que elegimos".

De un discurso de Eduardo Galeano. Ver en Internet.

MEDIOS

Llevo años sin ver la tele, y ¡no me he muerto!, ¡me siento más vivo!

Siempre, de forma intuitiva, he tenido la impresión de que la tele no me convenía. En los interminables espacios publicitarios "ponen el volumen más alto". El tipo de programas y el cine

tiene mucho que desear. Comencé a intuir que las noticias incluso el orden en que se emiten no son por casualidad. Las noticias supuestas de un país no son ni una pequeña parte de lo que pasa realmente, ni si quiera lo más importante. Hay programas de nula calidad cultural, se da la palabra a gente frívola, pueden desprestigiar en cinco segundos a cualquiera, dar importancia a lo que no la tiene, si quieren suprimen algo, si no interesa cambian el horario. Los programas de debate los emiten a altas horas de la noche. El porno es posible verlo sin problema. Y no digamos nada de los programas infantiles: he visto dibujos animados a primera hora de la mañana, para niños que no van aún al colegio, donde los hijos de corta edad pegan a sus padres... Mostrándonos sólo lo que quieren que veamos. No se nos habla de descubrimientos, de gente positiva y solidaria, de gente feliz. Se nos alecciona continuamente en la idea de que lo que es de masas es bueno. Noticias poco significativas pero muy estresantes o muy frívolas. ¿Cómo vemos esto? ¿Para qué?

Afortunadamente, los medios alternativos existen. Obligados a operar en medios menos eficaces como Internet, DVDs, y revistas. Pero aún así la gente llega a casa y "automáticamente" casi sin saber porqué "enciende la tele". Es fácil que acabes el día rendido y pongas la tele. Cuando te levantas, cuando te desvelas a media noche, en cualquier momento, ya sea en el coche yendo al trabajo... comienzas a ingresar en tu cerebro cosas de los medios, ves anuncios en el metro, en la calle, en el tren, en la carretera, más en la radio otra vez...

¿Por qué no te relajas?: usa música relajante, al conducir, antes de dormir, en la comida...

Tanto mensaje te crea preocupación, frustración por no poder hacer ciertas cosas, súmale el cansancio por acostarte tarde, el estrés en la conducción por la falta de respeto entre nosotros. Es lógico que llegues a casa "derrotado". Y como llegas derrotado

pones la tele: para tener más todavía de lo mismo. Duermes tras el influjo electromagnético y de imágenes, luces y mensajes nada saludables.

¡PÁRALO!

Las noticias sobre cosas que ninguno de los lectores o televidentes podemos (en teoría) hacer nada sólo consiguen subir tu nivel de vibración cerebral, aumentar tu nivel de estrés (estás más débil, coges más enfermedades y depresiones), te sientes peor y peor. Puedes informarte pero sé consciente de esto también.

Te propongo que dejes de ver la tele, de leer periódicos y de oír radio durante un periodo, tres meses como mínimo. Si lo consigues después adopta una actitud crítica: no veas lo negativo. Si ves unas noticias no veas más noticias todo el día, ojea un par de periódicos y diferentes cada día. Lee los titulares, compara entre ellos, observa cuáles ponen primero, qué fotos utilizan, cómo colocan los títulos... Compara unos canales con otros haciendo zapping, todos son lo mismo. Observa de qué temas son los anuncios: haz una estadística, verás lo que más negocio da.

No necesito casi nada los "medios" que se supone debemos usar, yo uso otros, veo lo inevitable, oigo lo que se habla en el bar o el autobús. Veo algún titular, oigo cosas de refilón y me entero de todo. Pero no admito que me metan violencia, estrés, miedo... Cuando hay asesinatos dejo de ver las imágenes: no las quiero, disminuyen mis defensas, en definitiva, me hacen más débil. El otro día zapeé 8 canales en la sobremesa de la cena: 6 películas de violencia, un programa de sandeces y el otro ni me acuerdo.

¿Te preguntas por qué tienes esa conducta compulsiva de ver la tele?

Desde que dejé la tele me siento mejor, duermo mejor, leo más, oigo más música, hablo más con mis amigos, *estoy mejor informado*. Aprovecho mucho mejor mi tiempo, lo distribuyo a mi gusto, cada día hago cosas diferentes, siento haber hecho algo nuevo después de cada jornada. *Muchos necesitan un ruido de fondo porque se sienten solos. Pero puedes elegir otro ruido de fondo. Música relajante por ejemplo. La soledad es no saber estar con "uno mismo. Debes aprender a estar contigo mismo, solo, sin ruido, sin ver más que lo que te guste, descansando, recapacitando.*

Se llama prejuicio cognitivo a la distorsión de la información en nuestro cerebro al procesarla. Una sola palabra o experiencia, puede marcar la vida y alzar un obstáculo que al individuo le cuesta un tiempo hasta que lo supera. Todos aquellos individuos que compartan una creencia actuarán como si fuese verdadera, aunque no lo sea. El inconsciente se manipula con creencias y sentimientos. E incluso el cerebro racional izquierdo puede regirse por prejuicios cognitivos.

EL EGO

Está en nosotros. No podemos evitar nuestro ego pero sí "evitar que nos controle". Recomiendo el "Libro del Ego" de Osho. Además, nos hace muy vulnerables, por ejemplo: con el dinero, la necesidad de reconocimiento, de supuesto poder... No se puede resumir, es mejor que lo estudien un poco, lean varios libros, trabajen su ego para que puedan saber hasta dónde puede llegar. Un libro bonito es "El caballero de la armadura oxidada": esta armadura es el ego. El ego es la careta que llevamos: no somos médicos o administrativos o camareros..., somos nosotros mismos. Ni siquiera somos Pepito o Juanito, somos solamente "yo". El resto es el ego: persona de tal edad, con tal profesión, que vive en tal sitio, que es muy bueno, que tiene tal carácter... Son cosas modificables pero que si no lo hacemos nos dominan. Nos acabamos creyendo que somos eso y no es así. Creyendo que somos nuestra careta,

no actuamos por nosotros sino por nuestro reconocimiento social, nuestro miedo a "quedarnos sin", nuestra necesidad de ser "algo en la vida", etc. A veces ni siquiera sabemos porqué actuamos: sólo actuamos. Sirviendo al ego es imposible evolucionar, ser libres o crecer como personas, el amor se altera y al final no puedes desarrollarlo.

El ego hay que irlo controlando poco a poco, que acabe siendo un servidor no un dominador. Se comporta como un niño, es insaciable, siempre quiere más. Es cierto que a veces para empezar a dejar de ser su siervo (del ego) primero le tienes que dejar que crezca y crezca... hasta que "explote".

Todos somos parte de Dios. Todos somos uno, por eso mismo, cualquiera es como tú ¡ni más, ni menos! Nadie tiene toda la verdad, y todos la tenemos. Un saludo de los mayas era: "Tú eres Dios".

Uno es su propio maestro. Alguien puede ser tu maestro un tiempo determinado, pero: todos somos maestros de los demás, aunque nadie es maestro de todos, salvo uno mismo y sólo de uno mismo.

Ver "ovejas negras y blancas". Del Libro "Qué demonios he venido a hacer a esta Tierra" de Ghislaine Saint Pierre Lanctôt. Ed. vesica piscis (www.vesicapiscis.org).

CONTROLEMOS NUESTRA SALUD

Sencillas normas para estar sano:

- *Aprender a respirar.*
- *Aprender a comer.*
- *Aprender a relajarse.*
- *Hacer ejercicio.*
- *Contacto con la naturaleza exterior e interior.*

El 80% de los factores que determinan la salud se relacionan con respiración y movimiento, justo lo contrario a esto:



Exija ambientes tranquilos, músicas tranquilas, trabajos tranquilos.

Sea consciente de lo que ocurre en el mundo.

Vaya a cursos de métodos de control mental y emocional.

Sepa diferenciar entre un pensamiento, emoción o reacción anormal.

No esté en zonas con radiación electromagnética.

Cuidar nuestro hígado sin intoxicarlo, es el principal responsable del buen metabolismo y del buen funcionamiento cerebral, de que la energía circule y no se estanque.



Se atribuye a Galeno el uso de plantas curativas que recogía él mismo y preparaba sus prescripciones a base de mezclas. De la preparación de estos "remedios" nace la palabra "galénica".

Pero es un error creer que cuando tengamos un problema hay que anularlo rápidamente mediante remedios. Con esta filosofía de sociedad hedonista nunca se evita el sufrimiento.

RESPONSABILIDAD EN LA CURACIÓN

Debemos pararnos a pensar "porqué tenemos tal problema físico, nervioso o espiritual", "qué nos quiere decir", "de qué nos está avisando"... Es interesante leer "La enfermedad como Camino" de Ruediger Dahlke" o "Ud. puede sanar su Vida" de Louis L Hay. Hay otros libros en la misma línea. La medicina natural nos fortalecerá para poder sobrellevar el problema pero tenga claro que no es tampoco la solución, si no atendemos la parte psicósomática del tema en cuestión, podremos quitarnos el síntoma con lo que sea pero realmente no habremos resuelto nada.

En medicinas tradicionales⁵, hay enfermedades: "fáciles y difíciles de curar". Las fáciles son de causa externa: traumatismos, envenenamiento, malnutrición, estrés, y las difíciles de curar son las de causa interna: pensamientos y emociones son las enfermedades crónicas y degenerativas, las que nuestra medicina considera incurables y las más frecuentes. Cáncer, diabetes, enfermedades reumáticas, etc. La mente es según estas medicinas la causa de enfermedades más graves. Por ello tiene que ser la misma persona quien se involucre en su curación, imposible si creemos que nos la tiene que curar otro.

Se necesita un gesto desde el interior de la persona para curar"se": la persona tiene que "desear" encontrar la solución, desear encontrar la vida.

Para conseguir algo hay que desearlo primero.

SABIO SUFI

⁵ NOTA: imedicina tradicionalí no es la actual de Occidente. No se confunda: la medicina actual es la menos tradicional de todas las del mundo, que no son pocas. La nuestra es la más joven, "la de menos experiencia".

Las personas que han perdido el sentido de la **vida**, que necesitan alguien o algo del exterior para sentirse seguros, a las que no se les ha enseñado a ser independientes, tienen todas las paletas para enfermar. El médico es sólo un terapeuta, un consultor, un conocedor de diagnósticos y terapias, alguien que tiene que acompañar al paciente "en su proceso de curación" y que le aporta unos conocimientos. Nosotros somos los responsables de nuestra vida. Los médicos prescribimos algo para lo que Usted ha consultado en ese momento, damos unos consejos. Ud. debe ser quien se preocupe de su salud. Además, no somos psicólogos aunque sí tengamos cierta experiencia adquirida o innata.

La mayoría de los humanos respiramos mal, nos alimentamos mal, no controlamos nuestro estrés y tenemos poca vitalidad celular. Ello determina que haya tantas enfermedades crónicas. Se pueden necesitar suplementos y vitaminas para ayudarle desde fuera en desequilibrios crónicos. Y siempre hemos de ser muy conscientes que sigue habiendo un 80% que depende de nuestra "actitud ante la vida".

Los remedios externos no son la solución final.

TRATAMIENTOS DEL CÁNCER

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

La medicina ha sido siempre empírica y se rige desde Hipócrates por el principio de beneficencia. A partir de la segunda guerra mundial, con el código de Helsinki, se aplica el nuevo concepto de principio de "justicia" con el que el "hacer del médico" deja de ser independiente. Se desarrolla el concepto de "validación de la práctica estándar" mediante estudios clínicos aleatorizados (estadísticas). Y se viste a todo con el concepto de medicina científica. Luego se inventó el término "medicina basada en la evidencia" (evidencia estadística, parece ser). Queda todo bien controlado "por el bien del paciente" porque los "estudios" sólo pueden ser "autorizados" por las "autoridades". Si se pretende que un tratamiento se convierta en oficial y que llegue a toda la población, si pretendemos llamarlo fármaco, si pretendemos publicitarlo como "tratamiento" y poder anunciar sus "indicaciones", o si queremos que nos admitan que puede contribuir a la curación, debemos hacer un estudio clínico aleatorizado que nos deben "autorizar" antes, o no hay nada que hacer.

Posteriormente, en un intento de racionalizar y armonizar todo y hacerlo muy justo, se crea el término Eficiencia. Un tratamiento cumple los criterios de eficiencia si el coste compensa por el beneficio obtenido.

En medicina primaria, teóricamente se controla la "eficiencia" de los tratamientos pero en Oncología es un criterio menos tenido en cuenta. El gasto en fármacos es exagerado, astronómico en comparación con el beneficio que obtienen los pacientes. Es debido a un falso paternalismo, cuya procedencia tendrían que investigar los psicólogos, ponemos tratamientos carísimos con beneficios bajos. ¿Paternalismo? ¿Para quién? En cuanto se consigue una pequeña "evidencia" se implanta una nueva "indicación" que debemos seguir todos, da igual el coste, lo paga el Sistema (de Salud).

Recordemos que la quimioterapia no se originó con un "estudio clínico aleatorizado científico estadístico autorizado". El descubrimiento de la quimioterapia fue experimental y casual.

Para los que aluden que la medicina oficial es "la científica", recordemos que dentro de las terapias utilizadas por la medicina oficial muchas no se documentan con "estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados", actualmente la medicina basada en la evidencia es una pequeña parte de la que su médico le receta. En una entrevista me preguntaron si la acupuntura era científica. Los que más se están dedicando a validar científicamente la acupuntura son los chinos. Extrañamente después de usarla durante milenios ahora deben validarla. Lo mismo debería pasar con la convencional: debería validarse científicamente "todo" lo que se emplea ahora. Los chinos cuando decimos que su medicina actúa por sugestión nos recuerdan que ellos piensan lo mismo de la nuestra.

FACTORES DE RIESGO ADMITIDOS EN EL CÁNCER

¡Ojo!: ¡un factor de riesgo no es una "causa"!

Factor de riesgo: factor que se relaciona con que una persona o grupo de personas sean más vulnerables a un acontecimiento in-

salubre. Es decir, no implica causalidad. Esto se entiende bien con los factores geográficos. El estudio de los factores de riesgo sirve como intento de acercamiento a encontrar hipótesis que luego "se deberían" demostrar, pero generalmente ni se intenta.

Zona geográfica: Los cánceres de colon y mama tienen una frecuencia baja entre los japoneses mientras que es bastante mayor en los japoneses que emigraron a Estados Unidos llegando a igualar al resto de la población americana. El "ser americano" no es una causa de cáncer ni el ser japonés protege de ello. Esto es evidente, pero con otros factores de riesgo se intentan hacer conclusiones parecidas sin ningún fundamento "científico".

Para el cáncer de estómago los japoneses tienen en su país porcentajes muy elevados, pero son más bajos en los japoneses nacidos en Estados Unidos.

La genética no es el factor demostrado.

En los años 70 se intentó impulsar la teoría viral: se emplearon grandes sumas de dinero en su estudio. Al final de los 70 se dan cuenta de que es una hipótesis a abandonar. Existe cáncer sin virus, cáncer con virus y el mismo virus sin cáncer. No hay ninguna correlación directa entre virus y cáncer, es más, aunque la hubiera habido "tampoco sería una demostración causal".

Un punto importante que conviene destacar, es que la incidencia del cáncer ha cambiado notablemente en las últimas décadas. Algunos cánceres que antes eran corrientes hoy son raros. En algunos países el cáncer de estómago era hace 60 años cuatro veces más frecuente que hoy, algo que se achaca al hecho de que hoy se consumen muchos menos alimentos ahumados. Por el contrario, el de pulmón ha aumentado mucho.

El cáncer no tiene mucho que ver con la edad. Algunos cánceres se dan "más" en determinadas franjas de edad. A medida que envejecemos la mayoría de las personas cuentan con un sistema inmunitario más debilitado y por eso más riesgo de "no poder

superar" un cáncer... y cualquier otra enfermedad. Por otro lado, estamos siendo testigos de cómo los cánceres más frecuentes: colon, mama, pulmón... cada vez aparecen a menor edad.

Comparaciones entre expuestos y no expuestos, eso son los factores de riesgo. El único que parece ser evidente es la gran relación entre tabaco y cáncer de pulmón. Pero los factores no han demostrado su carácter cancerígeno, esto se demuestra por estudios científicos de laboratorio, mediante repetitividad.

Se ha conocido la influencia de los modos de vida, las condiciones de trabajo y el ambiente en la frecuencia de los cánceres. Pero esto en ninguna forma demuestra que las causas del cáncer sean "externas" ¿por qué? Qué los japoneses tengan otros cánceres en Estados Unidos, por poner un ejemplo, igual sólo está debido a que allí ahora viven más estresados o tienen más conflictos biológicos. La epidemiología no demuestra las causas del cáncer, lo demuestra el método científico: producción de algo y de siempre lo mismo y repetitividad controlada.

Lo que sí es cierto es que si queremos evitar la aparición de cáncer (prevención primaria se le llama), debemos conocer sus causas y demostrarlas, no inferirlas de asociaciones estadísticas. Extrañamente en las últimas décadas no se descubren causas de enfermedades apenas. Y es una pena, porque si se descubrieran se podrían curar.

SE SABE DEL CÁNCER

Que se puede tratar con ondas electromagnéticas con resonancia.

California. 1934. Royal Rimond Rife et Al.
Con auspicio de la Univ. del Sur.

El GN-24 y el Anablasto.

GASTON NAESENS. Años 50.

El 714.-X y las somáticas.

GASTON NAESENS. 1964. Ver tema: Los Microorganismos.

Se produce por un conflicto que lo desencadena, este conflicto bloquea un área cerebral que se corresponde con un órgano, el cual se desconecta del cerebro, o cambian las órdenes del cerebro al soma. Ello determina el tumor en el cuerpo como "mecanismo biológico de defensa". Lo importante es resolver el conflicto. Las condiciones para que un conflicto "biológico" sea cancerígeno son:

Gran intensidad subjetiva personal. Nos coge desprevenido, "a contrapié". Vivido en soledad en ese un instante.

Semejantes conflictos en animales tienen iguales consecuencias,

"Si arrebatas la cría a un animal puede crear un cáncer de mama. Le das otra cría, y se cura del cáncer de mama".

RILKE GEERD HAMER.
(ver después)

El cáncer tiene metabolismo anaerobio.

Otto Warburg Nobel de Medicina 1931 y 1945

Son células en multiplicación, y expresan genes arcaicos, y se reproducen como bacterias. Se cierran las mitocondrias, el metabolismo se hace anaerobio, como el de cualquier célula que se divide (heridas, callos de fractura, feto...). Las células del cáncer tienen menos energía. Y hay una alteración "metabólica".

HEINRICH KREMER.

Los resultados de tratamientos con Papimi explican la importancia de la energía para recuperarnos.

PANOS T. PAPPAS.

El dicloroacetato, utilizado en el tratamiento de enfermedades "mitocondriales", normaliza el funcionamiento mitocondrial en muchos cánceres con descenso de su crecimiento.

Evangelis Michelakis. Estudio de la Univ. De Alberta-
Canadá en Cáncer Cell. Enero de 2007.

La Medicina Tradicional China explica la importancia del bloqueo y de la energía tanto para que no haya "flema" como para que no se debilite el "sistema de defensa", condiciones muy relacionadas con el cáncer.

Miles de años de experiencia.

La vitamina C intravenosa sirve para tratar el cáncer.

HUGO D. RIORDAN. Y MARK LEVINE en Proceedings of the
National Academia of Sciences. En sept. 2005

Los Omega 3 tienen acciones anticancerígenas. Los de cadena larga participan en los procesos metabólicos reguladores de la supervivencia celular. Poblaciones con mayor consumo de Omega 3 tienen menor incidencia de cáncer de próstata y mama.

Tng Wu de Univ. de Pittsburg.
Estudio de Investigadores de Manchester en el British
Journal of Cancer. Ron Pardini. Nutrition and cancer.
Finales 2005.

Para que crezca el cáncer necesita espacio, si le impedimos que tenga espacio mediante neutrofilia deja de crecer, se conocen dos personas tratadas con este procedimiento.

ANTONIO BRU. Español.

Las células cancerosas tienen menor resistencia eléctrica, sometidas a unos pocos voltios se queman porque

pasa por ellas gran intensidad de corriente mientras que por la sanas circula mucha menos y no se alteran. Tan sencillo como la ley de Ohm: "ciencia". Es la Electro Cáncer Terapia.

RUDOLF PEKARD.

De la orina de los pacientes cancerosos se obtienen antígenos específicos para tratarlos.

MAXIMILIANO RUIZ CASTANEDA: "Método rápido para la investigación de reacciones específicas y no específicas en el cáncer". Archivos de investigación médica. (Mex). 11:83, 1980. Instituto Mexicano del Seguro Social. y Salvador Capistran.

La información se transfiere en péptidos, se sabe cómo bloquearlos con péptidos complementarias hechas específicamente para cada paciente.

FERNANDO CHACÓN. Español.

Green Sap. Un producto homeopático y fitoterapéutico tratamiento paliativo del cáncer con buenos resultados.

BERNARDO UDAQUIOLA
INSTITUTO NACIONAL de Oncología de Uruguay.

El pH intracelular está elevado en el cáncer.

British Cancer Journal sep 2003

En relación con lo anterior se sabe el papel de la Urea en el tratamiento del cáncer (Amatrisán):

Evangelos Donopoulos. 1974
Investigadores Univ. Illinois. 1977
Dpto. Bioquímica Univ. Durhan.
JOAQUIM AMAT. Español.

La vitamina B17 (Laetrile) inhibe el crecimiento de tumores.

Descubierta por ERNEST KREBS, Jr. 1950.

El cáncer puede vencerse con la alimentación.

DRA. JOHANNA BUDWIG

La homeopatía puede vencer el cáncer un 25% de los casos que consideramos incurables.

PRATIP BANERJI y PRASANTA BANERJI

Se trata de tratamientos que al no permitírseles ser oficiales no pueden ser desarrollados eficazmente. No pueden ser estudiados mediante "Estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados". Por ello nos falta información sobre su eficacia, y la que ya existe no llega a los profesionales nunca. Su dosificación, modo de tratamiento, modo de conseguirlos, etc., es difícil de conocer. En muchos casos pueden estar desautorizados incluso.

Y Ustedes dirán: "*¡Éstos deben estar locos! ¿Cómo van a existir tantas cosas y que no se usen?...*".

Eso mismo pensaba yo. En textos de Medicina convencional sólo estudias la teoría aceptada. Para mí esto no es, desde luego, el conocimiento real del cáncer. Si estudias el resto de "teorías" que hay sobre el cáncer adquieres un conocimiento integral.

Pero es que además ya existe una "Ley Biológica del Cáncer" demostrada por Ryke Geerd Hamer. Repito: "ley", no "teoría".

QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia también tiene orígenes empíricos, se descubrió de forma casual "no científica". Los médicos que administra-

ban las primeras quimioterapias antineoplásicas fueron llamados: "quimioterapeutas". Actualmente no es correcto llamarles así porque los oncólogos estamos para muchas más cosas que sólo utilizar la quimioterapia. Nos llaman "oncólogos médicos" y nuestro trabajo es únicamente "clínico".

Cuando un paciente va al oncólogo para tratarse, éste le da lo que tiene: quimioterapia u otros nuevos tratamientos validados por:

"Estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados".

La quimioterapia está indicada de diferentes maneras:

- Intención paliativa: la gran mayoría de las veces.
- Intención curativa en pocos casos: tumores germinales, linfomas y leucemias, otros. La utilidad curativa es muy limitada. Los tumores que la tienen en relación al número de casos de cáncer o al número de pacientes tratados son pocos y en ellos existe una respuesta que se considera "aceptable" consistente en: *aumento de supervivencia* y "*algunas*" curaciones¹.

Este tratamiento puede administrarse solo o como tratamiento "complementario" a cirugía y radioterapia. Y se denomina de diferentes maneras según el momento en que se administre o su indicación:

Quimioterapia paliativa, en pacientes con enfermedad diseminada sin posibilidad de curación con quimioterapia.

Quimioterapia adyuvante o "complementaria": la que se administra después que el tumor primario se ha controlado con otro tratamiento.

¹ Leucemias agudas, linfomas de alto grado, Linfoma de Hodgkin, Tumor de Wilms, Rabdomiosarcoma embrionario, Sarcoma de Ewing, Carcinoma Microcítico de Pulmón y tumores germinales (Cáncer de testículo y Coriocarcinoma gestacional), son los que tienen esta posibilidad.

Quimioterapia neoadyuvante: administración de quimioterapia como tratamiento inicial antes de operar.

En Oncología hay unos *tratamientos mínimos* que se justifican con la denominada *medicina basada en la evidencia*, cuyos resultados teóricos están avalados con estudios clínicos. Estos estudios clínicos sirven para demostrar "estadísticamente" el uso de estos tratamientos, pero además los entiendo obligatorios para prevenir riesgos injustificados. Son estudios sencillos (aunque caros). Son estudios simples: estadísticas en grupos de pacientes y se cuantifica la frecuencia de las respuestas en el tumor o los síntomas.

Una ventaja, si es estadísticamente significativa, se aceptará porque es científica y formará parte de los tratamientos que estamos "obligados" a aplicar: los tratamientos mínimos según la medicina basada en la evidencia (estadística, científica y autorizada).

En quimioterapia adyuvante y paliativa las estadísticas de los estudios clínicos concluyen que los pacientes que la usaron tienen "menos recidivas" (adyuvante), o "más supervivencia" o "más duración hasta recidiva" (adyuvante o paliativa) que aquellos a los que no se les administró en dichos estudios. Además, deben concluir que los efectos secundarios sean "aceptables". Por ejemplo: es aceptable que una mujer padezca insuficiencia cardiaca debida al tratamiento quimioterápico, si los pacientes que la usaron tienen "menos recidivas" o "más supervivencia" estadísticamente calculada.

Pero una ventaja estadísticamente significativa no tiene por qué ser muy importante para ser aceptada. Esta ventaja, pequeña o grande, es un criterio de eficacia y efectividad pero no necesariamente elevadas, y para nada es un criterio de eficiencia. Términos de Medicina Preventiva a conocer por todos los médicos.

Los tumores más frecuentes: colon, mama, pulmón, próstata, otros, no pueden curarse con quimioterapia.

Respuesta no es igual a mayor supervivencia siempre. Pregunte siempre a su oncólogo si la quimioterapia en su caso tiene posibilidades de aumentarle la supervivencia y si es así, que le comente de cada 100 pacientes tratados en cuantos aumenta ésta y luego pregúntele sus efectos secundarios.

Se demuestra estadísticamente aumento de supervivencia en los cánceres de mama, los tumores Hematológicos (Leucemia M. C., leucemia linfocítica, linfoma linfocítico nodular poco diferenciado, Mieloma Múltiple y Policitemia Vera), carcinoma microcítico de pulmón, sarcoma partes blandas, carcinoma gástrico, carcinoma de endometrio, carcinoma de próstata entre otros.

En los tumores donde los "estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados" indican que puede haber aumento de supervivencia, debemos sopesar si compensará el empeoramiento de calidad de vida por los efectos secundarios. Por ejemplo si una quimioterapia precisa 6-12 meses de tratamiento y alarga la vida en 6, muchos pacientes les compensaría vivir 18 meses con 6-12 meses de efectos, mejor que vivir 12 meses sin efectos secundarios. O al contrario, el paciente puede valorar que le compensa vivir sólo el tiempo calculado y librarse del tiempo de efectos secundarios. "Creo que es sólo decisión del paciente".

Igualmente habrá que valorar si compensa el número de personas beneficiadas de cierto aumento de supervivencia frente al número de personas en que no aumentará. En otras palabras: si tratamos a muchos pero pocos se benefician clínicamente habría dudas en su justificación dependiendo de criterios de efectividad.

Tumores "sin mejora de la supervivencia con quimioterapia" eran hacia el año 2000: Adenocarcinoma de pulmón. Carcinoma de vejiga. Carcinoma de cerviz. Carcinoma de colon. Carcinoma de Cabeza y cuello. Hipernefroma. Carcinoides malignos. Melano-

ma. Carcinoma Anaplásico de tiroides. Carcinoma de recto. Hepatocarcinoma. Carcinoma de pene. Otros. Aunque seguramente ya haya estudios en algunos de ellos con aumentos de supervivencia de importancia cuantitativa más o menos pequeña. En estos tumores cuya supervivencia no va a aumentar, la justificación de esta técnica agresiva es disminuir síntomas. En otras palabras, si en su tumor no aumenta la supervivencia y no tiene síntomas, en estos casos no la ponemos porque produciríamos los efectos secundarios para nada. Y si tiene síntomas habrá que valorar si compensa quitarlos a cambio de tener los efectos secundarios. E igualmente habrá que valorar si compensa el número de personas beneficiadas frente al número de personas en que no disminuyen sus síntomas. En otras palabras: si tratamos a muchos pero pocos se benefician clínicamente tampoco estaría justificada ya que más pacientes tendrían efectos secundarios que reducción de síntomas.

Y hablando de otro concepto: sólo procede un comienzo urgente de la quimioterapia en los tumores potencialmente curables y en los tumores quimiosensibles y que estén produciendo compresión o clínica con riesgo para el paciente. *En el resto de casos no tiene indicación urgente.*

Si estudiamos qué es, cómo funciona, y en qué se basa la quimioterapia, existen muchas controversias. Ya hemos comentado las dudas clínicas por sus efectos secundarios. Otra controversia es el mecanismo de acción que la justifica. Se basa en un modelo de crecimiento de las células y estaría menos justificada si se aceptase el modelo de crecimiento tumoral recientemente observado y descrito por el físico Antonio Bru: el modelo de crecimiento fractal. Este modelo ha sido estudiado mediante fotos y fórmulas matemáticas deducidas de los cálculos efectuados. Algo "al parecer" de ¿poco valor científico?..

También son controversias las que causa el efecto inmunosupresor de la quimioterapia, ya que cada vez hay más datos de que, para curarse, la inmunología debería estar intacta. Véase también el tratamiento experimentado en dos pacientes, por el equipo

médico colaborador con Antonio Bru mediante "aumento de neutrófilos con G-CSF": es decir aumento de las defensas, "no disminución".

Hay controversias sobre si consigue beneficio en la calidad de vida. En los tumores sensibles a quimioterapia, como el cáncer de mama metastásico, es evidente que el paciente mejora clínicamente, pero en los tumores poco sensibles no. En la Editorial de Oncología, 2004; 27 (5) encontré un esclarecedor artículo de un oncólogo sobre beneficio clínico. Se titula: "*Beneficio Clínico: beneficio ¿Para quién?*". "Beneficio clínico" no es mejora en calidad de vida. En bastantes casos de quimioterapia (paliativa) los "estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados" justifican como "evidencia científica"², al supuesto "beneficio clínico". No es un beneficio subjetivo de los pacientes, sino únicamente las "respuestas" que aparecen (reducción o desaparición temporal del tumor o estabilizaciones de al menos 6 meses). En otros estudios se deducen beneficios clínicos valorados por los médicos con incluso índices de respuestas mucho menores que estos. Porque estos estudios no estaban obligados a tener una encuesta de calidad de vida a los pacientes. Este "concepto" de "beneficio clínico" fue usado como justificación para poner quimioterapia en cáncer de pulmón no microcítico (la mayoría de ellos) y tumores avanzados de colon, recto o páncreas. Son tumores poco sensibles a este tratamiento: es decir tienen pocas respuestas. Y ya sabemos que respuesta no se relaciona obligatoriamente con mayor supervivencia.

En Hamer he leído estos días algunas cosas que me han llamado la atención: dice, por ejemplo, que las leucemias, antes de la quimioterapia eran consideradas enfermedades benignas, intenté buscar datos de supervivencias de leucemias en esos años y no

² Evidencia significa datos o conceptos que arrojan cierta luz pero que NO constituyen una certeza clara y manifiesta de lo que se está estudiando. Por tanto evidencia científica es, en estos casos, datos o conceptos que arrojan cierta luz a raíz de unos estudios estadísticos ya comentados. Nada más.

encontré nada más que miles de artículos de años evidentemente posteriores sobre quimioterapia en leucemias. Otra cuestión que me extrañó sobremanera fue leer: "la mayoría de los cánceres de páncreas no son tan peligrosos como parecen". ¿Merecería la pena informarse de por qué emite tales aseveraciones?

En pulmón y colon avanzados no es obligatoria la quimioterapia ya que no aumenta la supervivencia, por ello se "permiten" estudios donde a unos pacientes se les trata con quimioterapia y a otros sólo con tratamiento sintomático. Sin embargo, si hay este "beneficio clínico" en estos "estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados" con pacientes donde antes no era obligatoria la quimioterapia, ahora se "justifica" la quimioterapia. Y en la práctica clínica si no tratas con quimioterapia a estos pacientes, que podrían recibir sólo tratamiento sintomático, te hacen ver tácitamente (compañeros, pacientes o familiares) que deberías hacerlo y que te puedes estar jugando el puesto.

En oncología sabemos que las largas estabilizaciones en tumores colorrectales son un hecho frecuente e independiente del tratamiento. Tuve un paciente al que le desaparecieron las metástasis hepáticas tras unos 3 meses meditando, le recomendé el libro: "Cuerpos sin edad, mentes sin tiempo" de Deepak Chopra, y cambió su vida.

En estudios de hormonoterapia en cáncer de mama avanzado se deduce que el beneficio clínico no se relaciona con supervivencia.

En algunos "estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados" de cáncer de páncreas se justifica una quimioterapia, por ejemplo, si el paciente gana algo de peso, ¿le damos calidad de vida con varios meses de quimioterapia por coger unos kilos a costa de soportar unos efectos secundarios?..

Markman cuestiona que exista relación entre este sui géneris beneficio (el calificativo es mío) con que exista o no respuestas, por diferentes razones: la reducción tumoral no tiene porque disminuir síntomas, la reducción puede ser en el tumor que no pro-

duce síntomas, y que los síntomas pueden mejorar sin remisión o incluso con aumento tumoral, entre otras.

Bayes y Moreira (en la revista Medicina Clínica) concluye en su trabajo: *"Lo importante es cómo se siente el paciente y no lo que pensamos los médicos de cómo debería sentirse basados en mediciones clínicas."*

Extenderse en estos temas sería una discusión sobre las justificaciones o "supuesta obligatoriedad" de la quimioterapia en dependencia de lo que hubiera demostrado en cada caso los "estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados". Sería un debate interesante pero no tenemos espacio. Este es un tema que deben discutir los oncólogos. No es tan sencillo como que si hay algún estudio clínico positivo ya tengan que validarse las cosas. Son temas a volver a estudiar, para lo que primero se necesita es "planteárselos".

Los pacientes en que la quimioterapia no mejora su supervivencia tienen mejor calidad de vida sin quimioterapia que con ella según lo que yo he observado, me refiero a lo que estoy viendo en pacientes que deciden no ponérsela, sobre todo si apoyan su tratamiento de síntomas con medicinas naturales, meditación y relajación. Pero el paciente es libre de elegir que le administren quimioterapia siempre y cuando el sistema se la financia, porque si no fuera así ya no lo sería tanto, como ocurre en otros países. Muchos familiares, sin yo preguntarles directamente y sin el paciente presente (a veces ya fallecido) me hablan de que tienen la misma impresión: que si no se la hubieran puesto a lo mejor habrían vivido mejor o más.

En aquellos pocos casos en que el tratamiento oficial salve la vida del paciente, o lo haga al menos a corto plazo, no hay duda de que está justificada la quimioterapia. Según mi opinión, en el resto sería más práctico tratar "siempre" justificándose en que el paciente gane en su calidad de vida. Realmente este es el criterio que se sigue apoyándose en los estudios clínicos. Cuando tratamos una complicación aguda tipo síndrome de vena cava, compre-

sión medular, hiper-calcemia o algún síndrome paraneoplásico con riesgo de muerte, aquí no hay duda de que está justificada la quimioterapia en los tumores que responden. O en los casos en que claramente mejore la calidad de vida porque mejore la clínica de una forma contundente y digna de agradecimiento por el paciente. Pero estos casos son pocos. Y también estaría justificada en aquellos casos que compense la supervivencia porque sea con un aprovechamiento humano de esos meses que sobrevive, con una calidad de vida que compense, como hemos intentado exponer antes. Por último, hay que ser rigurosos a la hora de evaluar el beneficio que se obtiene en "pocas personas" contra el costo total de todos aquellos que reciben el tratamiento y no se benefician o se perjudican incluso, es decir, la totalidad del riesgo versus el beneficio: la "Efectividad".

Pero en oncología parece ser que no existe el criterio del médico: hay que hacer lo que digan los estudios clínicos si el paciente lo consiente. Igual va siendo hora de que, igual que hay objeción de conciencia para otros actos como el aborto, lo hubiera también para la quimioterapia paliativa en los casos en que su beneficio sea controvertido. Y entonces a lo mejor, estudiaríamos por qué es tan polémico también el preguntarse en ciertos casos si compensa realmente ponerla o no: ¿es porque está total y claramente demostrada su utilidad clínica en todos o la mayoría de los casos?, evidentemente NO.

Los enfermos se agarran a un clavo ardiendo, solicitan la quimioterapia porque es el único remedio disponible y "en teoría" existente. Además, en ocasiones no respetamos internamente, aunque sí lo hagamos en la práctica, si deciden no ponérsela.

Tengo una paciente que lleva un año con cáncer de pulmón sin tratamiento convencional. Ha tenido una excelente calidad de vida, y ahora cuando necesita tratamiento de su insuficiencia respiratoria, también debida a una neumopatía previa, los profesionales de cuidados paliativos le dicen el primer día que se debería haber puesto la quimioterapia, y la tratan como a una excéntrica y con desaires. ¿Qué derecho tienen a desanimar a una persona

que ha sentido hacer las cosas de otra manera? Comprendería que la hubieran dicho eso si la quimioterapia curase este cáncer, pero ¿en su caso?... Por eso algunos sienten que pueden quedarse desprotegidos si no hacen caso a su oncólogo. Por supuesto, no se les informa tampoco de tratamientos alternativos ya sean no validados por "estudios clínicos", o incluso ya validados (Green Sap, Renoven, otros)³, ni de cambios útiles en la forma de vida, o el abordaje energético y psicológico de su proceso.

Los servicios de Psiquiatría y Psicología de los hospitales se ocupan sólo de cuidados paliativos sin ninguna intención curativa a nivel oncológico. Tampoco se les trata con dieta porque ello no se estudia en la especialidad, la dieta tampoco es patentable.

Repito que yo no defiendo que no se ponga quimioterapia, defiendo que el paciente esté más informado, decida con calma, y sepa otras opciones. Yo mismo he puesto muchas quimioterapias, yo decidía en última instancia y yo veía los resultados. Además, cualquier fanatismo sea en pro o en contra nunca puede ser bueno. De lo que estoy hablando es de ser más flexibles.

Tengo un paciente actualmente aquejado por una neurotoxicidad debida a una quimioterapia adyuvante en un cáncer de colon estadio "B de Dukes", cuya oncóloga, cada vez que él se empeña en comentarle algo sobre tratamientos alternativos, le responde con desautorizaciones infundadas porque no sabe de lo que habla. Este paciente únicamente se trata con acupuntura y nunca ha "renegado" de la quimioterapia, es más, en el caso de este hombre nadie ha demostrado que la quimioterapia sea mejor que no ponérsela.

Todavía me preguntan mis amigos si es verdad que un paciente durante el tratamiento puede pararlo si cambiara de opinión.

³ Algunos tratamientos no "oficiales" ya tienen estudios clínicos aleatorizados con resultados satisfactorios y otros estudios estadísticos de gran muestra, aunque no aleatorizados pero sí descriptivos. Y con resultados mucho mejores que los de la obligatoria quimioterapia.

Yo mismo no me atrevo a darles mi opinión a los pacientes que buscan una alternativa, me limito a instarles a que pregunten a su oncólogo los efectos secundarios y la efectividad del tratamiento y que ellos decidan y sólo les ofrezco tratamiento natural y con el resto que ellos hagan lo que quieran.

Conozco otro paciente que está en respuesta completa de un sarcoma en el brazo con metástasis ganglionares en axila y cuello sólo con tratamientos alternativos, y su oncóloga no ha sido capaz de llamar a preguntar qué ha hecho ese hombre para estar así.

Cuando trabajé temporalmente en residencias de tercera edad como médico, me vino un señor con una historia completa documentada de cáncer de pulmón que no se había operado. Al ver los escáneres de hacía dos años y ver al señor "tan pancho", le pregunté que había hecho entonces. A lo cual él me respondió: "Le dije al cirujano: ¡opérese Ud.! y me marché a mi casa".

Tuve una paciente que después de la primera quimioterapia paliativa estuvo 2 años más con aloe vera y el tumor iba decreciendo, luego la perdí el rastro porque me cambié de trabajo. También he tenido pacientes paliativos con mala respuesta y tolerancia a la quimioterapia o pacientes que no mejoran con la medicina natural. Los pacientes responden de diferentes maneras y no hay por qué encasillarlos. Y por supuesto no es culpa del médico. Ellos deciden o consienten en ponerse los tratamientos, unos mejoran y otros no.

"Pero parece que si va mal con quimioterapia se ha hecho todo lo que se podía pero si va bien con natural, aunque tenga una buena supervivencia y una excelente calidad de vida, se ha hecho algo mal y el médico se juega el título".

Hace semanas me consultó un paciente por un cáncer "para que le ayudara a morir sin sufrimiento". Cometí el error de sugerirle que se podrían intentar más cosas. Después a solas me dijo:

"yo ya sé porque es mi tumor" y me contó su gran conflicto. Su vida tenía que acabar así, y lo que es más importante, él lo tenía decidido. Ni qué decir tiene que en la próxima cita puso una excusa y no volvió.

Tuve un paciente con cáncer gástrico metastásico en hígado con respuesta completa en dos ciclos de QT. Se encontraba bien, hacía surfing a su edad de 50 años. Pero por un acontecimiento entró en pánico y falleció en un mes.

Tengo un paciente cuyo cáncer de pulmón inoperable se convirtió en una pequeña cicatriz tomando Renoven y que sin embargo ha vuelto a crecer al dejar de tomarlo por pensar que estaba curado. Yo lo que creo es que ha repetido el conflicto.

Tengo otra paciente con cáncer de mama documentado con biopsia que tras retrasar la operación en la siguiente resonancia no salía nada y su cirujano estaba enfadado porque ahora no se veía y no había querido operarse antes.

Tengo pacientes con tratamiento convencional y alternativo, pero la mayoría no se atreve a decírselo a su otro oncólogo.

Y así podríamos estar hablando horas. Otros pacientes van mal independientemente del tratamiento que estén recibiendo. Nadie tiene una evolución previsible, aunque yo estoy aprendiendo a valorar cuándo un paciente está mejorando o no independientemente de cómo se esté tratando, simplemente hablando con ellos, viendo que confianza o fe tienen en vivir. Viendo cómo reaccionan, si se responsabilizan o no, si son dependientes o no, si son o no son lo que Siegel llamaba un "paciente excepcional de cáncer".

El principal dato que indica que una persona ha entrado en fase de curación es que comience a introducir cambios en su vida (ver Deepak Chopra).

Las posibilidades terapéuticas que el sistema pone a tu disposición son sólo los "fármacos" patentables validados por estudios

clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados". Los pacientes creen que todos los demás tratamientos, que no se incluyen en los presupuestos del Sistema de Salud, no son útiles. Incluso aquéllos que tienen estudios pero no son "estudios aceptados o autorizados para considerar a sus tratamientos validados". Creen, los pacientes, que si no se estudian estos tratamientos "no patentables" será porque son peores y eso no es cierto.

Al formarme en Oncología no me gustaba que tuviéramos que trabajar en estado de estrés, no hay más que cuantificar los casos de Burnout (Síndrome del "quemado") entre nosotros. Hay gran sobrecarga de trabajo, no sólo por el número de pacientes, sino porque la administración del tratamiento es complicada, porque las complicaciones son graves, porque el paciente y familiar están en verdadero pánico, porque hay que rellenar innumerables papeles etc. Nuestras ondas cerebrales trabajan a altas frecuencias con el estrés (de esto ya hemos hablado). Eso afecta sin duda a nuestro carácter y además puede afectar a nuestra visión objetiva de las cosas. Sin embargo para mí el mayor estrés eran las continuas dudas de si ese tratamiento tan peligroso y con efectos secundarios tan graves estaba justificado en aquellos pobres pacientes paliativos con estados generales muy justos y que iban a morir de cualquier manera.

En los tratamientos dentro de protocolo, tratamientos en estudio dentro de un "estudio clínico aleatorizado científico estadístico autorizado", tratamientos aún sin evidencia científica concluyente, el paciente tiene que firmar un consentimiento especial. Muchas personas debido a su formación, a su cultura o a su miedo, son incapaces de entender lo que se les explica en el poco tiempo en el que recibe la información y bajo el pánico del reciente diagnóstico mortífero. En este y los demás casos deberíamos tener la oportunidad y el tiempo y la tranquilidad de informar a los enfermos con más calma, dándoles tiempo para que aclaren todas sus dudas y dejando que se lo piensen o lo consulten con sus seres queridos con más tiempo. Como dijimos antes en muchos casos no hay urgencia de poner quimioterapia. Pero hay una

obsesión justificada por unos miedos de los que ahora no hablamos, de hacer todo muy deprisa, ¡hay que correr!, y así "no hay quien piense": ni el médico ni el paciente.

Nunca he entendido por qué los oncólogos queremos "convencer" a los pacientes paliativos, que no van a poder beneficiarse de un posible aumento en su supervivencia, para que se pongan quimioterapia cuanto antes. ¿Cuánto antes, por qué?

Cuando comencé a ejercer como oncólogo, yo era mi jefe, mi jefe de servicio no era oncólogo y no me podía discutir las cosas referentes a quimioterapia. Me propuse no tratar a nadie dentro de protocolo por dos razones: porque estaba solo y hubiera sido una sobrecarga notable de trabajo, y porque no lo necesitaban, puesto que eran tratamientos sin evidencia científica aún y yo no estaba obligado a ponerlos. No me resultó fácil, pues me parecía raro usar tratamientos tan sencillos y conocidos cuando siempre había trabajado, en muchos de los casos, dentro de protocolo. Y empecé a tener visitas de los laboratorios invitándome insistentemente a que participara en protocolos, y les iba dando largas como podía. Ello no fue tampoco bien visto y por supuesto nada cómodo para mí. Tuve que soportar el estrés añadido de ser considerado un mal oncólogo por ello, que no es nada cierto, pero en la práctica ocurre.

"Creo que hacer sólo tratamientos mínimos, con prudencia, con diligencia, sin prisas, con humanidad y sin conflictos de intereses, es la mejor manera de hacer "oncología médica oficial" actualmente".

Debería haber otros centros especializados en hacer estos tratamientos dentro de estudios clínicos aleatorizados científico estadístico y autorizados, porque no estoy de acuerdo en que todos los oncólogos tengamos que ser científicos, sino médicos, y porque creo que al final con este método de trabajo carecemos de una visión con perspectiva clínica real de los tratamientos verdaderamente ya validados porque acabamos usándolos menos aún que los no validados todavía porque están dentro de estudio.

Hoy ya estoy persuadido de que hay que desmitificar la quimioterapia. En la mayoría de casos oncológicos su utilidad es pequeña en términos de curación y, en otros muchos, cuestionable en términos clínicos.

Pero el enfermo también te "solicita" algo desesperadamente. El paciente exige a veces por falsas expectativas que le han dado con noticias en la televisión, o comentarios con otras personas. También te exige que le pongas más tratamiento cuando realmente ya no está indicado. En estos casos, si no le tratas, aumenta otra vez tu estrés y además se hiere tu ego de "sanador". Tienes que comenzar a hablar claro al paciente de muerte, tienes que soportar los reproches de la familia, a veces desprecios alegando que se tendrán que ir a un hospital de pago... Sin embargo, si pones una nueva línea de quimioterapia de forma "empírica" te vas "con la conciencia tranquila" a tu casa porque has hecho "todo lo que estaba en tu mano": mejor dicho "solo lo que estaba en tu mano". Y lo que has hecho es "falsa beneficencia" y un buen negocio a la multinacional farmacéutica que está teniendo millones de beneficios con ese fármaco. Y el paciente puede empeorar, pero "nosotros habremos hecho todo lo posible" y el laboratorio nos tendrá muy bien considerados. Y, por si fuera poco, también existe el problema de la medicina defensiva: si no le tratas, aunque ya no esté clara la indicación, temerás ser denunciado si el paciente decide hacerlo por no haberle tratado igual que a otros que se lo han hecho.

Y yo agrego un tema más: sé que la quimioterapia, como todo, tiene un gran efecto placebo (aunque eso sí, casi anulado por sus efectos secundarios inmunodepresores) y sé que si un paciente es tratado, se siente mejor y aumenta su energía vital y por tanto pueden mejorar sus posibilidades de supervivencia, porque tiene una esperanza donde agarrarse, aunque sea de un coste económico y, sobre todo, humano desorbitado para lo que vamos a conseguir.

Opté por ser prudente en el uso de la quimioterapia, mis tratamientos eran con los esquemas más sencillos dentro de los aceptados y aquéllos que pensaba iban a tener menos efectos

secundarios. Siempre que médicamente se podía, los atrasaba hasta estar seguro de los diagnósticos de recidiva o de clínica que los justificara plenamente. Además, no usaba medicamentos nuevos por el mero hecho de ser nuevos y sin experiencia acumulada, mientras no demostraran que eran mejores y más "eficientes". Es decir, indicaba sólo los tratamientos mínimos según la medicina basada en la evidencia. Y con ello conseguí, pues, unos resultados más que aceptables. El primer año que ejercí, estaba a gusto porque tenía pocos pacientes y mucho tiempo para hablar con ellos. Además de ponerles quimioterapia les enseñaba relajación y visualización. Les hacía mucho caso, les intentaba paliar el miedo, les daba esperanzas... Les atendía durante una hora prácticamente a todos y en todas las revisiones. Ellos se desahogaban "y mejoraban también clínicamente" simplemente con hablar.

Además, quitaba la parte nocebo que también existe en los efectos secundarios: igual que existe un efecto placebo en todos los fármacos y en todos los tratamientos no farmacológicos, también existe un efecto nocebo por el que se producen más efectos secundarios "por el miedo a tenerlos o por cómo se haya recibido la información". Los más conocidos son los "vómitos premonitorios": que el paciente tiene antes de entrar en la sala de tratamientos, a veces hasta el día anterior en su casa. Uno de los fármacos indicados en los vómitos premonitorios es el lorazepán: un fármaco para la ansiedad. El antiemético más vendido en el mundo, el primperam, es un antidopaminérgico y por tanto un fármaco psicotrópico. Pero, seguimos diciendo que la mente no influye en el cuerpo.

Había un número determinado de pacientes que por propia elección se sometían a tratamientos alternativos en otros médicos y en lugar de rechazarlo, yo se los supervisaba y les animaba a que continuaran porque no interferían con nuestro tratamiento. Animándoles el resultado final es siempre mejor que si lo hacen yendo contra "las normas de su oncólogo" porque al efecto placebo del medicamento se suma el efecto chamán del médico.

"Los fanatismos nunca nos llevan a ninguna buena situación".

LA INFORMACIÓN PREVIA A LA QUIMIOTERAPIA

Tenemos protocolos contundentes indicando qué fármacos usar en la mayoría de los casos de cáncer. Sin embargo, no existen protocolos de cómo informar claramente a estos pacientes para que se decidan con plena responsabilidad. Pero paradójicamente siempre se defiende el derecho del paciente a la información, y nunca se olvida darle la información sobre la supervivencia.

Hay otras cosas que fallan, la forma de explicarles a los pacientes los datos estadísticos por ejemplo. Quienes tienen cáncer suelen preguntar "*¿Qué posibilidades tengo con la Quimioterapia?*" Y a menudo los oncólogos, por falta de tiempo, y por deformación profesional, dicen que "*la respuesta puede ser "del 40 o el 60%"*" por ejemplo. Y claro, para el paciente eso suena alentador y acepta la Quimioterapia ya que ha entendido un beneficio "*supervivencia*" no sólo de "*respuesta*" que además conlleva efectos secundarios.

Que un fármaco o un tratamiento obtengan un cierto porcentaje de "respuestas" no significa que el enfermo vaya a vivir más tiempo o con mejor calidad de vida como la mayoría de la gente interpreta.

LA SENTENCIA DE MUERTE

La información también tiene efecto nocebo.

La información no puede ser descarnada. Conozco una paciente, aterrorizada con la posibilidad de entrar a quirófano, a la que le dijeron que "*se iba a morir como un perro si no se operaba*". Eso sólo indica ego y prepotencia, falta de compasión y de respeto a las decisiones del paciente. Afortunadamente estos casos deben ser la excepción y muchas veces se pueden justificar en el estrés que tiene el médico. Pues bien, meses después de no operarse la paciente fue diagnosticada de hemorroides (exactamente lo que dice Hamer).

Parece, y a esto es a lo que me quería referir, que se tiene que decir al paciente su supervivencia media hablándole con fechas. Algunos, la gran mayoría no oncólogos, les dicen por cumplir el dogma de la ciencia: "Ud. tiene una supervivencia de X meses", cuando lo que deberían decirles es: "*en los pacientes como usted la media estadística de supervivencia con estos tratamientos es de X meses, hay pacientes que pueden vivir más años todavía, porque se trata sólo de un número, de una media, de un cálculo matemático, no de lo que le tenga que pasarle a Ud.*" ¿Por qué este interés en recordarles cuál es la "media"? Si se da una duración concreta: "Usted tiene una supervivencia de X meses", podemos estar haciendo "iatrogenia" y lo que sí es seguro es que no estamos siendo veraces. El paciente lo interpreta como una "sentencia de muerte con fecha". Además, la supervivencia de ese paciente concreto nunca la podemos saber.

Si alguien con poder de bata blanca dice algo concreto a un paciente esto puede suceder.

Una paciente con metástasis óseas estaba, tras dos años de tratamiento, en respuesta completa analítica, con creación de hueso y con muy buen estado físico. Había practicado también relajación y estaba resolviendo sus problemas de desvalorización⁴ con eficacia. Pero hubo un problema de inferioridad que no pudo resolver. Me preguntó un día, si podía viajar a ver a su familia de la península, la dije que por supuesto. Volvió a los 15 días, me hizo un regalo que siempre conservaré y dos o tres días después apareció por urgencias. Diagnóstico: metástasis hepáticas fulminantes y reaparición de las óseas⁵, la paciente falleció en dos o tres días. Meses después me encontré al marido por los pasillos y le dije: "no entendí nada de lo que pasó con tu mujer" (yo sabía que tenía

⁴ Sabemos por Hamer que las metástasis óseas son nuevos tumores por conflictos de desvalorización.

⁵ Sabemos por Hamer que las metástasis hepáticas son segundos tumores por el conflicto de miedo a morirse de hambre.

que haber algo más) y él me respondió: "nosotros sí, ya lo sabíamos". "¿Cómo?" dije yo. Y dijo: "El cirujano nos lo dijo, tiene una supervivencia de dos años". "La paciente falleció a los dos años en el mismo mes que el del diagnóstico".

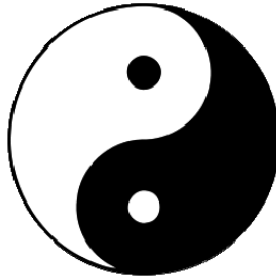
Creo que los médicos estamos influyendo en los pacientes por desconocimiento del poder que tiene lo que decimos y cómo. No se actúa de mala fe, creemos que hacemos lo mejor ya que el sistema nos ha enseñado a hacer eso: informar de todo. El oncólogo y el cirujano informan hoy así porque creen que al paciente hay que decirle toda la verdad... Algo muy discutible: ¿qué estudio demuestra eso? Decir la verdad no debe implicar quitar la esperanza a los pacientes. Decir que se van a morir podría estar influyendo realmente en que así ocurra. Y los pacientes habitualmente no quieren saber cifras ni responsabilizarse, quieren creer en una persona que, si le administra algo, entenderá que es lo mejor para ellos. Además, muchos, sobre todo en los primeros momentos, no están en condiciones psicológicas para valorar nada.

Los estudios estadísticos están ahí para que nosotros estudiemos y no para que le digamos al paciente las posibilidades que tiene de vida o los años o meses que va a vivir, porque, entre otras cosas, no lo sabemos. Nadie tiene derecho a hacer afirmaciones sobre lo que le va a pasar a un paciente basándose simplemente en estadísticas. Los pacientes de los Dres. Banerji tratados con homeopatía sólo, generalmente no saben lo que tienen: "por eso viven un 25%".

En mi práctica, y por comentarios de algún compañero, sé que existen casos que no son explicables por nuestra excelsa ciencia: tumores que dejan de crecer, curaciones espontáneas, supervivencias muy diferentes de unos pacientes a otros con los mismos tumores en el mismo estadio, pacientes que tienen respuestas completas tras un ciclo, pacientes que hacen metástasis fulminantes en unos días o semanas sin previo aviso. *No se puede aplicar la estadística global a los casos particulares.*

En cuanto a los tumores cuyo crecimiento se detiene, sólo que-rría reseñar que en mi experiencia no ha sido raro encontrar pa-

cientes que llegaban con un TAC diagnosticando un tumor que, por esperas debidas al sistema, han tardado meses en operarse y al repetirles el TAC para la operación el tumor seguía siendo del mismo tamaño. Cualquier oncólogo sabe que eso no cuadra⁶. Nos vemos obligados a tratarlo cuando lo que habría que decir es: "*Mire usted, igual nos hemos equivocado. Lo que vamos a hacer es esperar un tiempo X y repetir el TAC. Y si no crece no lo consideraremos tan maligno como creíamos*". El diagnóstico Anatomopatológico no es cierto. No sería el primer paciente que cambia de grado según el momento o el patólogo que haga el estudio, incluso de diagnóstico. La clínica también es imprescindible para el diagnóstico.



Representación visual del Yin y del Yang.
Ambos son los elementos polares del todo lo que es.
Se complementan, y el uno contiene la semilla del otro.

ANTES DE USAR QUIMIOTERAPIA HAGA A SUS ONCÓLOGO ESTAS SENCILLAS PREGUNTAS, DESPUÉS DECIDA

En caso de quimioterapias adyuvantes

¿Cuántas de cada 100 personas que reciben esta quimioterapia se benefician de ella y cuantas no se benefician? Las personas que no se ponen esta quimioterapia ¿no se curan nunca del cáncer?

⁶ Ahora todo nos empieza a cuadrar gracias a los descubrimientos de Hamer.

¿Qué beneficio tendría, en menor tasa de recidiva y/o mejoras de supervivencia, si me aplico esta quimioterapia adyuvante?

En caso de quimioterapias paliativas

¿Esta quimioterapia paliativa aumentaría mi supervivencia o es de las que no la aumentan?

Si aumenta la supervivencia: ¿En cuánto tiempo de media según sus estudios "estadísticos" aumenta la supervivencia?

¿Esta quimioterapia "paliativa" se indica siempre o cuando da clínica (dolor, compresión, alteración de una función importante...)?

¿Esta quimioterapia reduce el tumor o sólo se da porque podría tener algo del llamado "beneficio clínico"?

Si es por beneficio clínico: ¿dicho beneficio clínico cómo se ha cuantificado, tiene que ver con la calidad de vida?

Pregunte también si los estudios que validan esa quimioterapia se hicieron con el actual sistema TNM de valoración de extensión tumoral o con uno anterior diferente. Pueden influir en su caso.

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA PONE "AL SERVICIO DE LOS PACIENTES" CIERTA INFORMACIÓN EN SU PÁGINA EN INTERNET

Yo trabajaba solo y para saber qué hacer sin riesgo de ir contra lo establecido como obligatorio consultaba los "dogmas" americanos en www.cancer.gov⁷ para que no me pudieran decir que

⁷ Se trata de la página del Nacional Cancer Institute de Estados Unidos donde se desarrolla pormenorizadamente cómo "debe tratarse" cada paciente en dependencia del tipo de cáncer y estadio que tenga en ese momento. Eso sí, según la medicina occidental: cirugía, radioterapia, quimioterapia y tratamientos más recientes. Y, eso sí, aclarando después que ello sólo era una guía y que los casos particulares en realidad podrían ser diferentes. Pero en la práctica sabemos que si hacemos lo que pone no tendremos temores a que nos digan que lo hemos hecho mal.

no trataba bien a los pacientes. Y la SEOM no me ofrecía ninguna ayuda supletoria, la información para usar la quimioterapia ya la obtenía con las normas de los americanos publicadas a ojos de todos. No estaba "afiliado" a la SEOM.

Estos son mis comentarios a la sección informativa de la SEOM para los pacientes, disponible en Internet y que te sugieren que firmes si estás de acuerdo con unas advertencias iniciales de carácter legal⁸. En mi opinión intenta dirigir la elección del paciente y evitar que sigan los tratamientos que no son convencionales. Los pacientes desesperados se dirigen a estas páginas y no salen totalmente informados.

Comienza hablando del tema de la decisión del tratamiento, y ahí aciertan: el oncólogo no es el único que decide, lo deciden Ustedes dos: paciente y médico... El paciente lo "consiente". Su oncólogo le ayuda a decidirse y a tratarse. Y el paciente de nuevo puede echarse para atrás y decidir no seguir cuando lo crea conveniente (esto no lo informan).

La quimioterapia no se puede administrar cuando el estado general del paciente es malo. El estado general o "performance status" se refiere a la capacidad del enfermo de valerse por sí mismo. Es una parte muy pequeña de la calidad de vida, porque sólo habla del componente físico de ésta. Se cuantifica con las escalas de estado general Karnofsky o la de ECOG.

El ECOG se cuantifica así:

- 0 Actividad normal.
- 1 Sintomático pero ambulatorio.
- 2 En cama menos del 50% del tiempo.
- 3 En cama más del 50% del tiempo.
- 4 En cama 100% del tiempo.

⁸ No transcribo nada, sólo lo comento porque avisan de que La S.E.O.M. es la propietaria de los contenidos de dicha sección, pero pueden consultarla si quieren contrastar lo que digo yo, con lo que pone en ella.

Ningún estudio clínico para validar quimioterapia admitirá pacientes con ECOG 3 ó 4. Estos pacientes tienen peor respuesta y tolerancia. Por tanto, el estudio no los incluye. Los pacientes con buen estado general sabemos son los que mejor supervivencia tienen, independientemente de que se pongan tratamiento quimioterápico o no. Los estudios que salen positivos es porque demuestran esa diferencia "estadísticamente significativa", que, como ya hemos dicho, no implica que sea un gran beneficio, sólo que hay cierto beneficio. En los pacientes con ECOG 3-4 que están débiles la quimioterapia no es útil y puede ser perjudicial.

En neoplasias avanzadas el estado general malo implica riesgo de presentar complicaciones secundarias al tratamiento.

Por tanto, "no se ponga quimioterapia si su estado general es aquel que le obliga a estar en cama más del 50% del tiempo (unas 8 horas por la noche más 4 horas por el día: 12 en total)" el tratamiento puede ser contraproducente. Pero no se asuste si no le pueden poner quimioterapia por esta razón: "Según Hamer cuando el paciente está en fase de curación duerme muchas horas..."

Como explicamos en otra parte del libro la quimioterapia en muchos casos es adyuvante: para disminuir (con una diferencia estadísticamente significativa) los casos de recidiva. Pero según Hamer las recidivas responden a nuevos conflictos en el paciente, serían nuevos tumores, como las metástasis que también serían por conflictos diferentes. Ejemplo: cáncer de mama (un conflicto), Metástasis óseas cerca del pubis (desvalorización femenina), cuello del fémur (no creer poder salir adelante), hígado (miedo a morir de hambre), etc., etc.

Respuesta significa que el cáncer después de la quimioterapia disminuye de tamaño (y no siempre). Así en las lesiones medibles Respuesta completa (RC) es la desaparición de la lesión al menos 4 semanas (nada más).

Pero no se confunda: cuando dicen "Tasa de respuestas de un tratamiento" se refieren a la suma de las RC más las "respuestas parciales" y las "estabilizaciones". Veamos lo que son.

Repuesta parcial (RP) es la disminución igual o mayor del 50% de la suma de los productos de la dimensión del mayor diámetro por su perpendicular, en cada lesión, al menos 4 semanas (nada más), porque luego puede volver a crecer.

Estabilización o no cambios (NC) es cuando la disminución ha sido menor del 50% "o *incrementado* menos del 25%" (obsérvese el dato) de la suma de los productos de la dimensión del mayor diámetro por su perpendicular, en cada lesión.

Y por último se considera progresión (PR) cuando dicho aumento es mayor del 25%. Es importante reseñar que para muchos tratamientos consideran que "hay respuesta" y que por tanto la quimioterapia es buena cuando hay RC, RP o NC. Y dentro de estos NC o estabilización, están aquellos que incluso "*crecen con la quimioterapia*"...

Si le dicen que su tumor es quimiosensible recuerde que puede tener hasta incluso más del 50% de posibilidades (hablando en general y dependiendo de que tumor tiene Ud) de que su tumor crezca con el tratamiento.

Con la quimioterapia (QT) no aumenta la supervivencia en el melanoma, el hepatocarcinoma, el cáncer de riñón o el cáncer de páncreas. Si se pone QT en estos casos, su calidad de vida efectivamente deberá mejorar, porque es la justificación para ponerlo. Por tanto, si vemos que empeora: ¿Qué deberíamos hacer?: dejar el tratamiento.

El problema de la hipo-orexia por la quimioterapia no se resuelve fácilmente. Dicen en este documento que hay medicamentos para ello. Algunos actúan temporalmente. Los compuestos hiperproteicos tampoco consiguen mejorar suficientemente el estado nutricional. Además, hay dudas sobre si las dietas hiperproteicas son beneficiosas. Obsérvese la poca cantidad de proteínas que permite la dieta Budwig, cuyos defensores aseguran que es "curativa para el cáncer". Ésta, en una primera fase, sólo permite tomar "pescado" tres veces en semana. En el libro de Andreas Morits sobre el cáncer también se habla del depósito de proteí-

nas como mecanismo fisiopatológico en el cáncer. Sin embargo esto no es una norma general, parece que hay personas que necesitan más proteína, aunque no sabemos si en el cáncer siempre hay que disminuirla. Los estudios no concuerdan. Lo que está claro es que en la SEOM no tienen dudas en darlas.

Lo que he comprendido menos en este documento es el tema sobre terapias complementarias. Está claro que no saben de lo que hablan, pues no es su especialidad. Que yo sepa también hay terapias consideradas alternativas, con "estudios clínicos" hechos y con resultados buenos: Ukrain®, Green Sap®, Renoven® son algunas. Y sospecho que si se hicieran estudios en todas, los resultados serían bastantes buenos en comparación con quimioterapia. Pero ¿quién paga estos estudios?

Dicen de los tratamientos alternativos y complementarios, que "algunos son ineficaces, otros peligrosos y algunos muy útiles". Pero luego relegan esta utilidad a cosas menores. La quimioterapia siempre es peligrosa y "mucho más" que los tratamientos naturales. Y puede ser ineficaz. Hablan de tratamientos "fraudulentos" y cosas por el estilo. Además, nos quieren meter por los ojos que estos tratamientos son sólo "tratamientos de soporte". Tratamiento de soporte es lo que usa la alopátia para que no se muera el paciente por los efectos secundarios graves. Me niego a considerar las terapias naturales (y otras no naturales pero sí alternativas) como "complementarias y de soporte" únicamente. No es cierto. Además, sería necesario también ver qué tratamientos, como los antes dichos y otros, pudieran ser verdaderas alternativas al tratamiento actual. Hay que estudiarlos.

Luego hay un párrafo donde expone la consideración de la NCCAM sobre estos tratamientos. No estoy de acuerdo. Véanse "definiciones" de alternativo y complementario en otra parte de este libro. Nos quieren dar a entender que nunca serán el tratamiento "principal" ya que son complementarias al tratamiento convencional y no tiene por qué ser así. En el fondo tienen razón: mientras se les siga impidiendo expandirse, no serán el tratamien-

to en uso y si una "alternativa" no convencional. Y las terapias naturales nunca estuvieron enfocadas para el tratamiento de los efectos secundarios de la convencional. Otra cosa es que la gente nos pida terapias para sobrellevar los tratamientos agresivos y les prescribamos drenajes hepáticos, tónicos energéticos, reconstituyentes, complementos, antioxidantes y otras.

La Sociedad Americana del Cáncer emitió una lista de aproximadamente 100 terapias alternativas que se usan contra el cáncer. Las llamó "métodos no demostrados" y todos aquellos que fueron incluidos en esta "lista negra" dejaron de recibir subsidios. Una investigación realizada por el prestigioso Dr. Ralph Moss demostró que el 44% de las terapias "condenadas" no habían sido investigadas realmente por parte de la SAC ni por ninguna otra agencia, es decir, fueron condenadas gratuitamente. El 11% sí fue investigado con resultados negativos. Pero el 16% lo fue con resultados positivos. El 29% restante fue catalogado de ineficaz sólo tomando en cuenta informaciones de revistas y asociaciones médicas extranjeras. La medicina "científica" lo es cuando le interesa. Ya sabemos, por ejemplo, que en quimioterapia cuando un estudio sale negativo puede no publicarse y no salir a la luz. Recomendando leer: "Algunos hechos" (págs. 22 y 23) del libro de Fernando Callejón "La Lupa de la Nueva Medicina", que se lo puede bajar Ud. de Internet con sólo poner este título en el buscador.

En los últimos años el uso de terapias complementarias por parte de los pacientes se ha incrementado. Los médicos "convencionales" en mi medio tienen un conocimiento prácticamente nulo sobre medicina natural o biológica. No es necesario pedirle opinión a alguien sobre algo que no conoce. Si además dice tu oncólogo que "el no cree en ello" estamos pasando al lenguaje "religioso" de las creencias. Y el médico nunca te preguntará si usas algo que cree que no existe. El rechazo del oncólogo si usa medicina natural está garantizado si Ud. le pregunta sobre algo que no conoce.

En el documento se sigue insistiendo en que estos preparados, se pueden recetar para aliviar determinados síntomas, y en

que pueden tener un efecto dañino o un contaminante ¿será terrorismo?..

Hablan de interacciones del ginseng, equinácea y ajo. El ginseng nunca debe mandarse por nadie que no sepa fitoterapia o medicina china. Pero cuando está indicado es un excelente tónico, aumenta la energía yang y las defensas. Existen estudios científicos sobre la utilidad de la equinácea como inmunoestimulante. Hay otra interacción muy importante a tener en cuenta: la de la quimioterapia y la homeopatía. Los doctores Banergi dicen curar más del 20% de tumores supuestamente incurables mediante homeopatía. Todos sabemos que la homeopatía funciona menos con un cuerpo intoxicado con un tratamiento como la quimioterapia.

Si su oncólogo le está diciendo que no se va a curar con quimioterapia y sin embargo los Drs. Banergi les hablan de 20-25% de posibilidades de "curarse" más otro 20-25% de "mejorar" ¿Qué haría Ud.? Yo lo que haría es informarme más de qué pasa con estos Drs. Banergi, irme a Calcuta y visitarlos, leer sus estadísticas o asistir a algunos de las varias reuniones que han dado en España. Si Ud. es oncólogo y se entera de esto: ¿lo haría?⁹.

Dicen de nuevo (¡qué insistencia!) que "natural" no es sinónimo de seguro y yo digo: "convencional tampoco es sinónimo de seguro." La tercera causa de muerte en Occidente son los medicamentos.

Dicen que son terapias que el médico no "aprueba". Será que el médico "no practica ni conoce". Por supuesto que hay que dar soporte psicológico al paciente que elige una terapia que el médico no aprueba porque está educado para pensar que todo lo que su médico no acepta es malo. Pero también habría que explicarle, dentro de ese soporte psicológico, que si su médico no conoce

⁹ Pero como digo en otro capítulo: no existe el remedio panacea, la curación precisa algo más, la homeopatía tampoco es la panacea de nada, aunque yo si tuviera cáncer la tomaría. ¡Es tan barata y tiene tan pocos efectos secundarios!

esa terapia no puede ni "aprobarla" ni "desaprobarla". A mí eso de "dar soporte psicológico" me podría llevar a pensar que quisieran dar a entender que estos pacientes "que toman cosas diferentes" tienen problemas psicológicos...

El planteamiento de la investigación clínica en las terapias naturales (que ellos se empeñan en llamar complementarias alternativas) es fácil, lo que pasa es que los que no quieren que se publiquen datos concluyentes saben cómo hacerlo, o saben cómo aplicar estas terapias en los estudios para que no funcionen. Me ofrezco a diseñar tratamientos con acupuntura en el ámbito que quieran para que se puedan investigar las cosas. En los últimos años se insiste en que para conocer la eficacia de las terapias complementarias y alternativas debe emplearse la misma evaluación científica que se emplea para los tratamientos convencionales pero no se facilita. Porque, como ya dijimos, los estudios tienen que ser "Estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados", es decir, requieren: dinero y que te los autoricen. Y pienso que los estudios clínicos para estudiar las terapias de medicina complementaria y alternativa para el cáncer deberían ser siempre co-patrocinados por grupos como la Asociación Española de Médicos Naturistas. Por poner un ejemplo. ¿Por qué no se les invita?

Vuelven a decir que ciertos métodos no son eficaces o podrían resultar perjudiciales. ¡Otra vez! (...)

Les recomiendo lean la literatura oriental. En la acupuntura lo importante es la combinación adecuada de los puntos que además cambia según la evolución del paciente, no son recetas de puntos como pretenden estudiarla en Occidente. Acuda a un acupuntor con experiencia y recomendado por otros pacientes. Se suelen pinchar 6-10 agujas por sesión. Las sesiones pueden ser de unos segundos a 45 minutos. Tratan cualquier proceso morboso agudo o crónico. Su tratamiento se combina con fitoterapia. Existen compuestos occidentales de fitoterapia pero al estilo chino diseñados para tratar síndromes chinos, esto es por los problemas si prescribimos compuestos chinos mucho más eficaces.

La medicina china no trata nunca síntomas, trata personas, se diagnostica un síndrome y se trata con resultados etiopatogénicos beneficiosos. Dos personas con diferentes síntomas e igual síndrome podrían ser tratadas efectivamente con los mismos puntos: aunque una venga por depresión y el otro por estreñimiento. Para aplicar acupuntura hay que haberla estudiado. Donde mejor se aprende acupuntura es en China. Donde peor se aprende es en los Colegios de Médicos occidentales. Soy acupuntor y lo que menos me importa es que haya estudios que la justifiquen en las náuseas. Esto lo descubres desde el primer día de practicarla. Pero lo más importante es que la acupuntura es un tratamiento alopático energético y el cáncer es un problema metabólico energético. Con la acupuntura podemos subir la energía disminuida de la persona con cáncer, aumentar el número de glóbulos blancos, mejorar su estado de ánimo, tratar el miedo que le han producido los diagnósticos, tratar los efectos secundarios de los tratamientos occidentales agresivos, tratar el bloqueo de los canales, tratar el cúmulo de humedad tan característico de los tumores (flemas), etc, etc. Una medicina china bien hecha precisa fitoterapia, dieta y gimnasia energética y vida sana.

"La acupuntura no son cuatro puntos pinchados a todos los pacientes igual" como a veces usan en estos estudios clínicos aleatorizados científico estadístico autorizados patrocinados por gente no especializada, pudiendo luego concluir con evidencia científicamente demostrada por significación estadística, que la acupuntura no es válida. Lo que no es válido es lo que hacen en esos estudios".

Vuelven a decir que "natural" no significa que sea inocuo ¡ya carga! o que no tenga efectos perjudiciales y yo digo lo mismo de los fármacos alopáticos. Por ejemplo el paracetamol puede producir la muerte a partir de 8 gramos de dosis tomada el mismo día. Muchas personas han sufrido efectos adversos a pesar de

haber seguido las instrucciones que figuraban en los prospectos de los medicamentos. Muchos de estos efectos ni si quiera se registran en sus historias como posibles iatrogenias sino sólo como diagnósticos como si vinieran del cielo o de "no se sabe dónde". Yo siempre pongo el mismo ejemplo: "Insuficiencia cardiaca en mujer joven tratada años antes con adriamicinas y taxanos para el cáncer de mama izquierda tratado previamente con cirugía y radioterapia".

Los antioxidantes

Cuando la célula se des-diferencia y se reproduce indefinidamente, lo que llamamos "célula tumoral", y también en cualquier célula que se divide en general, no hay membrana nuclear la mayor parte del tiempo. Lo que hace es cerrar las membranas de sus mitocondrias y vivir con un metabolismo anaerobio. Con esto lo que consigue es que las mitocondrias no funcionen y no produzcan radicales libres. Esto lo extraigo de las recopilaciones de Kremer. Asimismo cuando la célula muere por apoptosis lo hace por radicales libres. Por tanto, no está claro el uso de antioxidantes.

Vitamina C: Mejor lea: "*Cáncer: qué es y qué lo causa (XXXV)*. La vitamina C, enormemente eficaz en el tratamiento del cáncer" http://www.dsalud.com/numero77_1.htm

El artículo comienza así: "La aplicación intravenosa de vitamina C a altas dosis mediante goteo destruye las células cancerosas en cualquier lugar del organismo sin producir efectos secundarios. Así lo indican trabajos de investigación perfectamente documentados. Eso sí, su aplicación debe hacerse a través de goteo y nunca por perfusión rápida en vena o intramuscular. Y debe hacerse de forma progresiva para no producir reacciones adversas. La dosis inicial recomendada es de 15 gramos diarios. Al parecer la vitamina C actúa contra las células cancerosas al provocar la producción de peróxido de hidrógeno siendo éste el que se ocupa de destruirlas mediante la generación de radicales libres. Cla-

ro que ni el producto ni la terapia son patentables y el método es demasiado barato. Y a ningún gran laboratorio le interesa por tanto".

Muérdago: Remito a los lectores a informarse en el Instituto de Formación en Terapia Antroposófica de Madrid, por ejemplo. El 17 y 18 de mayo de 2008 hicieron unas conferencias sobre tratamientos del cáncer con este "remedio" (¡cómo me gusta la palabra!). Por ejemplo, también se puede leer en la revista: MEDICINA. BUENOS AIRES VOL. 67 SUPL. II – 2007. Nuevas perspectivas en oncología. International Symposium. NEW DIRECTIONS IN CÁNCER MANAGEMENT. Academia Nacional de Medicina. Buenos Aires, June 2007.

Dietas especiales y nutrición. Recomiendo la dieta Budwig.

Masajes y Terapias corporales: El linfedema, efecto secundario de cirugía y radioterapia – secuela de por vida – se maneja muy bien tratándolo regularmente con "drenaje linfático manual" por profesionales formados y experimentados en la técnica. Resecar ocho ganglios axilares es suficiente para el estadiaje del cáncer de mama, con el ganglio centinela a veces sólo basta con uno o ninguno. Estas técnicas (ganglio centinela y drenaje linfático manual) deberían ofrecerse a todas las mujeres, sobre todo, a las muy jóvenes antes de resecales los ganglios o si tienen linfedema respectivamente.

Actividad física: En el cáncer hay un descenso de energía (Heinrich Kremer) y un estancamiento de energía (Medicina Tradicional China y otras). Si te mueves se mueve la energía. Si te deprimes te paras y se enlentece el movimiento de energía. Las "gimnasias energéticas": Tai Chi, Chi Cun, Yoga, y las técnicas energéticas: acupuntura, etc., ayudan a combatir este factor del cáncer. Para que el paciente tenga energía vital primero tiene que tener energía, luego moverla, pero principalmente tener confianza en que no le va a pasar nada malo. La mejor forma de quitarle la energía vital a un paciente es decirle que se va a morir. El Reiki cambió (para bien) mi vida. Se lo puede aplicar uno mismo. No consiste en dar energía a nadie, actuamos como un transmisor de energía no un dador. Es también un

método muy adecuado para iniciarse en meditación mientras se lo aplica uno mismo.

Del efecto placebo ya hemos hablado, existe hasta en la quimioterapia. Cuando se anima a un paciente para que entre en un estudio de un "nuevo" tratamiento que puede ser "mejor" y que viene de "Estados Unidos" estamos haciendo efecto placebo. Todos los estudios debían ser doble ciego y no incluir expectativas en la información. El paciente se encuentra más tranquilo por estar con el "nuevo fármaco". Recordemos que la palabra "nuevo" es la palabra reina de la propaganda. Los pacientes en estudio además son vistos más veces, se les hacen más análisis, se les informa más, se charla más con ellos. Todo ello es efecto placebo. A mí el efecto placebo me encanta si ayuda al paciente.

Me ha alucinado mucho la definición que dan de meditación. Para calificar algo hay que conocerlo primero: Los ansiolíticos pueden ayudar a librar la mente de preocupaciones, dándole a la gente una sensación de control personal sobre su situación que no existe. La madre de un amigo llamaba "la pastilla del no pensar" al ansiolítico.

La Meditación hace tener un control personal mayor sobre tu situación vital. Tus ondas cerebrales disminuyen de frecuencia. Tu cerebro es menos manipulable. Eres consciente. Accedes al conocimiento no racional. Tranquiliza. Luego trabajas mejor. Te hace ecuánime. Mejoran las defensas. Hay estudios científicos de que alarga la vida hasta 10 años. Nada parecido a lo que dicen en esta página sobre la meditación.

Ver la televisión nunca es terapéutico.. Aunque lo digan en este texto. Las distracciones sanas (oír música agradable y no ruidos, ver películas positivas, hablar con seres queridos, ocupaciones manuales, etc.) son buenas porque evitan la obsesión y otras cosas. La tele "actual" NO. Tiré la tele a la basura ya hace bastantes años y les aseguro que me encuentro "muchísimo mejor".

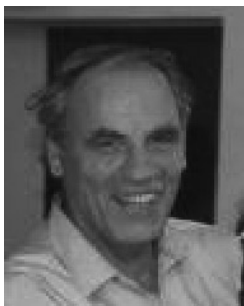
En este texto siguen metiéndose contra las terapias alternativas diciendo que las usan las personas con ciertos miedos o depresivas.

Al final aciertan: *"Actualmente el uso de medicinas complementarias por los pacientes con cáncer no es más que el deseo de superar en cuerpo y alma la enfermedad"*. Pero luego recuerdan que con el uso de "terapias complementarias alternativas" (a lo que quieren reducir la medicina natural y biológica) se puede causar deterioro de la confianza en su oncólogo o en el equipo. Esto ya lo hemos tratado: es por el miedo del oncólogo a lo "desconocido".

Vuelven a decir que natural no es igual a seguro. Y yo repito: natural es siempre más seguro que artificial.

En definitiva: este escrito empieza diciendo que la quimioterapia es el mejor tratamiento y termina metiendo miedo hacia las medicinas naturales diciendo que pueden tener efectos secundarios. Esto de los efectos secundarios se dice bastante más que las veces comentadas, son reiterativos. Antes se criticaba la medicina natural diciendo que no servía para nada, que era placebo, ahora ya no sólo no es placebo sino que tiene efectos secundarios. ¿En qué quedamos?

LA NUEVA MEDICINA DE HAMER



El médico alemán Ryke Geerd Hamer, Doctor en Física y en Medicina con varias especialidades. Fue jefe del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Oncológico de Munich.

Cuando conocí la Nueva Medicina sufrí una conmoción. Se la recomiendo leer. Puede teclear Hamer en Internet y ver las páginas que salgan, pero está resumido. Recomiendo leer directamen-

te su obra completa. Sus descubrimientos revolucionan la medicina, la psicología, la terapéutica, y la psicoterapia. Cuando comencé a leer su libro tuve una segunda convulsión con esto que transcribo ahora:

"Con ocasión de la persecución por parte de las autoridades austriacas del Centro de la Nueva Medicina de Burgau, se confiscaron 6.500 direcciones de pacientes (la mayor parte de los cuales afectados de cáncer en estadio avanzado o abandonados ya por la medicina oficial).

El ministerio público de Wiener Neustadt tuvo que admitir que se comprobó que más de 6.000 seguían vivos tras cuatro o cinco años (más del 90%)."

Obra completa de Hamer en español.

Realmente nos encontramos ante algo sin precedentes.

Cuando su hijo Dirk falleció –*una muerte trágica, de repente, que los pilló desprevenidos y que vivieron muy mal*– dos meses después enfermaron de cáncer Hamer y su esposa. Él en un testículo y ella en una mama. Paternidad y maternidad enfermaron a la vez. Hamer trabajaba como jefe del servicio de Medicina Interna del hospital. Desarrolló un protocolo "científico" y comenzó a estudiar el tema. Él y su mujer descubrieron que muchos cánceres son producidos por shocks emocionales. Mediante una disfunción en el cerebro se provoca una ruptura del campo electromagnético *que puede detectarse mediante una Tomografía Axial Computerizada (TAC)*. La zona cerebral se relaciona con un órgano que es el que expresa el cáncer. Hamer fue capaz en todas sus verificaciones de demostrar que sabía las enfermedades de los pacientes viendo el TAC cerebral y con ciertos datos clínicos.

Para que un conflicto *biológico* cause un cáncer deben darse unas premisas: que sea agudo, fuertemente traumático, que nos

coja desprevenidos y que lo vivamos en soledad. Cuando hay un conflicto *biológico* se dan simultáneamente tres situaciones: el conflicto en sí, el foco de Hamer cerebral, y el tumor en el órgano periférico. Es lo que Hamer llama la correlación: "psique-cerebro órgano". Por ejemplo, en el cáncer de mama lo que nosotros creemos metástasis cerebelosas no son más que la manifestación del foco de Hamer cuando la mujer resuelve el conflicto.

Hamer también descubre que los tumores evolucionan en dos fases: una de simpaticotonía (antes de solucionar el conflicto biológico) y otra de parasimpaticotonía (después de solucionarlo). Y lo que es más importante: si el conflicto está solucionado el cáncer puede revertir. Por eso respetar la fase nocturna es extremadamente importante en la fase de recuperación y para nuestra salud en general. En esta fase se eliminan diariamente un billón de células defectuosas y se crean un billón de células sanas. Incluyendo el reciclaje de células tumorales y microorganismos. Cuando estamos enfermos tenemos que guardar cama y dormir más por esta razón. Eso mismo pasa en la fase de vagotonía del cáncer que puede durar semanas y donde lo peor que se puede hacer es obligar a despertarse con estimulantes a los pacientes.

La sociedad actual va constantemente en contra de respetar la fase nocturna de reparación (sustitución) celular en vagotonía: tanto cuando estás sano –porque se prima el acostarse tarde, la no relajación, el estrés– como cuando se está enfermo –porque tomar una baja por enfermedad es muy problemático. La gente no duerme lo suficiente, no descansamos.

Según descubrí en un libro de Deepak Chopra: las estadísticas afirman que la mortalidad aumenta cuando se duerme menos de 7 o más de 9 horas.

Tras la crisis que es en segundos, el conflicto biológico, viene una fase simpática que reconoceremos fácilmente porque el paciente tiene las manos frías, a veces sudorosas, duerme poco, no puede dejar de pensar en el problema y adelgaza... La conflictoli-

sis: la resolución del conflicto se da cuando la persona encuentra la solución (sustitución de lo perdido, aceptación, entendimiento...), y se sigue de la fase parasimpática: el paciente duerme más, "está tranquilo", está caliente, come más... ¿quién no ha pasado por estas fases?

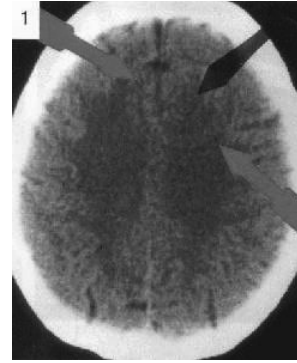
Si tiene cáncer y está en una fase parasimpática (vagotónica) no se alarme: espérese a que todo se pase, porque está en la fase de curación. Duerma mucho, coma lo que le apetezca, no esté con quien no le apetece, hidrátase adecuadamente, siga con sus remedios externos que le ayudan a estar más fuerte, tener energía vital o mejorar sus defensas y "relájese". En esta última fase hay un momento central o pico llamado crisis epileptoide: un punto de cambio en la fase de curación, inicio de la contra-regulación, en el que el paciente "revive de un modo acentuado y rápido" toda su anterior evolución conflictiva para acabar de solucionarla del todo. Es una corta fase simpaticotónica y por tanto conflictualmente activa dentro de la fase vagotónica de curación. Es el momento donde el organismo rellena de nuevo la energía perdida para superar del todo la fase de reparación. Puede cursar con un desmayo o un seudo coma hepático durante una hepatitis. O una crisis autolimitada de glaucoma. La crisis epileptoide a veces es una crisis neurológica, lo que él llama epilepsias corticales, otras veces puede ser una angina de pecho (en el caso de tumores por conflicto de territorio en personas que buscan el logro o resultados), dermatosis por conflicto de separación, o problemas periódicos en separaciones dolorosas, una bradicardia en conflictos de territorio, un infarto de ventrículo derecho con tromboembolismo pulmonar en conflictos largos que dieron cáncer de cuello de útero por ejemplo. Si le han diagnosticado de infarto de ventrículo derecho: ¡por favor no vaya al ginecólogo en un tiempo o le diagnosticaran en ciertos casos de cáncer de cuello de útero! Que además estará en fase de resolución.

Hace poco estando trabajando en paliativos, que es lo que creía poder hacer sin conflictos éticos, tuve una paciente que presentó una angina de pecho autolimitada por la noche. Yo no

había tenido tiempo de leer su historia pero sabía que tenía cáncer de pulmón y me preguntó que a que se debía esa crisis. Le pregunté si llevaba días o semanas más tranquila y que si recientemente había superado un conflicto en su vida. Asintió y le tranquilizó mucho que yo la entendiera en cierta medida aunque ya resignada con su muerte anunciada. Le dije a la enfermera: debe ser epidermoide y ella no entendía cómo lo podía saber. Ciertamente se trataba de una paciente con cáncer de pulmón y metástasis óseas (desvalorización de sí mismo en diferentes aspectos) que estaba teniendo una supervivencia más larga de lo comprendido por la medicina. La familia no quería que la informáramos de la realidad y ella actuaba como si se fuera a ir de alta cuando "acabara la rehabilitación". Yo sabía que según Hamer y si nosotros no la hubiéramos etiquetado de paciente terminal –por los conflictos ulteriores que ello conlleva– la paciente se curaría simplemente si se la convenciera de que es así. Estaba en "teórica" negación aunque en la práctica su familia le había protegido muy bien de la mala noticia y realmente no se había enterado de una forma demoledora. Aunque tenía metástasis óseas se encontraba ya en fase vagotónica: por eso tenía dolores óseos (de regeneración ósea), es decir, lo había superado también. Su intuición le decía acertadamente que se iba a curar. Yo conociendo ya a Hamer, expliqué a todo el que pude que no la dijeran su diagnóstico, que así iría mejor. La primera persona que me recriminó esto paradójicamente no fue un médico o enfermera sino una voluntaria que iba allí a dar reiki. La familia sin embargo no sólo estaba totalmente de acuerdo en no decirla nada sino que lo hacían bien, porque también creían en la importancia de ello. Por tanto, la familia estaba de mi parte y sobre todo, de la de la paciente. Pensé que después de esto a lo mejor si tenía suerte la darían el alta a domicilio y hasta podría curarse si la familia seguía creyendo que no había que desanimarla. Pero no pudo ser así por un desgraciado incidente ya que fue informada unos días después de que era "paciente terminal" instándola a que "no se mintiera a sí misma". La paciente falleció un par de semanas después.

"Una persona coherente con sus conocimientos no puede practicar una medicina parcial que no le deje aplicar otras cosas útiles".

En el TAC cerebral y en la fase de conflicto activo se observará el Foco de Hamer en la zona ya prevista para ese tipo de conflicto y tumor. En la medicina oficial se creen "artefactos" (errores de la máquina) pero la multinacional fabricante de los aparatos demostró, ante las afirmaciones de Hamer, que eso no era así: si cambiaban de aparato —hacían dos TAC al mismo paciente con distintos aparatos el mismo día con minutos de diferencia— se volvía a ver lo mismo y en la misma localización, por tanto *no es un artefacto*.



Metástasis

Otro tema escabroso si conocemos también esta medicina que lo que afirma es que son segundos tumores causados por nuevos conflictos. Miedo a la muerte, desvalorización personal o pérdida de autoestima en determinado campo, conflicto existencial o de poder morirse de hambre, miedo a no poder cuidar a sus hijos. Podemos seguir explicando todos pero Hamer ya lo ha hecho, lean su libro.

LA NUEVA MEDICINA GERMÁNICA HA SIDO VERIFICADA CIENTÍFICAMENTE

Verificación de Viena en 1988.

Verificación de Namur (Bélgica) en 1990.

Verificación Clínica Pediátrica de Gelsenkirchen (Alemania) en 1992.

Y Verificación de Trnavská en 1998.

Otro descubrimiento es que Hamer relaciona la curación de los diferentes tipos de tumores con la participación de determinados microorganismos que dependerán de la capa blastodérmica de la cual depende el tejido tumoral. Más adelante hablaremos de microbiología. Así mismo, mientras que los tumores provenientes de tejidos endodérmicos crecen en la fase de conflicto los restantes se diagnostican en la fase postconflictolisis: éstos son los que se han dado en llamar "falsos tumores": porque están siempre en fase de curación y no habría que hacer casi nada, principalmente no dar una sentencia de muerte al paciente.

No puedo dejar de decir que practicar esta medicina es muy difícil y ello es lo que está imposibilitando su expansión. No existe la posibilidad de formarse adecuadamente, pero esto parece que es sólo un tiempo de maduración de nuestras conciencias y de ampliación científica de esta medicina. Diferentes autores que la están ampliando o entendiendo mejor como Fernando Callejón, los que trabajan con Biología Total y otros. Se está expandiendo por el mundo lenta y silenciosamente.

Pero se necesita, para practicarla sin riesgo, tener experiencia, conocer todos los conflictos, las localizaciones cerebrales de los focos, saber diagnosticarlos con el TAC, la evolución en meses en cada caso, saber psicoterapia para conseguir que el paciente no entre en nuevos conflictos, etc. También se necesita y esto actualmente es imposible: una cobertura hospitalaria para hacer frente a la fase vagotónica y a las pocas crisis epileptoides peligrosas. Y por supuesto dejar de hacer algunas cosas que se hacen en medicina paliativa creyendo que se beneficia al paciente. Éste, a su vez, debe confiar plenamente en el médico de "Nueva Medicina" porque si no cae en el pánico fácilmente debido a la información que encuentra fuera. Incluso: en ciertos casos puede ser peor resolver el conflicto que no hacerlo y por eso hay que ser buen conocedor y tener experiencia en esta medicina. Se requieren importantes y serios estudios a los que no tenemos acceso todavía, aunque podemos, por ahora, leer el libro. Recomiendo a to-

dos los médicos con curiosidad y talante "científico" se hagan con dicho libro y se empapen. Cuando la humanidad esté preparada las cosas cambiarán.

"La gran tarea que tiene la humanidad está siendo la transformación de la vieja lógica racional en una nueva lógica moral, de conciencia científica en conciencia ética. La personalidad ha culminado ya, y solamente logrará su superación mediante la vía espiritual, en que el hombre, busque la síntesis.

Ha de haber un matrimonio real entre intelectualidad (inteligencia y la ciencia) y espiritualidad (sabiduría, la revelación y el amor)".

JORGE CARVAJAL

La Nueva Medicina, legado de Hamer, es unión entre ciencia y revelación. Debemos comenzar a ser humildes, a quitarle el reinado a la mente, para empezar a verla como lo que es: parte de otra verdad que se completa con la espiritual.

Medicina psicosomática

En inglés la palabra enfermedad "disease" viene de "dis": falta y "ease": "ausencia de preocupaciones, tranquilidad". "To be at ease" es "estar relajado, a gusto". "Ease" también significa "sin dificultades, facilidad, fluidez".

En el trabajo del Dr. Wilhelm Reich se describe la relación que existe entre el cuerpo y mente. Si Hamer nos explica la razón biológica (emotiva, laboral o de otro origen) por la cual se genera el cambio celular, Reich nos puede explicar por qué se genera una exasperación en el plano vivencial. Ante la misma situación, dos personas pueden reaccionar de manera muy distinta.

Alexander Lowen, un discípulo de Reich escribe, al final de su carrera y con un gran bagaje de experiencia sobre la natu-

raleza humana, su libro "El lenguaje del Cuerpo" y hace un cuadro de la estructura del ser humano muy útil para relacionar el estudio de Hamer con una realidad más compleja, no sólo mental sino bioenergética. La describe simbólicamente como una pirámide dividida en cinco capas horizontales, y la titula "jerarquía de las funciones de la personalidad". La primera capa, la más ancha, en la parte inferior, representa la fuerza biológica de base, el empuje vital, que en el proceso de desarrollo se manifiesta en movimientos espontáneos y voluntarios (segunda capa). Este dinamismo genera un estado emotivo y sentimental (tercera capa) que alimenta los procesos mentales (cuarta capa). En el ápice, "el yo" (quinta etapa) constata y participa del proceso vital global. Si el proceso es fluido y dinámico, la emoción generada es placentera, la mente está tranquila, el yo conoce la felicidad y es consciente de esta interacción interna y externa hacia el mundo en contacto con su saber profundo.

La pirámide de Lowen, implica funciones que se apoyan sobre una base que debe ser amplia: *la producción y el empleo de energía*. La energía primordial, natural, y también la recibida de los ancestros, de los alimentos y el aire, el universo en suma. Si el proceso de manifestación de la fuerza biológica es reprimido, las emociones generadas son angustia y dolor. La mente rechaza estas emociones, se separa del cuerpo y olvida el trauma como mecanismo de defensa, pero se despega también de la fuerza biológica y se hace hiperactiva para tratar de resolver el problema. Habiendo perdido el punto de referencia de la pulsación vital, la mente da vueltas alrededor de sí misma, creando una especie de laberinto-culebrón, y cree ser feliz si el guión se cumple, y triste si no se realiza. En la cima de esta pirámide, un ego hipertrófico trata de tomar la dirección desde una posición extremadamente inestable que necesita una situación controlada y rígida para subsistir. Ante situaciones de urgencia o pánico, reacciona con bloqueo y deseo de control absoluto de lo incontrolable. La pirámide tiene ahora una base estrecha y un vértice

hipertrófico; prácticamente es una pirámide al revés, muy inestable. En una estructura de este tipo, incluso conflictos banales pueden ser grandes desestabilizadores. De hecho, la misma estructura ya es la expresión de un conflicto con la vida. Para estas personas, una persona vital y dinámica es percibida como una amenaza, a la inestable estructura "mental" que se ha fabricado para poder "sobrevivir".

La dependencia ante el "culebrón" externo hace a la persona más vulnerable a los conflictos. En una misma situación, una persona puede somatizar y otra no. ¿Y por qué esta diferencia de reacción? El punto importante es que, en presencia de una buena pulsación vital, la mente es relativa, no está en una posición central, no se fija en un punto, y ninguna parte del cerebro llega a tener una alteración suficientemente intensa y prolongada en el tiempo para llegar a somatizar. Por esto Hamer detecta que la condición imprescindible para desarrollar un tumor es que el conflicto sea vivido de forma aislada. Sólo la falta de un punto de confrontación o de referencia que relativice la intensidad de la emoción permite que ésta llegue a tener el poder de trastocar un proceso vital que siempre tiende a la autorregulación, a la auto-reparación y al mantenimiento de su integridad biológica.

Sigue Lowen: "Dado que los problemas que las personas tienen que afrontar se han estructurado en su personalidad a lo largo de muchos años, no es real esperar una curación rápida y fácil. El principio de base del Análisis Bioenergético es la identidad funcional y la no antítesis entre mente y cuerpo, o entre procesos psicológicos y físicos. Es un principio que deriva del hecho de que una persona es un ser unitario, y lo que le sucede en la mente le sucede también en el cuerpo.

Por lo cual, si una persona está deprimida y cultiva pensamientos de desesperación, impotencia y fracaso, su cuerpo revelará una análoga postura deprimida, con una bajada de los impulsos, una reducida movilidad y una menor amplitud de la respiración; resultan deprimidas todas las funciones corpóreas, como la respiración e incluso el metabolismo, y ello desemboca en una menor producción de energía". Es decir,

el hecho que nota Kremer a nivel celular como condición de transformación de una célula en tumoral. En ciertos casos es posible mejorar el funcionamiento corporal modificando la postura mental, pero el cambio así inducido sería sólo temporal si los procesos corpóreos subyacentes no realizasen un cambio significativo. Son útiles en estos momentos la gimnasia, el movimiento, el yoga y sobre todo la respiración. Mejorar directamente funciones corpóreas, como la respiración, la motilidad, la sensibilidad y la auto-expresión, tiene un efecto inmediato y duradero en la postura mental.

En medicinas tradicionales no se contempla el término incurable. Las enfermedades fáciles de curar son de causa externa (traumatismos, envenenamiento, malnutrición, estrés): ambientales, y las enfermedades difíciles de curar son las de causa interna (pensamientos y emociones). La mente por tanto es la causa de enfermedades más graves.

Como ha demostrado el Dr. Ryke Geerd Hamer¹⁰ el 80% de los cánceres se deben a fuertes traumas emocionales, a shocks traumáticos inesperados vividos en soledad. No hay que ponerse filosóficos porque lo que describe Hamer son conflictos "biológicos" que compartimos, con matices diferenciadores, con los animales. Y además no tienen nada que ver con lo que nosotros llamamos enfermedad mental. La enfermedad mental es consecuencia también de otros conflictos.

Cuando hablamos de cáncer hablamos de cambios también energéticos. Relacionado con las alteraciones psíquicas antes comentadas, hay una disarmonía integral del ser humano por disfunciones emocionales y del subconsciente. *Tuve la oportunidad de revisar el tema de la influencia de la mente en las enfermedades*

¹⁰ Digo "demostrado" porque ha deducido una "ley" y porque ha hecho varias verificaciones en Universidades.

en estudio bajo la dirección del Psiquiatra Dr. Ricardo Campos Ródenas¹¹.

Existen múltiples vías de comunicación entre sistema nervioso, sistema inmunológico, y resto del soma. Mente, emociones, y cuerpo físico no son independientes.

En medicina China se describe como muy frecuente la disarmonía debida al estancamiento de chi o circulación lenta del flujo de energía vital. En mi experiencia la patología más frecuente en Occidente, según la medicina China, es el estancamiento del Chi de Hígado y su principal causa es *el estar contrariado, que se sienta uno coartado y cosas parecidas*. Si tratáramos a cualquiera que entra a nuestra consulta como si tuviera este síndrome, por ejemplo pinchándole los puntos de acupuntura H3-VB34 – MC6, seguramente mejorarían más del 50% de los pacientes sin más en unas cuantas sesiones.

Se sabe que los mensajeros químicos (neurotransmisores) más activos, tanto en el cerebro como en el sistema inmunitario, se concentran en las regiones nerviosas encargadas del control de las emociones. Las células tienen receptores para neurotransmisores y se enteran de nuestras emociones o "las sienten" igual¹².

Para tratar un cáncer mediante la psicósomática hay que conocer psicología, medicinas ancestrales como la china, espiritualidad y medicina de Hamer. Pero la tan bienvenida psico-oncología no parece querer ocuparse del tratamiento del cáncer, sino de psicología paliativa.

Hace pocos siglos a nadie se le ocurría diferenciar entre cuerpo y mente. Deberían justificarnos pormenorizadamente en la carrera por-

¹¹ TRATAMIENTO PSICOSOCIAL Y PRONÓSTICO DEL CÁNCER. MEDICINA Y PSIQUIATRÍA. Jornadas de la Sociedad de Psiquiatría de Aragón y La Rioja. Zaragoza el 13 de abril de 2000; Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.

¹² Como se puede leer en "David Felten. La relación existente entre el sistema nervioso central y las células inmunitarias". En Journal of Immunology.

que la mente y el espíritu supuestamente no influyen en el cuerpo. Se admite la mente pero como ente abstracto. Por eso somos seres divididos, tenemos "personalidades divididas" como dijo Víctor Frankl.

Se continúa acusando al paciente que no se sabe muy bien que le pasa de "paciente somatizador", y no se le ayuda con esa etiqueta. Se entiende como somatizador al que tiene estrés y al que simula síntomas que no se aceptan por el médico. Eso sí, se recomienda: "no decirles que lo que tienen es *emocional*", según he leído en un trabajo de medicina en Internet.

<http://www.fisterra.com/guias2/somatizaciones.asp>

Se ve en este trabajo que, como no se acepta la psicósomática, aparecen múltiples problemas entre paciente y médico. Un 20-30% de pacientes son catalogados por los médicos como "neuróticos". Y se recomiendan cosas como éstas:

"Para evitar la frustración tanto en paciente como en médico, el objetivo no debe ser eliminar los síntomas, sino ayudar al paciente a manejarlos o convivir con ellos".

Lógicamente porque no saben qué hacer con esos síntomas y porque aunque los tratemos vemos que no mejoran.

"Paciente y médico deberán aceptar no tener un diagnóstico preciso, no obstante, el médico se comprometerá a seguir cuidándole".

"En el somatizador (esta es la etiqueta que se pone), la sintomatología o el sufrimiento puede ser exagerado en relación a la patología que se objetiva".

Vamos, que sufren pero no deberían. ¿Cómo medirán el sufrimiento?

"Es frecuente que el paciente lance el reto al médico y le solicite pruebas complementarias o derivaciones. Se recomien-

dan estrategias para evitarlas: por ejemplo la posibilidad real de pedir tales pruebas, pero cuando sean necesarias para evitar iatrogenia; dar márgenes de espera, no negarlas de entrada pero sí posponerlas. En estas situaciones es importante tener un alto grado de asertividad y autocontrol emocional".

Lógicamente cómo no vas a tener autocontrol: el paciente tiene una dolencia, tú no sabes qué le pasa y estás pactando cosas para gastar el menor número de pruebas. Es decir, estamos haciendo de todo menos medicina. El paciente amenaza al médico con si tiene un cáncer por ejemplo: el médico tiene que evitar pedir pruebas, pero como también existe la medicina defensiva, el médico tiene que pedir las, porque a veces, el paciente tiene algo orgánico que puede ser hasta un cáncer. Menudo estrés para el médico. Creo que no debemos prestarnos a estos juegos.

"De todas formas, lo más frecuente en la consulta diaria es la negociación de petición de análisis de sangre. Hacerlos, aparte de poco nocivo, le da al paciente cierta seguridad y sensación de control y mejora la confianza entre ambos".

Es decir; al paciente se le pide un análisis para tranquilizarle. ¿Por qué? Porque en el fondo el paciente busca que le atiendan, da igual lo que le des, si le haces un análisis ya le estás atendiendo: estamos de nuevo en la importancia de lo que piensa el paciente que es mayor que lo que se está haciendo. Pensar así es ser psicossomático.

"El manejo se puede considerar exitoso si consigue mantener al paciente alejado de los servicios de urgencias, si reduce la exposición a procedimientos iatrogénicos, y por supuesto, si consigue disminuir el sufrimiento, lo que consecuentemente disminuirá nuestro desgaste emocional".

Chapó por este párrafo.

"En el tratamiento se recomienda: Prescribir tratamientos "benignos" y actividades lúdicas y sobre todo no sugerir que lo suyo es "de los nervios" o que "no tiene nada". No realizar pruebas diagnósticas agresivas sin una buena indicación. No enviar excesivamente a los especialistas, etc."

Es decir, le mandamos a jugar, pensamos que no tiene nada pero como no está bien de la cabeza no se lo decimos, le mandamos tratamientos benignos, ¿Qué será eso de benigno?", ¿es que los otros tratamientos son malignos? Creo que aquí se han pillado los dedos. Además, sabemos que muchas pruebas diagnósticas son "agresivas". Recuerde que los Rx pueden producir alteraciones genéticas. Tampoco debemos enviar al especialista muchas veces, cosa que se hace cuando ya no sabemos qué hacer o dudamos tenga realmente algo orgánico o por medicina defensiva. *¡Que los médicos tengamos que andar con estos jueguitos!*

Hamer describe exactamente que las jaquecas, un padecimiento a veces insufrible por el paciente, son crisis epileptoides por un conflicto que se repite y se resuelve cada vez. La cefalea de Horton (Hemicránea fronto ocular insoportable y aguda acompañada de irritación ocular, epífora (lagrimeo), taponamiento nasal del mismo lado, y que suele darse generalmente por la noche y en periodos o "cluster" de semanas o meses) se trata en la medicina moderna a base de corticoides, antiépilépticos, vasodilatadores, vasoconstrictores, analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos, etc., etc. Ello sólo indica que no se sabe porqué es. Se trata de crisis epileptoides en las fases postconflictolisis: el paciente sufre un conflicto antes de cada jaqueca que siempre tiene el mismo tinte. Si conseguimos identificar, entender y "resolver definitivamente el conflicto" se resuelven las Jaquecas.

Éste era mi caso: no me libré de las jaquecas hasta que no lo comprendí. Y lo tuve que hacer yo solo: relajaciones, meditaciones y "observarme" durante el dolor. Llegué a un punto en que si estaba con la jaqueca e identificaba el momento y la frase o la acti-

tud que me había frustrado: entonces desaparecía la jaqueca. Esto Hamer no lo sabría explicar, pero lo complementa. Como tampoco explica por qué un día me desapareció la jaqueca instantáneamente al darme un golpe en cierta vértebra torácica u otro al quemarme en la frente sin querer. No fue hasta asistir a unas Constelaciones Familiares cuando conocí definitivamente cuál era la causa de mi padecimiento, la pauta familiar que, cuando aparecía en los demás, me sacaba de quicio y cabreaba sobremanera pero, como era subconsciente, somatizaba una vez resuelta en el primer sueño de la noche en una maravillosa jaqueca.

Cabeza tiene que ver con padres, autoridad y cosas parecidas. En los sueños se resuelven conflictos.

El 20-30% de los pacientes que van al médico general padecen procesos psicósomáticos, tienen conflictos psíquicos humanos y no enfermedades orgánicas ni psiquiátricas, los profesionales encargados de resolverlos son los psicoterapeutas: ¿Por qué tienen que seguir siendo los médicos, sin entender lo que tienen?, ¿Por qué no ponen psicoterapeutas formados que los atiendan? ¿Por qué no enseñan a los médicos a derivar a estos pacientes al terapeuta adecuado?, ¿por qué no enseñan en la tele, por ejemplo, a la población que se dirija al psicólogo? Les damos ansiolíticos y punto, que se atonten. La "pastilla del no pensar".

UNA VISIÓN METAFÓRICA DEL CÁNCER

"El ser vivo es un conjunto enorme de células como una sociedad que refleja la verdadera sociedad. Lo grande está en lo pequeño. Estas células se organizan en grupos locales o autónomos llamados tejidos y órganos cuyas células se encargan de unas determinadas funciones. A su vez cada tejido (grupos sociales, localidades, provincias), mediante su trabajo, hace posible que los demás tejidos vivan en armonía y puedan realizar sus funciones.

Las células, para saber qué hacer, necesitan saber cómo están las células hermanas: qué están haciendo, si son suficientes o se necesitan más en cuyo caso se reproducen, etc. Hay tejidos o sistemas especializados, los defensores del sistema, que se dedican a detectar cuándo otro está "enfermo", y van allí y tratan la enfermedad.

El cáncer es un grupo de células que de repente dejan de servir al tejido, órgano y al sistema, y de realizar las funciones que las células de este órgano deberían hacer. Quieren ser libres y dejan de relacionarse con las otras células, ya no reciben información de cómo están las demás, no ven a las demás. Emplean toda su vitalidad sólo en crecer ellas mismas sin importarles cómo están las células "normales" ni las otras células cancerosas. Invaden el espacio de las demás células sanas. Estas "células" independientes son detectadas por los tejidos "protectores del sistema" y neutralizadas habitualmente. No se sabe por qué hay veces en que este proceso de limpieza deja de funcionar y los tejidos de defensa no pueden hacer su labor. Las características de estas células se llaman en medicina: clonalidad (todas son iguales), autonomía (no necesitan al sistema), anaplasia (falta de madurez) y metástasis (pueden aparecer en cualquier parte). También existen en células normales "jóvenes" que aún no han sido totalmente sometidas al sistema, pero aquí no se dan de forma inapropiada.

Las células del cáncer se reproducen porque se "desdiferencian". Dada la situación exterior prefieren comportarse como células más básicas, bacterias individuales, y sólo pueden vivir si se comportan así. Por ello se reproducen y no tienen inhibición por contacto, crecen y crecen sin parar. Finalmente crecen tanto que sólo pueden morir cuando el organismo que las sustenta (a expensas de trabajar unas células para otras) ya no puede continuar viviendo, porque realmente ellas, las células tumorales, sólo pueden vivir si ese organismo o sociedad de células "normales" también está "vivo".

Si el sistema no ha curado sigue luchando contra el cáncer. Si el cáncer ve que el sistema sigue luchando, sigue creciendo. Si el

"sistema" resuelve sus "conflictos" no luchado contra el cáncer sino entendiéndolo y aceptándolo, este se "calma".

Tenemos un 95% de posibilidades de que el "sistema" se cure si le dejamos ver lo que le pasa.

LOS MICROORGANISMOS

En estos años de investigación he encontrado cosas interesantes para un médico. Una de ellas es que realmente existe una microbiología que no se contempla en la carrera de medicina.

Hay microorganismos que no se estudian pero que se ven con otras técnicas ópticas muy sencillas. Otras teorías, algunas muy antiguas, y con papel en la "curación" de las enfermedades. Como médico convencional, chocas de frente, ¡no puede ser verdad!, no cuadra al principio, con lo que hemos estudiado. Pero sí cuadra al final cuando integras todo. Si sigues profundizando, ves cómo ha sido el proceso. Los temas encontrados por diferentes investigadores pero no utilizadas son científicamente cosas coherentes. Pero han sido despojados de cobertura Universitaria. El descubridor ha sido borrado del repertorio universitario o científico, aunque generalmente se ha podido escribir un libro donde está todo lo descubierto por él.

A mediados de siglo XX, a la vez que la "UNESCO" decreta el "Año Pasteur", el New York Times publicaba un artículo titulado: "Las falsedades de Pasteur". Un historiador estudió sus notas de laboratorio y denunció las mentiras que se vio obligado a decir para tapar que robó las ideas a otro biólogo: Béchamp. **Antoine Béchamp (1816-1908¹³)** también se dedicaba a la biología en la misma época de Pasteur, y era químico, biólogo, natu-

¹³ Vemos cómo hace dos siglos la gente también vivía 92 años, el truco es tener un proyecto vital.

ralista y médico. Demostró que la fermentación era el resultado de unos microorganismos que identificó y que llamó **microzimas**. Tienen que ver con el origen de la vida de los seres vivos: microorganismos, vegetales, animales y humanos. Estos microzimas no son patógenos pero dependen del ambiente¹⁴, la enfermedad aparece cuando un desequilibrio perturba el normal funcionamiento de estos microzimas, es decir, cuando la salud es deficiente y el ambiente está alterado (malnutrición, intoxicación, estrés físico o mental) y el microzima se transforma en microbio patógeno.

Los microzimas viven tanto en el interior como en el exterior de las células. "Los patógenos no vienen de fuera ni del cielo", y esto me hace entender la aparición de los gérmenes en el cáncer según dice Hamer, así como la importancia del "terreno" en la producción de enfermedades.

Pasteur sólo reveló parte de los descubrimientos de Béchamp olvidando decir que estos microbios y microzimas anormales perdían rápidamente su virulencia en el exterior del cuerpo humano. Después se encargaron de favorecer la teoría de Pasteur: de los microbios que vienen de fuera en vez de la teoría del terreno alterado que es lo que genera la enfermedad. Los naturistas creemos fielmente en la teoría del terreno cuyo descubridor fue Béchamp.

Gaston Naessens inventó un microscopio que permite ver las microzimas descritas por Béchamp en las diferentes formas que pueden adoptar. De esta manera, se puede deducir una enfermedad según las formas presentes en la sangre. O evaluar el estado del terreno y corregir sus deficiencias. Además de prevención se puede hacer tratamiento restableciendo el equilibrio y consiguiendo que los elementos anormales vuelvan a la normalidad. Naessens habla de las **somátidas**: las partículas vivas más pequeñas en vegetales, animales y humanos. Precursoras del ADN, se

¹⁴ Pasteur en su lecho de muerte dijo: "Claude Bernard tenía razón: el terreno lo es todo"

pueden transformar en esporas, bacterias o virus. En un medio saludable la somátida tiene un ciclo de tres formas (somátida, spora y doble spora) pero en un medio enfermo el ciclo es de diez y seis formas diferentes. Observando la sangre se verán signos de mala salud (anomalías de la somátida) o signos de enfermedad instalada (cambios de forma de la somátida). En el cáncer. Mediante el tratamiento con el 714-X tras tres semanas la somátida recobra una forma normal.

La somátida es la fuente de la vida y a la vez es inmortal y autónoma. Por ejemplo, si muere el ser, la somátida se transforma en bacteria que lo descompone y finalmente volverá a la forma de somátida a la naturaleza. Puede decirse que la somátida es el nexo de unión entre la energía y la materia para determinar la vida.

Con el "somatoscopio", microscopio inventado por Naessens, se ven las somátidas en cualquiera de sus formas. Se observa en la sangre fresca viva. Incorporando un condensador especial en un microscopio convencional ya podemos ver las somátidas. Cualquier persona puede comprobarlo¹⁵.

Este tema de las somátidas y sus formas diferentes en estados patológicos cuadraría con lo que utilizan algunos médicos para diagnosticar y tratar. Se trata del Examen Bio-Hematológico que acabó de desarrollar el doctor **Juan Prada Pascual** en 1969. Se realiza aún en el Instituto Auxiliar de Orientación Diagnóstica y Terapéutica (INSAOYDT) de Madrid. Se estudia el estado de salud de la persona viendo una muestra de sangre del lóbulo de la oreja izquierda. En vez de usar un tinte azul o violeta como hacen los hematólogos y microbiólogos, se usa un tinte color amarillo encina (valor 89 de Santana Pomares: complementario del 11). Ello es porque la sangre está normalmente en el espectro violeta (valor 11 de Santana Pomares) y por tanto se enmascaran cantidad de sustancias y microorganismos si se usan los tintes norma-

¹⁵ www.cerbe.com es la página de información.

les de colores azul y violeta. El investigador lleva más de 40 años usando este sistema y detectando decenas de entidades biológicas que la medicina ni siquiera conoce porque "no está abierta a mirar por un microscopio diferente". Estas entidades seguramente sean lo mismo que Naessens describió como "formas" de las somátidas. El Dr. Prada Pascual descubrió que el cáncer es una enfermedad parasitaria. Esto no es ningún despropósito, investigadores como Clarc, J. Engle, Gaylord, V. Brehemer o Wyburn-Mason y otros aislaron agentes vivos en "todos" los pacientes de cáncer pudiendo reproducir en animales los mismos cánceres. Hoy existen miles de fotografías que lo avalan.

Para Prada, el proceso parasitario va dando, durante años, diferentes síndromes o enfermedades y al final si estos síndromes no fueron tratados adecuadamente aparece el cáncer. La actitud terapéutica debe ser equilibrar biológicamente el organismo, desintoxicarlo y potenciar el sistema inmune. Es decir, volvemos a lo mismo de siempre, no enmascarar síntomas sino tratar el terreno.

Finalmente me gustará comentar algo de **D. Fernando Chacón**. Aunque existe en este libro una pequeña sección dedicada al Renoven (BioBac) transcribo aquí algo sobre sus descubrimientos porque viene a colación.

Fernando Chacón, ya fallecido, descubrió el prion o enzima viviente. A mí esto de "enzimas vivientes" me recuerda a lo que descubrieron Béchamp y Naessens. Igual que estuvo Pasteur para Béchamp, puede haber estado Prusiner¹⁶ para Chacón...

Prion o enzima viviente es una entidad constituida por una cadena proteica que contiene aminoácidos dextrógiros y es termorresistente. Surgieron del mundo inorgánico como pioneros de la vida y organizaron su diversificación.

Son estructuras autónomas que tienen capacidad catalítica sustrato-específica, es decir, son enzimas. Y poseen "capacidad re-

¹⁶ Premio nobel descubridor de los priones.

plicativa" aunque sólo pueden ser cultivables en el seno de la célula a la que pertenecen por naturaleza: los unicelulares termorresistentes del género *Bacillus*, *Actinomyces* y *Clostridium*.

En los tiempos primigenios se constituyeron los aminoácidos mediante la unión de los elementos carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno, como reprodujeran en laboratorio Haldane y Operín.

Los aminoácidos a su vez, debido a su carácter anfótero bipolar, se agruparon en cadenas polipeptídicas y proteínas. Cuantos más aminoácidos se enlacen, al quedarles sólo dos grupos polares se debilita la reactividad molecular.

Por ello tuvo que aparecer otra organización: la capacidad catalítica y es entonces cuando se determinan los Pribios. Estas cadenas proteicas tenían ya capacidad enzimática pero aún no tenían vitalidad. Y transcribo literalmente:

*"Se necesitaba, pues, una batería vital que radicó en las formas dextro intercaladas con las levo, de tal forma, que mediante la energía térmica y radiactiva algunos aminoácidos pasaban de dextro a levo, provocando una tensión atómica que servía a la molécula de depósito disponible de energía acumulada. Eran pues autótrofos. Pues su sustrato era la materia inerte, es decir, el mundo inorgánico. Actuando estas enzimas en equipo (concepto de simbiosis) se conseguía que el resultado bioquímico de 1 fuera el sustrato activador de 2, y este de 3, y así sucesivamente. Finalmente para preservarse estas estructuras complejas tuvieron que crear un molde: los ácidos Nucleínicos y así aparecerían las primeras células procariotas, sin genes ni mitosis, termorresistentes autótrofas y esporuladas: el aerobio *Bacillus* y el anaerobio *Clostridium*, dentro de los cuales, y adoptando de nuevo un régimen cooperativista, los Enzimas Vivientes (Pribios) no han perdido a través de la evolución, su autonomía vital".*

Pero si lo que creemos, sin embargo, es que los microorganismos están fuera de nosotros y causan así enfermedades, tenemos

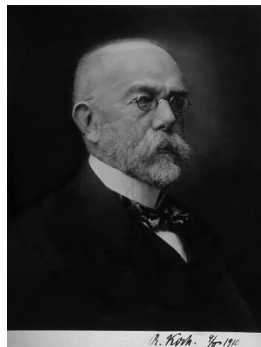
que recordar los postulados que se deben cumplir para calificar a una enfermedad como transmisible. Debe cumplir estos requisitos enunciados por Robert Koch basándose en los experimentos con el *Bacillus anthracis*.

POSTULADOS DE KOCH

1. El microorganismo debe estar presente en todos los individuos con la misma enfermedad.
2. El microorganismo debe ser recuperado del individuo enfermo y poder ser aislado en medio de cultivo.
3. El microorganismo proveniente de ese cultivo debe causar la misma enfermedad cuando se lo inocula a otro huésped.
4. El individuo experimentalmente infectado debe contener el microorganismo.

La mayoría de las bacterias que causan enfermedad en el humano se ajustan a los postulados de Koch. Aunque hay algunas excepciones: una es el *Mycobacterium Leprae* que no cumple con el segundo enunciado de Koch.

Para el virus del sida no se ha podido demostrar científicamente ninguno de los 4.



Robert Koch

UNA NUEVA VISIÓN DEL CÁNCER

ESCRITOS DE ANTONIO TAGLIATI

He hecho referencias a Antonio Tagliati en ocasiones. Investigador independiente que me abrió los ojos cuando le escuché en unas humildes "Jornadas de comunicación abierta entre las terapias alternativas y el cáncer". Yo pensé que era médico, pues nos impartió un magistral curso de 6 horas sobre lo que es el cáncer. Afortunadamente existe un vídeo de esta exposición en la sección de cáncer en www.plural-21.org Lo que oí en esa conferencia se lo recomiendo a todo aquél que realmente esté interesado en el cáncer. Por él descubrí a Otto Warburg y Heinrich Kremer. Con su información sobre carcinogénesis se comenzó a escribir este libro. Se trata de una persona abierta a la vida que no actúa para el reconocimiento. Se está dedicando a dar información por el placer de darla y, sobre todo, por el placer de ayudar sin interés. Es difícil encontrar gente así. He corregido y modificado cosas para adaptarlo a lo que quiero expresar pero lo titulo así por estar modificado de su documento original y el también publicado en la revista Universo Holístico. Me ha dado su permiso para transcribir el material o ampliarlo o comentarlo a mi criterio.

El cruce de información de varias fuentes nos enseña la forma en que la célula se fue formando evolutivamente. También datos sobre el sistema energético, cómo se modifica este en el proceso tumoral y para qué pasa eso¹. Otras informaciones también publicadas pueden dar instrumentos muy valiosos para la restauración de la dinámica vital útiles para el desbloqueo del desarrollo personal hacia una persona libre y responsable de su propia existencia.

*"Vivimos en un mundo que se rige por leyes que, dependiendo del punto de vista desde el que observemos, abordamos desde una u otra ciencia. Pero la Ciencia es una sola, fragmentada por nuestra incapacidad de comprenderla en su totalidad"*².

Los doctores Heinrich Kremer³ (alemán) y Alfred Hässig (suizo, muerto en 1999, e.p.d.) investigan acerca de la biología del cuerpo humano. La revisión efectuada por los Drs. Kremer y Hässig se basa exclusivamente en artículos publicados en revistas científicas, y está contenida en el libro del Dr. Kremer "La silenciosa revolución de la medicina del cáncer y del SIDA". Se relacionan datos de diferentes centros de investigación. Los datos que expone están publicados en revistas científicas.

El cruce de las investigaciones de Kremer, Hässig, Hamer, Reich, Alice Miller, Fernando Cachón, Antonio Bru y otros, procura buenos instrumentos de comprensión de la realidad biológica y de la enfermedad hasta ahora inéditos en nuestra medici-

¹ La enfermedad no viene del cielo.

² No recordamos el autor.

³ El Dr. Kremer era en los años 80 director de la política sanitaria alemana para el abuso de drogas, y director de un Hospital Interregional para drogadictos.

En los años 90 las investigaciones acerca del "sistema inmunitario" avanzaron respecto a inicios de los años 80, cuando todavía no se sabía que la función inmunitaria celular se desarrolla a través de la acción del gas NO (óxido nítrico) y otros gases. En los años 90 se supo que la presencia o ausencia de los linfocitos T en la circulación periférica depende de delicados equilibrios de comunicación entre las células.

na moderna. Lo que los hace inéditos es que dichos autores tienen una visión dinámica de esta realidad. Siendo la naturaleza misma de la vida dinámica y pulsante. Y cuanto más uno considera estas cualidades, más se acerca uno a la realidad. Aun siendo imposible llegar a entender esta realidad en su totalidad si tenemos ya datos suficientes para que hagamos inferencias y comprendamos mucho mejor el modo en que el cuerpo humano produce tumores.

Parece ser que las células se transforman en tumorales por adaptación a un entorno deficitario en energía, debido a una dinámica vital alterada, tanto por la exposición a tóxicos como por impactos biológicos o bloqueos emocionales. Así por ejemplo mientras que la célula normal utiliza todas las frecuencias de la luz para producir energía, la tumoral funciona en blanco y negro, está gris. La cura tiene que ser enfocada a aumentar la energía disponible en la zona del tumor. El aporte de energía en la zona produce o la eliminación de las células tumorales o su transformación en células normales diferenciadas.

El impacto emotivo de un diagnóstico grave reduce las ganas de vivir y complica la vida de la persona enferma. Determina una inevitable y peligrosa disminución de la energía vital debida tanto al pánico por la sentencia de muerte como posteriormente por los tratamientos. La aplicación de la quimioterapia sobrecarga el organismo enfermo. Cierra un círculo vicioso de alteración metabólica, falta de energía a nivel celular, alteración de estado general y falta de energía vital.

Hay un conflicto biológico inicial y añadimos más pánico y más conflictos al proceso. Desconocer las causas hace que éstas no se puedan cambiar, esto es evidente. Pero de la etiología y fisiopatología del cáncer se conocen aspectos que no se enseñan en la especialidad ni en la carrera de medicina.

El cuerpo humano es muy complejo, compuesto por unos cien billones (100.000.000.000.000) de células, cada una de las cuales desarrolla simultáneamente cerca de diez mil reacciones

bio-electro-químicas interdependientes. Es imposible tratar de controlar y dirigir adecuadamente, y menos con intervenciones exteriores, el complejo proceso vital. Sólo es posible aproximarse a su entendimiento observando con respeto y amor a la vida, favoreciendo el equilibrio espontáneo y manteniendo las condiciones más favorables.

A nivel biológico, el cuerpo trabaja mucho más de noche que de día. Cada noche, mientras dormimos, cuando prevalecen el sistema nervioso parasimpático y las hormonas de relajamiento, se duplican un billón (1.000.000.000.000) de células que remplazan otras tantas. Todas estas células viejas, alteradas y algunas extrañas (microorganismos) son recicladas por un sistema coordinado de células y órganos que funcionan a través de mensajes químicos y electromagnéticos. Este sistema activo se dedica al reciclaje de células propias del cuerpo viejas y dañadas, y en pequeña parte al reciclaje de microbios y otros antígenos externos que son reconocidos por no estar en armonía⁴ con el cuerpo, al igual que ocurre con las células propias alteradas. *El concepto de "sistema inmunitario" que "defiende de ataques externos" es simplista.* Las células viejas o dañadas son reconocidas por el tipo de mensaje electromagnético que emiten. Esto explica la rápida pérdida de salud que suele ocurrir cuando el descanso es insuficiente. La presencia de hormonas de relajación es imprescindible para un correcto recambio celular. Si la persona se encuentra en un estado de excitación predominante (simpaticotonía permanente), el correcto turnover celular no es posible. En el reciclaje normal, en fase de relajamiento las células con bajo potencial energético son eliminadas por los linfocitos T helper activados en la función Th-1. Si falta esta fase, en una parte del cuerpo se crea un nicho de baja energía y en él las células en regresión (tumORALES) pueden vivir y multiplicarse.

⁴ Esto se detectaría muy probablemente por tener potencial de membrana diferente y por la emisión de luz de las células.

Para comprender mejor la dinámica vital, Kremer y Hässig utilizan las investigaciones realizadas por el doctor Alfred Pischinger⁵ que analiza el ambiente en el cual viven las células del cuerpo. Se trata de un estudio óptimo que, aplicado a la educación sanitaria, sería suficiente para mantener sana a toda la población, pero que está siendo ignorado. El 'sistema de Pischinger explica que el cuerpo humano está formado aproximadamente por un 70% de agua "salada". Del restante 30%, sólo el 10% está compuesto por células, que son independientes físicamente hablando. El 20% está compuesto por el *mátrix extracelular*, una esponja de fibras y colágeno que envuelve las células y está empapada de agua "de mar". Esta agua constituye nuestro océano interno y es el medio de nutrición y limpieza de las células⁶. En cada pequeño espacio de mátrix hay dos terminales de fibras nerviosas, unas excitantes y otras relajantes (simpaticotónicas y vagotónicas, respectivamente) que determinan las fases de contracción y de relajación del ritmo circadiano, o sea, del cambio día-noche. Todo el sistema nervioso periférico y vegetativo está en contacto instantáneo con el resto de células del cuerpo (comunicación eléctrica). Hay también una comunicación por el sistema intercelular que no se corresponde con una estructura anatómica determinada, es la energía reticular que camina por la glía cerebral y se comunica con todas las fibras conjuntivas del cuerpo, seguramente es la responsable de los canales de acupuntura ya demostrados científicamente. Finalmente existe otra comunicación de todo el cuerpo menos densa debida

⁵ Otro gran olvidado de la medicina.

⁶ El agua de mar tiene todos los minerales de nuestra agua intercelular y a la misma proporción. Si se usara en vez del suero salino que usamos en los hospitales sería mucho más fácil su administración evitando a los médicos complejos cálculos de bicarbonato, potasio, cloro..., sería un tampón y además, lo que es más importante: terapéutico. Ver el libro: El plasma de Quinton. De André Mahé. Con la terapia Quinton se curaron personas con enfermedades teóricamente incurables. La sal que nos venden para la cocina sólo contiene cloro y sodio, igual que el suero salino que usamos en los hospitales llamado "fisiológico". Si ve en el mercado sal "yodada" se trata de lo mismo pero con yodo. Sin embargo la sal marina, la de toda la vida, la obtenida por evaporación del agua marina es más sana.

a los campos electromagnéticos. Cada célula del cuerpo emite su propio campo magnético y nuestro cuerpo mismo tiene su propio campo con el sur arriba y el norte abajo, por eso necesitamos dormir con la cabeza orientada al norte. Este último es la comunicación magnética por eso también nos podemos comunicar con el cuerpo por resonancia magnética.

En este espacio extracelular se determinan las condiciones de "cultivo" de nuestras células, que dependen de la calidad de nuestro "mar interno". En él desembocan los capilares; se recoge la linfa; y terminan las prolongaciones del sistema nervioso; están los linfocitos, los macrófagos, los anticuerpos, etc., y se desarrollan continuamente una acción de mantenimiento de las condiciones favorables. Sería suficiente para mantener sana a la población enseñar cómo estamos hechos, dónde están las células, qué necesita una célula, cómo es el espacio exterior a ella. La calidad del agua y de la esponja y la elasticidad de estas fibras determinan la calidad del agua corriente intercelular y por tanto la vitalidad de las células. Toda célula necesita de este río intercelular. La calidad de la sangre a su vez determinará la calidad del mátrix y la nutrición de la célula. Por eso es tan importante hidratarse adecuadamente, tomar sal marina y no intoxicar nuestro cuerpo.

El corazón no puede bombear toda la sangre, necesitaría producir una presión de 4 metros de agua. Para que haya circulación hace falta el bombeo por los músculos en movimiento y la respiración torácica. En la inspiración la presión negativa en tórax mueve la sangre para que pueda llegar al corazón.

El movimiento respiratorio del Mátrix es el segundo corazón de los ayurveda.

Tenemos que caminar 10 km. al día para mantener esta circulación. Y sin embargo en esta sociedad cada vez somos más sedentarios. Cualquier actividad humana normal sería suficiente para hacer estos 10 km. No hay vida sin movimiento. El 80% de la vida es movimiento y respiración.

El cuerpo humano es un sistema dinámico y fluido, donde las células viven en colonias. Cada célula tiene una función, hay una coordinación general y cuando el flujo general permite esta coordinación, tenemos un estado de salud. Comienza a bajar las escaleras andando, ve a por el periódico andando, respira en ambientes no contaminados, haz senderismo, nada o practica baile.

En el mismo conflicto o situación, no se toman las cosas igual una persona muy dinámica que una persona sedentaria. No es la condición de enfermar la exposición sino la predisposición de la persona.

Dado que cada reacción de oxidorreducción que se desarrolla en el cuerpo es un intercambio de electrones, o sea una corriente eléctrica, las sales marinas que desarrollan esta función electro-lítica son imprescindibles para la vida, y son la condición primaria que ha permitido a las primeras bacterias formarse en el mar originario. Cuando la vida se traslada a tierra firme, el organismo se lleva consigo una burbuja de agua de mar, y los riñones asumen una función de dique para conservar la cantidad de "mar" necesaria para mantener la vida de las células.

El siguiente paso del Dr. Kremer consistió en revisar la historia de la evolución celular según los descubrimientos de la ciencia moderna.

Podemos imaginar las reacciones biológicas de paso de electrones de una molécula a otra como una rueda de molino en movimiento, y la luz sería el agua que mueve la rueda. La vida empieza en el mar. El estímulo inicial es la energía luminosa que se difunde en el espacio, se acumula en la ionosfera y baja a la tierra en una lluvia constante. El sol es la fuente de luz visible pero hay en el espacio otras frecuencias de luz que nuestros ojos no perciben. La energía no se mueve en un flujo constante sino en "paquetes cuánticos", o sea, como una pulsación.

Sabemos que en el agua, todo lo que se introduce tiende a disolverse, a solubilizarse. Si a un sistema en solución se añade energía, se crea el impulso contrario: la aglomeración. Así se for-

man las primeras moléculas a partir de elementos químicos sencillos, para la cual fue necesario, y sigue siéndolo, la energía solar. En el mar primordial, este flujo produce la formación de aminoácidos que se unen en proteínas que se acumulan y se enganchan unas con otras según impulsos electromagnéticos hasta formar membranas que separan 'lo interior' de 'lo exterior'. Y con la aparición de estas membranas aparecen las primeras formas de vida.

La evolución dura 5000 billones de años. Hacia la mitad sólo existían bacterias "que se dividían". La atmósfera estaba compuesta de hidrógeno. De repente, hace 2.500 billones de años aparece el oxígeno y rápidamente la vida tiene una explosión y evoluciona en multicelulares hasta llegar al hombre. ¿Qué pasa para que haya este importante cambio? La vida empezó en el mar con bacterias pero en la superficie para aprovechar el H₂ de la atmósfera. Formas de vida determinadas con un tipo de nivel energético determinado. En este momento de la evolución de repente ciertas bacterias evolucionan y comienzan a utilizar los rayos ultravioletas del sol y aprovechar el H₂ del agua (H₂O) para su metabolismo: así pueden vivir en aguas más profundas. Esto permite una explosión nueva de vida. De poder estar sólo en la superficie del agua, en un milímetro, las bacterias pasan ahora a poder existir también en una profundidad de hasta 50 metros: hasta donde llega la luz del sol. Como desecho de este nuevo modo de metabolismo se desarrolla el oxígeno libre. La aparición del oxígeno determina otro cambio en la vida, un salto energético que permite el desarrollo de la vida multicelular.

Lynn Margulis en el libro "¿Qué es la vida?" habla de cómo la célula es una colonia de orgánulos. Por el hecho de existir ahora oxígeno, aparecen unas bacterias con efectividad energética 20 veces mayor. Son bacterias que "no huyen del oxígeno". La mitocondria procede de este nuevo tipo de bacterias. El ATP es la molécula para el transporte de energía en todo tipo de célula animal o vegetal. ATP cede electrones y este movimiento de electrones es el que produce la vida en toda célula viviente.

Las bacterias anaeróbicas (las más primitivas) producen dicho ATP a través de la fermentación de la glucosa por medio de hidrógeno (glicólisis anaerobia: sin oxígeno) porque la atmósfera originaria no lo contenía. En esta glicólisis anaerobia con una molécula de glucosa se producen dos moléculas de ATP. Sin embargo cuando aparece el oxígeno libre que se disuelve en el agua y después pasa a la atmósfera pura primigenia, llega a la actual concentración del 20% de Oxígeno atmosférico. Bacterias que aprendieron a utilizar este valioso oxígeno para la producción de ATP consiguieron una mayor eficiencia respiratoria para producir energía. Una de las características de la "evolución", es el creciente aumento de la eficiencia energética de los seres cada vez más complejos. Usando el oxígeno en vez del hidrógeno y siendo el O₂ mucho más activo químicamente que el hidrógeno, se consiguen obtener 36 moléculas de ATP por cada una de glucosa, en vez de las dos que sólo producen las bacterias anaerobias.

El flujo creciente de energía provoca la formación de formas de simbiosis: las bacterias, que se unen en una única célula intercambiándose los productos del metabolismo y uniendo sus ADN.

Se ha encontrado recientemente en los deltas del Ebro y del Eufrates una forma de simbiosis constituida por una ameba con estafilococos como una cola; esto permite a la ameba moverse, y a los estafilococos mantener la cabeza protegida.

Para mejorar el beneficio energético se simbiotizan bacterias "aerobias" con otras bacterias para formar los llamados seres "nucleados" mucho más evolucionados. Las mitocondrias son antiguas bacterias aerobias en simbiosis con las primeras anaerobias y que ahora heredamos dentro de las células. La participación de las mitocondrias en la simbiosis celular representa una gran ventaja energética que permite el desarrollo de seres multicelulares, tanto plantas como animales.

Mientras que el ADN de las bacterias está libremente en su citoplasma, el ADN de la célula "eucariota o nucleada" necesita ser protegido para que los radicales libres producidos por las

mitocondrias no lo dañen. Es decir; este nuevo tipo de células con mayor eficacia energética por tener mitocondrias, necesita sin embargo proteger su núcleo de los radicales libres que producen éstas. El núcleo recoge el ADN de las diferentes bacterias simbiotes, es decir, el ADN total de la célula. Las bacterias progenitoras de mitocondrias, cedieron sólo una parte de su ADN al núcleo pero mantuvieron la parte de ADN necesaria para su reproducción. Por tanto, estas bacterias-mitocondrias se multiplican en el líquido celular (citoplasma) independientemente de la división celular. Ellas ocupan una cuarta parte del citoplasma y tienen la importante función de mantener el nivel energético de la célula produciendo el ATP que necesita. La suma de todo el ADN mitocondrial es mayor que el ADN del núcleo. Y el ADN mitocondrial se hereda independientemente, lo que heredamos son mitocondrias del óvulo que luego se reproducen ellas mismas.

Este ADN no tiene mecanismos reparadores y todo lo que lo altere determinará una alteración energética celular heredada de generación en generación. Todas las alteraciones genéticas mitocondriales las heredarán generaciones venideras que tendrán alterado su sistema mitocondrial de producción de energía de ahí en adelante...

En el núcleo celular que dispone del resto del ADN (la mayoría en términos cualitativos) se activan alternativamente los fragmentos necesarios de material genético para producir las proteínas que se necesiten en la célula. Ello en sintonía con los mensajes que mande el citoplasma dependiendo de la situación externa e interna celular. Los mensajes del citoplasma a su vez están condicionados por los mensajes recibidos desde el exterior, del mátrix extracelular. Se habla de **red epigenética** que está constituida por una serie de canales de doble información: desde el mátrix al citoplasma, del citoplasma al núcleo, desde el núcleo al citoplasma, luego al mátrix y a otras células.

Otra prueba de que nuestras células provienen de la simbiosis de bacterias es que las células tumorales en el paciente de cáncer

cuando llega al estadio de caquexia producen "Heat Shock Proteins". Una de las bacterias que participan en nuestras células proviene del fondo del mar, en la cercanía de chimeneas volcánicas, a 115° C de temperatura, donde las aguas frías del océano se mezclan con las aguas que brotan del fondo a 400° C. Para la función de respiración celular estas bacterias utilizan el azufre en vez del oxígeno como receptor final de los electrones. A las extremas condiciones ambientales oponen una capacidad de "*reproducción rápida*" y la producción de estas proteínas de protección térmica. Los ADN de los termófilos tienen genes de "*multiplicación extremadamente rápida*", y "Heat Shock Proteins": por eso nuestras células cuando se desdiferencian pueden expresarlo y vivir del azufre en la fase de caquexia tumoral. Estas proteínas para shock térmico son producidas en la célula tumoral sin necesitarse, lógicamente porque expresa material genético dormido proveniente de estas otras bacterias ancestrales. Hablamos así de des-diferenciación celular, que es la aparición de funciones primitivas mediante expresión de genes antiguos, y la desaparición de las funciones de un tejido "diferenciado".

La planta hace función clorofílica: necesita luz para vivir por ello está expuesta a la luz: una fuerza que alimenta a toda función celular. El metabolismo celular son electrones que pasan de una molécula a otra, es una corriente eléctrica. Cualquier reacción química son electrones que pasan de una molécula a otra. Toda la vida es un fenómeno bioeléctrico.

Las mitocondrias tienen en sus membranas unos canales proteicos o poros que dado sus capacidades electromagnéticas responden al nivel energético del citoplasma.

Cuando una célula se va a dividir, instantes antes "baja el nivel energético de las células" y las mitocondrias cierran sus barreras. Las membranas de las mitocondrias se abrirán más tarde cuando haya alta energía de nuevo en el sistema tras la división celular.

Pero durante la división celular se debe abrir el núcleo para duplicar su material genético. Y durante este tiempo la célula está trabajando en glicólisis para no producir radicales libres aunque

haya presencia de O₂, por eso hablamos de glicólisis "aerobia". Se activan momentáneamente los ADN arcaicos de las primeras bacterias y la célula sólo produce 2 ATP por cada glucosa para vivir. Podemos decir que la célula cuando se divide vive momentáneamente en apnea, "aguanta la respiración" para no hacer daño con sus radicales libres a su material genético.

La célula tumoral vive continuamente en apnea y ello es debido a un bajo nivel energético en su medio. O, a lo mejor, a que no respiramos la vida como debemos.

La reevaluación y puesta al día de los datos que hace Kremer acerca de la formación de la vida nos ayuda a entender qué está pasando en el cáncer. Las primeras bacterias procariotas (sin núcleo) y su fusión en las células eucariotas (con núcleo) llevaron por tanto a que nuestro ADN es la suma de los ADN de las bacterias que entraron en Simbiosis. Este ADN activa la expresión de funciones biológicas de cada uno de los simbioses que intercambiaron finalmente sus productos de metabolismo en la cooperación de la célula eucariota. Y esta visión de conjunto de la vida celular ofrecerá a Kremer la posibilidad de analizar cuáles son las alteraciones funcionales y estructurales de las células y del mátrix en enfermedades, como las autoinmunes o las tumorales.

Tratar sólo de destruir las células tumorales con diferentes métodos es el fin de la oncología actual. Se basa en el estudio de estas células tumorales para añadir fármacos que puedan destruirla mientras no se ocupa demasiado sobre la naturaleza de la célula tumoral y sobre por qué una célula sana pierde la capacidad de diferenciarse. Ignora la lógica de la simbiosis celular que determina que estas células se comporten como lo hacen. Sólo parece saber que las células tumorales "se dividen". Y es que las células tumorales únicamente son eso: "células que se dividen", "células des-diferenciadas que se dividen". Por ejemplo: el VPH determina "división celular" ya sea en el epitelio de verrugas o en el epitelio del cuello uterino, la piel u otros epitelios estratificados. Lo único alterado es que hay una división celular que no se

puede parar y ello, en este caso, es causado por este virus. Pero en el cáncer no sabemos por qué se dividen las células y ello podría ser simplemente por una falta de Energía.

El **Dr. Otto Warburg**, en los años 20 observa que la célula tumoral no utiliza oxígeno y produce su energía por glicólisis anaeróbica: como las células normales que se dividen. Esta célula tumoral funciona como las bacterias primitivas no aerobias, o como las células embrionarias o como las células en reproducción de una cicatriz, un feto o un callo de fractura.

Este funcionamiento: "*duplicación y respiración anaerobia*" es fisiológico por tanto. Durante el tiempo en que su membrana nuclear está desintegrada para que la célula se divida, su ADN está "expuesto" en el citoplasma y por tanto la célula tiene que dejar de fabricar radicales libres. Este tiempo en que la célula no tiene membrana nuclear es necesario para que el material genético duplicado pueda repartirse para las dos células "hijas".

Es decir, la respiración anaerobia es un proceso "normal" de toda célula que se divide durante el tiempo en que no hay membrana nuclear y lo único que hace es protegernos. Porque una condición necesaria para que la célula se divida es que las mitocondrias dejen de trabajar, por eso lo que descubrió Warburg en el cáncer. Para que la respiración sea anaerobia lo que hace la célula es "*des-diferenciarse*", es decir, expresar genes de bacterias primitivas anaerobias procariotas. Y esta des-diferenciación es también un proceso normal (fisiológico) cuando la célula "necesita" dividirse: como también ocurre en el cáncer.

Kremer explica que faltando un nivel necesario de energía, la célula, por adaptación, activa los fragmentos de ADN que pertenecían a los simbioses procariotas anaeróbicos. Este hecho ha estimulado las variadas teorías de la alteración genética casual como causa de tumores, confundiendo otra vez consecuencia con causa. En procesos de crecimiento continuo, como en el feto o en una herida en reparación, el bloqueo mitocondrial queda fijado hasta el final del proceso completo. Recordemos que en el feto hay un bajo

nivel de pO₂ de su sangre arterial, una "hipoxia fisiológica" que mantiene el ductus arteriovenoso cerrado y el árbol vascular pulmonar contraído. Es decir, el feto funciona a un nivel menor de energía porque sus células se dividen en el constante crecimiento.

Al contrario, por feed-back negativo, una disminución significativa de la energía disponible en el mátrix extracelular provocaría el cierre de la membrana mitocondrial, y esto a su vez provoca la pérdida de la simbiosis celular, y la división incesante de las células que sólo cederán cuando se resuelva la causa.

Así como un pájaro que plegase sus alas perdería el sostén del aire y empezaría a caer, así la pérdida de la exposición de la célula a la energía luminosa, magnética, eléctrica, metabólica o respiratoria provocaría su regresión "funcional" a una forma procariota o bacteriana. Para explicarlo de otra manera: ¿no sería que las células se replican constantemente porque al tener menos energía codifican que tienen que des-diferenciarse y ello conlleva a expresar genes de antiguas bacterias o del mismo feto que se dividían constantemente?

Es como si la célula no entendiera en esos momentos "de baja energía" que es una simbiosis de bacterias. Y comenzando a funcionar el ADN de las antiguas bacterias anaerobias, la célula se divide y divide constantemente como si de una "bacteria primitiva" se tratara. Como dice Tagliati, "esta célula-bacteria se divide porque es lo único que cree saber hacer o es lo único que puede hacer con ese bajo nivel energético externo, dividirse: "pluff, pluff, pluff!... y así sucesivamente.

Es la condición de déficit energético lento y constante lo que provoca la pérdida de la simbiosis en la célula tumoral. Los tumores tienen menos vasos que los nutran de oxígeno y electrones lo cual perpetúa el problema. Si les quitáramos los vasos, cosa que sólo es posible con cirugía, morirían pero si se revascularizasen "igual se diferenciarían en células normales al tener más oxígeno.

Sabemos que una disminución rápida de energía provocará la necrosis de la célula, su membrana se rompe y el contenido se esparce en el mátrix extracelular. Para neutralizar estas proteínas

se producen auto-anticuerpos que, si persiste la situación, aumentan hasta provocar enfermedades autoinmunes.

En cambio, una disminución lenta y constante de energía provoca la adaptación de la célula a un estado de carencia energética crónica. El ser humano actual por innumerables factores, padece crónicamente de un déficit energético por muchas causas. La energía vital se altera por mal estado de ánimo, los deprimidos todos sabemos que "no tienen energía". La desmotivación con carencia de energía vital, secundaria al vacío existencial que a su vez lo es a un mundo que funciona por las leyes del mercado y no del amor puede ser una causa. El enlentecimiento-entorpecimiento del metabolismo celular, lo que los chinos llaman "estancamiento" de la circulación de energía se causa según ellos por frustración existencial. La red epigenética se altera si está contaminada y no circula la información y la energía por el mátrix, y esta intoxicación puede ser otra de las causas del déficit de aporte de energía. El aire contaminado con menos oxígeno, tóxicos que llegan al mátrix, la mala digestión y muchas otras pueden ser causas de tener poca energía o llegar poca a las células y la alteración del ADN mitocondrial seguramente sea de importancia en este hecho.

El problema nace cuando el cierre de las membranas mitocondriales queda fijado y se mantiene en un número elevado de células. Aumenta entonces en casi 20 veces la necesidad de azúcares, que se toman de la sangre. La persona pierde más energía y peso, creando mayor déficit energético. El escaso nivel energético no permite a la célula diferenciarse, y no para de crecer cuando toca otra célula (inhibición por contacto), se multiplica sin coordinación con las demás células mientras tenga disponibilidad de circulación sanguínea y "espacio". Ahora bien, las células que no tienen suficiente aporte de energía (O₂, electrones y/o luz) pueden disponer de un tercer tipo de metabolismo. Confirmando esta hipótesis, en este punto de crecimiento del tumor se nota la producción de proteínas de protección térmica (heat shock proteins). En el cuerpo, el azufre está ampliamente disponible en el mátrix extracelular. Si la

situación de déficit energético perdura, la persona empieza a perder peso rápidamente por pérdida de matriz extracelular, y esto provoca a su vez la disminución del nivel energético de zonas cada vez más extensas. Así la principal causa de muerte por tumores es la caquexia, la consunción. Aunque se alimenta al enfermo con perfusiones de proteínas éstas son eliminadas como urea.

El proceso es reversible si aportamos energía al sistema. Energía vital (o ganas de vivir y alegría, no sentencias de muerte), también electrolitos para que la energía circule (sal marina), oxígeno mediante una respiración amplia (de todos es conocido que el ser deprimido está en cifosis dorsal y tiene una respiración entrecortada), plantas que aumenten la energía yin y yang, energía mediante resonancia magnética (Papimi), o electricidad (electroterapia), energía Qi (acupuntura), energía "adquirida" de los (alimentos)... Y, sobre todo, resolver el conflicto inicial o asumirlo con humildad.

El pánico en estos pacientes de cáncer bloquea su sistema energético aún más. Los tóxicos del ADN mitocondrial (antibióticos, quimioterápicos) determinan mayor disminución de la funcionalidad mitocondrial y producción de energía. El estrés: psicológico, quirúrgico o de otro tipo no son nada recomendables. Las largas estancias hospitalarias deprimen y pierden la motivación por la vida. Estar más cansado por los efectos secundarios de los medicamentos y no hacer ejercicio hace que cada vez tengas menos energía y te sientas cada vez peor. Puedan darte también energía vital, el sol, el aire libre, el Reiki, la bioenergética. Pero lo que más energía le dará es saber que puede curarse y "creérselo" y comenzar a vivir de nuevo "sin miedo".

La energía la reciben las células como luz, como electrones y como oxígeno. La cura debe orientarse hacia el aumento de la energía disponible en la zona afectada. El incremento de nivel energético permite a la célula volver a activar sus mitocondrias o, si la célula está demasiado dañada, será eliminada por los linfocitos.

Hay comer sano, vegetales crudos que tienen energía vital. Desintoxicar hígado y riñón para que el metabolismo sea eficien-

te y la energía circule. Salir al campo en vez de quedarse sentado en una silla. Respirar en vez de agacharse a esperar. Desintoxicar nuestra vida eliminando actitudes innecesarias y estresantes. Tomar sal marina para armonizar nuestros electrolitos y que la electricidad del metabolismo circule. Usar fitoterapia energética. Hacernos tratamientos de sol, luz, calor "humano", energía Reiki, resonancia magnética, electricidad. El calor humano (amor) es la mejor fuente de energía.

El miedo bloquea. Para combatir el miedo existe una técnica que va directamente a nuestras células mediante neurotransmisores: se llama **visualización**. La parte más importante de una visualización curativa no es imaginar las cosas iguales que la realidad, sino "visualizarse sano, haciendo lo que queremos, celebrando la curación, o cualquier cosa parecida". La visualización funciona mejor en los niños que visualizan cosas fantásticas nada reales porque visualizar estas cosas reales no es necesario, lo necesario es mandarle a nuestro cerebro el mensaje de que el cuerpo que dirige está sano o quiere estarlo. Si tiene cáncer visualice todos los días. Aprenda el Método Silva si quiere, o lea un libro de visualización, existen visualizaciones en Internet, es gratis.

La tesis es sencilla: si, como se hace en las medicinas ancestrales, se trata al paciente de cáncer como personas que no tienen porqué morir, y si les fortalecemos su cuerpo y mente. Igual se curarían muchos más.

Se obtuvo en laboratorio la transformación de células tumorales en sanas utilizando cúrcuma, que contiene sustancias ricas en energía. La cúrcuma sintética produce efectos colaterales y contiene sólo un principio activo, mientras que la cúrcuma natural contiene muchos principios activos en sinergia. Pero como hemos dicho mil veces no existe el remedio milagroso. Hay sustancias que pueden ser útiles, pero la capacidad del organismo para utilizarlas depende siempre de las condiciones generales de la pulsación vital. Según la medicina coreana, que tiene más de 5.000 años de antigüe-

dad, la enfermedad depende de la pérdida del correcto **movimiento y respiración**. El 80% de la cura consiste en revitalizar la correcta pulsación, y sólo el 20% en el uso de remedios externos para compensar falta de sustancias perdidas durante el periodo de déficit. Aunque hay que cambiar la condición metabólica que ha generado el bloqueo energético es obvio que eso no lo es todo.

Una planta puede vivir sólo si expone las hojas a la luz. La planta posee una fuerza imperceptible que cada año produce un nuevo anillo en el tronco, las raíces se plantan en la tierra y las ramas se dirigen al cielo. Esa fuerza que dirige todo es la energía vital. En todos los seres vivos es indispensable la presencia, consciente o inconsciente, de una fuerza que empuje hacia la luz. Para empezar cualquier proceso biológico se necesita una inversión inicial de energía que pueda arrancar la función vital. En todo ser vivo tiene que existir un empuje hacia el ambiente externo para recibir el alimento: en la infancia, hacia los padres y los mayores; en la fase adulta, hacia el cielo y la tierra. Para que haya este impulso tiene que haber una relación de confianza hacia el mundo. La falta de ejemplo vital, nos hace ignorantes de la necesidad primaria de la vida: participar, sentir que se es parte de una comunidad y de un todo.

En el budismo se afirma que todo sufrimiento deriva de la ignorancia. Si ignoramos quiénes somos y cuáles son nuestras reales exigencias, y si además ignoramos ignorar, vamos por la vida a ciegas, y nos pasarán cosas también ciegas en nuestra salud.

En momentos de estrés o de peligro el cuerpo tiene la posibilidad de activar un programa especial en el cual el estado de excitación aumenta de manera instantánea y considerable, y se desarrolla un cambio morfológico de los tejidos y órganos interesados en las funciones de huida o defensa. En este caso piernas, pulmones, coronarias, etc., para poder correr y salvar la vida. Terminado el peligro y la sobreexcitación, se restablece la normal duplicación y eliminación celular, y los tejidos vuelven a la forma y función habituales. Un estrés captado por nuestros órganos de

los sentidos ha derivado en cambios orgánicos: metabólicos, hormonales, nerviosos y morfológicos. Si el Dr. Kremer observa el interior de la célula, el Dr. Hamer nos habla de lo que pasa en su ambiente externo. Según su Nueva Medicina, ante un conflicto quedará afectado el órgano que, en la historia de la evolución de la especie, se formó para la función que es requerida. Esta función aumentada en la situación de peligro o estrés. El cuerpo es elástico y soporta estos cambios si son relativos a una situación objetiva que dura poco tiempo. Pero si la situación perdura en el tiempo, o si se vive como real una situación simbólica que no cambia por la influencia de condicionamientos inconscientes, se bloquea la alternancia de excitación y relajación, la zona queda congestionada y no permite el flujo de energía, se crea un déficit permanente y finalmente se producen los cambios a nivel celular que el Dr. Kremer observa. Tras la formación del foco de Hamer en el cerebro, por cambios electromagnéticos cesa la comunicación de éste con el órgano que comienza a tener déficit energético de información, de pulsión vital. El soma interpreta que la función de esa zona no es suficiente y se comienza a multiplicar.

El Dr. Kremer está profundizando en el estudio de la física cuántica porque se ha visto que una diferencia entre la célula tumoral y la sana está en la capacidad de absorción de "paquetes cuánticos" de luz: si la sana absorbe en las fases de la respiración mitocondrial las tres frecuencias de los colores fundamentales, la tumoral, estando sus mitocondrias cerradas, funciona con una sola frecuencia; está, por así decir, en blanco y negro, "vive en gris". Y ello me hace recordar las "grises" vidas que vivimos los seres humanos en un constante "vacío existencial" como el descrito por Orwell en su obra "1984".

Tanto para Kremer como para Hamer, la cura depende del restablecimiento de la pulsación normal. Según Kremer, se obtiene con medicina ortomolecular para crear puentes que cumplan coyunturalmente las funciones bloqueadas en el metabolismo hasta lograr restablecer su correcto funcionamiento. Pero como no me cansaré de decir los remedios externos no son suficientes, sólo

ayudan. Kremer incorpora el conocimiento de las medicinas tradicionales, que utilizan desde siempre sustancias naturales ricas en moléculas altamente energéticas. También insiste sobre el restablecimiento de la correcta respiración y de un buen movimiento.

Los resultados de la investigación de la ciencia moderna se acercan cada vez más a lo que las medicinas tradicionales conocían ya hace miles de años acerca del uso de sustancias medicinales y de otros tratamientos o disciplinas que favorecen el mantenimiento y la recuperación de la salud.

Según Hamer, es la resolución del conflicto biológico vivido lo que va a poner fin al predominio de la excitación. Se entrará entonces en un estado de vagotonía (predominio de hormonas de relajamiento) llegándose finalmente a la recuperación de la alternancia normal entre los dos estados. En el estado de vagotonía permanente se crea un edema en el cual proliferan bacterias o virus u otros microorganismos, según el tipo de tejido. Durante las depuraciones puede aumentar la temperatura, Hamer describe que en la fase postconflictolisis de curación hay calor corporal. Sabemos que existe fiebre tumoral (no infecciosa). Cuando hay fiebre el tejido se tumefacta, se llena de líquido, es semejante a la primera fase de la inflamación. Esto posibilita un "cocimiento" y un "aclaración" de sustancias, en definitiva, una desintoxicación.

Sobre las posibilidades de la generación de microorganismos ya hemos hablado en la sección de microbiología. Estos eliminan células que han crecido en exceso, o bien reconstruyen las lesiones ocurridas. Hay una simbiosis entre microbios y células humanas. Muchas veces los síntomas que expresa esta simbiosis son mal interpretados y, en consecuencia, son combatidos y suprimidos, impidiendo la curación. Pero, además de entender mentalmente el conflicto biológico vivido para comprender el sentido de la situación y superarla mediante la reconexión cerebro-órgano, debemos potenciar de nuevo la energía vital del sujeto que quedó paralizada con el conflicto y después con el miedo por el diagnóstico.

Las ayudas externas dan tiempo al paciente a reaccionar. La utilidad del aumento local de energía la vemos en los tratamientos con Papimi, electroterapia o termoterapia. La de la energía vital la vemos en las curaciones de personas que de repente cambian y le ven un nuevo sentido a la vida superando su cáncer sin tratamientos externos: unos meditando, otros simplemente haciendo ejercicio, otros con una dieta estricta y rica en crudos y nula en tóxicos, otros no bloqueándose simplemente por estar convencidos de "que no es su hora", etc.

Aumentar la energía de una persona es la transformación fundamental que el proceso terapéutico debe producir para realizar la intención de liberar al individuo de las restricciones del pasado y de las inhibiciones del presente. [Kremer]. La finalidad de la terapia es ayudar al individuo a recuperar la plena potencialidad de su ser. Todas las personas que buscan una terapia han sido gravemente lisiadas en su capacidad de vivir y experimentar la plenitud de la vida. Éste es el problema de base de su personalidad que está detrás de los síntomas manifestados. Mientras el síntoma denota de qué modo el individuo ha sido dañado en su educación [la somatización de Hamer], en el fondo está la pérdida de una parte del ser. Todos los pacientes sufren de alguna limitación de la personalidad: escasa autoconciencia, reducida expresión de sí mismo y poco control.

Estas funciones de base, autoconciencia, expresión de sí, control, etc., son las columnas del templo del ser. Su debilidad crea una inseguridad en la personalidad que amenaza todos los esfuerzos hechos por el individuo para encontrar la paz y la alegría que dan a la vida plena satisfacción y su significado más profundo.

Se trata de un objetivo ambicioso para cualquier intervención terapéutica, y ya se ha dicho que no es fácil conseguir. Pero sin una clara comprensión de esta intencionalidad terapéutica, es fácil perderse en los laberintos de los conflictos y de la ambivalencia que confunden y frustran muchos esfuerzos terapéuti-

cos. También es fácil perderse en el uso de innumerables remedios externos.

Para muchas personas la vida es una lucha por la supervivencia, y la felicidad es una experiencia rara. El punto principal es que la energía que tenemos proviene de fuera, y todo depende de si la dejamos entrar. A su vez, esto depende de si la persona lo ha aprendido, a través del ejemplo, en su educación. Para vivir es necesario que la persona se dirija al exterior: éste es el gesto de crecimiento. Y es preciso que esta dependencia sea reconocida por la cultura de un pueblo, cosa que no pasa en nuestra civilización. Herman Hesse ya escribía en los años veinte: "Nuestra sociedad está compuesta por hombres-niños". Hemos perdido el concepto de crecimiento y de desarrollo en el respeto de la naturaleza y de sus leyes.

El niño está enrollado en la madre, nace y empieza a desarrollarse, a desenvolverse en su entorno, y abre su potencialidad de expresión y receptividad. La contracción provocada por el dolor o por la falta de un ejemplo estimulante y vital, impiden el desarrollo de la condición básica para la vida: el poder recibir la pulsación luminosa y su libre distribución en todo el cuerpo, y abrirse hacia fuera creando el correcto contacto con el mundo y con las demás personas. El desarrollo del ser se cumple según etapas. Como el gusano se hace capullo y después mariposa, así el niño pasa por la adolescencia y luego por la fase adulta. Si no aprende a abrirse al mundo, si se queda uno en el estado de "capullo", en una situación estática y cerrada, no se respeta la exigencia dinámica de la vida y se crea un déficit por falta de exposición a la entrada de energía.

Sin embargo, educamos a nuestros niños en el miedo a exponerse o arriesgarse, el miedo a ser diferentes, a ser ellos mismos. Les damos una colleja cada vez que nos demuestran que son independientes y les sobre-protegemos por nuestro propio miedo, no dejándoles ser a ellos lo que no hemos conseguido ser

nosotros. La responsabilidad es lo que una persona debe asumir en el crecimiento o en un proceso de curación. Esto tendrían que enseñarlo padres, maestros y médicos. Intervenciones externas cuando la causa es la postura interior, sólo pueden producir resultados parciales y no duraderos.

Resumiendo: Quedan aquí bosquejados los elementos centrales de una aproximación distinta al cáncer a partir de otra forma de entender la-salud-y-la-enfermedad. Esta forma distinta de entender el cáncer conjuga las investigaciones de los diversos médicos y científicos mencionados, y se traduce en tratamientos no-agresivos y no-tóxicos. Invito a que tanto los elementos teóricos como los prácticos sean debatidos y puestos a prueba lo antes posible. La causa del mecanismo adaptativo llamado cáncer está en nuestro entorno y en nuestra forma de vivir la vida. La ventaja es que esto último depende en gran parte de cada uno de nosotros...

El conocimiento analítico o racional (*microvisión*) puede tenerte nadando en errores durante años. Comienza a mirar todo lo que se ha descubierto ya pero desde el cerebro observador, el cerebro derecho. Observa sin prejuicios. Observación y respeto. Y si de repente "algo no te cuadra", entonces "párate", "medítalo". Estamos influyendo en la naturaleza "sin saber lo que hacemos" y debemos comenzar a ser humildes. La presunción de ignorancia tiene que ser la base de cualquier investigación. Cuanto más honestamente y silenciosamente observemos la vida más información y capacidad de decisión tendremos. Podemos estudiar a Hamer, podemos meditar, podemos mantener nuestro miedo a raya para no ser manipulables, podemos "observar". Podemos leer a Warburg, Kremer, Popp, Pischinger, los clásicos, las medicinas ancestrales (China, Ayurveda, Americana...). Si aprovechamos este momento la humanidad podrá cambiar, si lo dejamos pasar la especie humana se estancará.

Si pongo un dedo sobre la piel durante meses aparecerá una llaga. Llegará un médico y dirá: "¡Ah qué llaga!: Ponla antibióticos".

Después llegará un naturista y te dirá: "¡qué es eso de antibióticos!, ponle crema de caléndula". Pero la llaga no se curará hasta que no llegue un sabio que te diga: "quita el dedo que probablemente la llaga se cierre sola sin hacer falta ninguna intervención". Tengo que conocer las cosas permitir las y dejarlas para que haya salud que no es más que el mantenimiento de la normalidad en el individuo. Si me sumerjo en el agua varios minutos puedo morir, pero eso no significa que el agua sea mala y que haya que acabar con ella. Si las fuerzas que han creado la *vida* se respetan la vida sigue, si no: creamos condiciones incompatibles.

Si condeno a muerte a una persona, esta puede hacer dos cosas: o dejarse morir o despabilar de golpe (curaciones espontáneas). Ello significa que de repente cambia su visión de los problemas y se convence de que la vida hay que continuarla por ahora. Significa que ha elevado su energía vital por intención.

MIS RECOMENDACIONES SI USTED ES VÍCTIMA DE SER DIAGNOSTICADO DE CÁNCER

EL PÁNICO

Imaginemos una situación irreal: Entra Ud. en el hospital por un proceso banal que necesita diagnóstico o tratamiento hospitalario. Hay un penoso error burocrático: se equivocan con sus pruebas y las de otro paciente que además se llama como Usted y tiene la misma edad. Finalmente le mandan al oncólogo, con su impoluta bata blanca y corbata, puede ser el jefe de servicio, le informa: "Usted tiene cáncer, es incurable". Le ofrecen y acepta la quimioterapia. ¿Qué cree que le podría pasar en las siguientes semanas si Ud. realmente no tuviera cáncer y le pasara esto? ¿Cree que se pondría malo?, o pasadas unas semanas le diría al oncólogo: "Creo que se han equivocado yo me encuentro perfectamente". Seguramente lo primero. Para empezar: porque ya no volverá a encontrarse perfectamente. Le han quitado su Energía Vital. Ya no cree tener derecho a pensar en el futuro. Está Ud. en "pánico", el miedo es la emoción que bloquea: flujo de energía, de emociones, de pensamientos, metabolismo, producción de ener-

gía... Ya nada funciona como antes, "está bloqueado". Bajan las defensas, aparecen o aumentan dolores preexistentes (se explica fácilmente con medicina china) que le producen más miedo aún, es mucho más sugestionable: cree no tener nada que hacer más que lo que le digan. Su cerebro, ahora en frecuencia alta, ya sólo razona, piensa, reverbera, entra en obsesión, lo cual baja más la energía (lo veo en todos los pacientes: vacío de Yang de bazo por obsesión). Su cerebro también recibe constantemente mensajes de que "se va a morir" y, como es el ordenador central, ejecuta outputs coherentes con eso, prepara a su cuerpo y a su mente para morir...

No será la primera vez que un familiar o amigo de un paciente me dice: "es que desde que se lo dijeron se ha sentado en una silla y está esperando a morir". Es decir, lo tiene claro, no hay nada más que hacer, "me ha tocado. No sé por qué, ni ellos tampoco, pero me ha tocado". Si seguimos así esto le toca a una de cada dos personas para el 2011 (mortalidad por cáncer calculada).

Así como un buen dato de que uno se va a curar es que de repente hace cambios importantes, un dato de que uno se va a morir es la "resignación" y el pánico. Aquí incluiremos a los pacientes que no salen nunca de la fase de "negación" o de las siguientes fases conocidas en oncología y que son lógicas por recibir una "pésima" noticia sin esperanza posible. Lo ilógico, para ellos, es no pasar por estas fases, cuya causa principal es no creerse lo que les han sentenciado, o no "sentir" que vaya a tener que pasar irremediamente.

Cuando llegan pacientes nuevos a mi consulta vienen aterrorizados, como es lógico, rodeados de familiares también aterrorizados, buscando una luz (creen que será un remedio externo, una terapia de esas que curan que hay tantas por Internet¹). Muchas

¹ Cuando tienes cáncer y buscas en Internet tu oncólogo dice que no te creas todo lo que sale, sin embargo las referencias más frecuentes son de quimioterapias, asociaciones de pacientes dentro de lo convencional y tratamientos o actitudes palia-

veces vienen ya resignados a morir aunque con cierta curiosidad "no vaya a ser que...". Otras, las menos, dispuestas a morir porque ya lo tienen decidido y saben que es su momento, que ya han hecho todo lo que podían o debían hacer en esta vida. A estos intento respetarles, es mi última lección profesional. Otras veces culpando a los convencionales o por miedo a ponerse el tratamiento convencional al que tienen terror. Otras veces traídos a rastras por su hermana o primo alternativos que "van de sanadores y de listos" y se creen que lo van a conseguir, aunque el paciente no crea o sin tener en cuenta sus opiniones. A veces hasta tienen la osadía de venir ellos solos para luego ser los portadores del remedio panacea que traen a casa recetado por un alternativo al que el paciente no ha ido porque no le daba la gana. Esto nunca funciona, sólo como enseñanza a esos familiares no respetuosos con sus pacientes. Otros, sin embargo, ya vienen más encaminados, con realismo, pero con ilusión, habiendo dado ya cambios significativos, estos son los que más me gusta tener. Y lo que es más frecuente: muchos vienen tras una peregrinación por muchas otras consultas, ya toman variados y variopintos tratamientos, gastándose "un riñón" de dinero (aunque nunca tanto como lo que el Estado paga por las quimioterapias) y buscando, por fin la "panacea". Estos últimos son los más complicados. Se toman de todo, lo quieren todo. Igual van al MD Anderson, que están al día siguiente en un vidente, al otro poniéndose energía, y al otro criticando a todos los anteriores. Son los más confundidos, pero también los que adquieren una visión más general de cómo funcionan las cosas. Son también, los que creen que con dinero lo conseguirán. Muchos de los que, al ver que mis consultas son baratas, dejan de creer en mí instantáneamente. "A enemigo declarado, puente de plata" como dice mi amigo F.

Pero el denominador común es el miedo.

tivas. Todo lo científico (www.cancer.gov y www.seom.org está también en Internet). Pero lo que les quieren decir es: "si encuentra cosas que le dicen que se podría curar, esas no las crea, son vendedores y estafadores". En parte tienen razón, en parte no.

Recuerde el paciente que si se toma muchos inmunoestimulantes está bloqueando su sistema siendo casi tan peligroso como el bloqueo que produce el miedo y la falta de esperanza.

Por tanto, la primera consulta es la más penosa. Entre intentar enterarme de los informes mientras el paciente o familiares hablan e intentan desbloquear ese pánico se puede pasar hora y media sin haber conseguido apenas nada. Generalmente, cuando esto pasa, me veo obligado a citarles en una segunda consulta complementaria en la que ya han digerido algunas cosas, vienen menos asustados, y podemos "empezar a hablar" realmente del proceso que pueden seguir.

Algunas recomendaciones en esta fase:

No piense tanto. Haga lo que sienta que debe hacer, aunque signifique no hacer todo el caso que sus allegados creen tener el derecho a recibir. Decida Ud. pero ya le hemos dicho en este libro que lo primero es "observar", todos los detalles, la situación general. Intente, ya sé que es difícil, no salir corriendo a lo primero que se le ofrece y meditar en estas cosas: "¿qué está pasando?", ¿cómo se comportan los demás?, ¿cómo me han comunicado las cosas cada profesional? Los demás, mis allegados: ¿solo me quieren ayudar?, o ¿dan por hecho mi muerte? o ¿están tan o más bloqueados que yo?, ¿es un problema de mala comunicación?, etc.

Es muy difícil en estos momentos observar y estar calmado pero yo recomendaría, a los que "lo sientan así", que se vayan a una casa rural tranquila una semana, "solos" y les digan al resto de sus allegados: "no me llaméis salvo para algo realmente necesario, necesito descanso, es mi momento, me importa un bledo vuestro miedo, vuestra culpabilidad, vuestra compasión, etc. Porque ahora el que está mal soy yo. Necesito siete días de descanso y meditación" Y no diga, en el sitio al que va, lo que le pasa, no busque que le compadezcan porque así alimentará las creencias de que se va a morir irremediablemente. Camine por la naturaleza. Duerma lo que pueda. Y "espere" esos días a ver

qué pasa. Coma sano muchos alimentos crudos, beba suficiente agua, tome sal marina, un drenador hepático para combatir el estancamiento que la frustración y el miedo produce, muchas infusiones o simplemente agua caliente entre comidas para mantener su intestino fuerte. Y "observe", observe el exterior, sus pensamientos, sus recuerdos, sus miedos, observe todo desde fuera, dese masajes si tiene acceso a ellos, reflexoterapias o simplemente baños. Descanso, observación y mantener a raya su miedo, son sólo siete días y le pueden traer la solución. Cuando se acueste inste a su ser superior a que le dé una respuesta, que le diga por qué es todo esto. Y si su oncólogo le ha dicho que se ponga rápido la "quimio": ¡que se espere también!², son sólo siete días. Esta fase para mí es primordial pasarla bien, pero generalmente todos los pacientes se ponen excusas: no pueden por sus trabajos, sus hijos, su marido, sus padres... ¡Qué fuerte! ¡Tienen miedo a morir y no se creen con derecho a descansar y reorganizar su cabeza durante siete días!...; Para superar estos días recomiendo, además de lo dicho anteriormente:

Flores de Bach. Que alguien con experiencia le teste cuál necesita, en su defecto cómprese una guía corta y tómese las que su corazón le diga que necesita, a juzgar por lo que tratan cada una.

Visualización: dar al cerebro justo los mensajes contrarios a los que en estos días le han "bombardeado". Se sabe que un mensaje positivo "estoy viviendo y quiero vivir" por ejemplo, es más fuerte que diez negativos "Ud. tiene 12 meses de vida"... Lo más sencillo es, dos o tres veces al día, o antes de dormir, cerrar los ojos e imaginarse como en una película haciendo algo que le gusta, celebrando la curación o simplemente en una situación de salud. Su cerebro codificará que los anteriores inputs pudieron ser erróneos y le dará a estos inputs positivos más importancia.

² En este libro se dice también cuándo la quimioterapia es realmente urgente.

Música: barroco si está muy desconcertado o aturdido, o Mozart si está deprimido.

Además, si es su momento, seguro que para entonces ya se habrá encontrado un libro que le empiece a guiar. No necesita ninguno en especial, sólo si aparece alguno que le llama la atención, léaselo. No lo busque, llegará a Ud. sin esfuerzo. Como todo. Lo importante es la fe, confiar en que todo tiene un sentido.

Cuando vuelva seguro de que ya todo es diferente, haga lo que haga ya será "su decisión", no la de su miedo. Las decisiones no son ni acertadas ni erróneas, son decisiones, lo único importante es tomarlas de una vez, si acertamos mejoramos, si nos equivocamos aprendemos y mejoramos también.

Características de las personas que se curan de enfermedades graves (Dean Orbish):

- *Aceptan el diagnóstico y rechazan el pronóstico.*
- *Se preparan y toman las riendas, la responsabilidad. "Yo soy el único que puede cambiar esta situación".*
- *Colaboran con cualquiera que pueda tener cualquier información útil y con sentido común.*
- *Están dispuestos a cambiar lo que haga falta.*
- *Hacen "una milla extra", "un poco más"...*
- *Y lo ponen todo en manos de un ente supremo o del Universo.*

Ponerse en manos del ente supremo significa no pelearse con el destino y no ponerse en manos de nadie sino en las nuestras.

Si quiere consultar a más de una persona busque segunda opinión, pero no se vuelva loco yendo a todo el que, cada vez que habla con alguien diferente, le recomiendan. Si hace algo confíe en lo que hace y no deje que le desanimen, ni convencionales ni alternativos, ninguno de ellos tiene toda la verdad.

Pero es importante:

Tener información general y no parcial o de una sola visión. Buscar esta información de personas más o menos reconocidas. El sentido común es el arma principal. Pero como hay tantísima información y con tantos enfoques diferentes, no le recomiendo que lea "nada" en Internet, Ud. no está ahora en una situación de objetividad. Ni se le ocurra meterse en foros de enfermos o de terapias o en asociaciones. Todos son parciales y manipulados. Y habla demasiada gente sin conocimiento. Busque sólo terapeutas, no vendedores, ni personas que quieren ayudarle sin saber.

Vaya a las consultas sólo con un familiar, si son más aturden al médico o al terapeuta y no sirve de nada. Si Ud. quiere llevar a muchos, pregúntese para qué, qué le está pasando. Si le obligan a ir más de los que Ud. quiere, no lo consienta (que "se relajen"). En la consulta siéntese Ud. siempre a la derecha de sus acompañantes, el de la derecha es el que lleva la batuta (lenguaje no verbal y espacial; ver constelaciones familiares). Los demás acompañan, ayudan a recoger información y no deben ni opinar de lo que no saben (ya sea de cuestiones médicas o de sus síntomas o sentimientos o decisiones) ni sobrepasarse en sus atribuciones (es una falta de respeto hacia Ud.). Y mucho menos, ponerse a hablar de sus propios problemas médicos o de lo desgraciados que son ellos ahora: para eso que se pidan cita ellos.

No se deje influir por aquellos que sólo piensan que no hay solución, "porque usted va a morir irremediablemente". Por muy buenos y compasivos que sean le están tratando mal.

PROPUESTA DE TRATAMIENTO GENERAL

Energía

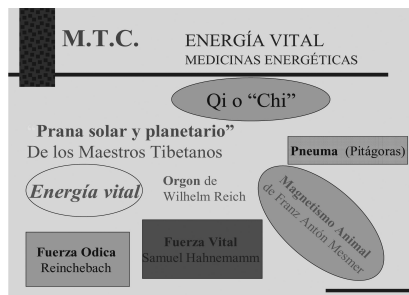
En el cáncer hay una disminución de energía por múltiples causas. Hay que aumentarla y evitar que se estanque. Ya hemos hablado de las mitocondrias, de la energía que producen más lento cuando están alteradas, de cómo en el cáncer producen 20 veces menos. Para los "cartesianos", racionales, científicos, organicistas, analíticos y poseedores del saber que aún critiquen a los que hablamos de la energía del ser humano, unas palabras del padre de la actual ciencia racional que separa cuerpo de mente:

"Llenando los espacios de los nervios hay una fina sustancia material, el "espíritu animal". Son las más rápidas partículas de la sangre que han viajado en el sendero más corto y recto del corazón al cerebro... allí estas más ágiles partículas llegan a ser un viento de una muy sutil llama."

RENÉ DESCARTES

a) *Energía Vital*

Hemos hablado algo de ella. No es más que la chispa de la vida, lo que pierde un ser cuando muere. Viene del Universo pero está en Ud. En ella intervienen muchas cosas, pero no es más que las "ganas de vivir y la confianza en la vida, así como la energía inherente al organismo vivo". Lo que trasciende tras la muerte, para otros el alma o el ser. Para los chinos el Chi. Para los ayurvedas el Prana.



Para conservar una energía vital en su nivel normal se debe cuidar varias cosas:

Estado de ánimo

Se mejora con información, con esperanza, o con psicoterapia de apoyo emocional, me da igual la cognitivo conductual mediante la objetivación, que la espiritual mediante la comprensión. No se debe empeorar con falsas compases, grupos de pacientes resignados o mediante televisión que sólo hace perjudicar con las malas noticias que ponen.

Si es necesario flores de Bach, o fitoterapia para la depresión (Hipérico: que también existe en homeopatía), oligoterapia, acupuntura u otras técnicas naturales: siempre prescritos por un profesional.

Los ansiolíticos y antidepresivos farmacológicos sólo los recomiendo en casos agudos de ansiedad (crisis de pánico o ansiedad incapacitante) o depresiones profundas (los criterios de depresión profunda son muy sencillos, y son las depresiones menos frecuentes) y sólo se tomarán estas "drogas" como medida temporal y si vemos que funcionan durante su uso, si no, déjelas porque también bloquean su hígado y empeoramos el problema: el bloqueo hepático es el principal mecanismo fisiopatológico de la depresión y de que no circule la energía.

Respiración

Es, junto a la alimentación y a la energía del sol, la principal fuente de energía. Pero además sabemos que el cáncer vive en medios deficitarios de oxígeno (ver estudios de Otto Warburg) porque sus células usan metabolismo anaerobio, fermentaciones que necesitan poco oxígeno y sin embargo dan ácido al medio.

Debe respirar bien, sus bloqueos psicossomáticos hacen que se clave el esternón en el abdomen y sus inspiraciones sean insuficientes. Simplemente con ejercicios de respiración bien hechos aprendemos a aumentar la energía. Y no sólo eso: armoniza el estado de ánimo, combate la ansiedad y relaja el cuerpo y por tanto los pensamientos, dormimos mejor y recuperamos más energía aún. Pida clases a un/a maestro/a de yoga, o de relajación, o a cualquiera que sepa de estos temas, que desgraciadamente no se tratan en el Sistema Nacional de Salud. En su defecto camine por el parque o el campo y ponga su "intención" en la inspiración cuando quiera energizarse o en su espiración cuando quiera relajarse o sacar pensamientos bloqueantes o estancamientos, dolores, etc.

Naturaleza

Ya hemos dicho que la energía del sol es otra fuente de energía, dese baños de sol, lo peor que puede hacer un enfermo es estar encerrado en sitios sin luz natural. Y aproveche para respirar aire limpio llenando bien sus pulmones.

Alimentos crudos. Dietas

Las dietas anticáncer todas tienen características comunes. Tomar muchos vegetales, cuantos más crudos tome en ensaladas mejor, poca proteína, de pescado y sano, no de carne roja, no tomar grasas animales, etc. Ya hemos hablado de esto en el libro. Los vegetales crudos tienen energía vital. Los alimentos preparados, enlatados, conservados, adulterados, no.

Descanso

Al principio por el estrés le será difícil. Si necesita ayuda para dormir elija al principio las naturales: ejercicio suave por el día,

horario regular, contacto con la naturaleza, plantas relajantes, yoga... En la fase de conflicto no se obsesione porque no duerma demasiadas horas, es una fase normal del proceso, lo raro sería que después de haberle dicho a Ud. que se puede morir, estuviera durmiendo como un lirón.

A veces le cogemos miedo al sueño porque este es la fase muerte y la vigilia la fase equivalente a la vida en el microcosmos de día-noche. Cada vez que dormimos morimos y volvemos a nacer renovados.

Por el contrario, cuando ya haya superado conflictos, entonces pasará una fase en la que necesite dormir muchas horas, fácilmente dormirá 9 horas o más de un tirón y descansará por el día más tiempo aún. Cuando esto es un buenísimo signo de que se está curando porque ha resuelto conflictos (estar en fase vagotónica, tener las manos calientes por ejemplo), entonces los demás creerán que Ud. está peor por la falsa creencia de que no hay que pasar una fase de descanso (se llamaba "convalecencia" antes, no sé si lo recuerdan). Incluso si Ud. está en un centro de terminales le darán, algunos psicoestimulantes para despertarle por el día y que su familia no sufra porque Ud. necesita dormir, menudo despropósito.

Cuando uno ha superado conflictos, dentro de la fase vagotónica de sueño y calor pueden existir dolores de cabeza: aquí sí que ayudan los estimulantes tipo cafeína y el frío local.

Alimentos energéticos

Para subir la energía están también los alimentos energéticos, los chinos los clasifican en calientes. Debe tomarlos pero aconsejado por alguien que sepa medicina china, porque si toma cosas calientes y tiene por ejemplo un vacío de yin puede tener síntomas de calor y creer que está peor, o acidez de estómago, etc, etc. No tome ginseng, ni jengibre, cúrcuma, picantes o cosas parecidas

cuando le venga en gana, eso sólo le puede decir si le convienen en ese momento un profesional (no un anuncio de la tele o de Internet ni un ayudador espontáneo).

Lo contrario: en la fase en que el paciente está muy obsesionado, sufre de un vacío de Bazo, digiere mal, tiene partes acras frías (pies y manos), acumula líquidos, etc. con falta de energía. Y si Ud. toma únicamente vegetales crudos, o frutas, sobre todo cítricos o tropicales, por la noche, enfriará su digestivo y estará peor. Por la noche siempre cosas calientes, infusiones, o guisos, sopas y similares. Cuidado con los cítricos o las frutas tropicales sobre todo en invierno, tómelos solos y por la mañana al menos antes de las 6 de la tarde. Se digieren mal si se toman con las comidas, sobre todo de postre, como igual pasa con los dulces, y no le están haciendo ningún favor en los casos de vacío de yang de bazo tan frecuentes en el cáncer. Pero le podrían ayudar a dormir si tiene un síndrome de calor y esto sólo lo sabe un médico de medicina china.

No tomar alimentos fríos en cena sobre todo en invierno.

Plantas medicinales energéticas

Según el síndrome que padezca necesitará plantas para aumentar el yin o el yang o el Qi. Mi experiencia es que prácticamente todos los pacientes las necesitan en muchos momentos, casi todos.

b) Bloqueos de energía

Antes de subir la energía hay que estar seguro de que se tratan los bloqueos de energía. Si tenemos una tubería estancada y aumentamos el flujo sólo conseguimos aumentar el problema. Por eso los "estancamientos" se deben tratar a la vez o antes. La

principal causa de bloqueo es el miedo, en la zona del cáncer hay otro bloqueo, las zonas de dolor son puntos de bloqueo de energía (por ejemplo por somatizaciones), tenemos bloqueos más sutiles (diafragma, chacras...) que se detectan con bioenergética y se pueden suavizar o eliminar. El hígado es el encargado de que la energía circule bien gracias al funcionamiento del Qi Ji de la medicina china. El hígado se afecta en este sentido sobre todo por emociones frustrantes o amenazantes, pero también por tóxicos externos, drogas, alcohol, etc. Los analgésicos (paracetamol, antiinflamatorios) bloquean su hígado. Unas medidas generales son:

Combatir el miedo y la obsesión

Distracciones (contraindicada la tele: apáguela o tírela hasta que se cure), información y esperanza, fe en lo que sentimos, confiar en la vida. Psicoterapia si es preciso. Terapia energética: acupuntura u otras. Relajación y meditación. Informarse: recuerde que el miedo siempre es a lo "desconocido", a lo que no sabemos qué pasará, la ansiedad es miedo a tener miedo, un miedo anterior a lo malo, un psicólogo le ayudará.

"Drenajes" de hígado: se llaman así en medicina natural. Por un terapeuta. Drenaje de riñón: homeopatía.

Descongestión de Canales de acupuntura y órganos: mediante esta técnica lógicamente.

Solución de los campos interferentes: mediante bioenergética y quinesiología o neuralterapia.

Electrolitos para la electricidad: la sal marina aporta todos los de nuestro cuerpo y a la misma proporción que existen en él. Para que la energía circule la electricidad tiene que circular bien. Se trata de la energía Qi de los chinos (canales de acupuntura), y la energía reticular de la bioenergética. Hablamos después de cómo tomar la sal marina.

Comunicación cerebro órgano

Hay un bloqueo de la comunicación informacional entre la zona del cerebro (que se localiza con el TAC: foco de Hamer) y el órgano correspondiente afecto del cáncer, o de los segundos cánceres por conflictos nuevos. La única solución es la psicósomática. Se trata de resolver o atajar o suavizar o sustituir los problemas por soluciones totales o parciales, los conflictos que ya Hamer ha descrito.

Terapias de armonización: música relajante, relajación, visualización, masajes, hacen que la energía circule más armónica.

Movimiento de la energía: no sólo hay que aumentarla y desbloquearla sino favorecer su movimiento. Y para ello lo mejor es movernos nosotros, caminar, bajar las escaleras andando, hacer ejercicios suaves. Y también están las meditaciones dinámicas que además son desbloqueantes, por eso a veces producen catarsis o crisis de llanto. El caminar y hacer ejercicio suave es mandatorio en todo paciente que se encuentre deprimido, si no te empiezas a mover tú, tus pensamientos no fluirán tampoco.

c) Alteraciones metabólicas y depuración

Acidez

Sabemos que en el cáncer hay una acidificación del medio, las células cancerosas precisan de un entorno ácido para crecer, hay que contrarrestar esa acidificación. De pH (medida de la acidez y alcalinidad) ya han hablado muchos: Otto Warburg (dos veces premio nobel), Tullio Simoncini (oncólogo italiano que ha ideado un tratamiento para el cáncer), Salvador Harguindey (médico español), Ian Tannock (director de investigador celular francés) o Jacques Pouysségur entre otros. No es un tema raro, está bien estudiado. Se puede objetivar con resonancia el nivel de acidez de

los tejidos en enfermedades como el cáncer, cardiovasculares, cerebrovasculares, renales, inflamatorias o pulmonares. Por alteración previa metabólica, se podría alterar el pH o podría ser que el tumor causara un descenso del pH (acidez) secundariamente en el cuerpo. El caso es que ya sabemos que acidez potencia el cáncer y la alcalinidad lo combate. El cáncer sobrevive en terrenos ácidos.

Es prioritario seguir una **dieta alcalinizante**: rica en verduras y frutas, no tomar azúcar ni hidrocarburos refinados (harina blanca, pasta no integral, dulces, bollería, arroz no integral...) ni carne roja, ni alimentos ácidos o fermentados. Bebida alcalinizante: un litro de zumo de zanahoria cruda, remolacha y pepinos (10/3/3 partes): tomar repartido en el día en 6 dosis. Y consuma además 4-5 zumos de limón con agua sin azúcar al día.

Hidratación

Ya hemos hablado en el libro sobre la importancia de mantener sano el Sistema Básico de Pischinger (sistema intercelular). Para que la energía circule, los metabolitos estén disponibles a la velocidad adecuada, los electrolitos permitan los cambios eléctricos en células y reacciones químicas, los nervios respondan a la velocidad adecuada, el oxígeno difunda en la cantidad necesaria, etc. Es necesario que el "mar" intercelular esté limpio. Este líquido se le puede llamar mar intercelular porque tiene una composición semejante a la del mar en cuanto a minerales se refiere, y lo que más tiene es agua. Para renovarlo diariamente beba suficiente agua todos los días, agua limpia no contaminada, sin metales pesados, sin detritus, sin contaminantes. Agua mineral natural. Las sales minerales están en los vegetales, a los astronautas les drenan la contaminación haciéndoles comer algas, que son como las verduras pero concentradas en lo que a minerales se refiere. Tome caldos de verduras, zumos de frutas y sales vegetales. Pero si quiere hacer una depuración más inten-

siva beba agua con sal marina. Una bebida isotónica (como las anuncian en la tele) o hipotónica preparada por ejemplo con un litro de agua mineral de baja mineralización, o de agua destilada + 4 o 5 gramos de sal marina. Puede beberse un vaso por la mañana en ayunas, más luego el agua que le pida el cuerpo o beberse lentamente durante todo el día un litro. Los pacientes con problemas renales, cardiovasculares como hipertensión u otros deberán tener unas precauciones previas y hacerlo con sentido común, por tanto nunca sin el control de un médico: empezando con pequeñas cantidades y haciéndose controles (de tensión arterial, electrolitos, creatinina y clínicos, según el caso). Pero como su médico convencional no creerá en todo esto, recordemos que las creencias no son científicas sino espirituales, pues le damos una alternativa más light.

Esta alternativa es hacer las curas con sal del Himalaya. Las curas de bebidas de "Sole", antiguas aplicaciones curativas de sal, eran prescritas por el médico romano Galeno. En la Edad Media, había descripciones exactas de los procedimientos para hacer las curas bebidas con más o menos concentración para fomentar el flujo de orina e interrumpir las diarreas. Hoy, en algunos balnearios cerca del mar se ofrece agua marina embotellada para tratamientos bebidos. Para estas curas de bebidas de Sole se utilizan fuentes naturales con un contenido mineral terapéutico de más de un gramo por litro y son consideradas como aguas curativas. Pero precisan control médico y son tratamientos de unos días determinados. Según el tipo de fuente, además de sodio contienen calcio, magnesio, potasio, cloro, sulfato y hidrogenocarbonatos, así como partículas de hierro, yodo o flúor. Se trata básicamente de las mismas materias que contiene la sal cristalina del Himalaya.

Las curas bebidas de Sole, con cristales del Himalaya se diferencian de las curas de agua marina porque se emplean como medida preventiva para mantener la salud o como acompañante de otras terapias. No es necesaria la prescripción médica y puede aplicársela uno mismo en casa. El Sole de sal cristalina del

Himalaya puede tomarse sin restricciones temporales a diferencia de las curas que tienen que ser un tiempo concreto. Se introducen en el cuerpo muy pocas sales minerales: solamente 1 o 2 gramos de sal que pueden suprimirse de la alimentación diaria. Además, cuanto menos sal refinada se añade a los alimentos, más efectivas son las sales cristalinas del Himalaya. Yo recomiendo desterrar para siempre la sal de mesa y usar también en la cocina "sal marina". Las curas de Sole no dependen de la cantidad de sal, que es poca, sino de la calidad y de la información que transmite. Por eso, debe utilizar también la sal cristalina del Himalaya para salar las comidas, molida recientemente con un molino de sal de cerámica, (Sole saturado). Anule el consumo de comidas precocinadas de las que no puede saber con qué tipo de sal fueron preparadas.

Los efectos son intensos. El tejido conjuntivo se purga y se eliminan materias tóxicas; existe un cambio de ánimo, los bloqueos energéticos desaparecen y se estimula el sistema de defensa propio. Pueden aparecer empeoramientos del estado de salud o crisis del proceso de curación (bicariaciones negativas) como diarreas, dolores de cabeza, cansancio, o indisposiciones que no representan una derrota, sino una muestra de que el proceso de curación avanza.

Se equilibran el déficit de minerales. Las células corporales reciben un impulso gracias al contacto con el estado ideal del mar primitivo del que surgió toda la vida³. Cuanto más se haya alejado uno de un modo de vida natural, más tarda en hacer efecto la cura de Sole bebido. Las personas que se alimentan correctamente, no fuman, no beben, no toman medicamentos químicos y sus organismos ya han tenido experiencias con los suaves métodos curativos oscilatorios, como la homeopatía o kinesiología, sienten muy de prisa los efectos altamente beneficiosos para su salud de la cura del Sole bebido.

³ Esta sal es la originaria del mar que había en esa zona y que está cristalizada en el Himalaya.

Son aptas para todos, a excepción de casos de insuficiencia cardíaca, circulatoria o renal y presión alta por la sensibilidad a la sal de mesa (cloruro sódico + antiaglomerante). Las curas no producen curaciones milagrosas, pero ayudan a través de métodos naturales.

Prepararemos Sole saturado a partir de trozos de sal cristalizada del Himalaya. Pueden comprarse en pedazos o granulado en recipientes de vidrio. Si no, coloque el granulado o los pedazos en un tarro vacío de vidrio. Añada agua y espere aproximadamente una hora. El Sole está saturado cuando ya no se diluyen más cristales. El Sole saturado tiene una concentración de más o menos un 26%. Mientras aparezcan cristales disueltos está garantizado que está saturado. El Sole es estéril, ya que con esta concentración de sal los gérmenes no tienen posibilidad alguna por lo que se conserva indefinidamente.

Cómo realizar una cura de sole bebido: cada mañana, añada de una o dos cucharadas pequeñas de (plástico, nunca de metal!) de Sole saturado en un vaso de agua. A poder ser, beba este vaso por la mañana en ayunas. Su sabor es un poco salado, pero no es desagradable. También puede beberlo dosificado a lo largo del día si mezcla de 1 a 2 cucharaditas en una botella de agua. Los niños necesitan menos dosis y pueden reaccionar con bicariaciones pues sus sistemas están menos contaminados.

Limpieza de colon

Es otra terapia que es recomendable como depuración inicial, acuda a un profesional que la realice, yo no soy especialista en ella.

Ayuno

Doy los mismos consejos que en limpieza de colon.

Remedios externos

Recuerde que "por sí solos, no curan". Son métodos de ayuda.

d) *Energía en el lugar del órgano afectado*

Para dar energía al cáncer e intentar desdiferenciar sus células, que abran sus mitocondrias, que empiecen a producir más energía y que dejen de reproducirse (ver resumen de lo dicho por Heinrich Kremer) hay varios métodos.

Uno de ellos es el Papimi (aplicación de energía mediante resonancia magnética) y otro la ECT (electrocancerterapia). Este último ya le hemos comentado en el libro. Otro método es el uso de la Hipertermia: elevación térmica en profundidad, sin quemar la piel, mediante una máquina especial. Incrementa la circulación arterial, oxigenación, disminuye la acidez, drenaje venoso y disminución de edemas, aumento de la permeabilidad de la membrana celular, y disminución de radicales libres.

e) *Aumentar defensas*

La teoría inmunitaria del cáncer ha tenido mucha aceptación, en el cáncer hay una tolerancia inmunológica porque se trata de células propias, no extrañas. Se nos intentó "pintar" al cáncer como el agresor que había que destruir, se representaban las defensas como el indio con el arco y las flechas y después como las balas. Pero esto no es exactamente así. Lo importante es el sistema de reciclaje celular del que ya hemos hablado, el que funciona por la noche para depurar todas las células (la mayoría de ellas células viejas propias). Sea lo que sea es coherente pensar que este sistema de reciclaje celular tiene que ver mucho con lo que los científicos llaman Sistema Inmune, pero no es exactamente lo

que ellos dicen que es, o sólo lo que ellos dicen que es: un órgano ubicuo para defendernos sólo de agresores externos.

Antonio Bru (su equipo médico) trató a dos pacientes simplemente subiéndoles el número de glóbulos blancos (neutrófilos) durante dos meses. Parece que las defensas son importantes. El BioBac también sube los neutrófilos en muchos pacientes. Hay inmunoestimulantes que actúan a otros niveles y no tienen por qué subir los neutrófilos, que son sólo una rama del sistema de defensa. Pueden mejorar la funcionalidad de los linfocitos o de otras células.

Existen muchos inmunoestimulantes naturales e inmunomoduladores. No se vuelva loco, y sobre todo no bloquee el sistema tomándose varios. En Lanzarote se usa el Aloe Vera natural.

Todo lo que voy leyendo sobre omega 3 (los grandes desaparecidos de nuestros alimentos no naturales) también es positivo en el cáncer, siempre los recomiendo, sobre todo si necesitamos efecto antiinflamatorio o regulador de grasas en la sangre, o para mejorar la funcionalidad del sistema nervioso.

La Homeopatía de los Banergi es otro filón, si son verdad los resultados que ellos tienen, como es barata, y no interfiere con otros tratamientos porque actúa a un nivel diferente al químico, no veo inconveniente para tomarla.

Hay más remedios externos (no curas) de los que hemos hablado o no, pero considero que esto no es lo importante. Como creo que ya he dejado claro. Pero hay gente que de repente cree en uno de ellos, y por intuición lo usa y mejora o se cura, aunque mi experiencia es que es necesario "algo más". Un cambio más interno.

Hace poco vino a mi consulta para aprender relajación una paciente cuyo marido estaba superando un sarcoma, según la medicina oficial "incurable". Al principio le ofertaron la amputación a lo que él se negó. Luego se trató con electroterapia el sarcoma de varios centímetros que desapareció (también en el PET), pero

aparecieron ganglios en cuello y axila. Sin embargo estos desaparecieron tras unos meses. Es cierto que el paciente se trató con el Papimi, pero es que además había hecho un cambio total de modo de vida, de alimentación, y lo que es más importante, de filosofía. Comenzó a valorar cosas que antes no valoraba, comprendió cosas que antes no comprendía, y hacía cosas que nos pudieran parecer extrañas como irse a hacer senderismo muy regularmente aún estando diagnosticado de un cáncer. Con ello además mejoraba su oxigenación, y estaba en contacto con la energía vital de la naturaleza. Se hizo consciente de su Ser verdadero y al no buscar la solución sólo en el exterior encontró la verdadera solución. Cuando todas las pruebas se negativizaron me comentaron que los oncólogos podían estar interesados en hablar con los médicos naturistas que le habían tratado, pero quedó en agua de borrajas. Casi mejor, debe ser que aún no estamos preparados para ese tipo de comunicación.

Pero recuerde, no vayamos a bloquear el sistema con tanto remedio inmunoestimulante. O no vayamos a bloquearnos nosotros pensando que tal o cual cosa nos "va a curar" sin esfuerzo. Estos remedios "No son curas del cáncer", son ayudas, no me cansaré de decirlo.

Se cura el paciente si quiere, si puede y si se lo permitimos.

Javier Herráez González

VISUALIZACIONES

Puede grabárselas o que se las lea alguien y practicarlas regularmente.

RELAJACIÓN Y VISUALIZACIÓN CURATIVA

Tumbate boca arriba en un lugar cómodo. A continuación, vamos a irnos fijando en las partes del cuerpo para que se eduquen a no estar tensas. Se puede estar tumbado en superficie más o menos dura o usar almohadas en las rodillas o antebrazos o cabeza. Adoptando la postura de una persona relajada podemos sentirnos finalmente relajados.

Comenzamos.

Tumbados boca arriba con los brazos a los lados y las palmas hacia arriba, los dedos ni abiertos ni cerrados, que queden en una posición cómoda.

Las lumbares estiradas, como si intentaran tocar el suelo, esto se consigue moviendo el pubis hacia delante para bajar las lumba-

res, luego se deja de forzar. Se dirige la atención a esa zona y se relajan mentalmente. Siempre que dirigimos la atención a una zona esta tiende a relajarse. Si la zona está dolorida se la manda una luz sanadora con la mente, también se puede mandar calor o se imagina un masaje sobre la zona, su mente hará lo necesario para mejorarlo.

Estiramos también las cervicales, esta zona suele acumular tensión. Flexionamos el cuello acercando la barbilla al pecho y luego dejamos la cabeza en la posición más cómoda posible. Nos fijamos en cómo está el cuello, ¿está relajado?

Nos fijamos en la respiración, esta tiene que ser regular, si ahora no es regular no importa, nuestra respiración refleja nuestro estado al ser un proceso automático. La mejor manera de relajarse es ser consciente de la respiración. Ponemos las manos sobre el ombligo y observamos cómo se levantan con cada inspiración y cómo se hunden cada vez que espiramos. Si estamos muy tensos podemos quedarnos así el tiempo que necesitemos. No hay que influir en la respiración, sólo observarla.

Haz una inspiración profunda y al soltar el aire te relajas; ahora deja libre tu respiración. Hasta que uno no esté familiarizado no debe influir excesivamente en su respiración, se pueden hacer 2 o 3 respiraciones profundas pero luego dejarla siempre al ritmo que necesite.

Estamos tranquilos, al principio de la relajación no emitimos suspiros ni hacemos movimientos intensos sólo los necesarios, para irnos acomodando.

Volvemos a revisar nuestra postura, el cuerpo estará simétrico, la cabeza derecha ni a un lado ni a otro. Las manos igualmente separadas, las piernas iguales. Las caderas y los hombros están alineados entre sí. Si no tenemos armonía esto se refleja en nuestro cuerpo que se desvía hacia un lado. Corrigiendo estas desviaciones ya estamos caminando hacia la armonía.

El cuello está relajado.

Los hombros están relajados, caen hacia atrás, equilibrados entre sí, y descansan.

El vientre está blando.

Los pies caen hacia los lados por su propio peso, los dedos de los pies hacia fuera.

Respiración tranquila.

Cuello relajado.

Hombros relajados.

Manos relajadas.

Relaja la frente, puedes fruncir el ceño o arrugar la frente un poco para después relajarla.

Los ojos están cerrados, sin apretar los párpados que son como pétalos de flor que los cubren.

La boca está relajada si los dientes no se aprietan entre sí. Los labios entreabiertos. Si se le olvida relajar las mandíbulas puede empezar poniendo la punta de la lengua entre los dientes.

Los carrillos también relajados como haciendo una suave sonrisa.

Ahora estamos relajados, cada vez que soltamos aire nos relajamos más y más.

Cuando aparezcan pensamientos no nos aferramos a ellos, los reconocemos amablemente y los dejamos pasar. Pensamos que luego podremos pensar mejor, cuando cese nuestro tiempo de descanso.

Imagina tu cuerpo lleno de luz y energía sanadora. Esa luz que viene del sol penetra en tu interior y le da energía. Camina por tus venas y arterias y baña todo el cuerpo.

Imagina que esa luz se detiene en las zonas doloridas, o enfermas y las va relajando, y las va sanando. Las va transformando y dando vitalidad.

Tu cuerpo está lleno de luz y paz. Luego esa luz también ilumina el exterior de tu cuerpo. Tu cuerpo está lleno y rodeado de esa luz curativa.

Observa tu estado de bienestar y piensa que continuará el resto del día.

Poco a poco te vuelves a hacer consciente de tu cuerpo, obsérvalo. Respira una vez algo más profundamente. Cuando estés preparado puedes comenzar a sentir tus manos para suavemente mover un poco tus dedos. Tus dedos de los pies. Puedes hacerlo a la velocidad que quieras, puedes flexionar las rodillas, o mover los pies, o respirar profundo.

Poco a poco vas a volver a tu estado de vigilia, si es necesario te estiras como cuando te despiertas o bostezas si lo necesitas. El bostezo es oxigenador y sanador.

Cuando estés preparado ya puedes abrir los ojos.

VISUALIZACIÓN CON INTENCIÓN CURATIVA

Cierra los ojos y dite mentalmente: Vas a disfrutar para ti mismo de los próximos minutos. Ahora estás descansando: "porque te lo mereces". Los ruidos exteriores son naturales y no les prestaremos atención. Dite a ti mismo: "mi mente está tranquila y clara. Voy a realizar una visualización para estimular mi capacidad auto-sanadora. Estoy abierto a imágenes que me ayudarán. Estoy aprendiendo a controlar mi propia vida". "voy a hacer una visualización curativa para que mi cuerpo pueda al cáncer".

Respira profundamente tres veces.

Imagínate en un lugar agradable y natural. Párate en los detalles: de color, sonidos, olores, etc. Puedes imaginarte en una bonita playa u otro sitio que te guste. Estás ahí, simplemente relajándote durante unos momentos.

Visualiza el cáncer como a ti se te ocurra. Imagina el gran ejército de leucocitos neutralizando eficazmente esas células débiles y anómalas del cáncer... Después puedes imaginar el tratamiento que estás recibiendo y cómo ejerce su papel de ayuda, te imaginas el cáncer reduciéndose y finalmente que "desaparece".

Ahora visualízate viviendo sano: "tienes mucha energía, estás feliz, haciendo las cosas que siempre has querido hacer: trabajando en el mismo u otro trabajo, saliendo los fines de semana, estando con los seres queridos (piensa en la escena que más te motive, con una o dos es suficiente)... Te ves feliz y querido por tus familiares o amigos, tus relaciones son más verdaderas, tú quieres encontrarte bien.

Te visualizas haciendo este ejercicio 2 o 3 veces al día con la misma energía que lo estás haciendo ahora. Te felicitas por haberte ocupado en este ejercicio para tu curación

Y ahora, sin prisa, si estás preparado, devuelve gradualmente tu atención a la habitación en la que te hallas... Recordamos primero esta habitación (...). Posteriormente vamos a ir saliendo, a nuestro ritmo, de la relajación. (...). Tomamos una respiración profunda, (...). Movemos algo los dedos de las manos, (...). De los pies. (...). Cuenta lentamente "uno... Dos... Tres...". Y cuando estés preparado abrirás los ojos: y piensas: "estoy bien despierto, bien descansado y en perfecto estado de salud".

VISUALIZACIÓN CON LA RESPIRACIÓN

Vas a disfrutar para ti mismo de los próximos minutos. Ahora estás descansando: "porque te lo mereces". Los ruidos exteriores son naturales y no les prestaremos atención.

Dite a ti mismo: "*Mi mente está tranquila y clara. Voy a realizar una visualización para estimular mi capacidad auto-sanadora. Estoy abierto a imágenes que me ayudarán. Estoy aprendiendo a controlar mi propia vida*".

- Inspiramos profundamente
- y espiramos pasivamente...: "como un suspiro".
- Inspiramos "lentamente" y
- Espiramos "y con ello soltamos tensión y nuestro cuerpo se relaja".
- Inspiramos "sin forzar, lo que podamos" y
- Espiramos: = "como un suspiro: obteniendo relax".

Ahora dejamos la respiración a su ritmo natural, "no la influimos, nos olvidamos de ella, nuestro cuerpo la irá acomodando a lo que necesite".

"Observamos el punto debajo de nuestro ombligo como sube y baja pero sin influir nosotros: que nuestro cuerpo respire naturalmente..." silencio (...).

Y vamos a repetir las respiraciones más o menos profundas, sin forzar y con cada movimiento te voy a ir recordando unas palabras para que las sintáis o visualicéis:

- Inspiramos: "P A Z"
- Espiramos: "T E N S I Ó N"
- Inspiramos: "A M O R"
- Espiramos: "M A L E S T A R"
- Inspiramos: "P A Z"
- Espiramos: "M I E D O"
- "Repetirlo"...

Y ahora, lentamente, sin prisa, vamos a ir saliendo, a nuestro ritmo, de la relajación. Para ello primero tomamos una respiración profunda..., movemos algo los dedos de las manos,..., de los pies,..., mueves suavemente la cabeza: de un lado a otro, puedes

bostezar o desperezarte si lo deseas. El bostezo es oxigenador y sanador. Y pensamos "estoy bien despierto y en perfecto estado de salud". Cuando estemos preparados ya podemos abrir los ojos.



