



Asociación para el cuidado
de la vida en un planeta vivo
Vías de recuperación de la armonía

Presidente de Honor: Raimon Panikkar
(desde 6-10-1999 al 26-8-2010†)

Plural-21
c/Cartagena 230, 5º 1ª
08013 Barcelona (España)
Tel. +34 93 450 13 00
info@plural-21.org

Asociación sin ánimo de lucro
con registro: España nº 165.827
Catalunya nº 22.986

Documentos de Interés

[Volver al Blog](#)

[Inicio](#)

[Cómo hacerse socio](#)

[Contacto](#)

TEMAS:

- ¿11-S?
- Agua de mar
- Azúcar y sal
- ¿Cambio climático?
- Cáncer
- [¿Desmontar el SIDA?](#)
- Embarazo y nacimiento
- ¿Fiebre aftosa?
- Gente mayor
- ¿Hepatitis C?
- ¿Ingeniería genética?
- Medicina bioenergética
- Microdosis
- Odontología
- Tradición
- ¿Vacas locas?
- Yatrogenia

[Histórico de actividades](#)

Cáncer

Recuerde, cada martes a las 20h. conferencia gratuita en nuestra sede.

Aunque con dificultades y con momentos peligrosos que hay que acabar de conocer, en general

CÁNCER: UN PROCESO BIO-LÓGICO A NUESTRO SERVICIO

Bio-lógico significa con lógica de la vida. Como explicaremos a continuación, del cáncer se conocen sus causas tanto sutiles -conductuales, psicológicas, emocionales,...- como corpóreas -matrix extracelular, metabólicas, energéticas,...-.

Este conocimiento permite afirmar que el cáncer es un programa inserto en nuestro interior que se pone en marcha en situaciones de emergencia o de conflicto repetido, a fin de poder superar dichas situaciones; luego el cáncer está a nuestro servicio. Claro está, cuando esto no se entiende, el cáncer se ve convertido en una grave enfermedad a combatir sea con métodos muy agresivos, los oficiales, que pueden acabar matando directamente, sea con métodos menos-agresivos, los alternativos, que, afortunadamente, intoxican y dañan menos pero que tampoco son necesarios.

Una consecuencia de este enfoque es que el cáncer es reversible en todas las etapas -si no se ha llegado a un “punto de no retorno” que consideramos que absolutamente nadie -y menos los alópatas- está hoy en día capacitado para precisar si se ha alcanzado o no[1]-. Para revertirlo hay que aplicar el principio de “lo primero, no dañar”, y a continuación cambiar las condiciones que determinaron su aparición, para lo cual es necesario conocer con precisión qué significado bio-lógico tiene cada cáncer concreto.

Todo científico o médico o terapeuta o persona científico-sanitaria en general o, sencillamente, vecino de a pie, conoce y reconoce que el cerebro dirige el conjunto del cuerpo. Pero ante un diagnóstico o delante de una persona enferma, se olvidan totalmente del cerebro y se dedican a buscar un microbio -cuanto más pequeño, mejor-, o una mutación genética, o una proteína que se ha vuelto loca, o un paso metabólico que se ha alterado, o... Y casi siempre pueden encontrar algo “fuera de rango o de orden”, ya que -lógica y afortunadamente- somos de una complejidad extraordinaria, como señalaremos.

Efectivamente, el cerebro dirige el conjunto de nuestra actividad biológica. Es más, el cerebro es el lugar de encuentro del complejo mundo corpóreo y del aún más complejo mundo sutil, anímico. A través del cerebro, lo que nos impacta o perturba, nuestras vivencias y expectativas, nuestros sentimientos y emociones, nuestras esperanzas y nuestras decepciones, nuestros miedos y nuestras alegrías, etc., etc., etc., repercuten en nuestro cuerpo. Y viceversa: nuestra alimentación, los impactos de tóxicos o de ondas electromagnéticas o de microondas o de las distintas poluciones, las condiciones de frío o calor o humedad u otras, el lugar donde dormimos o trabajamos, etc., repercuten en nuestra actitud y en nuestras ganas de vivir.

Además, el cerebro dirige hacia la salud el conjunto de nuestra actividad (probablemente incluso la autodestructiva). Y sigue siendo el centro director de nuestra actividad vital incluso cuando la persona se dirige hacia la muerte, que debería ser no sólo digna sino, sobre todo, consciente (buen desenlace que obstaculiza la desconexión de los neurotransmisores con morfina o sus derivados y con otros productos químicos que también rompen los complejos mecanismos de equilibrio, de compensación y de regulación -homeostasis-- de que disponemos).

¿Por qué el cerebro dejaría de cumplir esta función central cuando la persona tiene un cáncer?

Importantes avances científicos recientes permiten culminar investigaciones realizadas hace décadas y poder afirmar con rotundidad que hay buenas noticias sobre el cáncer.

En 1931 se otorgó el premio Nóbel de Medicina al Dr. Otto Warburg por sus estudios sobre la célula tumoral. Demostró que no metaboliza oxígeno. Supuso que se debía a un defecto de funcionamiento de las mitocondrias, entonces llamadas fermentos respiratorios, sin poder explicarlo exactamente.

Hace pocos años, el Dr. Heinrich Kremer pudo culminar las investigaciones de Warburg aplicando los datos actuales aportados por la Biología de la Evolución sobre el origen de las células eucariotas, en particular que nuestro ADN es la acumulación de los ADNs de las bacterias que han participado en la simbiosis. Así pudo explicar que las membranas de las mitocondrias se quedan cerradas de manera permanente por condiciones que se hallan en el exterior de la célula. Entonces la célula se vuelve cancerosa. Si mejoran las condiciones exteriores, las mitocondrias pueden recuperar su funcionamiento normal y la célula cancerosa revertirá a normal[2].

Desde 1981, el Dr. Ryke Geerd Hamer y sus seguidores se han apoyado en decenas de miles de casos de cáncer para configurar un “mapa del alma y de la vida”. En este mapa quedan correlacionadas situaciones de conflicto o de emergencia, los puntos del cerebro donde impactan, y sus repercusiones en las partes del organismo que son dirigidos desde dichos puntos cerebrales[3]. Algunas de estas perturbaciones son llamadas cáncer. Si se supera el conflicto o la emergencia desencadenantes, el proceso queda detenido y el cuerpo, dirigido por el cerebro, empieza a reparar lo ocurrido y vuelve -por un camino biológico que a veces puede ser peligroso; por ejemplo, cuando ha habido un conflicto de territorio, la reparación pasa necesariamente por un infarto de miocardio- a la situación normal.

Para entender mejor lo que decimos, es oportuno dar algunos elementos importantes del tipo:

- El ser humano es de una complejidad y una potencia extraordinarias. Así, por ejemplo, y sólo a nivel fisiológico,

nuestro cuerpo contiene unos cien billones de células. Cada célula tiene más de veinte mil proteínas, de las cuales unas dos mil son enzimas que catalizan unas diez mil reacciones bioquímicas que están constantemente en marcha y que interaccionan entre sí. Cada célula posee 23 pares de cromosomas que contienen la información genética conocida como ADN-nuclear, y cada uno de estos cromosomas tiene unos tres mil millones de pares de letras genéticas. Asimismo, además del retículo endoplasmático y de un aparato de Golgi, cada célula tiene en su citoplasma numerosos ejemplares de cada uno de los diferentes tipos de orgánulos: ribosomas, lisosomas, centriolos, etc.

- Las mitocondrias no son otro tipo de orgánulos como se creyó hasta 1988, sino que son bacterias viviendo simbióticamente dentro de nuestras células. Tienen una “cadena respiratoria” que les permite formar la molécula energética básica, el ATP[4]. Utilizando oxígeno, de cada molécula de glucosa las mitocondrias obtienen casi 40 moléculas de ATP, mientras que las bacterias que producen su energía por fermentación, obtienen sólo dos moléculas de ATP por cada una de glucosa. Este nivel energético aumentado permite, entre otras cosas, la diferenciación de las células en los organismos complejos.
- Está muy documentado que las mitocondrias son dañadas por antibióticos (diseñados justamente contra las bacterias), (supuestos) antivirales, quimioterapia, radioterapia[5], etc. A la persona así tratada, le faltará energía. Luego estará cada vez más débil y, entre otras cosas, sus células inmunitarias estarán entre las más afectadas, ya que se multiplican más rápido que el resto de células.
- Que las membranas mitocondriales se cierran no es de por sí un hecho patógeno, pues deben cerrarse cada vez que la célula se divide a fin de evitar la oxidación del ADN-nuclear por los radicales libres de oxígeno formados en las mitocondrias como producto secundario de su respiración. El problema surge cuando dichas membranas se cierran de forma permanente.
- El cuerpo humano está compuesto en un 70% de agua[6]. El restante 30% está formado en un 10% por células y en un 20% por el matrix extracelular, descrito en los decisivos estudios del Dr. Alfred Pischinger en los años sesenta. Dicho matrix constituye el ambiente externo de las células y las influye en su alimentación, en la eliminación de sus desechos, en su potencial energético,...; en resumen, determina su correcto funcionamiento.
- En este matrix extracelular o Sistema de Pischinger hay finales de arterias e inicios de venas, terminaciones nerviosas tanto del sistema simpático como del parasimpático, etc. Luego la alimentación, la respiración, los pensamientos, los sentimientos, las emociones, los conflictos vividos, las situaciones de emergencia,... incidirán en él. Si el matrix extracelular se anquilosa, degenera, rigidiza, etc., dejará de llegar oxígeno, nutrientes, frecuencias y fotones de luz, y otros elementos vitales a las células y, en consecuencia, a sus mitocondrias.
- Las mitocondrias mal oxigenadas y mal nutridas van cerrando sus membranas de manera permanente, disminuyen su elaboración de energía porque no pueden seguir obteniéndola por respiración y pasan a obtenerla por fermentación; luego por cada molécula de glucosa forman casi veinte veces menos moléculas de ATP.

Estos elementos permiten establecer una explicación bio-lógica del cáncer para la que se puede partir tanto del nivel corpóreo como del nivel sutil. Su confluencia debe ser profundizada.

Desde el nivel corpóreo:

Si por razones diversas el nivel energético baja de modo constante, se pierde el nivel necesario para mantener la energía y la información de diferenciación celular. La célula se adapta a la nueva situación y vuelve a su bien conocido sistema de obtención de energía por fermentación. Si el fenómeno es localizado en el espacio y en el tiempo, el desajuste es nimio y la persona no se entera de nada. Pero si tiene la mala suerte de ser “diagnosticada” en este momento[7], queda automáticamente reo de una amenaza de muerte que puede ser suficiente para provocar, por ejemplo a través del sistema hormonal, otra alteración metabólica que a su vez será diagnosticada como “metástasis”. E incluso el tratamiento agresivo del “tumor primario” y/o de la “metástasis” puede generar otro impacto que a su vez sea diagnosticado como “una nueva metástasis”...

Si el proceso de disminución de energía prosigue[8], las células transformadas continúan creciendo hasta que la irrigación sanguínea no es suficiente para alimentarlas. Este problema se soluciona desde el punto de vista de la supervivencia de dichas células adaptándose a su entorno y utilizando el azufre contenido abundantemente en el matrix extracelular. Esto determina acercarse al punto de no retorno y a la muerte por caquexia, que es la causa principal de muerte por cáncer.

Por el contrario, el tratamiento debe dirigirse a aumentar la energía de la zona del cuerpo afectada para volver al nivel energético normal, y así las células puedan recuperar la información suficiente para determinar de nuevo la diferenciación a través de la actividad mitocondrial normal.

Desde el nivel sutil:

Una emergencia que se vive de manera que sorprende e impacta (como un casi atropello por un vehículo, una pérdida repentina del trabajo, un accidente grave del hijito de una madre diestra, la amputación de una mama) PUEDE [9] vivirse como un fuerte impacto (respectivamente de miedo a la muerte, de territorio, de nido, de ataque a la propia integridad) que genere un impacto o diana en una parte u otra del cerebro (respectivamente en un punto del tronco cerebral, de la corteza frontolateral, del lateral derecho del cerebelo, del cerebelo) que se traducirá en el cuerpo (respectivamente en formación de nódulos pulmonares, en ulceraciones pulmonares, en nódulos en la mama izquierda, en melanoma). Desaparecida la emergencia, habrá una vuelta al funcionamiento biológico normal (que pasará, respectivamente, por el encapsulamiento o eliminación por tuberculosis, por un carcinoma pulmonar, por el encapsulamiento o eliminación por micobacterias, por una reducción por necrosis caseificante).

Pero también un conflicto constante en la vida diaria PUEDE provocar alteraciones semejantes. Así, por ejemplo, si un niño no se siente suficientemente atendido puede tener una pérdida de confianza en sí mismo que se reflejará en el mesencéfalo y le producirá una anemia; recuperada la atención de sus padres, le aparecerá una leucemia reequilibradora. Una pérdida grave de valor social puede vivirse como desvalorización que incidirá también en el mesencéfalo y repercutirá en una osteolisis; la alteración será diagnosticada como osteosarcoma. Como último ejemplo, tener que convivir con una suegra a la que no se aguanta puede crear una situación de “no poder digerir” que, a través del puente cerebral, formará un cáncer de estómago; superada la situación con la suegra, se producirá una putrefacción, por hongos o por micobacterias, de la masa tumoral y el regreso a la normalidad.

De estos ejemplos, el carcinoma pulmonar, la leucemia y el osteosarcoma son falsos diagnósticos de cáncer (y a diario se están haciendo muchos similares). Los otros son cánceres que empiezan a revertir en cuanto se ha superado la emergencia o el conflicto, y el equilibrio funcional se recupera si no se interfiere con tratamientos agresivos inadecuados.

Resumiendo: La causa del mecanismo adaptativo llamado cáncer está en nuestro entorno y en nuestra forma de vivir la vida. Pero parece más fácil culpar a una mutación genética, o al tabaco, o a un tóxico, o a unas radiaciones, o a un microorganismo, que atrevernos a ver la realidad, a cambiarla... y a cambiarnos. La ventaja es que esto último depende en gran parte de cada una y uno de nosotros...

Barcelona, 4 de noviembre de 2006

Retoques: 15-8-7 , 31-3-9 y 19-11-9

Antonio Tagliati (Responsable del Área Cáncer)

Lluís Botinas (Presidente)

Plural-21

Asociación para el cuidado de la vida en un planeta vivo. Vías de recuperación de la armonía

Cartagena, 230, 5º 1ª (tocando a Mallorca) 08013 Barcelona
telf. (34) 93 450 13 00 web: <http://plural-21.or>

[1] Hay numerosas recuperaciones de enfermos de cáncer -y de otras enfermedades- dados por desahuciados o por muertos. Que tantos médicos –oficiales o alternativos- se permitan colgar diariamente numerosas etiquetas de “enfermo incurable” o de “terminal”, es consecuencia de lo limitado de sus conocimientos y de lo prepotente de su actitud. Además, el concepto de “enfermedad incurable” es un invento de la Medicina Occidental Moderna; en las Medicinas Tradicionales no existe esta concepción, la cual tiene por sí sola consecuencias muy perniciosas.

[2] El Dr. Jordi Buxalleu, de Arenys de Mar (Barcelona), ha realizado una investigación paralela y ha elaborado su propio tratamiento, avalado por una sesentena de desahuciados que se han recuperado -algunos hace más de 30 años- y cuyos datos aparecen en el libro escrito sobre él.

[3] Se podrían verificar las cinco leyes biológicas encontradas por el Dr. Hamer sin gastar ni un euro. Bastaría contrastarlas con los escáneres y con los historiales médicos archivados en los hospitales. En Psicología se ha encontrado una asociación entre tipo de personalidad (A, B, y C) y tipo de enfermedad (respectivamente: coronarias, nada, y tumores) que coincide con este enfoque.

[4] El AdenosinTriPhosfato constituye en torno al 95% de nuestra energía, y cada día necesitamos para poder vivir una cantidad de ATP aproximadamente similar a nuestro propio peso.

[5] El ADN-mitocondrial no tiene mecanismos de autoreparación, como afortunadamente sí posee el ADN-nuclear. Luego las mutaciones producidas por estos tratamientos se acumularán y serán transmitidas por las mujeres a sus bebés, ya que las mitocondrias sólo se transmiten por vía materna.

[6] En realidad, de agua de mar, aunque esto queda para otro texto.

[7] Mucho cuidado con los “diagnósticos precoces”, que mayoritariamente sirven para hacer falsos diagnósticos, para fabricar “enfermos de cáncer” y para reforzar la oncología oficial al mejorar las estadísticas presentando como “cánceres curados” lo que no eran sino desarreglos metabólicos u homeostáticos transitorios.

[8] Y tanto la quimioterapia como la radioterapia contribuyen ambas a reducir la energía.

[9] Este “PUEDE” indica que NO estamos ante un nuevo determinismo. La misma situación desencadenará o no el mecanismo señalado dependiendo de la intensidad y del “colorido” con que se viva. Lo que sí puede asegurarse es que si aparece la manifestación, la causa es la señalada.

Vídeo:

Fundamentos de la Medicina del Dr. Hamer y Dr. Kremer por Antonio Tagliati:

[SALUD Y ENFERMEDAD -1- FUNDAMENTOS MEDICINA DR HAMER Y DR KREMER](#)

*Vídeo elaborado gracias al equipo de MIZAR-PETRUS

Enlaces:

Este sitio ha sido creado para el bien Común por Caroline Markolin, Ph.D.

<http://www.germannewmedicine.ca/documents/bienvenido.html>

Nueva Medicina Germanica. Aprendiendo el Nuevo Paradigma Biológico (Amigos de Hamer)

<http://nuevamedicinagermanica.wordpress.com/2012/06/24/libro-la-lupa-de-la-nueva-medicina-fdo-callejon/>

La interesante investigación realizada por el Dr. Enric Corvera sobre Biodescodificación

<http://biodescodificacion.com/home/biodescodificacion/que-es-la-biodescodificacion>

Con el lema: "No importa lo que te pase, lo importante es lo que hagas al respecto"

[Asociación CANVI](#)