

Tabla científica de la Nueva Medicina.

PSIQUE CEREBRO ÓRGANO

1

Las correlaciones entre los tres niveles de la Nueva Medicina
según el Dr. Méd. Ryke Geerd Hamer

*Correcciones de idioma y ampliaciones médicas por el
Dr. Javier Herráez González. Oncólogo médico y médico biológico naturista.
Correcciones y ampliaciones de la NMG extraídas de la obra de Hamer.
Las escritas en verde: aportaciones propias o temas pendientes de verificar.*

INDICE

MESODERMO

CEREBELO

Mesodermo del cerebelo (naranja/amarillo)
Corte esquemático del cerebelo
Parte derecha del cerebelo
Parte izquierda del cerebelo

*Tablas de la obra inicial de Hamer ampliadas con datos de las tablas oficiales publicadas en italiano, y ampliadas con términos médicos.
Confeccionadas para estudio. Pueden contener errores. No validadas por el Dr. Hamer.*

*MESODERMO

Hoja embrional media

a)

Cerebelo

Correlación cruzada entre cerebro y órgano. La lateralidad es determinante.
Conflicto de ataque a la integridad.

Fase CA:	Adenocarcinoma (crecimiento de tejido).
CL:	Parada de la proliferación celular (Carcinostasis)
Fase PCL:	Demolición del tumor mediante tuberculosis (Tbc)
Microbios:	Micobacterias, hongos, Tbc. <i>Proliferación a partir del DHS</i> , actividad en fase PCL (demolición)
Sentido Biológico:	En la fase activa del conflicto.

b)

Sustancia blanca cerebral

Correlación cruzada entre cerebro y órgano. La lateralidad es determinante.
Conflicto de autodevaluación.

Fase CA:	Necrosis (tejido en disminución)
CL:	Parada de la necrosis
Fase PCL:	Reparación de la necrosis (crecimiento de tejido; “al final: mas tejido que al principio”)
Microbios:	Bacterias: <i>aumento de la proliferación a partir de la CL</i> , actividad en fase PCL
Sentido Biológico:	Hasta el final de la fase PCL (grupo de lujo).

12.2.1. Mesodermo del cerebello.

Formación histológica: a) Tumores compactos, adenoide en forma de coliflor, de tipo secretor.
b) Tumores de crecimiento plano, de tipo absorbente.

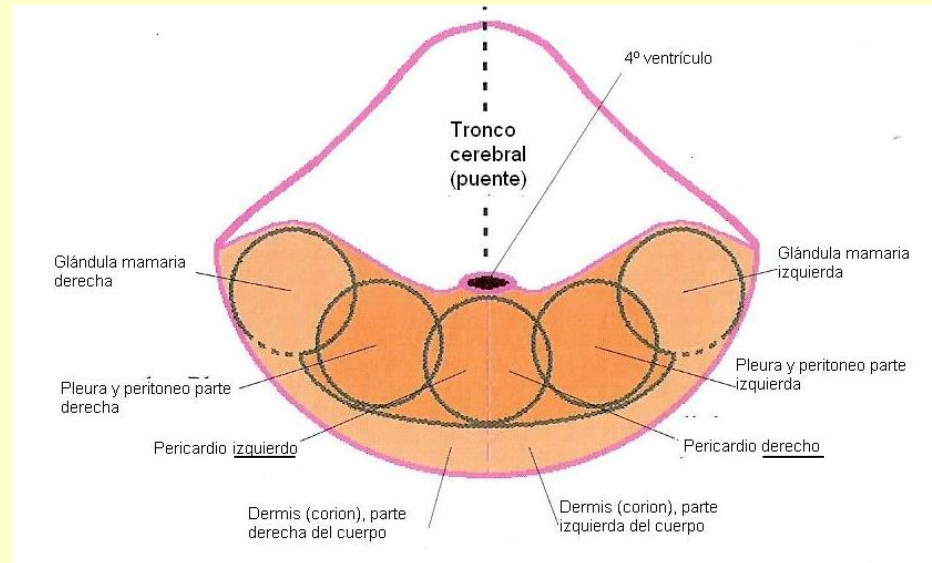
Microbios: **Fase CA:** Hongos y micobacterias (por ej. tbc: se multiplican en la fase activa del conflicto), conforme a la hoja embrionaria.

Fase PCL: la proliferación celular nueva para ¹, fase vagotónica de demolición / reparación, renormalización mediante caseificación necrotizante con la asistencia de hongos y micobacterias (por ejemplo tbc). Lo no demolido al final de esta fase permanece (como restos²).

CORRELACIÓN CEREVELO – ORGANO

¹Se refiere interpretamos a que se demueen sólo las células anormales que proliferaron y no el tejido normal previo.

² Se refiere a tumor o quiste si se encapsula, que no crece (creídos tumores benignos que no lo son: porque estos si crecen), por ejemplo la mastopatía fibroquística no es mas que un acúmulo de estos “restos” que llama Hamer en personas que tienen, y resuelven, en multiples ocasiones pequeños conflictos similares (recidivas o railes) según nuestra intepretación.



El esquema muestra el cerebelo, la otra parte del cerebro antiguo (junto a tronco cerebral). Los relés de los órganos ahí situados: corion, pleura, peritoneo y pericardio, se comportan igual que los órganos directos del tronco cerebral. Si se producen tumores se llaman “adenocarcinomas” y tienen su sentido biológico en la fase de CA igualmente. En fase PCL se demuelen biológicamente por micobacterias (sudoraciones nocturnas) sólo si estaban presentes al momento del DHS. Y se produce líquido celular tuberculoso (derrame pleural exudativo).

Si existe síndrome en otras palabras cuando hay contemporáneamente SBS activo de los túbulos colectores renales (Hay retención de agua y de urea, verlo en endodermo), los otros tres tipos de membranas, excepto el corion, cuyos EBS que son para reforzarse contra un ataque externo (real o mental), tendrán en PCL frecuentemente esta importante complicación. El espacio pleural se llena todo de derrame pleural exudativo.

Este se reduce, y puede ser rápidamente resuelto, con la solución del conflicto de retención hídrica (conflicto de existencia).

La constelación del cerebelo

Cuando hay foco de Hmer activo en ambos hemisferios cerebelares hablamos de constelación esquizofrénica del cerebelo y debemos tener en cuenta que tal constelación tiene un sentido biológico.

Por ejemplo si hay cáncer³ de mama derecha e izquierda a la vez tenemos esta constelación, que tiene las siguientes características:

1. El paciente se siente *emocionalmente “como apagado, muerto o petrificado”* (la considerada **constelación asocial**). En otro párrafo dice *crullo* emocional (caída de repente en ese estado).
2. Hasta ahora habíamos clasificado a este estado de ánimo como a un tipo de depresión, por lo que la mayor parte de los pacientes acababan en clínicas psiquiátricas.

Naturalmente podemos observar esta constelación, en este caso pasajera y breve, cuando un lado está en crisis epileptoide con el otro en CA, o cuando los dos están en C.E. al mismo tiempo porque la crisis epileptoide es una breve actividad de conflicto en el curso o dentro de una fase PCL.

La constelación del cerebelo tiene un sentido biológico, especialmente en caso de emergencia.

³ Vemos como en cerebro antiguo Hamer si habla de cáncer y veremos como en cerebro nuevo nunca lo hará (falsos cánceres) porque estos sólo son cicatrices (o el proceso activo escirro que se verá en ectodermo de mama).

Hemisferio derecho del cerebelo = hoja embrional media = Mesodermo del Cerevelo.

Manifestación del SBS en el órgano	Conflicto biológico	Foco de Hamer	Fase CA simpaticotonía permanente SENTIDO BIOLÓGICO	Fase del conflicto resuelto = fase PCL = vagotonía = fase de curación
<p>1.</p> <p>a) Derma(corion) a, b, c y d: Hemiparte izquierda del cuerpo</p> <p>b) Herpes zoster unilateral o bilateral (derma), melanoma en forma de cinturón.</p> <p>c) Glándulas sudoríparas (derma) <u>Acné</u></p> <p>d) Glándulas sebáceas (derma) <u>Puntos negros</u></p>	<p>a) Conflicto de suciedad de ataque a la propia integridad, de estar desfigurado. (En sentido propio o figurado, por ej. verbalmente: “asqueroso, cerdo”), Por ej. Tras una mastectomía.</p> <p>b) Conflicto de suciedad o desfiguración zonal o semizonal, por ej. la madre descubre que la hija es lesbiana y se siente manchada en su honor cuando esta le abraza.</p> <p>c) Pequeño conflicto de suciedad de la imagen especialmente en edad puberal.</p> <p>d) Conflicto de la piel (el pelo) seca.</p>	<p>FH en el cerebelo dorsal y lateral, a la derecha.</p>	<p>a) Crecimiento de un <u>melanoma compacto (o nevus)</u> o de un <u>melanoma amelanótico</u> (sin pigmento).⁴ Sentido: El melanoma en la práctica constituye una protección contra el ataque a la propia integridad</p> <p>b) Zona con pequeños <u>tumores amelanóticos</u> debajo de la epidermis en un dermatoma* (o varios). * segmento de la piel dependiente de un nervio sensitivo.</p> <p>c) Los <u>nódulos</u> de acné crecen en forma de pequeños tumores amelanóticos compactos (<u>adenocarcinoma</u>⁵) Sudor frío.⁶</p> <p>d) <u>Adenocarcinoma (puntos negros)</u>. Ver ⁵</p>	<p>a) Ya sin mitosis. <u>Necrosis</u> caseosa por hongos o micobacterias o bacterias, <u>fétida si el epitelio pavimentoso de la zona afectada se abre</u> (tbc abierta de la piel, mismo proceso de la lepra).</p> <p>b) La fase de reparación es <u>muy dolorosa</u>. <u>Fetidez</u> si (ver a)).</p> <p>c) <u>Acné vulgar</u>, los nódulos se reducen por caseosis de micobacterias (pequeños <u>abscesos</u>) .</p> <p>d) <u>Necrosis</u> caseosa <u>fétida</u> de la glándula sebacea.</p>

⁴ Tumorações o abultamientos que se ve son debajo de la epidermis, el color es variable, lo que si creemos es que cuando hay inflamación (vitropresión positiva) debe ser ya fase de solución. En algunos pacientes es color oscuro o negro (melanina). Muy típico de mujeres operadas o desfiguradas de mama. Si queda en rail crónico (circulo vicioso por la misma mancha) puede acabar haciendo una coraza en toda la zona (pero este fue n caso que vi extremo). Para evitar el círculo vicioso “no mirarse para nada la zona y en fase de solución “que haga la cura y el apósito otra persona”.

⁵ Es decir, si se miraran al microscopio serían lo que la convencional llama adenocarcinoma.

⁶ Según Curso Ilari/Gallardol.

2.	<p>Neurofibroma</p> <p>Glioma periférico (excepción!).</p> <p>Neurofibromatosis. Pérdida de sensibilidad profunda. Hipoestesia. Hiperestesia. Quistes sebáceos.</p>	<p>1. <i>Conflicto de contacto</i>, de no desear el contacto, percibido y visto como desagradable.</p> <p>Contrario al confl. de separación pero implica al mismo órgano.</p> <p>- La <u>sensibilidad profunda</u> (del cerebelo) <u>no se transmite</u>, es "ingerida" por el neurofibroma.</p> <p>2. <i>Conflicto de dolor</i>: conflicto de contacto de máxima intensidad:</p> <p>en un ataque de dolor (por ej. de cabeza o frecuente en el de huesos.</p> <p>- El organismo <u>puede "desconectar" la sensibilidad periférica</u>⁷.</p>	<p>FH en el cerebelo en el relé de la dermis: dorsal y lateral, a la derecha.</p>	<p>Sentido: bloquear la información sensorial.</p> <hr/> <p>Proliferación del revestimiento glial del nervio. Histológicamente <u>neurofibroma</u> (glioma), que es mesodérmico, pero se comporta como tejido directo del paleoencéfalo: crecimiento en fase activa.</p> <p>- Hace de barrera para impedir que los estímulos sensoriales periféricos lleguen al <u>cerebro: y hay pérdida de la sensibilidad total (anestesia) o parcialmente (hipoestesia)</u>. Aun-que la recepción del estímulo cutáneo no se afecta (ver nota al pie).</p> <p><u>En el conflicto de dolor, el dolor desaparece al momento, y la sensibilidad también.</u></p>	<p>Posibilidades:</p> <p>1. <u>Los neurofibromas permanecen</u>⁸ y no molestan ulteriormente.</p> <p>2. Formar <u>absceso o licuarse por bacterias (quiste sebáceo: neurofibromas caseificados por TBC "e" bacterias)</u>. Se puede resecar completamente con la cápsula.</p> <p>Tras la CL hay <u>hipersensibilidad</u>, <u>luego se establece la normo-sensibilidad</u>.</p>
----	---	---	---	--	---

⁷ Creemos se refiere a sensibilidad superficial?.

⁸ Importante: el hecho de tener neurofibroma no implica fase activa, no implica que tenga que crecer.

3.	<p>Adenocarcinoma de la glándula mamaria, izquierda.</p> <p><i>El seno en realidad era dermis "invaginada"</i></p> <p><i>y el tumor es lo mismo que un melanoma amelanótico</i></p> <p>En mamíferos tumor de la cresta mamaria torácico abdominal izda..</p>	<p><i>Conflicto de preocupación o disputa/pelea</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Con la madre o el hijo/a.(diestra). Por ej. un niño se suelta de la mano de la madre y un coche lo atropella, va a vida o muerte al hospital, la madre tiene sentimientos de culpa. - Con el partner(zurda), (conflicto no sexual). - También "conflicto de nido". Ej.: madre de improviso desahuciada de donde vive (el nido): le dejan todos sus posesiones en la calle. 	FH en el cerebelo, lateral a la derecha.	<p>Sentido producir leche para que se cure mas rápido el hijo o el partener.</p> <hr/> <p><u>Nódulo compacto, de dimensiones proporcionales a la duración del conflicto.</u></p> <p><u>Cáncer de mama, tumor que crece mientras no se resuelva el conflicto.</u></p> <p>.</p>	<p>Con la solución (conflictolisis) el crecimiento para.</p> <p>A. Curación no biológica:<u>se enquist</u>⁹ (sin Tbc).</p> <p>B. Curación biológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con tumor cerrado: <u>caseifica</u> por necrosis caseosa. Debajo de la piel intacta, por la acción de micobacterias, <u>se edematiza</u> un poco y <u>duele solo en la fase final</u> de solución (crecimiento cicatricial). <u>Es dolor profundo del derma innervado por cerebelo</u>. Queda una <u>caverna o cavidad</u> . - <u>En síndrome</u> (confl de prófugo o existencia en CA), la tumefacción y producción de secreción acuosa puede aumentar. - Con tumor abierto: si hay solución de continuidad con el exterior (ej.: por biopsia) provoca <u>tuberculosis abierta del seno</u>, mismo proceso que la lepra. (leer).A la mujer le crea mayor problema por la secreción (fétida) que persiste un tiempo. - <u>En síndrome</u> esta secreción fetida puede aumentar mucho.
----	---	--	--	--	--

⁹ Si es único son los quistes que llaman "benignos" y que nadie explica porqué aparecen... Si es continuamente repetido y con soluciones tempranassería la causa de la mastopatía fibroquística (= MFQ). Es decir son mujeres muy propensas a estos conflictos (postulo que será mas frecuente en diestras no consteladas que en el resto), pero que los van resolviendo. Algunas veces o tienen un conflicto mas importante o son diagnosticadas casualmente en fase CA (supuesto diagnóstico precoz: mamografías) y caen en el pánico del "maligno" Ca de mama. Afortunadamente la medicina convencional no ha encontrado evidencia estadística para decir que la MFQ sea precancerosa, según ellos claro, por lo que a las que sólo ven esto no las meten en demasiado pánico.

En el cáncer de mama el diagnóstico de CDI (carcinoma ductal infiltrante) creemos que la convencional lo hace tanto en estos casos como en el verdadero ductal y por supuesto, eso si lo tenemos claro, en los mixtos (adeno + ductal ectodérmico). El único que creemos es siempre el ectodérmico cuando lo diagnostican así es el ductal "in situ". Muchos asesores de NMG no médicos en cuanto ven "ductal" en un informe buscan el conflicto de ectodermo creyendo que comenten un error importante, aunque generalmente van juntos y si se resuelve uno el otro también y eso les salvaría.

4.	<p>Mesoelioma del pericardio. hemiparte derecha.</p> <p>Mesotelioma pericárdico.</p> <p>Derrame pericárdico.</p> <p>Pericarditis.</p> <p>pericarditis crónica (cronificación por railes), o constrictiva o cálcica.</p>	<p><i>Conflicto de ataque contra el corazón.</i></p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apuñalamiento, golpe¹⁰. - Por asociación: “tiene enfermedad del corazón” o “hay un problema cardiovascular”. - Percepción subjetiva: “estoy malo del corazón”, típico en angina pectoris, taquicardias, infarto, etc. Muchos IAM son al mismo tiempo el DHS de un mesotelioma pericárdico. - “El propio derrame de curación del mesotelioma” “tiene Ud un derrame que le comprime el corazón” (círculo vicioso). 	<p>FH en el área media del cerebelo, a la derecha.</p>	<p>Sentido: engrosamiento para proteger prevenir un ataque o peligro para el corazón.</p> <hr/> <p><u>Mesotelioma pericárdico</u></p> <p>De crecimiento plano (aveces tumores compactos grandes, raro). Si se descubre se considera metástasis.</p>	<p><u>Derrame (exudativo*) pericárdico</u> (diagnóstico que generalmente es la causa de una recaída conflictiva , y un nuevo mesotelioma del pericardio: círculo vicioso).</p> <p>Normalmente es <u>unilateral</u> porque el pericardio está dividido por la mitad. Si no se dividió habrá <u>taponamiento cardíaco</u>¹¹ por derrame circular, que puede ser mortal, una de las causas mas frecuentes de muerte iatrógena¹².</p> <p>Tras la necrosis caseosa tenemos la típica <u>calcificación</u> frecuentemente observada. (Pericarditis constrictiva cálcica¹³)</p> <p>Si hay síndrome el derrame asume proporciones dramáticas.</p> <hr/> <p>Diagnóstico diferencial (DD): Otro tipo de derrame es el <u>trasudativo</u> que es en la fase de reparación de la osteolisis del esternón o de las costillas, que atravesando el periosteo puede filtrarse dentro de la pleura o el pericardio.</p>

¹⁰ Ejemplo que a Hamer se le escapa de que un “traumatismo” también puede causar un DHS. Por eso yo digo que cuando un policía patea a un manifestante en la espinilla le crea un conflicto de autodevaluación (ver mesodermo nuevo) y que los tumores crean conflictos (que propongo llamar “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquicos”) de por ejemplo ahí no valgo nada, este Hamer le nombra cuando el paciente sabe que lo tiene o dónde lo tiene pero creo que eso ocurre también sin saberlo (por ejemplo en las supuestas metástasis ganglionares o tumor de sacro en tumor de recto?). Así mismo propongo que las intoxicaciones “agresiones químicas, o ataques” podrían tener el mismo mecanismo (conflicto “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquico”).

¹¹ El taponamiento lo suponemos sobre todo si hay síndrome aunque también podría. Suele ser también por llenado rápido del derrame por lo que lo suponemos también por soluciones de conflictos con masa de conflicto importante (ejemplo un conflicto de mucho tiempo activo que de repente se soluciona).

¹² Por la alta frecuencia del círculo vicioso por la información del médico que repite el conflicto en el paciente.

¹³ Que suponemos por procesos repetidos o cronificados por railes o círculos viciosos.

<p>5.</p>	<p>Mesotelioma de pleura izquierda.</p> <p>Distinguimos pleura parietal: que reviste cavidad torácica y una visceral que reviste pulmón.</p>	<p><i>Conflicto de ataque contra la cavidad torácica.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Como punción o incisión al torax¹⁴ aunque sea figurada. Ej: “tiene un cancer de pulmón, necesita operarse”. Médico: “para poder intervenirlo debemos abrir la cavidad torácica con el bisturí”. - Puede ser <i>un ataque súbito real</i>: golpe, puñalada, pinchazo, puñetazo o una biopsia. - Un peligro que se vive como ataque real, ej.: la convicción real de que se tiene algo malo en el pulmón. <p>(*) Si ve una radiografía del pulmón en la que a la izquierda se ve un “tumor (DHS) sufrirá un mesotelioma a la izquierda y el consiguiente derrame pleural izdo., aunque el tumor realmente esté a la derecha...</p>	<p>FH en el cerebelo lateral, medial, a la derecha.</p>	<p>Los <u>mesoteliomas de la pleura</u> pueden presentar un crecimiento plano o formar grandes tumores compactos solitarios, <i>según la manera en la que se percibía el ataque.</i></p>	<p><u>Derrame pleural</u>, signo de la fase de solución del conflicto.</p> <p><u>Dificultad respiratoria cuando el derrame de pleura es importante</u>, pero se debe en parte al edema cerebral además de al mismo derrame.</p> <p>Tras la necrosis caseosa tenemos la típica <u>calcificación</u>.</p> <p><u>Si existe síndrome</u> el derrame pleural será mas dramático. <i>La mayor parte de ellos (tanto exudativos como trasudativos) no se diagnostican si no hay síndrome.</i></p> <p><i>Empiema: por roturas debidas a conflictos repetidos.</i></p> <hr/> <p>Diagnóstico diferencial (DD): Otro tipo de derrame es <u>trasudativo</u> que es en la fase de reparación de la osteolisis de costilla/s, que atravesando el periosteo puede filtrarse dentro de la pleura (ver fase de reparación de osteolisis que con síndrome lo llamamos gota; mesodermo moderno).</p>
-----------	---	--	---	--	---

Pleura y peritoneo tienen sus relés en la misma parte del cerebelo ya que en origen formaban un mismo órgano antes de que el diafragma lo dividiera (difícilmente distinguibles).

¹⁴ Ejemplo que a Hamer se le escapa de que un “traumatismo” también puede causar un DHS. Por eso yo digo que cuando un policia palea a un manifestante en la espinilla le crea un conflicto de autodevaluación (ver mesodermo nuevo) y que los tumores crean conflictos (que propongo llamar “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquicos”) de por ejemplo ahí no valgo nada, este Hamer le nombra cuando el paciente sabe que lo tiene o dónde lo tiene pero creo que eso ocurre también sin saberlo (por ejemplo en las supuestas metástasis ganglionares o tumor de sacro en tumor de recto?). Así mismo propongo que las intoxicaciones “agresiones químicas, o ataques” podrían tener el mismo mecanismo (conflicto “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquico”).

6.	<p>Mesotelioma del peritoneo a la izquierda.</p> <p>Distinguimos peritoneo parietal (revestimiento de la cavidad abdominal) y visceral que envuelve los órganos.</p> <p>Los organos retroperitoneal es son riñón y páncreas.</p> <p>Carcinomatosis peritoneal Ascitis</p>	<p><i>Ataque contra la cavidad abdominal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Por ej.: “tiene un cáncer en hígado o intestino, debemos operarlo”. El “corte de la tripa” es lo que se percibe como ataque. - También un insulto, una mala palabra se pueden percibir en sentido figurado como un golpe o una cuchillada en el estómago o el vientre. - La localización o lateralidad del mesotelioma tiene que ver con el punto en el que el paciente se sienta atacado. 	<p>FH en el cerebelo lateral, medial, a la derecha.</p>	<p>Tras el DHS pueden crecer <u>pequeños mesoteliomas o grandes nódulos compactos</u> según el paciente se sienta atacado de un modo global o particular.</p> <p>Pueden presentar un crecimiento plano o formar grandes tumores compactos solitarios, según la manera en la que se perciba el ataque.</p>	<p><u>Ascitis.</u></p> <p><u>Sentido de la ascitis:</u> El intestino prácticamente “nada” en ascitis para <u>evitar adherencias</u> con el intestino <u>para evitar oclusión intestinal.</u></p> <p>¡Atención! <u>Evitar lo mas posible la paracentesis.</u></p> <p>Si existe síndrome la ascitis será más dramática. Es de vital importancia resolver el conflicto del prófugo (senirse solo en el mundo en tal caso la ascitis remite poco a poco.)</p> <p>Los mesoteliomas se reducen por necrosis caseosa (solución biológica) o por <u>enquistamiento (no biológica)</u> o mediante ambos procesos. Tras la necrosis caseosa tenemos la típica <u>calcificación.</u></p> <p>La parte dorsal del retroperitoneo puede producir una considerable ascitis renal. El riñón fluctua en la ascitis inmerso en un tejido peritoneal edemático casi como líquido ascítico. Ver calcificación tras necrosis caseosa de TBC de la “sede” renal. Supongo se refiere a la periferia del riñón.</p> <hr/> <p>Diagnóstico diferencial (DD): Otro tipo de derrame es la ascitis trasudativa¹⁵. Con síndrome (ver fase de reparación de osteolisis) tendremos una gota.</p>
----	--	--	---	---	---

¹⁵ Por ejemplo es frecuente ver en algunos procesos abdominales pero sin este conflicto que tienen, y así ponen en el informe, “pequeña cantidad de líquido ascítico en cavidad pélvica...”

7.	<p>Mesotelioma del epiplon mayor u omento.</p> <p>Peritoneo visceral hemiparte izquierda.</p>	<p><i>Conflicto repugnante del vientre.</i></p> <p>Un asunto vergonzoso indigesto.</p>	<p>FH en el cerebelo lateral, a la derecha.</p>	<p>Sentido:</p> <p>a) Secretor: de líquido para facilitar el desplazamiento de las vísceras intestinales (en caso extremo ascitis), ver diálisis peritoneal.</p> <p>b) Mecanismo táctil por el que un área inflamada se envuelve y encapsula (absceso frío)¹⁶.</p> <hr/> <p>Fase CA: tumor compacto considerado <u>mesotelioma</u>, cualidad secretora y proliferación en forma de coliflor o cualidad absorbente y crecimiento plano, en el área del omento mayor.</p>	<p>Reducción por <u>necrosis caseosa</u> de TBC <u>frecuentemente</u> con presencia de <u>adherencias</u>.</p> <p>NOTA: El epiplón mayor u omento es parte del peritoneo. Posee funciones exudativas o reabsortivas (diálisis peritoneal), como una función motora que permite envolver un foco infeccioso (apendicitis perforada) para aislarlo (localizar un absceso).</p>
----	--	--	---	---	--

Nota para todos los mesoteliomas, frecuentemente sólo los diagnostican cuando hay ascitis o cuando hacen pruebas mas sensibles ppor otra causa, por ejemplo tumor abdominal (que además es causa de conflicto y de círculo vicioso) de ahí la frecuencia de los mesoteliomas en las personas que los tienen.

¹⁶ Debe referirse a lo que los cirujanos llaman por ejemplo “plastrón apendicularQ” o “apendicitis crónica” (también posible en otras localizaciones).

Hemisferio izquierdo del cerebelo = hoja embrional media = Mesodermo del Cerevelo.

Manifestación del SBS en el órgano	Conflicto biológico	Foco de Hamer	Fase CA simpaticotonía permanente SENTIDO BIOLÓGICO	Fase del conflicto resuelto = fase PCL = vagotonía = fase de curación
<p>1. e) Derma(corion) a, b, c y d: Hemiparte derecha del cuerpo</p> <p>f) Herpes zoster unilateral o bilateral (derma), melanoma en forma de cinturón.</p> <p>g) Glándulas sudoríparas (derma) <u>Acné</u></p> <p>h) Glándulas sebáceas (derma) <u>Puntos negros</u></p>	<p>e) Conflicto de suciedad de ataque a la propia integridad, de estar desfigurado. (En sentido propio o figurado, por ej. verbalmente: "asqueroso, cerdo"), Por ej. Tras una mastectomía.</p> <p>f) Conflicto de suciedad o desfiguración zonal o semizonal, por ej. la madre descubre que la hija es lesbiana y se siente manchada en su honor cuando esta le abraza.</p> <p>g) Pequeño conflicto de suciedad de la imagen especialmente en edad puberal.</p> <p>h) Conflicto de la piel (el pelo) seca.</p>	<p>FH en el cerebelo dorsal y lateral, a la izquierda..</p>	<p>e) Crecimiento de un melanoma compacto (o nevus) o de un melanoma amelanótico (sin pigmento).¹⁷</p> <p>Sentido: El melanoma en la práctica constituye una protección contra el ataque a la propia integridad</p> <p>f) Zona con pequeños tumores amelanóticos debajo de la epidermis en un dermatoma* (o varios). * segmento de la piel dependiente de un nervio sensitivo.</p> <p>g) Los nódulos de acné crecen en forma de pequeños tumores amelanóticos compactos (adenocarcinoma¹⁸) Sudor frío.¹⁹</p> <p>h) Adenocarcinoma (puntos negros). Ver ⁵</p>	<p>e) Ya sin mitosis. Necrosis caseosa por hongos o micobacterias o bacterias, fétida si el epitelio pavimentoso de la zona afectada se abre (tbc abierta de la piel, mismo proceso de la lepra).</p> <p>f) La fase de reparación es muy dolorosa. Fetidez si (ver a)).</p> <p>g) Acné vulgar, los nódulos se reducen por caseosis de micobacterias (pequeños abscesos) .</p> <p>h) Necrosis caseosa fétida de la glándula sebacea.</p>

¹⁷ Tumoraciones o abultamientos que se ve son debajo de la epidermis, el color es variable, lo que si creemos es que cuando hay inflamación (vitropresión positiva) debe ser ya fase de solución. En algunos pacientes es color oscuro o negro (melanina). Muy típico de mujeres operadas o desfiguradas de mama. Si queda en rail crónico (circulo vicioso por la misma mancha) puede acabar haciendo una coraza en toda la zona (pero este fue n caso que vi extremo). Para evitar el círculo vicioso "no mirarse para nada la zona y en fase de solución "que haga la cura y el apósito otra persona".

¹⁸ Es decir, si se miraran al microscopio serían lo que la convencional llama adenocarcinoma.

¹⁹ Según Curso Ilari/Gallardol.

<p>2.</p>	<p>Neurofibroma</p> <p>Glioma periférico (excepción!).</p> <p>Neurofibromatosis. Pérdida de sensibilidad profunda. Hipoestesia. Hiperestesia. Quistes sebáceos.</p>	<p>3. <i>Conflicto de contacto</i>, de no desear el contacto, percibido y visto como desagradable.</p> <p>Contrario al confl. de separación pero implica al mismo órgano.</p> <p>- La <u>sensibilidad profunda</u> (del cerebelo) <u>no se transmite</u>, es "ingerida" por el neurofibroma.</p> <p>4. <i>Conflicto de dolor</i>: conflicto de contacto de máxima intensidad:</p> <p>en un ataque de dolor (por ej. de cabeza o frecuente en el de huesos.</p> <p>- El organismo <u>puede "desconectar" la sensibilidad periférica</u>²⁰.</p>	<p>FH en el cerebelo en el relé de la dermis: dorsal y lateral, a la izquierda.</p>	<p>Sentido: bloquear la información sensorial.</p> <hr/> <p>Proliferación del revestimiento glial del nervio. Histológicamente <u>neurofibroma</u> (glioma), que es mesodérmico, pero se comporta como tejido directo del paleocéfaló: crecimiento en fase activa.</p> <p>- Hace de barrera para impedir que los estímulos sensoriales periféricos lleguen al cerebro: <u>y hay pérdida de la sensibilidad total (anestesia) o parcialmente (hipoestesia)</u>. Aun-que la recepción del estímulo cutáneo no se afecta (ver nota al pie).</p> <p><u>En el conflicto de dolor, el dolor desaparece al momento, y la sensibilidad también.</u></p>	<p>Posibilidades:</p> <p>3. <u>Los neurofibromas permanecen</u>²¹ y no molestan ulteriormente.</p> <p>4. Formar <u>absceso o licuarse por bacterias (quiste sebáceo)</u>: neurofibromas caseificados por TBC "e" bacterias). Se puede resecar completamente con la cápsula.</p> <p>Tras la CL hay <u>hipersensibilidad</u>, <u>luego se establece la normo-sensibilidad</u>.</p>
-----------	---	--	---	--	---

²⁰ Creemos se refiere a sensibilidad superficial?.

²¹ Importante: el hecho de tener neurofibroma no implica fase activa, no implica que tenga que crecer.

<p>3.</p>	<p>Adenocarcinoma de la glándula mamaria, derecha.</p> <p><i>El seno en realidad era dermis "invaginada"</i></p> <p><i>y el tumor es lo mismo que un melanoma amelanótico</i></p> <p>En mamíferos tumor de la cresta mamaria torácico abdominal derecha..</p>	<p><i>Conflicto de preocupación o disputa/pelea.</i></p> <p>Con el partner (diestra), (conflicto no sexual). Con la madre o el hijo/a. (zurda). Por ej. un niño se suelta de la mano de la madre y un coche lo atropella, va a vida o muerte al hospital, la madre tiene sentimientos de culpa.</p> <p>También "conflicto de nido". Ej.: madre improvisamente desahuciada de donde vive (el nido): le dejan todos sus posesiones en la calle.</p>	<p>FH en el cerebelo, lateral a la izquierda.</p>	<p>Sentido producir leche para que se cure más rápido el hijo o el partner.</p> <hr/> <p><u>Nódulo compacto, de dimensiones proporcionales a la duración del conflicto.</u></p> <p><u>Cáncer de mama, tumor que crece mientras no se resuelve el conflicto.</u></p>	<p>Con la solución (conflictolisis) el crecimiento para.</p> <p>C. Curación no biológica: <u>se enquistá</u>²² (sin Tbc).</p> <p>D. Curación biológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con tumor cerrado: <u>caseifica</u> por necrosis caseosa. Debajo de la piel intacta, por la acción de micobacterias, <u>se edematiza un poco y duele solo en la fase final</u> de solución (crecimiento cicatricial). <u>Es dolor profundo del derma innervado por cerebelo.</u> Queda una <u>caverna o cavidad</u> . - <u>En síndrome</u> (confl de prófugo o existencia en CA), la tumefacción y producción de secreción acuosa puede aumentar. - Con tumor abierto: si hay solución de continuidad con el exterior (ej.: por biopsia) provoca <u>tuberculosis abierta del seno</u>, mismo proceso que la lepra. (leer). A la mujer le crea mayor problema por la secreción (fétida) que persiste un tiempo. - <u>En síndrome</u> esta secreción fétida puede aumentar mucho.
-----------	--	---	---	--	---

²² Si es único son los quistes que llaman "benignos" y que nadie explica porqué aparecen... Si es continuamente repetido y con soluciones tempranas sería la causa de la mastopatía fibroquística (= MFQ). Es decir son mujeres muy propensas a estos conflictos (postulo que será más frecuente en diestras no consteladas que en el resto), pero que los van resolviendo. Algunas veces o tienen un conflicto más importante o son diagnosticadas casualmente en fase CA (supuesto diagnóstico precoz: mamografías) y caen en el pánico del "maligno" Ca de mama. Afortunadamente la medicina convencional no ha encontrado evidencia estadística para decir que la MFQ sea precancerosa, según ellos claro, por lo que a las que sólo ven esto no las meten en demasiado pánico.

En el cáncer de mama el diagnóstico de CDI (carcinoma ductal infiltrante) creemos que la convencional lo hace tanto en estos casos como en el verdadero ductal y por supuesto, eso si lo tenemos claro, en los mixtos (adeno + ductal ectodérmico). El único que creemos es siempre el ectodérmico cuando lo diagnostican así es el ductal "in situ". Muchos asesores de NMG no médicos en cuanto ven "ductal" en un informe buscan el conflicto de ectodermo creyendo que cometen un error importante, aunque generalmente van juntos y si se resuelve uno el otro también y eso les salvaría.

4.	<p>Mesoelioma del pericardio. hemiparte izquierda.</p> <p>Mesotelioma pericárdico.</p> <p>Derrame pericárdico.</p> <p>Pericarditis.</p> <p>pericarditis crónica (cronificación por railes), o constrictiva o cálcica.</p>	<p><i>Conflicto de ataque contra el corazón.</i></p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apuñalamiento, golpe²³. - Por asociación: “tiene enfermedad del corazón” o “hay un problema cardiovascular”. - Percepción subjetiva: “estoy malo del corazón”, típico en angina pectoris, taquicardias, infarto, etc. Muchos IAM son al mismo tiempo el DHS de un mesotelioma pericárdico. - “El propio derrame de curación del mesotelioma” “tiene Ud un derrame que le comprime el corazón” (círculo vicioso). 	<p>FH en el área media del cerebelo, a la izquierda.</p>	<p>Sentido: <i>engrosamiento para proteger prevenir un ataque o peligro para el corazón.</i></p> <hr/> <p><u>Mesotelioma pericárdico</u></p> <p>De crecimiento plano (aveces tumores compactos grandes, raro). Si se descubre se considera metástasis.</p>	<p><u>Derrame (exudativo*) pericárdico</u> (<i>diagnóstico que generalmente es la causa de una recaída conflictiva</i>, y un nuevo mesotelioma del pericardio: <u>círculo vicioso</u>).</p> <p>Normalmente es <u>unilateral</u> porque el pericardio está dividido por la mitad. Si no se dividió habrá <u>taponamiento cardíaco</u>²⁴ por derrame circular, que puede ser mortal, una de las causas mas frecuentes de muerte iatrógena²⁵.</p> <p>Tras la necrosis caseosa tenemos la típica <u>calcificación</u> frecuentemente observada. (<u>Pericarditis constrictiva cálcica</u>²⁶)</p> <p>Si hay síndrome el derrame asume proporciones dramáticas.</p> <hr/> <p>Diagnóstico diferencial (DD): Otro tipo de derrame es el <u>trasudativo</u> que es en la fase de reparación de la osteolisis del esternón o de las costillas, que atravesando el periosteo puede filtrarse dentro de la pleura o el pericardio.</p>

²³ Ejemplo que a Hamer se le escapa de que un “traumatismo” también puede causar un DHS. Por eso yo digo que cuando un policía patea a un manifestante en la espinilla le crea un conflicto de autodevaluación (ver mesodermo nuevo) y que los tumores crean conflictos (que propongo llamar “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquicos”) de por ejemplo ahí no valgo nada, este Hamer le nombra cuando el paciente sabe que lo tiene o dónde lo tiene pero creo que eso ocurre también sin saberlo (por ejemplo en las supuestas metástasis ganglionares o tumor de sacro en tumor de recto?). Así mismo propongo que las intoxicaciones “agresiones químicas, o ataques” podrían tener el mismo mecanismo (conflicto “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquico”).

²⁴ El taponamiento lo suponemos sobre todo si hay síndrome aunque también podría. Suele ser también por llenado rápido del derrame por lo que lo suponemos también por soluciones de conflictos con masa de conflicto importante (ejemplo un conflicto de mucho tiempo activo que de repente se soluciona).

²⁵ Por la alta frecuencia del círculo vicioso por la información del médico que repite el conflicto en el paciente.

²⁶ Que suponemos por procesos repetidos o cronificados por railes o círculos viciosos.

<p>5.</p>	<p>Mesotelioma de pleura derecha.</p> <p>Distinguimos pleura parietal: que reviste cavidad torácica y una visceral que reviste pulmón.</p>	<p><i>Conflicto de ataque contra la cavidad torácica.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Como punción o incisión al torax²⁷ aunque sea figurada. Ej: “tiene un cancer de pulmón, necesita operarse”. Médico: “para poder intervenirlo debemos abrir la cavidad torácica con el bisturí”. - Puede ser <i>un ataque súbito real</i>: golpe, puñalada, pinchazo, puñetazo o una biopsia. - Un peligro que se vive como ataque real, ej.: la convicción real de que se tiene algo malo en el pulmón. <p>(*) Si ve una radiografía del pulmón en la que a la derecha se ve un “tumor (DHS) sufrirá un mesotelioma a la derecha y el consiguiente derrame pleural derecho., aunque el tumor realmente esté a la izquierda...</p>	<p>FH en el cerebelo lateral, medial, a la izquierda .</p>	<p>Los <u>mesoteliomas de la pleura</u> pueden presentar un crecimiento plano o formar grandes tumores compactos solitarios, <i>según la manera en la que se percibió el ataque.</i></p>	<p><u>Derrame pleural</u>, signo de la fase de solución del conflicto.</p> <p><u>Dificultad respiratoria cuando el derrame de pleura es importante</u>, pero se debe en parte al edema cerebral además de al mismo derrame.</p> <p>Tras la necrosis caseosa tenemos la típica <u>calcificación</u>.</p> <p><u>Si existe síndrome</u> el derrame pleural será mas dramático. <i>La mayor parte de ellos (tanto exudativos como trasudativos) no se diagnostican si no hay síndrome.</i></p> <p><i>Empiema: por roturas debidas a conflictos repetidos.</i></p> <hr/> <p>Diagnóstico diferencial (DD): Otro tipo de derrame es <u>trasudativo</u> que es en la fase de reparación de la osteolisis de costilla/s, que atravesando el periosteo puede filtrarse dentro de la pleura (ver fase de reparación de osteolisis que con síndrome lo llamamos gota; mesodermo moderno).</p>
-----------	---	---	--	--	---

Pleura y peritoneo tienen sus relés en la misma parte del cerebelo ya que en origen formaban un mismo órgano antes de que el diafragma lo dividiera (difícilmente distinguibles).

²⁷ Ejemplo que a Hamer se le escapa de que un “traumatismo” también puede causar un DHS. Por eso yo digo que cuando un policia palea a un manifestante en la espinilla le crea un conflicto de autodevaluación (ver mesodermo nuevo) y que los tumores crean conflictos (que propongo llamar “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquicos”) de por ejemplo ahí no valgo nada, este Hamer le nombra cuando el paciente sabe que lo tiene o dónde lo tiene pero creo que eso ocurre también sin saberlo (por ejemplo en las supuestas metástasis ganglionares o tumor de sacro en tumor de recto?). Así mismo propongo que las intoxicaciones “agresiones químicas, o ataques” podrían tener el mismo mecanismo (conflicto “biológicos puros” o como mucho “no puramente psíquico”).

<p>6.</p>	<p>Mesotelioma del peritoneo a la derecha.</p> <p>Distinguimos peritoneo parietal (revestimiento de la cavidad abdominal) y visceral que envuelve los órganos.</p> <p>Los organos retroperitoneal es son riñón y páncreas.</p> <p>Carcinomatosis peritoneal Ascitis</p>	<p><i>Ataque contra la cavidad abdominal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Por ej.: “tiene un cáncer en hígado o intestino, debemos operarlo”. El “corte de la tripa” es lo que se percibe como ataque. - También un insulto, una mala palabra se pueden percibir en sentido figurado como un golpe o una cuchillada en el estómago o el vientre. - La localización o lateralidad del mesotelioma tiene que ver con el punto en el que el paciente se sienta atacado. 	<p>FH en el cerebelo lateral, medial, a la izquierda.</p>	<p>Tras el DHS pueden crecer <u>pequeños mesoteliomas o grandes nódulos compactos</u> según el paciente se sienta atacado de un modo global o particular.</p> <p>Pueden presentar un crecimiento plano o formar grandes tumores compactos solitarios, según la manera en la que se perciba el ataque.</p>	<p><u>Ascitis.</u></p> <p><u>Sentido de la ascitis:</u> El intestino prácticamente “nada” en ascitis para <u>evitar adherencias</u> con el intestino <u>para evitar oclusión intestinal.</u></p> <p>¡Atención! <u>Evitar lo mas posible la paracentesis.</u></p> <p>Si existe síndrome la ascitis será más dramática. Es de vital importancia resolver el conflicto del prófugo (senirse solo en el mundo en tal caso la ascitis remite poco a poco.)</p> <p>Los mesoteliomas se reducen por necrosis caseosa (solución biológica) o por <u>enquistamiento (no biológica)</u> o mediante ambos procesos. Tras la necrosis caseosa tenemos la típica <u>calcificación.</u></p> <p>La parte dorsal del retroperitoneo puede producir una considerable ascitis renal. El riñón fluctua en la ascitis inmerso en un tejido peritoneal edemático casi como líquido ascítico. Ver calcificación tras necrosis caseosa de TBC de la “sede” renal. Supongo se refiere a la periferia del riñón.</p> <hr/> <p>Diagnóstico diferencial (DD): Otro tipo de derrame es la ascitis trasudativa²⁸. Con síndrome (ver fase de reparación de osteolisis) tendremos una gota.</p>
-----------	--	--	---	---	---

²⁸ Por ejemplo es frecuente ver en algunos procesos abdominales pero sin este conflicto que tienen, y así ponen en el informe, “pequeña cantidad de líquido ascítico en cavidad pélvica...”

7.	<p>Mesotelioma del epiplon mayor u omento.</p> <p>Peritoneo visceral hemiparte derecha.</p>	<p><i>Conflicto repugnante del vientre.</i></p> <p>Un asunto vergonzoso indigesto.</p>	<p>FH en el cerebelo lateral, a la izquierda.</p>	<p>Sentido:</p> <p>c) Secretor: de líquido para facilitar el desplazamiento de las vísceras intestinales (en caso extremo ascitis), ver dialisis peritoneal.</p> <p>d) Mecanismo táctil por el que un área inflamada se envuelve y encapsula (absceso frío)²⁹.</p> <hr/> <p>Fase CA: tumor compacto considerado <u>mesotelioma</u>, cualidad secretora y proliferación en forma de coliflor o cualidad absorbente y crecimiento plano, en el área del omento mayor.</p>	<p>Reducción por <u>necrosis caseosa</u> de TBC <u>frecuentemente</u> con presencia de <u>adherencias</u>.</p> <p>NOTA: El epiplón mayor u omento es parte del peritoneo. Posee funciones exudativas o reabsortivas (dialisis peritoneal), como una función motora que permite envolver un foco infeccioso (apendicitis perforada) para aislarlo (localizar un absceso).</p>
----	--	--	---	---	--

Nota para todos los mesoteliomas, frecuentemente sólo los diagnostican cuando hay ascitis o cuando hacen pruebas mas sensibles ppor otra causa, por ejemplo tumor abdominal (que además es causa de conflicto y de círculo vicioso) de ahí la frecuencia de los mesoteliomas en las personas que los tienen.

²⁹ Debe referirse a lo que los cirujanos llaman por ejemplo “plastrón apendicularQ” o “apendicitis crónica” (también posible en otras localizaciones).