

KATIA BIANCHI
SANDRA PELLEGRINO

Enfermedades que curan

*Los programas biológicos especiales de la
Nueva Medicina de Hamer: leyes y herramientas
de la evolución para tomar forma a partir
de las nuevas experiencias*



EDICIONES OBELISCO

Si este libro le ha interesado y desea que le mantengamos informado de nuestras publicaciones, escribanos indicándonos qué temas son de su interés (Astrología, Autoayuda, Psicología, Artes Marciales, Naturismo, Espiritualidad, Tradición...) y gustosamente le complaceremos.

Puede consultar nuestro catálogo en www.edicionesobelisco.com

Los editores no han comprobado la eficacia ni el resultado de las recetas, productos, fórmulas técnicas, ejercicios o similares contenidos en este libro. Instan a los lectores a consultar al médico o especialista de la salud ante cualquier duda que surja. No asumen, por lo tanto, responsabilidad alguna en cuanto a su utilización ni realizan asesoramiento al respecto.

Colección Salud y Vida natural

ENFERMEDADES QUE CURAN

Katia Bianchi y Sandra Pellegrino

Título original: *Le malattie che fanno guarire*

1.ª edición: febrero de 2023

Traducción: *Manuel Manzano*

Maquetación: *Juan Bejarano*

Corrección: *TsEdi, Teleservicios Editoriales, S. L.*

Diseño de cubierta: *TsEdi, Teleservicios Editoriales, S. L.*

© 2021, OM EDIZIONI

(Reservados todos los derechos)

© 2023, Ediciones Obelisco, S. L.

(Reservados los derechos para la presente edición)

Edita: Ediciones Obelisco, S. L.

Collita, 23-25. Pol. Ind. Molí de la Bastida

08191 Rubí - Barcelona - España

Tel. 93 309 85 25

E-mail: info@edicionesobelisco.com

ISBN: 978-84-9111-903-6

Depósito Legal: B-19.832-2022

Printed in Poland

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada, transmitida o utilizada en manera alguna por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o electrográfico, sin el previo consentimiento por escrito del editor. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ÍNDICE

Prólogo de Rino Curti	7
Introducción	11
Advertencias e instrucciones de uso	21

CAPÍTULO 1. ESTRUCTURA TEÓRICA DEL SISTEMA

DE LA NUEVA MEDICINA	25
Las cinco leyes biológicas	25
Programas biológicos normales y programas especiales	28
Programas biológicos superespeciales: las constelaciones esquizofrénicas	30
Teoría de los nervios craneales	33
Programas especiales naturales biológicos sensitivos (EBS). El DHS (síndrome de Dirk Hamer)	36
Las constelaciones de conflictos	40

CAPÍTULO 2. PROGRAMAS BIOLÓGICOS ESPECIALES

DE TEJIDOS ENDODÉRMICOS DIRIGIDO POR EL TRONCO CEREBRAL	45
El cerebro de la célula y el cerebro del órgano	46
Tronco cerebral	47
Tejidos regulados por el tronco cerebral	47
Microorganismos de los tejidos regulados por el tronco cerebral	48
Conexión ipsilateral entre las áreas del tronco cerebral y los órganos inervados .	49
Áreas cerebrales de proyección de tejidos endodérmicos	49
Conflictos del bocado	50
Disposición de los programas especiales de los tejidos endodérmicos en la <i>Tabla científica</i> de la NM	51
Cualidades de los tejidos del tracto gastrointestinal	55
Conflictos del bocado y desarrollo en los tejidos y los órganos de los correspondientes programas especiales regulados por el tronco cerebral. Programa de los tubos colectores del riñón y el conflicto de la existencia o «conflicto del prófugo»	58
Programa de la médula suprarrenal y conflicto de estrés insostenible	69
Programa del lóbulo anterior de la hipófisis o «adenopituitario»	70
Programas de la boca: cavidad oral, faringe, laringe y tejidos glandulares relacionados	72

Programa de la submucosa de la faringe	73
Programa del nervio olfativo por la mucosa endodermal de la nariz	74
Programa del oído medio y de la trompa de Eustaquio	74
Programa de la trompa de Eustaquio	75
Programa del oído medio	76
Programas del ojo: glándulas lagrimales e iris	79
Programa de las glándulas lagrimales	79
Programa del iris del ojo	80
Programa del nervio óptico para la coroides	82
Programa de las amígdalas	83
Programa de la submucosa del paladar	88
Programa de la capa endodérmica subyacente a la mucosa de la boca	90
Programa del tejido acinar de las parótidas	92
Programa de la parte acinar de las glándulas salivales sublinguales	95
Programa de la tiroides	96
Programa de la parte acinar de las glándulas paratiroides	98
Programa de las células calciformes de los bronquios	101
Bronquiolos y alvéolos del pulmón	102
Programa de la submucosa endodérmica del tercio inferior del esófago y de los residuos de la mucosa endodérmica aún presentes en los dos tercios superiores	104
Programa de la mucosa del estómago (excepto de la curvatura menor)	107
Programa del duodeno	108
Programa del tejido glandular del hígado	109
Programa del parénquima del páncreas	112
Programa de la mucosa del intestino	114
Programa del intestino delgado	115
Programa del yeyuno (parte superior del intestino delgado)	116
Programa del íleon (intestino delgado inferior)	117
Programa del intestino ciego y del apéndice	120
Programa del intestino grueso (colon ascendente, transverso y descendente) ..	121
Programa del colon sigmoide	123
Programa del recto	124
Programa del tejido endodérmico del ombligo	125
Programa del triángulo de la vejiga	127
Programa de las glándulas de Bartolino	128
Programa de las células del pene que producen esmegma	129
Programa de las trompas	131
Programa de la mucosa del cuerpo del útero	132
Programa de la próstata	134

Programas especiales de tejidos de derivación endodérmica regulados por las áreas mesencefálicas del tronco cerebral	136
Programa de las células germinales de los ovarios y de los testículos	138
Musculatura lisa de los músculos oculares	144
Musculatura lisa del músculo oblicuo superior	145
Musculatura lisa del músculo recto lateral	146
Musculatura lisa de los músculos dilatadores y del esfínter del iris	147
La musculatura lisa implicada en la masticación	148
Musculatura lisa del paladar blando y de la bóveda de la faringe	149
Musculatura lisa de los músculos de la deglución, de la lengua y del esófago	150
Musculatura lisa de los músculos de la mímica de la cara	151
Musculatura lisa del trapecio y del esternocleidomastoideo	152
Musculatura lisa del intestino	153
Musculatura lisa del corazón	153
Musculatura lisa de las arterias y de las venas	156
Musculatura lisa del cuerpo del útero	158

CAPÍTULO 3. PROGRAMAS BIOLÓGICOS ESPECIALES

DE LOS TEJIDOS DERIVADOS DEL MESODERMO ARCAICO

DIRIGIDO POR EL CEREBRO 161

Evolución de la conexión nerviosa del cerebro a los órganos	161
Conflictos de ataque y programas especiales de tejidos derivados del mesodermo arcaico regulados por el cerebelo	164
Conflictos de ataque y desarrollo en los tejidos y en los órganos de los correspondientes programas biológicos especiales dirigidos por el cerebelo. Programas especiales de la dermis y sus anexos	170
Melanoma	173
Herpes zoster o «fuego de San Antonio»	174
Programa de las glándulas sudoríparas: nódulos de acné	175
Programa de las glándulas sebáceas	176
Programa de las terminaciones nerviosas de la dermis: neurofibroma o glioma periférico	176
Programa de las glándulas mamarias	178
Programas del pericardio, de la pleura y del peritoneo	183
Programa del pericardio	184
Programa de las pleuras	186
Programa del peritoneo	188
Programa del epiplón mayor	190

CAPÍTULO 4. PROGRAMAS BIOLÓGICOS ESPECIALES

DE LOS TEJIDOS DERIVADOS DEL MESODERMO

RECIENTE REGULADOS POR LA MÉDULA CEREBRAL 193

Los tejidos derivados del mesodermo reciente y sus funciones	193
Conflictos que activan los programas biológicos especiales de los tejidos dirigidos por la médula cerebral: conflictos de autoevaluación	195
Conflictos de autoevaluación y desarrollo en los tejidos y órganos de los correspondientes programas biológicos especiales dirigidos por la médula cerebral. Programa biológico especial del tejido conjuntivo	207
Programa biológico especial del tejido adiposo	208
Programa especial del cartílago biológico	210
Programa especial biológico de los tendones	213
Programas biológicos especiales de la musculatura estriada	214
Programa biológico especial de la musculatura estriada del corazón	218
Programa de la musculatura estriada de los bronquios	223
Programa de la musculatura estriada de la laringe	224
Programa de la musculatura estriada del diafragma	225
Músculo ciliar para la acomodación del cristalino	226
Musculatura estriada extrínseca de los ojos	228
Musculatura de la masticación	229
Programa de la musculatura mímica de la cara	230
Programa de la musculatura del paladar blando y de la faringe	231
Programa de la musculatura estriada del músculo esternocleidomastoideo y del trapecio	232
Programa de la musculatura estriada de la lengua y del esófago	233
Programa de la musculatura estriada del cuello y del esfínter del útero	234
Programa de la musculatura estriada de la vejiga	235
Programa de la musculatura estriada del recto	236
Programas biológicos especiales de los huesos	237
Distintos conflictos de infravaloración relacionados con la localización de los programas en distintas zonas del esqueleto	238
Programa concomitante de la médula ósea y de la sangre	247
Programa biológico especial del bazo	253
Programa especial de la médula ósea	255
Programa especial de la dentina	263
Programa especial de los ganglios linfáticos	264
Programa especial de la íntima mesodérmica de los vasos arteriales	265
Programa de la íntima de los vasos venosos	267
Programa de los vasos linfáticos	268

Programa de la corteza de las glándulas suprarrenales	269
Programa de los ovarios	270
Programa del tejido intersticial de los testículos	273
Programa del parénquima del riñón	274

CAPÍTULO 5. PROGRAMAS ESPECIALES

DE LOS TEJIDOS DERIVADOS DEL ECTODERMO

DIRIGIDOS POR LA CORTEZA CEREBRAL 279

La evolución de los tejidos de derivación ectodérmica	279
Programas motores de la musculatura estriada voluntaria regulados por la corteza somatomotora	289
Conflictos biológicos que activan los programas motores	290
Conflictos motores y programas especiales de los tejidos regulados por la corteza motora. Programas de los músculos de los ojos	298
Programa del músculo ciliar	298
Programa del músculo recto lateral	299
Programa de la musculatura estriada extrínseca de los ojos	299
Programa del músculo oblicuo superior del ojo	300
Programa de los músculos motores de la lengua y de la masticación	300
Programa de los músculos motores de la lengua y del esófago	301
Programa motor de los músculos del paladar blando y de la faringe	302
Programa de la musculatura estriada de los $\frac{2}{3}$ superiores del esófago implicada en el acto voluntario de la deglución	303
Programa de la musculatura mímica de la cara	304
Programa de la musculatura estriada de los músculos esternocleidomastoideo y trapecio	304
Programa del diafragma	306
Programa motor de la musculatura estriada del corazón	307
Programas de la inervación cortical motora con función voluntaria relacionados con conflictos territoriales	310
Programa de inervación motora voluntaria de la curvatura menor del estómago y del duodeno	311
Programa de inervación motora voluntaria de las vías biliares y pancreáticas . .	312
Programa motor de la musculatura estriada voluntaria de los bronquios	313
Programa motor de la musculatura estriada de la laringe y de las cuerdas vocales	314
Programa de inervación motora voluntaria de la musculatura del recto	315
Programa de inervación motora voluntaria de la musculatura estriada del cuello y del orificio del útero y de la vagina	316
Programa de inervación motora voluntaria de la vejiga	318

Programas de los tejidos de derivación ectodérmica dirigidos por la corteza somatosensorial y los conflictos de separación	319
Programas de la corteza somatosensorial y los conflictos de separación. Programa de la piel y el conflicto de separación simple	324
Programa de la función sensorial del trigémino	327
Programa de la función sensorial del nervio facial	329
Programa de la función sensorial del nervio glosofaríngeo	330
Programa de la función sensorial del nervio vago	331
Programa del estrato profundo del cuero cabelludo: conflicto de separación brutal	331
Programa del cabello: conflicto de la separación de las caricias	333
Programa de los receptores de la piel: conflictos por separación con sensación de pérdida de identidad	335
Programa del epitelio de los ojos y los conflictos por separación visual, lejos de los ojos	336
Programa del epitelio del párpado y de la conjuntiva	337
Programa de la córnea del ojo	338
Programa del cristalino	339
Programa de la pigmentosa de la retina	340
Programa del epitelio plano intraductal de los conductos galactóforos	341
Programa de la sensibilidad del periostio dirigido por la corteza cerebral postsensorial	344
Programas de las mucosas ectodérmicas dirigidos por la corteza basal	347
Corteza olfativa y el programa de la mucosa de la nariz	352
Programa funcional de la pérdida de olfato	353
Programa de la mucosa de los senos paranasales	354
Programa de la mucosa del epitelio plano de la boca	356
Programa de la mucosa del epitelio plano de los dos tercios superiores del esófago	357
Programas de los conductos de las glándulas. Programa de los conductos de las glándulas lagrimales	359
Programa de los conductos excretores de la parótida	360
Programa de los conductos excretorios de las glándulas sublinguales	361
Programas de la corteza auditiva	362
Programa de la clóquea	364
Programas de los tejidos de derivación ectodérmica dirigidos por las áreas corticales visuales en la sección del cerebro a nivel de las ínsulas	365
Programas de los tejidos de derivación ectodérmica, dirigidos por las áreas corticales visuales en la sección encefálica a la altura de las insulas, no influenciados por el equilibrio hormonal	368

Programa del esmalte de los dientes	370
Áreas corticales visuales y los conflictos por miedo en la nuca	371
Programa del nervio óptico	372
Programa de las retinas	372
Programa del cuerpo vítreo	374
Programas dirigidos por áreas corticales periinsulares que regulan la producción de hormonas sexuales y los conflictos en el ámbito del territorio	376
Programas en el ámbito territorial masculino. Programa del epitelio plano de los conductos de los arcos faríngeos: el conflicto de miedo frontal	395
Programa de la mucosa intrabronquial del epitelio plano y de la musculatura de los bronquios: el conflicto del territorio amenazado	397
Conflicto masculino del territorio y el programa de la íntima de las arterias coronarias y de las vesículas seminales	401
Programa del seno carótido	406
Programa de las vesículas seminales	407
Conflicto de rencor en el territorio y los programas de la mucosa de la curvatura menor del estómago, de la mucosa duodenal, de los conductos biliares y pancreáticos	408
Programa de la mucosa de la curvatura menor del estómago, del píloro y del bulbo duodenal	409
Programa de los conductos hepatobiliares intrahepáticos y extrahepáticos y de la mucosa del epitelio plano de la vesícula biliar	411
Programa del epitelio plano de los conductos pancreáticos	414
Conflicto masculino de marcaje del territorio: no poder delimitar los límites del territorio. Programa de la mucosa del epitelio plano del cáliz del riñón izquierdo, la mucosa del uréter izquierdo, la hemiparte izquierda de la vejiga y de la parte izquierda de la uretra	416
Programa de la mucosa del epitelio plano de los cálices renales	417
Programa de la mucosa del uréter izquierdo	418
Programa de la mucosa epitelial de la hemiparte izquierda de la vejiga	419
Programa de la mucosa de la hemiparte izquierda de la uretra	420
Programas del espacio territorial femenino. Programa del epitelio plano de los conductos de la tiroides	421
Programa de la mucosa del epitelio plano y de la musculatura de la laringe: el conflicto de miedo alarmado	423
Programa del epitelio pavimentoso de la mucosa laríngea	424
Programa de la musculatura estriada de la laringe y de las cuerdas vocales	426

Conflicto de frustración sexual y el programa de la íntima de las venas coronarias y de la mucosa del cuello y del orificio del útero	430
Programa de la íntima de las venas coronarias	431
Conflicto de frustración sexual y el programa de la mucosa epitelial del cuello y del orificio del útero	435
Programa de la mucosa epitelial de la vagina	438
Programa de la mucosa del recto: conflicto de identidad	439
Conflictos femeninos de marcaje del territorio	441
Programas de la mucosa de los cálices renales del riñón derecho, del uréter derecho, de la hemiparte derecha de la vejiga y de la parte derecha de la uretra. Programa de la mucosa del epitelio plano de los cálices del riñón derecho	441
Programa de la mucosa del uréter derecho	442
Programa de la mucosa de la hemiparte derecha de la vejiga	443
Programa de la mucosa del lado derecho de la uretra	444
Áreas de la regulación de los niveles de azúcar en la sangre: los programas de los islotes pancreáticos de Langerhans	445
Conflicto masculino de oposición impotente y el programa de las células beta de los islotes de Langerhans	446
Conflicto femenino del miedo con asco y disgusto y el programa de las células alfa de los islotes Langerhans	447
Programa directo del diencefalo. Conflicto del tálamo: la rendición total	448

CAPÍTULO 6. NUESTRA CONSTELACIÓN PERSONAL

Y ÚNICA. MAPA PERSONAL DE LOS CONFLICTOS	451
Cuándo necesitamos nuestro mapa personal de los conflictos	453
En la fase activa	456
En la fase de la curación	457
Cómo se construye el mapa personal	458
Conflictos actuales	460
Conflictos históricos	463
Conflicto fundamental o «clave» del sistema de conflictos	466
Determinación de los programas especiales involucrados en nuestros síntomas presentes y el punto de desarrollo en el que nos encontramos . . .	467
Conflictos del bocado: aspectos instintivos	475
Conflictos de autodevaluación y la estructura del carácter	477
Conflictos de ataque y la profunda estructura arcaica de las defensas	480
El nivel de los conflictos corticales y el ámbito de la relación	481

Determinación del tipo de equilibrio hormonal: estado de ánimo, disposiciones emocionales y relacionales, orientación y experiencia sexual, lugar en el grupo y en la jerarquía social, comportamiento social	483
Orden de los niveles cuánticos en el mapa personal de los conflictos	485
Primer nivel: la conciencia cósmica	488
Segundo nivel: la mente social	489
Tercer nivel: las relaciones familiares interiorizadas	490
Cuarto nivel: el ego individual	492
Pero ¿qué es la enfermedad?	494
La imagen del proceso de enfermedad-curación	495
La realidad desde el punto de vista del movimiento	498
El derecho a estar enfermo: la enfermedad llamada «cura»	500

CAPÍTULO 7. PROGRAMAS ESPECIALES, FASES DEL DESARROLLO EMBRIONARIO Y FASES NORMALES EVOLUTIVAS O CREATIVAS A LO LARGO DE LA VIDA	503
Las leyes biogénicas de la NM	503

CAPÍTULO 8. CURARSE CON LA CONCIENCIACIÓN DE LAS LEYES BIOLÓGICAS EN EL SISTEMA DE SALUD DE LA MEDICINA OFICIAL	517
Fábrica de enfermedades	518
Estrategias del <i>disease mongering</i>	524
Indisponibilidad de los recursos naturales	534
Educación para el consumo	535

CAPÍTULO 9. ESTRATEGIAS, CRITERIOS Y APOYOS TERAPÉUTICOS	537
Definición de estado de salud	537

Bibliografía	573
------------------------	-----

PRÓLOGO

Llega el tiempo de Cristo, el primer sanador

Esta época que atravesamos está cada vez más cargada de profundos significados que nos conectan con el mundo de los arquetipos.

Katia Bianchi y Sandra Pellegrino escriben este libro inmersas en estos ritmos astrales e inspiradas en la presencia simbólica de la sabiduría y el conocimiento.

Su ciencia es verdadera, como la del Dr. Hamer es ciencia verdadera, una ciencia que finalmente conduce de regreso al Uno y que se vuelve plenitud y totalidad precisamente porque se reconecta con lo superior: del plano de la materia más pesada al plano del amor divino. En efecto, precisamente en su «pesadez» más aparente (enfermedad, dolor, patología) encuentra huellas de lo sagrado mostrando y revelando esa sencillez propia de las brillantes intuiciones del saber que acompañan siempre a los saltos evolutivos.

Todo descubrimiento en el camino evolutivo está lleno de esta «simple» maravilla: aquí comprender el proceso de la enfermedad, es decir, poder redescubrir el sentido que se había perdido, significa reconectar con el mayor sentido, con la positividad que distingue nuestro caminar como hombres, quienes naturalmente redescubren su verdadera naturaleza de «dioses en el exilio».

Por supuesto, este agosto de 2010, desde el punto de vista de los grandes movimientos planetarios, nos ha enriquecido con una de las configuraciones astrales más poderosas jamás vistas.

Durante el tiempo de redacción de este libro, se han alternado en el cielo algunos «tránsitos» verdaderamente emblemáticos.

Aquí muestro los gráficos simbólicos; incluso para aquellos que no son expertos en astrología creo que la cruz que está compuesta en el cielo y resaltada en rojo puede parecer evidente.

A partir del 24 de junio:

24 DE JUNIO DE 2010

NACIMIENTO 24/06/2010
 BOLONIA
 44N80-011E20
 JD=2455371,4166

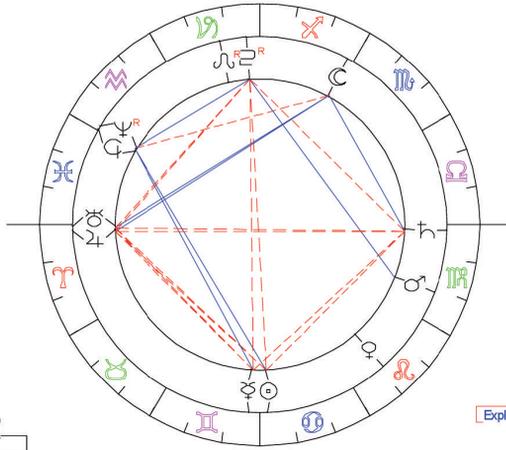
TEMA DE NACIMIENTO
 SIN DOMIFICACIÓN
 Nodo MEDIO
 Luna negra MEDIA

LONGITUDES PLANETARIAS

☉	02°19'31"	♈	28°15'	♃
☽	02°04'53"	♈	00°33'	♁
☿	26°42'	♈	28°34'	R ♃
♃	11°06'	♈	04°04'	R ♃
♁	08°58'	♈	12°25'	R ♃
♂	01°59'	♈	29°39'	♂

ASPECTOS Y ÓRBITAS

☉	00	♈	00	♃	07
☽	06	♈	05	♁	01
☿	00	♈	00	♃	05
♃	04	♈	04	♃	02
♁	02	♈	02	♁	04
♂	04	♈	04	♂	02
♅	02	♈	02	♅	06
♄	05	♈	05	♄	02
♃	01	♈	01	♃	03
♂	01	♈	01	♂	01
♁	03	♈	03	♁	01
♅	02	♈	02	♅	03
♄	01	♈	01	♄	01
♃	01	♈	01	♃	04



27/08/2010
 Rino Curti 338/8827640 - 051/433564

Para pasar al 7 de agosto:

7 DE AGOSTO DE 2010

NACIMIENTO 07/08/2010
 BOLONIA
 44N80-011E20
 JD=2455415,4166

TEMA DE NACIMIENTO
 SIN DOMIFICACIÓN
 Nodo MEDIO
 Luna negra MEDIA

LONGITUDES PLANETARIAS

☉	14°19'39"	♈	01°22'	♃
☽	00°05'43"	♈	00°12'	R ♁
☿	11°39'	♈	27°40'	R ♃
♃	29°45'	♈	03°03'	R ♃
♁	04°52'	♈	10°05'	R ♁
♂	03°02'	R ♃	04°33'	♂

ASPECTOS Y ÓRBITAS

☉	01	♈	01	♃	02
☽	00	♈	00	♁	05
☿	03	♈	03	♃	02
♃	01	♈	01	♃	02
♁	00	♈	00	♁	05
♂	02	♈	02	♂	01
♅	03	♈	03	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	03	♈	03	♃	02
♂	04	♈	04	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05	♈	05	♃	02
♂	07	♈	07	♂	02
♁	04	♈	04	♁	02
♅	07	♈	07	♅	02
♄	04	♈	04	♄	02
♃	05				

plomo al oro!) y en la oposición a Júpiter/Urano en Aries (un gran cambio «revolucionario», Urano), será posible ver y quizá superar todo lo que la arbitrariedad y la injusticia han acumulado durante años a expensas de la humanidad, ahora en todos los lugares de la tierra, en todos los campos del conocimiento y en todas las actividades humanas.

La cruz ha sido siempre el emblema crístico del amor que recuerda simbólicamente nuestra forma humana y la caracteriza en su camino de ascensión que conduce a la «espiritualización de la materia».

Estos patrones repetitivos que representan la activación de este camino poderoso y sutil están ahora activos como nunca antes.

Este libro es hijo de esta activación crística del amor que finalmente contempla la posibilidad de redescubrir el camino al cielo en nuestra vida cotidiana. Tal vez la «enfermedad» del mundo y de los hombres se está resolviendo y el signo de la curación (la «crisis epileptoide» como diríamos en la Nueva Medicina) se hace cada vez más evidente.

En un pasaje del libro se hace esta declaración:

«Las enfermedades son procesos de desestructuración y reestructuración. Pertenecen al mismo orden de realidad que las guerras y las revoluciones, que es también el de la enfermedad y la muerte: el orden de la transformación. Son manifestaciones del proceso evolutivo».

Creo que la conexión con el alto cielo de los arquetipos astrales se activó muy fuertemente en el corazón de nuestras dos autoras y que les ayudó no poco a encontrar y experimentar la gran transformación que se estaba produciendo en el cielo de los dioses y en el de los hombres, sus representantes directos en la tierra.

En el cielo se dibuja un mapa de una transformación simbólica, un salto evolutivo, una sanación cósmica, que es parte de un proceso que ha estado siempre en el camino humano que conduce a lo divino. Hoy todos podemos enriquecernos con un instrumento más de comprensión y divulgación a través del uso y la práctica activa de la Nueva Medicina. Nuestras autoras nos muestran la activación de esta herramienta y su eficacia. Su sencillez, que desarma, es parte de ese camino. Al principio del libro encontrarás estas palabras:

«Este libro trata sobre la curación y la enfermedad como herramientas para la curación y la evolución. Cuando pienso en sanar, siempre me viene a la mente Jesús, el Maestro de todos los sanadores, otro tipo raro, que no creía en la enfermedad ni en la muerte».

Ahora quizá ha llegado verdaderamente el tiempo de la gran sanación: ¡el tiempo de Cristo!

RINO CURTI

INTRODUCCIÓN

El primer sanador

Este libro trata sobre la curación y la enfermedad como herramientas para la curación y la evolución.

Cuando pienso en sanar, siempre pienso en Jesús, el Maestro de todos los sanadores, otro tipo raro, que no creía en la enfermedad ni en la muerte. Nos lo entregaron como un modelo inalcanzable, un prototipo que ha quedado único, del que hemos perdido la matriz. También nos dijeron que Él es nuestro Maestro, pero en cuanto tratamos de hacer lo que Él nos enseña, se nos dice que estamos locos: «¿No creerás que eres Jesús?».

Pero entonces, ¿qué hemos aprendido del Maestro en estos últimos dos mil años, durante los cuales lo hemos matado, para luego lamentarlo, venerarlo, rezarle, pero sin tomarlo nunca en serio?

¿Es un tonto quien piensa que es como Jesús? Pero ¿cómo podríamos definir a alguien hecho como Jesús, que a pesar de todas las pruebas y enseñanzas recibidas, después de más de dos mil años todavía no se ha dado cuenta?

Te propongo un juego. Dejemos que nuestra imaginación se ponga en marcha un momento y dejemos que una escena de hace más de dos mil años fluya ante nuestros ojos, pero, esta vez, ¡por el amor de Dios, tomémoslo en serio!

Jesús está de pie, tranquilo y sereno, en medio de una multitud de personas que han venido a escucharlo, a pedirle ayuda, a mirar alrededor, a espiarlo o controlarlo. Está de pie frente a un hombre paralítico, bajo la atenta mirada de los amigos que lo han traído hasta él. El enfermo le pide ayuda con los ojos. Ya ni siquiera se atreve a pedir algo para sus piernas, que llevan toda una vida inertes. ¿Qué puede pedir ahora? La pregunta que está en sus ojos ya no la sabe leer, sin embargo pregunta con la mirada algo que nunca pudo expresar con palabras, algo que su mente rechaza y que vive enterrado en lo más profundo de su corazón, alimentado por una antigua fe en los milagros: el sueño de una curación imposible. Es algo impronunciable, indecible, apenas apreciable, que ya no recuerda, un movimiento embrionario silencioso, casi imperceptible.

Ahora se atreve a levantar los ojos hacia él, los deja hundirse hasta perderse, con su silenciosa pregunta, en la mirada clara y atenta del joven rabino.

Y Él responde a la pregunta tácita y dice... dice... el absurdo más inconcebible, increíble, tan impensable para quien ha estado paralizado toda la vida como para ser incluso ofensivo:

—¡Levántate y anda!

Y el paralítico, en lugar de objetar, como haría cualquier persona sensata, dice:

—Con todo mi respeto, rabino, ¿no me está tomando el pelo?

Está de acuerdo con ese absurdo: ¡se levanta, toma su camastro y comienza a caminar!

Pero ¿te parece normal?

¡Sin embargo, es tan SIMPLE!

Antes de pronunciar su prescripción, el Maestro había dicho al paralítico: «Tus pecados te son perdonados».

Con esa declaración había establecido un vínculo entre la enfermedad y la culpa, una culpa que se puede deshacer fácilmente.

La curación se define como la restauración de la pertenencia interrumpida por el peso del sentimiento de culpa. No se toma como un mérito del terapeuta, sino como el resultado natural del reconocimiento de la realidad. En verdad, Él no ve culpa ni enfermedad.

Jesús ve a una persona plenamente capaz de andar: ¡ésa es la realidad!

La enfermedad define a la persona por lo que no es, la hace existir en su no ser. De hecho, cuando hablamos de una persona con discapacidad en términos que pretenden ser «respetuosos», llamamos «in-vidente» a un ciego, etc. Este «in-» termina por convertirse en parte de su identidad, la misma identidad que el primer sanador demuestra no reconocer:

«¡Levántate y anda!».

A Él no le importa el «in-». Lo mismo haría la mente inconsciente. No hay negación en el inconsciente. Automáticamente, el lenguaje inconsciente lee e integra todas las expresiones en forma de indicativo, presente, afirmativo: todo existe aquí y ahora, siempre y para siempre. No hay algo que no exista, podría existir, existiría, si existiera: todo siempre y sólo «existe». Todo es entero, íntegro, sano.

Este lenguaje se resume en el nombre de Dios: «Yo soy el que soy». Y he aquí lo que nosotros, en nuestra integridad, recomponemos con nuestro «país extranjero interno», que es lo que realmente somos.

Éste es también el lenguaje de la curación, que el primer Sanador supo utilizar... ¡procedente de Dios!

Dado que, según la ley judía de la época, sólo Dios puede perdonar los pecados, se había valido de la autoridad del mismo Dios como hombre. Y por eso será acusado de blasfemia por los fariseos, a quienes les responderá: «¿Qué es más fácil, decir “tus pecados te son perdonados” o “levántate y anda”?».

Realmente no hay diferencia en cuanto a dificultad: en el inconsciente, como en la mente de Dios, no hay culpa, como no hay dolencia o enfermedad.

A menudo, después de las curaciones milagrosas, Jesús restablece la relación con la persona curada: «Ve en paz. Tu fe te ha salvado».

Al hacerlo, se aleja de la gratitud del hombre curado, rechaza su dependencia y favorece su autonomía, que se basa en el reconocimiento de la naturaleza divina de todo ser humano. Le recuerda al hombre curado que fue sólo su movimiento lo que lo curó, ese movimiento tan insensato, absurdo, que tuvo la confianza de hacer: caminó. Con las piernas sin vida caminó, y con ese movimiento sin sentido, tomó conciencia de lo que es capaz un ser humano. Jesús simplemente lo invitó a averiguar qué podía hacer y al mismo tiempo les mostró a todos lo que puede hacer un ser humano.

¿Qué aprendemos acerca de la curación en esta historia?

Lo primero que destaca por su evidencia es que la curación es un movimiento: Jesús no hace reflexionar al parálítico sobre la historia de su vida o las causas de su parálisis, no trata de convencerlo de sus cualidades o posibilidades, no le ofrece entrenamientos ni programas agotadores, difíciles, dolorosos, no le pide sacrificios, compromisos, penitencias, reparaciones, no le expone teorías en las que creer, ni siquiera le pide que tenga fe, sólo le prescribe un movimiento: «Levántate y anda».

De niña, cuando me quejaba a mi abuelo de algún dolor o malestar, señalaba con el dedo el punto de mi cuerpo que me estaba causando problemas, y decía:

—¡Abuelo, me duele aquí!

Me miraba con mucha atención y luego me decía, con aire divertido y tranquilizador a la vez:

—¿Te duele ahí? ¡Entonces ve más allá!

Aquella respuesta, que parecía tan extraña a mi mente racional, tenía sin embargo el poder de tranquilizarme, tanto que me dedicaba a otra cosa, mientras que el dolor que un momento antes me había acosado se instalaba en un rincón de mi experiencia perceptiva, y luego se disolvía plácidamente. ¡Era gracioso cómo la broma de mi abuelo tenía un poder casi mágico! ¡He tardado casi cincuenta años en entender que mi abuelo lo decía en serio!

Así que la curación es un movimiento, pero no un movimiento lógico y sensato. Es un movimiento completamente insano, sin sentido, absurdo con respecto a la imagen que el enfermo tiene de sí mismo y del resto del mundo.

La curación es un movimiento absurdo respecto a la visión del mundo, dentro de la cual el hombre está enfermo, aplastado por la culpa, marcado por su exclusión, incurable si no es directamente por Dios.

Eso, por otro lado, es un movimiento completamente fácil y natural en la visión del mundo del Primer Sanador. No ve a los enfermos, a los culpables, excluidos. Ve seres inocentes, perfectos en su naturaleza divina, que nunca han salido de la casa del Padre. ¡Eso es lo que quiere decir cuando nos exhorta a ver a Dios en nuestro prójimo! Así, en el parálítico, Jesús ve a una criatura divina que, momentáneamente presa de una extraña locura compartida con sus semejantes, está convencida de que debe yacer en un camastro con las piernas inertes de por vida. Entonces Jesús lo vuelve a llamar a la realidad, lo despierta. Es como si le dijera a su prójimo:

—Pero ¿qué haces ahí todo encogido? ¡Vamos, no seas tonto! ¡Termina con eso y camina bien!

El parálítico sabe bien que esa dimensión, a donde Jesús lo llama, es realmente la realidad, la siente, la reconoce, sabe bien que, hasta un momento antes de que el rabino lo despertara, vivía en la ilusión del «in-».

De la resonancia del parálítico con el movimiento prescrito por Jesús, aprendemos que la curación es un movimiento que germina dentro de nosotros, que tiene sus raíces dentro de nosotros, tanto que lo reconocemos y podemos producirlo por accidente o cuando se nos sugiere. Cuando Jesús dice: «Levántate y anda», le habla al hombre perfecto que «se hace» el parálítico y sabe que lo entiende.

Cuando daba mis primeros pasos en la profesión hace muchos años, me encontré trabajando con un chico de catorce años, Piero, con daño cerebral debido a una parálisis cerebral neonatal causada por un accidente durante el parto. Sus fisioterapeutas me lo habían enviado para entrenarlo en el uso del entrenamiento autógeno, una técnica de concentración y relajación, que debía ayudarlo a relajar los músculos contraídos por la parálisis y facilitar el desarrollo motor. Piero estaba casi completamente paralizado al nacer. Luego ganó mucho en la adquisición de movimientos, a través de varias cirugías y terapias de diversa índole, seguido por la atención inteligente y amorosa de una familia extraordinaria. Cuando nos encontramos, Piero caminaba con dificultad, con las piernas muy rígidas, hablaba mal y mantenía los brazos cruzados con las manos agarrotadas por un espasmo que le permitía moverse sólo mediante tirones repentinos, como si tuviera grandes resortes en las articulaciones. Todo el movimiento que le faltaba a su cuerpo lo tenía en sus

ojos, brillantes como estrellas, curiosos, extraordinariamente expresivos y siempre en movimiento. Sus fisioterapeutas trataban de enseñarle el movimiento para coger un vaso y llevárselo a la boca, durante seis años y, durante esos seis años no habían tenido éxito alguno: sus brazos seguían chasqueando en el movimiento de extensión extrema o en el de recogimiento extremo, sin término medio.

Cuando había completado el entrenamiento, lo guie en algunas visualizaciones de movimientos. Una vez le pedí que se imaginara con un vaso lleno de agua frente a él:

—Imagina que coges el vaso, te lo llevas a la boca, bebes y vuelves a ponerlo sobre la mesa. Imagina que este movimiento viene solo, que es fácil, natural, que lo puedes hacer completamente sin esfuerzo...

Al final de la visualización, se rio y me dijo que había logrado llevar a cabo mis instrucciones.

Cuando volvió a estar sentado frente a mí en el escritorio, cogí un vaso lleno de agua y lo puse frente a él:

—¿Puedes mostrarme cómo lo hiciste? —le pregunté.

Entonces hizo algo que nunca he olvidado, ¡enorme, increíble, hermoso como la Mona Lisa!

Lo que hizo fue girar la mano hacia fuera, exactamente al revés de como tomaríamos algo, con un movimiento suave y plástico estiró el brazo hacia el vaso, lo llevó hacia atrás, hasta la boca, y bebió, antes de volverlo a poner en su lugar, sin dejar caer una sola gota de agua. ¡Admirable! Se me saltan las lágrimas cada vez que lo recuerdo.

Con ese movimiento inverso que había encontrado dentro de sí mismo, Piero comenzó a comer solo, a vestirse y desvestirse, a lavarse, a estudiar y hasta a escribir. Había descubierto que el movimiento se volvía autónomo en muchas actividades diarias.

¿Quién podría haberle enseñado? ¿Quién podría haber imaginado ese movimiento, sino él mismo, en el fondo de su mente?

En el distrito de salud, la oficina que debía reembolsar a la familia por los honorarios que me habían pagado por las sesiones rechazó el reembolso, justificando la negativa por el hecho de que yo le había enseñado al niño el movimiento equivocado.

Entonces, ¡benditos sean los movimientos equivocados, si nos hacen crecer y descubrir nuevos mundos! Pensé por un momento en ese bendito chapucero que había construido la torre de Pisa y me dio paz. No podemos esperar que nuestros movimientos creativos sean entendidos o aceptados. Sólo el uso que hagamos de ellos los revelará con el tiempo. Mientras tanto, basta el placer de disfrutar del movimiento creativo, dejándonos sorprender y conquistar.

Lo más sorprendente de todo es que la curación es un movimiento fácil, tan fácil que ni siquiera se nos pasaría por la cabeza hacerlo.

Nuestra mente lógica, muy sabia, no puede creer que una enfermedad, especialmente una grave, se cure con un movimiento tan banal, fácil, natural. ¡No! ¡Nos negamos! Una enfermedad grave se cura sólo con el compromiso de grandes y poderosos medios: intervenciones quirúrgicas o farmacoterapéuticas pesadas, duras, dolorosas, largas; punzantes y terribles opciones de vida, fatigantes renunciaciones, largos y sufridos caminos psicológicos, espirituales o existenciales, capaces de cambiarnos totalmente, de despellejarnos vivos para volver a hacernos nuevos, para volvernos a sanar. Deberíamos cambiar de vida, de país, hacer algo absolutamente excepcional, pero ¡por el amor de Dios, no es algo tan simple!

Nuestra mente lógica está educada para pensar que los males vienen naturalmente, que nos golpean con facilidad, mientras pensamos en disfrutar de la vida, debido a nuestra naturaleza malvada y maligna, inherente a nuestro deseo de placer. Los acontecimientos positivos, liberadores, las conquistas, los pasos de la evolución, en cambio, deben llegar necesariamente como recompensa después de largas jornadas fatigosas, dolorosas, tras caminos de renuncia, de sacrificio, de expiación.

Es así como los movimientos curativos, por ser demasiado fáciles y naturales, acaban convirtiéndose en materia oculta y pareciendo absurdos a nuestras conciencias educadas por la razón.

Precisamente porque germina en nuestro fondo y es fruto de nuestra integridad, el movimiento sanador es también placentero, un motivo más para rechazarlo, en la visión de nuestra mente lógica.

Y así fue como facilitar el movimiento se convirtió en lo más difícil de hacer.

A medida que nos transporta a la cosmovisión del Primer Sanador, el movimiento de sanación es un cambio radical en la cosmovisión y la percepción de nosotros mismos. Entonces es un movimiento creativo.

Cuando estamos enfermos, nos identificamos con la parte de nosotros que sufre, que nos hace sentir amenazados, que tiene miedo, que está enojada, desolada, que nos hace sentir devaluados y excluidos, culpables, desaparecidos. Esa parte termina tomando todo el campo de nuestra imagen de nosotros mismos y haciéndonos ver la curación como un evento imposible.

Cualquiera habrá experimentado un dolor de muelas normal o un dolor de cabeza. Todos sabemos que ciertos males pasan, pero cuando los sufrimos siempre parece que nunca pasarán.

El movimiento de sanación nos hace ampliar la mirada sobre la experiencia en la que nos sentimos enfermos, abre una ventana más grande sobre

nuestra vida y sobre el mundo. El mundo que vemos desde esa ventana más grande nos da una idea de nuestra enfermedad a medida que nos lleva más lejos. En este nuevo mundo que vemos, la enfermedad es sólo un momento, un pasaje.

Desde la perspectiva que tenemos en la cosmovisión de la enfermedad, la curación es un movimiento imposible.

En realidad, sólo hay una forma de hacer posible lo imposible: ¡hacerlo! La curación también forma parte de este orden de hechos imposibles.

La historia del mundo es la historia de los movimientos imposibles. Imagínate qué empresa debió de ser para el primer hombre que ideó un tren explicar el concepto a sus contemporáneos: un caballo de acero, que tira de una serie de vagones movidos por un mecanismo similar al de una cafetera y que viaja en una ruta binaria hecha especialmente para él. ¡Este loco está convencido de que puede cubrir el mundo con rieles para llevar su loco vehículo a todas partes!

Y, sin embargo, sean buenas o malas, la historia del mundo está hecha de estas empresas: cosas inconcebibles, que toman forma y llegan a existir. Tal vez no lo sabían los que se burlaban de Leonardo da Vinci cuando estrellaba sus prototipos de aviones contra el suelo. Pero eso lo sabían bien los que persiguieron a Galileo, como también los que siguen calumniando y persiguiendo a los científicos más creativos. Saben bien que, en la visión del Primer Sanador, en su Reino que no es de este mundo, el poder no es posible, o mejor aún, el poder no tiene sentido.

Pero ¿qué tiene que ver con todo esto el sistema de la Nueva Medicina?

Tiene algo que ver porque marca la transición de la medicina como ciencia de las enfermedades a una ciencia integrada de la curación. La NM de Hamer nos brinda las herramientas para hacer esta transición, porque lo que concebimos como enfermedades lo vemos como procesos de curación.

En este sentido, la NM es también una herramienta en la visión del Primer Sanador, una ciencia de este mundo que nos conduce al Reino que no es de este mundo. Por eso los españoles la llaman «Medicina Sagrada», porque desde la concepción de una naturaleza maligna, perversa, falaz y amenazante, nos lleva a redescubrir la sacralidad de la naturaleza, su intrínseco y esencial poder equilibrante y curativo, su infinita fuerza de transformación y evolución. Con este cambio de paradigma del conocimiento finalmente hacemos justicia a la naturaleza, a la que hemos saqueado, vilipendiado y temido durante siglos.

En este libro queremos mostrar cómo lo que llamamos «enfermedades» son eventos insertos en el desarrollo de los procesos naturales, a través de los cuales cualquier organismo, organización o sistema integra nuevos eventos,

transformándose en el desarrollo del proceso en una forma en la que evoluciona y se condensa la información de nuevas experiencias en un vehículo transmisible a otros organismos.

Nos transformamos en el transcurso de nuestra vida y dejamos nuestro cuerpo cuando una nueva experiencia nos exige una transformación mayor, que no podemos imaginar, sin volvernos irreconocibles para nosotros mismos. Luego, la transformación posterior y el siguiente paso evolutivo se produce con la muerte.

Las enfermedades crónicas, agravantes o degenerativas son el resultado de un bloqueo del desarrollo natural de los programas biológicos, son la expresión de nuestra resistencia a integrar las experiencias y permitir los procesos reparadores de la naturaleza.

La naturaleza es simple: toda la materia viva se mueve de acuerdo con cinco leyes biológicas y un número indeterminado de programas biológicos naturales, de los cuales actualmente conocemos sólo una parte.

Este libro pretende explicar cómo las enfermedades definidas por la ciencia médica se traducen en términos de programas biológicos naturales, activados por conflictos biológicos precisos, conectados a experiencias específicas de *shock*.

Hemos prestado particular atención a los programas biológicos especiales y a la aplicación concreta del método diagnóstico y terapéutico de la Nueva Medicina, según nuestra experiencia.

Otro tema tratado está relacionado con el campo del cuidado: cómo utilizar el conocimiento de las leyes biológicas para tratarse dentro de un sistema de salud que no las reconoce y que se basa en principios y prácticas completamente diferentes.

El sistema de Hamer es el primer sistema verdadero en medicina, la primera medicina sistémica. Como tal, es una herramienta insustituible de síntesis interteórica que nos permite explicar los procesos de enfermedad como eventos que reciben su significado de sus conexiones con todos los demás eventos de la vida y de la experiencia de la persona y con los movimientos de todo el resto de la materia viva.

Precisamente como sistema, la Nueva Medicina nos permite explicar, además de nuestras experiencias diarias, las observaciones realizadas durante años por muchos científicos en diferentes campos y utilizar esas observaciones y conocimientos en sus interconexiones. Esto la convierte en una valiosa herramienta de integración e investigación que nos permite releer los conocimientos ya adquiridos y utilizarlos de manera consciente y funcional, porque permite vínculos claros, inmediatamente rastreables hasta hechos humanos complejos y concretos. Precisamente el carácter sistémico e integral de la

NM, que la acerca a la complejidad del lenguaje imaginario, ofrece la posibilidad de hacer realidad el profundo sentido del deseo que nos inspira en nuestra búsqueda personal: el deseo de escuchar, ESCUCHAR, expresando el respeto más radical por las manifestaciones auténticas de las personas, escuchando cómo dejar lugar a un brote que crece por su empuje interior, que crea cada vez algo nuevo.

La sensación que experimentamos al escuchar nos ayuda a redescubrir en nosotros mismos el significado más profundo del cuerpo, experimentado como el espacio del éxtasis divino en el momento de la creación: el cuerpo que es espacio, agua que fecunda, luz que calienta, tierra que brota.

En el reconocimiento dado a la existencia, el cuerpo, hecho del mismo polvo que la tierra, es la armonía de todos sus elementos que resuenan con el mundo.

Y aun en su enfermedad, el cuerpo es la semilla que se hincha y se abulta, se vuelve del revés, se deforma para ir más allá de su propia forma, más allá de sí misma, pero realizando su camino interior.

Y si se congela en una etapa de su transformación, aparece deformada: ya no es una semilla, una planta o un fruto.

Ahora vemos el sufrimiento, la patología como esas deformaciones de la semilla que crece, las degeneraciones de su límite, los signos de su transformación.

Nuestros pacientes son como semillas en un momento de su transformación. Detenidas en su proceso, han perdido el contacto con su dinámica interior para convertirse en árbol, no son más que semillas deformes, arrancadas de la tierra y amorosamente observadas por el frío ojo analítico de la ciencia, aspereza por aspereza, hinchamiento por hinchamiento, grieta por grieta.

Una a una, sus deformaciones aparecen como síntomas, signos de sufrimiento y degeneración, que hay que frenar congelando la semilla, conservándola.

En conjunto, las deformaciones de la semilla son los signos y las herramientas de su transformación, la memoria congelada del árbol que está en ella y se refieren a eso que busca. Y tan pronto como se descongela, tan pronto como se acerca a la tierra, las asperezas de la semilla se vuelven más agrias, sus jorobas más hinchadas, sus grietas más profundas, para disolver el límite que la contiene.

Por lo tanto, la única ayuda real que podemos brindar es crear un espacio en el que el cuerpo de la semilla pueda ir más allá de su límite sin ser perturbado, en el que los síntomas se realicen como herramientas y procesos de su transformación. Podemos ayudar a nuestros pacientes a dar sentido a su su-

frimiento, ya que ya no lo vemos como un enemigo contra el que luchar, sino como la realización del poder creativo que hay en ellos, de su capacidad autónoma y biológica de evolución.

Este espacio no se crea bombardeando al paciente con información, sugerencias, prescripciones, reglas, sino siguiéndolo y facilitándole su expresión, ayudándolo a liberarse de los obstáculos, constricciones, miedos y adicciones que lo detienen en su camino, caminando junto a él, porque mientras él realiza su curación, nosotros, acompañándolo, avanzamos hacia la nuestra.

ADVERTENCIAS E INSTRUCCIONES DE USO

El propósito de este libro es proporcionar una lectura razonada y crítica de los programas biológicos especiales, incluidos los descritos en el diagrama de nervios craneales, complementada con nuestras observaciones, nuestras contribuciones originales, nuestras pruebas, aplicaciones y experiencias. La intención es brindar una herramienta de trabajo simple de usar y consultar, pero amplia y completa.

En el primer capítulo encontrarás una síntesis esquemática de todo el sistema de la NM. Para una descripción más exhaustiva de las cinco leyes biológicas y su elaboración, las circunstancias históricas de su descubrimiento, la dinámica del DHS y las características generales de los conflictos biológicos, véase nuestro primer libro¹ y la bibliografía del apéndice, donde se enumeran todos los textos de Hamer que hemos utilizado.

Un estudio detallado de las constelaciones de conflictos ha sido deliberadamente excluido de este libro, ya que un tratamiento completo y pormenorizado de este tema con una relectura de la psicopatología y con ejemplos para hacerlo comprensible requiere espacio suficiente para otro libro. Y eso es lo que tenemos en proyecto. Por el momento reservamos para el tema de las constelaciones una breve descripción de los criterios para definir una constelación y una tabla que resume de manera esquemática las constelaciones conocidas. En los capítulos segundo, tercero, cuarto y quinto encontrarás la descripción de todos los programas especiales. La discusión sobre los programas especiales no pretende sustituir los textos originales del autor, que siguen siendo para nosotros, en sus sucesivas actualizaciones, las primeras y más autorizadas fuentes de referencia de la NM, sino sólo proponer una presentación integral, al mismo tiempo sistemática y discursiva, que da cabida a explicaciones, ejemplos razonados, elementos críticos y preguntas abiertas, que permiten digerir mejor el bocado de las «Tablas de la NM», para hacerlas más asimilables en la experiencia.

En el párrafo dedicado a cada programa, antes de la localización cerebral del BH con el esquema gráfico relativo, encontrarás la indicación de los códigos de referencia que identifican cada programa en las tablas de la NMG

1. K. Bianchi, S. Pellegrino: *Viaggio nella Nuova Medicina*, OM Edizioni, 2009.

para facilitar su consulta. A continuación encontrarás el tipo de conflicto con ejemplos tomados de experiencias reales, las etapas del desarrollo del programa y su sentido biológico.

La inclusión en la discusión de los datos obtenidos de la «Tabla de los nervios craneales» hace que los aspectos motores y sensores sean más claros incluso para aquellos que no saben alemán, ya que aún no está disponible en español.

Quienes ya estén familiarizados con las tablas de la NM encontrarán que nuestra clasificación de programas especiales difiere en algunos aspectos de la de Hamer. Al disponer los programas de tal forma que nos quedaran claros, hemos preferido mantener siempre el mismo criterio de clasificación: el área cerebral de proyección del tejido implicado en el programa especial, por tanto la conducción cerebral del programa. La adherencia a este criterio permite resolver problemas de clasificación derivados de la inclusión de otros criterios, como el problema que representa la división de programas de tejidos ectodérmicos corticalmente conductores en programas con úlcera y programas sin úlcera o funcionales. Esta distinción, que hasta ahora se ha mantenido en las distintas ediciones de la «Tabla Científica de la NMG» hasta la de 2009, parece contradictoria con la descripción de la fase de solución de estos programas funcionales, que en todo caso se trata de regeneración tisular, con o sin interacción de otros programas. El propio Hamer, en la última edición italiana de la Tabla, explica, en un comentario al margen de dos líneas, que estos programas funcionales, clasificados en la sección de programas sin úlcera, presentan siempre una ulceración del tejido en fase activa. Incluso los programas de parálisis muscular, aunque se conoce principalmente el aspecto de pérdida funcional, implican siempre, por sí mismos o por la interacción de otros programas, también una atrofia o distrofia del tejido implicado. Por lo tanto, en esta discusión, encontrarás que estos programas funcionales siempre se refieren al área cerebral relativa de proyección.

También notarás, especialmente si eres médico, biólogo o si conoces bien la anatomía, que a veces no hay confirmación, en el conocimiento anatómico, de los tejidos que Hamer describe como el asiento de los procesos orgánicos activados por un programa especial. Por ejemplo, Hamer habla de «músculos estriados del estómago» o del «epitelio del pavimento de la curvatura menor del estómago» o de «parte de los músculos estriados del útero» o incluso de «fibras musculares lisas en los músculos estriados». Pues bien, en el estado actual de los conocimientos anatómicos, estos tejidos no existen como tales, es decir que, por ejemplo, en el estómago no se ha observado una capa de células musculares estriadas que los anatomistas puedan identificar como un tejido real. Tratando de resolver esta inconsistencia, nos dimos cuenta de la diferencia fundamental en la metodología de investigación entre

la anatomía clásica y el trabajo de Hamer. De hecho, Hamer siempre ha construido su sistema a partir de la observación de los efectos detectables de las funciones. Estas funciones no siempre son atribuibles a lo que los anatomistas consideran un tejido real, pero a veces se destacan a través de sus inervaciones. Ciertamente deducimos su presencia por sus efectos, cuando, por ejemplo, vemos que un tejido de musculatura lisa, en una fase del programa, asume una función de musculatura estriada, es decir, se comporta como si fuera un músculo estriado. Deducimos la existencia de funciones distintas a las propias de un tejido porque las vemos en determinadas fases del comportamiento de ese tejido. En los casos en los que no hemos encontrado la presencia del tejido, al que se refiere la función descrita por Hamer, hemos sustituido la redacción que describe el tejido (que en realidad no se encuentra allí) por la redacción que hace referencia a la función (que en cambio se observa en sus efectos o en el tipo de inervación). Por ejemplo, en lugar de hablar de «músculos estriados del estómago», hablamos de «función de musculatura estriada del estómago». A veces, Hamer se refiere a un tejido arcaico, que, aunque en la actualidad los anatomistas no lo reconocen como un tejido real, sobrevive en células o grupos dispersos de células, evidentemente suficientes y suficientemente conectadas para realizar su función cuando sea necesario. A menudo los patólogos, al observar un órgano, encuentran que los tejidos de las células tienen características morfológicas típicas de las células de otros tejidos o que no son claramente identificables. Se descartan los comentarios relacionados con estas excepciones. Es probable que estas células «OVNI» sean el soporte tisular de funciones arcaicas supervivientes o de nuevas funciones en evolución. Sería interesante investigar seriamente estas observaciones apartadas por la medicina como excepciones. Después de todo, el conocimiento anatómico actual se ha definido en los dos siglos anteriores y las adquisiciones nunca han sido cuestionadas, mientras que podrían tener una evolución a partir de una revisión hecha con los métodos y conocimientos actuales.

También tenemos en cuenta el hecho de que, a medida que el mundo, la naturaleza y las enfermedades cambian, existe una alta probabilidad de que el cuerpo humano cambie con el tiempo, incluso en su aspecto que nos parece más constante, como su forma. Somos más altos que nuestros antepasados y tenemos rasgos algo diferentes, nos enfermamos de diferentes enfermedades, por lo que es razonable pensar que con el tiempo también construiremos diferentes células para diferentes funciones. Si, como decía Lamarck, «es la función la que crea el órgano», nos encontramos con que el estudio de la medicina a partir de las funciones nos ayuda a comprender el cuerpo no sólo en sus aspectos estáticos, sino también en los evolutivos. El carácter sistémico de

la NM es posible precisamente porque su método de investigación se basa en las funciones que generan los tejidos y órganos. Es precisamente esta perspectiva funcional la que nos permite ver el cuerpo en construcción y la que nos muestra los aspectos evolutivos de las enfermedades.

El sexto capítulo está dedicado al diseño del mapa personal de conflictos y a su uso para rastrear los síntomas hasta los conflictos y, por lo tanto, hasta los datos prácticos y las condiciones existenciales que los generan y sustentan. La claridad sobre lo que nos sucede nos permite tomar decisiones sobre nuestras enfermedades, nuestros tratamientos y nuestras opciones de vida. En este capítulo encontrarás consideraciones que van más allá de la teoría de Hamer, pero que sin embargo son una extensión de las leyes biológicas a campos distintos al biológico, que consideramos importante tratar.

El séptimo capítulo está dedicado a aspectos del sistema mundial de salud, que es importante conocer, ya que es posible que tengamos que recurrir a ellos y que, por tanto, debemos poder utilizar las herramientas que éste pone a nuestra disposición, sin ser apresados por su lógica, siendo siempre los «encargados del proceso de tratamiento».

En el capítulo ocho encontrarás indicaciones generales sobre los principios, criterios y remedios terapéuticos, que también se insertan en el contexto de las descripciones de los programas mismos, cuando las manifestaciones del programa son tales que sugieren precauciones particulares. Es necesario que tengas en cuenta que este contenido, como el de cualquier otro libro de medicina, no sustituye la consulta de tu médico cuando lo necesites.

La última advertencia, la más importante: ¡no confíes en nadie, ni siquiera en nosotros! Revisa siempre cada principio y cada afirmación, digiérela, hazla tuya y confía sólo en lo que sientes, y ve siempre a donde te sientas bien.

Esperamos que este libro sea un mapa de viaje claro pero incompleto para ti, de modo que haya espacio para las cajas que necesitarás agregar. Hemos dejado preguntas que no sabemos cómo responder, para dejar espacio a vuestras respuestas y a vuestras preguntas.

En este trabajo descubrimos cómo el estudio de la medicina, a partir de la memorización abstracta y estéril de elementos estáticos, puede convertirse en la apasionante lectura de un libro de aventuras. Este libro es nuestro cuerpo: un código iluminado, que viene de las profundidades del tiempo inmemoriales pero memorizadas. Descifrarlo es como leer historias interminables, aventuras maravillosas, donde hasta las enfermedades se convierten en arcanos recuerdos del futuro.

Esperamos que este libro sea el espacio entre líneas en el que puedas escribir tu diario de viaje, y que el viaje sea placentero, emocionante, divertido.

¡Ten un buen viaje!