

Nueva Medicina Germánica®

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

EL S.I.D.A.

Por el Dr. Ryke Geerd Hamer, Colonia

Prólogo

La revista científica alemana *raum&zeit*, de Munich, que desde la verificación de la Ley de Hierro del Cáncer en Viena, en diciembre de 1988, por la gran autoridad de la cancerología austríaca Pr. Jörg Birkmayer, ha publicado varios artículos acerca de los descubrimientos del Doctor Hamer, considerado como uno de los científicos más interesantes de nuestra época, le da dos veces la palabra en su edición de octubre-noviembre 1989 (nº 42).

En un primer artículo, el Doctor Hamer coloca de nuevo al S.I.D.A. dentro del marco de su **sistema ontogenético de los microbios**, y responde a la pregunta ¿Por qué se muere del S.I.D.A.? A este artículo le sigue una discusión científica entre el Dr. Hamer y el decano de la Facultad de Medicina de Düsseldorf, el Profesor Pfitzer, médico y biólogo, que es una autoridad en la R.F.A. en materia de citopatología e histopatología.

Cómo puede matar el diagnóstico de S.I.D.A.

Si existe alguien que desde un principio haya visto en el S.I.D.A. una gigantesca impostura científica, ése es, sin lugar a dudas, el Doctor Hamer. Aunque por razones distintas a las del Doctor Duesberg. Para el Doctor Hamer, toda enfermedad se inicia en el psiquismo. Pero, al igual que el profesor Duesberg, se quedó perplejo ante lo absurdo de los argumentos adelantados por el profesor Gallo en defensa de su hipótesis del S.I.D.A. Tras haber expuesto sus tesis, el Doctor Hamer describe dos casos impresionantes de personas que hasta el momento habían gozado de buena salud, y a quienes se arrastró hasta la antesala de la muerte con el diagnóstico de S.I.D.A. Estas personas tuvieron la suerte de tropezarse con el libro del Doctor Hamer «**Fundamento de una Nueva Medicina**». *raum&zeit* ha informado en diversas ocasiones acerca del Doctor Hamer, en quien vemos uno de los más interesantes científicos de nuestra época, en:

- «Los Focos de Hamer», *raum&zeit* nº 36, publicado de nuevo;
- «Escándalo científico acerca de los Focos de Hamer» *raum&zeit* nº 40, y
- «Sólo los peces muertos se dejan llevar por la corriente», también aparecido en *raum&zeit* nº 40.

He aquí la exposición que hace el Doctor Hamer acerca del S.I.D.A.:

Las últimas ediciones de la revista científica *raum&zeit* han presentado a los lectores suficiente cantidad de documentos y hechos. Que me dispensan de repetir ahora esos conocimientos introductorios, y me permiten entrar de lleno en materia.

En 1987, cuando la campaña de pánico del S.I.D.A., perfectamente orquestada, se hallaba en pleno apogeo, yo escribía en el libro *Fundamentos de una Nueva Medicina* que el S.I.D.A. era la

mayor estafa del siglo. Y lo hacía por varias razones... siendo la más importante de ellas el descubrimiento de la Ley de Hierro del Cáncer, es decir, la correlación sistemática entre enfermedad física y causa psico-cerebral. El principal argumento contra las teorías que afirman que el S.I.D.A. es una enfermedad autónoma se basa en el sistema ontogenético de los tumores y el sistema ontogenético de los microbios (hongos, bacterias o virus) que se deduce de ello.

Hagamos una breve recapitulación:

Tal como han demostrado mis investigaciones empíricas, llevadas actualmente sobre más de once mil pacientes, es absolutamente inconcebible que un virus pernicioso, cuyo objetivo es, por así decir, la destrucción de las defensas del organismo, pueda actuar independientemente de los procesos psíquicos y cerebrales, casi «in vitro».

La Ley de Hierro del Cáncer enuncia que toda enfermedad -y no ya únicamente el cáncer- es desencadenada por un S.D.H. (Síndrome Dirk Hamer). Es decir, por un choque conflictual biológico muy específico que, de forma instantánea, impacta simultáneamente en el cerebro y en el organismo creando un Foco de **Hamer**, visible en el escáner, en el centro de control cerebral que representa al órgano afectado, y creando alteraciones, tumores, etc. en el órgano correspondiente.

El sistema ontogenético de los tumores descubierto por mí en 1987, ordena todas las enfermedades cancerosas y equivalentes en función de la capa embrionaria (endodermo, mesodermo, ectodermo) de la cual provienen, y que se forma en las primeras semanas del desarrollo del embrión.

Por razones ontogenéticas, a cada una de estas capas embrionarias le corresponde una zona específica del cerebro, un cierto tipo de temática conflictual así como una estructura histológica bien definida.

El sistema ontogenético de los microbios los clasifica en función de las tres capas embrionarias, de lo que se deduce:

1. que los **microbios arcaicos**, es decir, los hongos y las micobacterias, son de incumbencia del **endodermo** y, hasta un cierto punto, del **mesodermo cerebeloso**, pero únicamente en todo caso en lo que concierne a los órganos gobernados por el tronco cerebral (bulbo raquídeo, puente, mesencéfalo y cerebelo).
2. que todos los **microbios viejos**, a saber, las bacterias, son de incumbencia del **mesodermo** y de todos los órganos que lo constituyen, y
3. que los **microbios jóvenes**, a saber, los virus, que para hablar con propiedad no son microbios verdaderos, es decir, seres vivos-, son competencia exclusiva del **ectodermo**, para los órganos gobernados por el córtex cerebral propiamente dicho.

Endodermo Foco de Hamer en el **tronco cerebral**
Cáncer adenomatoso (tumor: proliferación de tejido)

a) Foco de Hamer en el **cerebelo**
Cáncer compacto (tumor: proliferación de tejido)

Mesodermo
b) Foco de Hamer en la **médula cerebral**
Cáncer necrótico (tumor: destrucción de tejido)

Ectodermo Foco de Hamer en el **córtex cerebral**
Cáncer ulceroso epitelial (tumor: destrucción de tejido)

En este contexto competente significa que cada grupo de microbios no trata más que con grupos determinados de órganos, derivados de una misma capa embrionaria. La única excepción a esta regla es la zona limítrofe de los órganos mesodérmicos gobernados por el cerebelo, que son tratados tanto por hongos parásitos y micobacterias (principalmente) como por las bacterias (en menor grado), que normalmente son competencia de los órganos de la capa embrionaria media (mesodermo) gobernados por la médula cerebral.

El momento a partir del cual los microbios pueden trabajar no es, como erróneamente lo habíamos creído hasta ahora, función de factores externos sino más bien algo determinado por el ordenador que es nuestro cerebro.

Y a la vez que para los microbios el «*objeto a tratar*» no es fortuito sino exactamente determinado por la historia del desarrollo embrionario para cada grupo de microbios (exceptuando el cabalgamiento observado anteriormente), el momento en que los barrenderos reciben la autorización para entrar en faena no es fortuito sino determinado con precisión, en función del sistema ontogenético, por el ordenador que es nuestro cerebro: se trata siempre del inicio de la fase de solución del conflicto, es decir, de la fase de curación.

Los microbios, a los que siempre habíamos tomado como a malvados enemigos, ejército de adversarios temibles intentando aplastarnos, y a los que en consecuencia era preciso eliminar a cualquier costo, se descubren ahora como nuestros mejores amigos, valiosos auxiliares, barrenderos y restauradores bienhechores de nuestro organismo. Sólo empiezan a trabajar cuando nuestro organismo les da la orden concreta, desde el cerebro. Y esta orden siempre les es notificado por el cerebro en el momento justo en el que se inicia la fase de curación, cuando el organismo, pasando de la inervación simpática a la inervación parasimpática, entra en una fase de vagotonía (curación) permanente.

El carácter bifásico de las enfermedades.

Hasta ahora la medicina moderna imaginaba conocer un millar de enfermedades, repartidas más o menos mitad y mitad entre enfermedades frías, como el cáncer o por ejemplo la angina de pecho, la esclerosis de placas, la insuficiencia renal, la diabetes, etc., y enfermedades calientes, como por ejemplo el reumatismo articular, la glomérulo-nefritis, la leucemia, el infarto de miocardio, las enfermedades infecciosas, etc. En las enfermedades frías, los microbios nos aparecían siempre como apatógenos, es decir, desactivados, en tanto que los encontrábamos en plena virulencia en las enfermedades calientes, con lo que imaginábamos siempre que ellos invadían o atacaban un órgano.

Pensábamos pues que era necesario movilizar a cualquier precio la armada defensiva de nuestro organismo, reforzar el sistema inmunitario contra la armada temible de los invasores, contra los microbios o contra las células cancerosas que buscaban destruirnos. Era una idea completamente falsa. ¡Debemos empezar nuestra Nueva Medicina por el principio, desde cero!.

En el esquema fundamental que sigue, toda enfermedad comporta dos fases:

- **Primera fase.** La fase de conflicto activo con simpaticotonía duradera. Al inicio de esta fase de simpaticotonía duradera siempre existe un Síndrome Dirk Hamer. Antes estas primeras fases eran consideradas como enfermedades frías, autónomas, cosa que no eran. A pesar de que durante esta fase simpaticotónica se considera deficiente al sistema inmunitario, en ella no encontrábamos actividad microbiana, es decir, que los microbios eran considerados apatógenos, y por tanto inofensivos.
- **Segunda fase.** La fase de conflicto resuelto con vagotonía duradera. Al principio de esta fase de vagotonía duradera siempre está la solución del conflicto. Antes estas segundas

fases eran siempre consideradas como enfermedades calientes autónomas, cosa que no eran. Aunque durante esta segunda fase el sistema inmunitario pareciera funcionar a pleno rendimiento (fiebre, leucocitosis, etc.), los microbios no se sentían en absoluto incomodados y continuaban alegremente montando su juerga. Los mismos microbios a los que antes se había clasificado como apatógenos se convertían de repente en patógenos o extremadamente virulentos, es decir, microbios de naturaleza maligna.

En realidad, las enfermedades de una sola fase no existen. Sencillamente se había olvidado -o no habíamos tenido en cuenta- la cuestión complementaria. He aquí por qué nuestra medicina al completo era totalmente falsa. La Nueva Medicina no reconoce más que enfermedades con dos fases, a saber, una primera fase (fría) y una segunda fase (caliente). Este esquema fundamental es válido para las tres capas embrionarias, y para las enfermedades de los órganos derivados de éstos (Ver [esquema](#)).

Esta concepción tiene una inestimable ventaja por encima de la medicina clásica: la Nueva Medicina se puede demostrar sin fallos y reproducir rigurosamente en el triple nivel psíquico, cerebral y orgánico. En una palabra: es precisa, exacta por sí misma. No necesita hipótesis de apoyo como la medicina anticuada, que no podía dar un paso sin estas muletas y sin las cuales hace tiempo que habría sido ya desenmascarada. Por ejemplo, las hipótesis relativas a las células cancerosas malignas que circulan en la sangre arterial. A pesar de que nadie haya podido observarlas jamás, se considera que se diseminan por vía arterial hacia otros órganos para fundar nuevas colonias, tumores-hijo, -denominados metástasis-, de un cáncer preexistente, metamorfoseándose en pleno camino y conociendo pertinentemente qué tipo de metamorfosis debían efectuar. Por el contrario, la Nueva Medicina obtiene su lógica de sí misma, prueba las cosas y obtiene conclusiones sin necesidad de hipótesis de apoyo, prohibidas en nombre de la probidad y seriedad científica.

Imaginémonos a los **microbios** como a obreros de tres clases:

- Los que tienen por misión *retirar los desperdicios* (basureros). Por ejemplo, el ***mycobacterium tuberculosis***, que descompone los tumores intestinales (de la capa embrionaria interna, el **elendodermo**) durante la fase de curación.
- Los que actúan como *niveladores de terreno*, encargados de cubrir los cráteres, por ejemplo, **los virus**, cuya misión consiste en rellenar las pérdidas de sustancia producidas en un tejido por las ulceraciones. Sólo podemos encontrar úlceras y virus durante la fase de curación, y eso únicamente en los órganos de la capa embrionaria exterior (**ectodermo**), gobernada por el córtex cerebral.
- Las **bacterias**, que *tratan únicamente con órganos deteriorados* (necrosados, osteolisados) de la capa embrionaria media (**mesodermo**), y tan solo durante la fase de curación consecutiva a la solución del conflicto. Podrían ser comparadas a bulldozeres que quitan los escombros para que se pueda construir una nueva casa, es decir, para que el organismo pueda reconstruirse sobre una base sólida.

Así pues, nuestro organismo hace un llamamiento a sus amigos los microbios para reparar, es decir, para desescombrar, rellenar o nivelar los tumores, necrosis o úlceras que se han producido durante la fase conflictual activa. Algo parecido a la revisión técnica de puesta a punto que se aconseja a los automovilistas.

¿Qué queda del sistema inmunitario?

Sólo los hechos, con exclusión de supuesto sistema. En efecto, el sistema inmunitario, tal como se concebía hasta ahora ¡no existe! Naturalmente, lo que existen son las sero-reacciones, las

variaciones de la fórmula hematológica, las modificaciones de la hematopoyesis, etc. Pero, si los microbios no fueran ya un ejército de enemigos, sino un ejército de aliados, controlados y dirigidos sistemáticamente por el organismo en tanto que simbiosis, ¿qué nos quedaría del supuesto sistema inmunitario? ¿Un ejército de células mortales, de células devoradoras, de linfocitos T, etc. apoyada por un escuadrón de sero-reacciones? **El sistema inmunitario**, en el sentido que se le ha querido dar hasta ahora, **¡simplemente no ha existido jamás!**

Pero entonces, ¿qué papel juega el S.I.D.A. en todo esto?

Que el lector me perdone por esta extensa introducción o aducción al tema propiamente dicho, pero era completamente necesaria para comprender lo que sigue. Creo que ahora estará en posición de captar el meollo del problema, es decir, la esencia de la pseudo-enfermedad del S.I.D.A. Espero que al final de este capítulo podrá entender también que esta pseudo-enfermedad no fue, hablando con propiedad, más que una impostura cometida por Gallo y sus compinches, es decir, por algunas esferas sociales que imaginaron este ingenioso medio, legitimado por un bluff científico, para edificar un poder brutal, con base médica, que les permitiera desembarazarse de sectores indeseables. El lector se quedará estupefacto de constatar que es así de simple y lógico, y que funciona a la perfección. Eso sí, sólo es posible a condición de que la prensa -los media- sean amordazados, aceptando sin una crítica seria este proyecto de embrutecimiento global, ¡de la misma manera que lo hacen con el cáncer!

En el caso del S.I.D.A., lo que nos interesa son **los virus**. El sistema ontogenético de los microbios nos ha enseñado que también ellos tienen un puesto muy determinado en este sistema. Su competencia se extiende a todos los órganos que se derivan del ectodermo (capa embrionaria externa), gobernados por el córtex cerebral. Hemos visto ya que los virus tratan a estos órganos únicamente durante la fase de curación. Los síntomas concomitantes son: vagotonía, generalmente la fiebre, tumefacciones epidérmicas o mucosas (exceptuando las demás, sólo las mucosas con epitelios pavimentosos son afectadas por estas tumefacciones). Sobra decir que estos síntomas, que saltan a la vista, se acompañan naturalmente y sin excepción de cantidad de reacciones hematológicas y serológicas.

En lo que concierne al sistema inmunitario, esa especie de noción nebulosa e indefinida, aplicada para todo e indiscriminadamente tanto en la fase activa del conflicto como en la de resolución, tanto en lo que hace al cáncer, sarcomas y leucemia sin distinción, como en todas las *enfermedades infecciosas*, cabe decir que a la ignorancia total que reinaba hasta el momento a propósito de la naturaleza y esencia de las enfermedades, le correspondía también una incapacidad total de apreciar y clasificar correctamente el gran número de hechos y síntomas en el terreno serológico y hematológico.

El virus HIV, si es que existe, ha sido bautizado virus de la deficiencia inmunitaria por quienes lo descubrieron, Gallo y compinches. Con ello se daba a entender, sobre todo, que aquellos que resultaban afectados por esta epidemia mortal del S.I.D.A. sucumbían finalmente a la caquexia y a una panmieloptosis, es decir, que no podían ya producir sangre. Ahora bien, este mismo proceso lo encontramos en el cáncer de hueso, o más concretamente, en el cáncer anostósico, es decir, en la osteolisis del sistema esquelético (*agujeros de gruyere*), que viene siempre acompañado de panmieloptosis (anemia) y cuyo conflicto *ad hoc* es, según la localización del sector del esqueleto afectado, un **conflicto de desvalorización de sí mismo** específico. La curación de este tipo de conflicto de desvalorización de sí mismo llevaría a la reconstitución de la cal en la osteolisis (recalcificación) con los síntomas correspondientes a la leucemia.

Cuando un enfermo de S.I.D.A., contra toda expectativa, llega a revalorizarse, la medicina clásica sale del fuego para caer en las brasas, y cambia su caballo tuerto por uno de ciego, sometiendo al convalescente a una **cura mortal** de quimio-pseudoterapia. Es así como, de una u otra manera, se acaba con él.

Los hechos científicos y pseudocientíficos relativos al S.I.D.A.

Para completar la exposición necesitaría volver a extenderme a fondo sobre innumerables argumentos contra el S.I.D.A. formulados en los últimos buenos artículos de esta revista. Ante la falta de espacio tan solo relacionaré algunos que me parecen importantes, y uno que me parece extremadamente importante.

1. Nadie ha observado jamás los síntomas obligados que serían de esperar tras una de las llamadas infecciones virales HIV, tales como los que se producen habitualmente en el sarampión o en la rubéola.
2. En los paciente con S.I.D.A. no se encuentra jamás el virus HIV.
3. Los principales linfocitos implicados en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida-S.I.D.A. serían los linfocitos T. Así pues, tan solo habría uno de cada 10.000 que hubiera fagocitado un fragmento del virus, un virus del que no se ha encontrado ningún fragmento completo en ningún paciente de S.I.D.A.. ¿Quién busca pues el 10.000avo linfocito T? ¿Quién le identifica? Son el puro producto de una imaginación desenfrenada.
4. Es muy extraño lo que el profesor Duesberg explicaba en el nº 39 de *raum&zeit*, a saber, que desde 1984 el virus HIV había sido reconocido por el Ministerio de Salud de los Estados Unidos como causante del S.I.D.A., y que la patente del S.I.D.A. había sido depositada y homologada antes incluso de que se hubiese publicado el primer estudio americano sobre el S.I.D.A.. ¿Quién tenía tanta prisa, y quién se esconde tras ello? ¿Por qué la prensa en su totalidad se ha apuntado al carro sin el menor espíritu crítico?
5. Partiendo de que no existen síntomas específicos del S.I.D.A., queda abierto el camino **aldiagnóstico médico arbitrario**. Si un paciente no es seropositivo, pero presenta, por ejemplo, un cáncer, un reumatismo articular, un sarcoma, una neumonía, si tiene diarrea, sufre demencia, micosis, tuberculosis, fiebre, una erupción por herpes, toda clase de síntomas neurológicos o de deficiencias, todo va bien, no hay de qué preocuparse, ya que son enfermedades corrientes completamente normales, según las concepciones vigentes hasta el momento. Pero **basta que esa misma persona sea seropositiva para que todos estos síntomas se conviertan de repente en el S.I.D.A.** Cabría incluso decir que son *metástasis de S.I.D.A.*, mensajeras de la muerte rápida y atroz del infortunado paciente con S.I.D.A.. Por supuesto, los médicos a favor de la eutanasia les dan al condenado a muerte el beneficio de la jeringuilla eléctrica (ya que de cualquier manera no hay nada que hacer por él ya que el S.I.D.A. es mortal).
6. Es igualmente muy extraño que el S.I.D.A., que se supone es una enfermedad viral, tenga **uncomportamiento totalmente diferente de todas las demás enfermedades virales**. En efecto, siempre se ha admitido que éstas han quedado vencidas si el test de anticuerpos es positivo.
7. Pero, el hecho más extraño de todos, que todos los investigadores han mencionado como de pasada aunque sin incitar a ninguno de ellos a sacar la menor consecuencia es que: **¡sólo se convierte en víctima del S.I.D.A. quien sabe que es seropositivo o cree serlo!**

¿No resulta extraño que nadie se haya puesto todavía a estudiar más a fondo este fenómeno, que es sin embargo absolutamente sorprendente? Conocemos en efecto poblaciones enteras a las que no les sucede nada a pesar de resultar en un 100% seropositivas. Y aunque seropositivos, los chimpancés, que son monos antropoides, no presentan jamás el menor síntoma susceptible de parecerse al S.I.D.A.

El psiquismo debe pues jugar un papel importante en este asunto.

Efectivamente, si la gente sólo cae espectacularmente enferma **si** se les dice que son seropositivos, es que ha llegado el momento de ser consciente de lo que le sucede al psiquismo de un paciente que se ve confrontado a un diagnóstico aniquilador que es ¡en un 50% mortal!

¿Son nuestros médicos **tan insensibles**, que ni uno solo se haya dando cuenta hasta ahora de lo que sucede en un paciente cuando se le confronta brutalmente a un diagnóstico así de fulminante? En efecto, el paciente ignora que todo esto no es más que una mistificación, una impostura fomentada con un objetivo muy determinado por ciertos ambientes. El desgraciado se lo toma al pie de la letra, tanto más cuanto que toda la puesta en escena es efectuada por especialistas **de forma completamente profesional**.

Dos ejemplos: La mejor ilustración la aportan dos ejemplos sacados de la vida misma:

Primer caso. Un guarda forestal retirado que, a título privado, cuidaba del coto de caza de un fabricante, tuvo **un conflicto típico de contrariedad territorial**, con ocasión de una querrela mantenida con el arquitecto del fabricante acerca del pabellón de caza, a cuyo cuidado estaba el guarda forestal. Una vez resuelto el conflicto, el guarda, **durante la fase de curación, desarrolló la obligada hepatitis**. Tenía fiebre, casi 38,5, sus valores hepáticos eran altos, y fue hospitalizado. Le cuidaron la hepatitis. La fiebre remitió pronto, y las constantes hepáticas volvieron a la normalidad al cabo de algunas semanas. Hasta aquí, se trata de un caso perfectamente normal.

Desgraciadamente, los concienzudos doctores le habían practicado también un **test sanguíneo para la detección del S.I.D.A.** Y le salió positivo. El profesor acudió raudo a la cabecera de su cama, muy excitado, se plantó ante él y le soltó solemnemente su veredicto fatal: Señor guarda forestal, tiene usted el S.I.D.A.

«Recibí la noticia como un mazazo», explica el viejo guarda. Él, que hasta entonces había sido **el notable más respetado del pueblo**, se iba a convertir ahora en objeto de escarnio popular. Le tratarían como a un depravado, nadie volvería a estrecharle la mano ni podría sentarse como antes en un café. Los lugareños, que hasta entonces le acogían cordialmente, le volverían la espalda. Todos sus paseos iban a convertirse para él en una pesadilla: tendría la sensación de pasear entre dos hileras de curiosos. El viejo guarda forestal rompió a llorar. El profesor se despidió de él -eso sí- sin darle la mano, ¡por lo del peligro de contagio!

La misma mañana siguiente era dado de alta en el hospital, también desde luego **a causa del peligro de contagio**. Le miraban como a un bicho raro, como si cada uno se estuviese diciendo: **¡Es la última persona de quien me hubiese esperado algo así!**. Nadie le tendió la mano al despedirse, el profesor estaba demasiado ocupado para atenderle, y presentó sus excusas.

En su hogar, su esposa hizo gala de mayor comprensión, eso sí, aconsejándole sin embargo que no tocara a los hijos ni a los niños pequeños, porque no se sabe cómo se transmite la enfermedad.

Dos días después fue citado por su médico de cabecera, una doctora que le habló a bocajarro de su enfermedad mortal, de la que **había sido advertida directamente por la clínica**. «Señor guarda forestal», empezó ella, «debemos hablar ahora de la muerte. Yo no le abandonaré, y obtendrá de mí todas las medicinas que le facilitarán la muerte». El pobre viejo guarda al que, dos días antes, el diagnóstico del médico había ya tumbado por el suelo, **empezó a caer ahora por un abismo sin fondo**.

Durante casi dos semanas, el guarda forestal fue víctima del pánico. Adelgazó, lo que inmediatamente fue atribuido a un **síntoma típico del S.I.D.A.** Luego, su hermana le dio a leer mi libro: *Fundamento de una Nueva Medicina*, en el cual se puede ver que todo el pánico desencadenado a propósito del S.I.D.A. no es más que una infame mentira. ¡Eso le dio mucho ánimo!

Inmediatamente recuperó su anterior apetito, volvió a dormir como antes, a tener las manos calientes. Me llamó por teléfono y se convenció de que lo que le habían hecho creer era realmente

una patraña. Se hizo hacer un escáner cerebral, y cuando, dos semanas más tarde, vino a verme a Gratz, pude liberarle de todo resquicio de miedo.

Le aconsejé que no abandonase sus controles para que no sospechasen que cuestionaba los dogmas sagrados de la medicina. En lugar de eso, podría sonreírse cara a cara de sus congéneres, burlándose interiormente de su ignorancia. Sé que es lo suficientemente listo para hacerlo así.

Segundo caso. Tras haberse sometido a una prueba voluntaria, un agente de seguros, compañero sin historia de una pareja homosexual, resulta ser seropositivo. **¡Su amigo era negativo!** Hasta entonces todavía no había tropezado con un verdadero problema, el universo era para él un lugar tranquilo. Pero ese mismo día se sintió sepultado bajo una **avalancha de conflictos**. Fue ingresado allí mismo en la sección de aislamiento de un gran hospital. Nadie volvió a tocarle. Su amigo continuó con él durante los primeros momentos pero acabó abandonándole. Sabe muy bien en qué momento desarrolló un S.D.H.: lo habían examinado de pies a cabeza con guantes aislantes, **sin encontrarle nada**. Sin embargo, las pruebas detectaban que en su sangre existían anticuerpos anti-VIH, y que el resultado era positivo. Los dos médicos prosiguieron incansablemente sus exámenes. Finalmente, uno de ellos descubrió **en la zona interna de la planta del pie derecho** una mancha fungiforme, la señaló con el dedo con aire de entendido, y dijo: ¡Helo aquí, un sarcoma de Kaposi! Luego los dos doctores examinaron de nuevo a fondo su pene. En el tercer intento acabaron por encontrar una grieta minúscula, de entre uno y dos milímetros. ¡Ah!, exclamó el otro doctor, ¡ya ha alcanzado el pene!. El paciente comentó que entonces se sintió caer en un pozo sin fondo, tenía la sensación de haber quedado apestado, de haberlo perdido todo, su profesión, sus amigos, el sentimiento de su valía. Se sentía particularmente **desvalorizado en el plano sexual**. A partir de ese momento, y a pesar de las radiaciones de cobalto a que le sometían contra los malvados virus VIH, fue desarrollando un **melanoma** a partir del pie derecho, **síntoma de un conflicto de impurificación**. Las manchas de melanoma azul oscuro hicieron también su aparición en el pene, cuello, y a continuación en el otro pie.

¿Estaban pues en lo cierto los médicos? Al contrario, **lo que hicieron fue precipitar a este hombre, perfectamente sano, hacia un conflicto de impureza**, tal como se puede constatar en el escáner cerebral sobre el corte de su cerebelo (todavía activo). Al mismo tiempo, y tras su Síndrome Dirk Hamer, el paciente experimentaba una impotencia cada vez más pronunciada. Todos los carcinomas que fueron sucesivamente haciendo su aparición -el melanoma generalizado, las metástasis óseas, las metástasis de cáncer bronquial, correspondientes a los conflictos *ad hoc*, iban siendo catalogados como **metástasis cancerosas del S.I.D.A.-**. Finalmente le informaron de que ya no había terapia para él y lo enviaron a su casa, a morir.

Perdió peso rápidamente y fue víctima de un pánico total. Aparentemente tenía vida para tan solo unas semanas. Fue entonces cuando -justo a tiempo, por lo que parece- recibió mi libro *Fundamento de una Nueva Medicina*. Descubrió que el S.I.D.A. es la mayor estafa del siglo, lo que le pareció plausible, claro y evidente. Desde entonces empezó de nuevo a comer, duerme, ha engordado de nuevo y el melanoma ha dejado de extenderse. Tengo esperanzas de que lo supere, y si lo consigue, los demás podrán tener la seguridad de que realmente es la estafa más grande del siglo.

El paciente hubiera enfermado por igual -según la Ley de Hierro del Cáncer- tanto si el test hubiera dado por error un resultado falsamente positivo, como si realmente lo fuera. Lo que cuenta es que él creyó que era grave y mortal, sólo eso cuenta.

Si el paciente no se hubiera sometido voluntariamente a la prueba del S.I.D.A., no le hubiera pasado nada en veinte años, ya que por aquel entonces gozaba de una salud perfecta. Esto es algo que se corresponde con exactitud a todas las observaciones que llevan efectuadas los investigadores: **para enfermar de forma manifiesta, con síntomas (presuntamente) sólidos de**

S.I.D.A., es preciso saber que se es seropositivo o, por lo menos, ¡tener temores fundados de serlo!

Hay que resaltar que, tanto en el primer caso como en este último (tras el diagnóstico de S.I.D.A., la asociación hecha por el entorno: es un homosexual o un depravado), ha existido una **desvalorización de sí mismo** y una **osteolisis ósea**. Los que especulan acerca del S.I.D.A. relacionan la cosa de la siguiente manera: la hematopoyesis ha resultado afectada (formación de glóbulos sanguíneos, principalmente en la médula roja ósea), ¡se trata por tanto de una enfermedad de inmunodeficiencia, de S.I.D.A.! Lo que sucede en realidad es que **la desvalorización de sí mismo es la reacción más normal del mundo** ante el hecho de **ser considerado como un depravado**, al que la sociedad proscribire y que, además, se encamina de lleno a una muerte inminente (¡completamente merecida!).

Conclusión.

En el marco de los anteriores artículos publicados hasta el momento en *raum&zeit* sobre el tema del S.I.D.A., **la mentira del S.I.D.A. ha sido ampliamente desenmascarada a nivel teórico**. No es únicamente una mentira, es una estafa consciente y deliberadamente perpetrada para construir una posición de fuerza.

Yo consideré que mi misión consistía en examinar más de cerca el hecho -a decir verdad sobradamente conocido- de que **únicamente manifiestan síntomas de S.I.D.A. aquellos que se saben seropositivos**. En general, todos se limitan a darse por enterados del tema sin cuestionárselo. Y sin embargo, es ahí donde radica el nudo por deshacer para hacer estallar la impostura del S.I.D.A. Es preciso encontrar una respuesta a la pregunta de **cómo se llegan a producir los síntomas que se atribuyen a S.I.D.A.** y gracias a los cuales las personas pueden ser, y de hecho son, asesinadas.

Sólo la Ley de Hierro del Cáncer responde a esta pregunta, a partir del Sistema Ontogenético de los Tumores.

Los clínicos tienen por costumbre decir: Pero en fin, ¿de dónde proceden los síntomas? ¿De qué mueren los enfermos? La práctica de la eutanasia está generalizándose. ¡Y gracias a estos espeluznantes casos clínicos, la prensa impasible puede continuar celebrando este horrible fraude del S.I.D.A., potenciando el sacrificio de las víctimas!

Con todo mi respeto hacia las refutaciones teóricas de la superchería del S.I.D.A. (que fui uno de los primeros en descubrir en 1987), creo que **estamos en vías de desenmascarar el conjunto de esta impostura** y sacar de sus casillas al sindicato del S.I.D.A. **Este es, en efecto, el punto crucial que permite a cada paciente comprender perfectamente hasta dónde se intenta quebrantarlo**. Es preciso explicar con precisión el mecanismo del S.I.D.A. Hacer que se comprenda como el choque psíquico provocado por los propios médicos, por su diagnóstico y pronóstico, genera los Focos de Hamer cerebrales, y los síntomas, pretendidamente de S.I.D.A., en el órgano.

Son precisamente esos mismos científicos que rehusan hacer públicas las verdaderas relaciones de causa y efecto gobernadas por la Ley de Hierro del Cáncer, **quiénes han creado la enfermedad de inmunodeficiencia que denominan S.I.D.A., y quiénes se apresuran ahora a redoblar el cáncer para conservar una segunda enfermedad obligatoriamente mortal** que siga asegurándoles el poder.

Que los lectores me excusen, yo soy un hombre eminentemente práctico. Ciertamente es muy interesante discutir del S.I.D.A. manteniéndose en un plano teórico. Pero entre tanto, los infortunados continúan siendo aterrorizados con el S.I.D.A., y son brutalmente **asesinados**

siguiendo un esquema de S.I.D.A. Nuestras brillantes discusiones de salón no son ninguna ayuda para estos pobres diablos. ¡Hemos hecho algo! ¡Todos estamos invitados a movilizarnos, **¡todos somos responsables!** ¡Levantémonos por fin, en nuestro país, y pongamos fin a esta tortura!

Traducido de la publicación LE SIDA.
A.S.A.C. - ASSOCIATION STOP AU CANCER.
B.P. 134.
73001 CHAMBERY CEDEX (Estado francés).