

Experiencias clínicas con Biorresonancia y enfoque Hamer de las enfermedades

Dr. René Peña
Guacara

La inquietud de encontrar eficaces tratamientos para las enfermedades crónicas degenerativas e inmunológicas, me llevó a idear una eficaz y revolucionaria terapéutica en el campo de la biorresonancia y campos electromagnéticos siguiendo las teorías del Dr. Hamer, obteniendo con esta experiencia resultados sorprendentes que me llenan profesionalmente, científicamente y humanitariamente de optimismo, al lograr solucionar diversidad de casos que antes para mi eran difíciles e imposibles. En este momento siento que con el aprendizaje de médicos ilustres con trayectoria nacional e internacional se me abre la luz que me guiará hacia lo posible y así engranar como única meta el beneficio para la salud.

La armonía del ser humano y de todo ser viviente depende de muchos factores, entre ellos, de gran relevancia es el campo electromagnético estable, que le permite al organismo mantener en equilibrio sus funciones; es así como el Dr. Hamer describe una tríada tan perfecta en la relación psique-cerebro-órgano, que al romperse la sincronización de ésta determina la aparición de las enfermedades. Siendo la base de mi diagnóstico, determinar la ubicación de los rele cerebrales alterados y el órgano afectado según el tipo de conflicto, es de esta manera que la terapéutica consiste en reordenar el campo electromagnético cerebral alterado e invertir la información errónea hacia el órgano afectado, permitiéndome a la vez emplear toda la terapéutica de la medicina biológica con mayor eficacia y rapidez de respuesta en el paciente tratado.

Los casos que presento son pocos de los muchos resultados sorprendentes en el corto tiempo de trabajo con esta terapéutica, lo cual me estimula a continuar y a la vez divulgar sin mezquindad mis logros y con mucho optimismo, en un futuro conformar un equipo de trabajo en beneficio de la humanidad.

Introducción

El desarrollo de la Biorresonancia en Alemania

A través del desarrollo de la electroacupuntura por Voll en los años cincuenta se pudo demostrar que impulsos eléctricos pueden influir en el flujo de informaciones en los meridianos. Además, con la electroacupuntura según Voll, por vez primera, se hizo posible la prueba de medicamentos.

Con ayuda de esto, se logró el verdadero comienzo de la investigación empírica, ya que se demostró que un medicamento cambiaba el valor medido de un punto dado, incluso cuando lo sostenían solamente en la mano, lo que evidenció que un medicamento emite oscilaciones que causan resonancia, las cuales el organismo puede registrar y a las cuales puede contestar (reacción a una irritación). C.W. Smith descubrió en sus investigaciones

que el efecto curativo de un medicamento presenta una información de oscilaciones electromagnéticas que se puede transmitir por vía electrónica

En 1977 F. Morell presentó el primer equipo de Biorresonancia utilizando el principio de usar esa información que proviene del paciente o de sustancias relacionadas con el paciente (Alergenos), invirtiéndola y amplificándola según sea el caso; el equipo fue denominado MORA ya que fue desarrollado conjuntamente con el Ingeniero electrónico E. Rasche (Morell-Rasche). Este equipo contenía los diferentes filtros de banda que permiten seleccionar rangos de frecuencia. El margen de frecuencia alcanzaba de 1Hz hasta al margen superior de kilohertzios. Se podía amplificar hasta 64 veces. Por muchos años, con esto se podía tratar exitosamente un gran número de pacientes con enfermedades crónicas. El círculo de los usuarios creció año por año, y con esto se ampliaron también las experiencias.

Desde 1977, nuevas construcciones significativas lograron que este procedimiento terapéutico madurara para convertirse en un método que se mostró muy superior a muchos otros métodos de tratamiento y que también en casos aparentemente sin esperanza puede tener éxito.

En el transcurso del tiempo, llegaron al mercado muchos otros equipos (más pequeños o más grandes) de un total de aproximadamente 20 fabricantes. Sin embargo, con estos no se introdujeron innovaciones importantes, por lo que, por razones de una presentación clara, en este lugar no indicaremos datos detallados de estos equipos.

En el año 2000 se inicia con el lanzamiento del BICOM2000 que incluye una manta de microinformaciones magnéticas, moduladas de la propia información del paciente o de una sustancia exógena, lo que añade un tratamiento magnético aplicado en la columna vertebral del paciente, que por los resultados obtenidos representa un factor importante en velocidad de respuesta del organismo.

La BioResonancia

La BioResonancia es un tratamiento biofísico, en el cual ocurre una transferencia de información mediante campos energéticos muy débiles, que activan el sistema inmunológico y celular, dirigiéndolo a un propósito determinado. Con esto se regulan los procesos fisiológicos en el organismo, o sea, se amortiguan las reacciones excesivas y se estimulan las debilitadas. Entonces, las reacciones curativas y los procesos regenerativos pueden tener lugar, otra vez, sin obstáculos.

En nuestro tiempo con la alta contaminación ambiental, la BioResonancia puede alcanzar logros esenciales. A través de una señal de atención, está es capaz de dirigir el sistema inmunológico, directamente, a las toxinas almacenadas en el organismos para que estas se disuelvan y se eliminen (activación de los macrófagos).

Información general

Terapia de resonancia es una forma de tratamiento que usa las oscilaciones del paciente. Esto se dice literalmente. El aparato BICOM (el nombre es derivado de la palabra Bio COMunicaciones) usa oscilaciones del propio paciente para terapia en vez de oscilaciones que sólo son similares al organismo del paciente.

En vez de registrar el espectro de oscilaciones del paciente al comienzo de la terapia y luego administrar estas al paciente sin ningún cambio, lo que sucede con BICOM es que cada cambio en la condición del paciente, debido a las oscilaciones de terapia usadas, causa un cambio en el espectro de oscilación alimentada al aparato por el paciente.

Esto quiere decir que el espectro de oscilación de la terapia del BICOM es igual a cualquier cambio en la condición del paciente en cualquier momento. Se forma un circuito cibernético cerrado entre el paciente y el BICOM. Un circuito cibernético cerrado continuamente vigila los cambios causados por medidas dadas, comprueba estos cambios con un objetivo de valores programados y corrige tales cambios para traerlos en línea con el objetivo programado. El objetivo, en este caso, es eliminar o reducir las señales de interferencia en el organismo (oscilaciones patológicas) para capacitar los propios sistemas regulatorios del cuerpo para funcionar libremente. Un ejemplo de un circuito cibernético cerrado es el control termostático en el sistema central de calentamiento.

En la terapia de Bioresonancia son sólo las oscilaciones PATOLÓGICAS “restantes” que son invertidas y administradas al paciente como oscilaciones terapéuticas.

Cualquiera de las oscilaciones patológicas que fueron canceladas en el curso de la terapia no están siendo alimentadas al aparato y ya no juegan ningún papel en el tratamiento.

El propósito de la terapia de Bioresonancia es escoger todas las oscilaciones sanas del espectro total y devolver éstas al paciente en forma amplificada, eliminando al mismo tiempo todas las oscilaciones patológicas a través de la inversión.

Es de esta forma como las oscilaciones intervienen en el proceso de curación, de acuerdo a las teorías del Dr. Hamer.

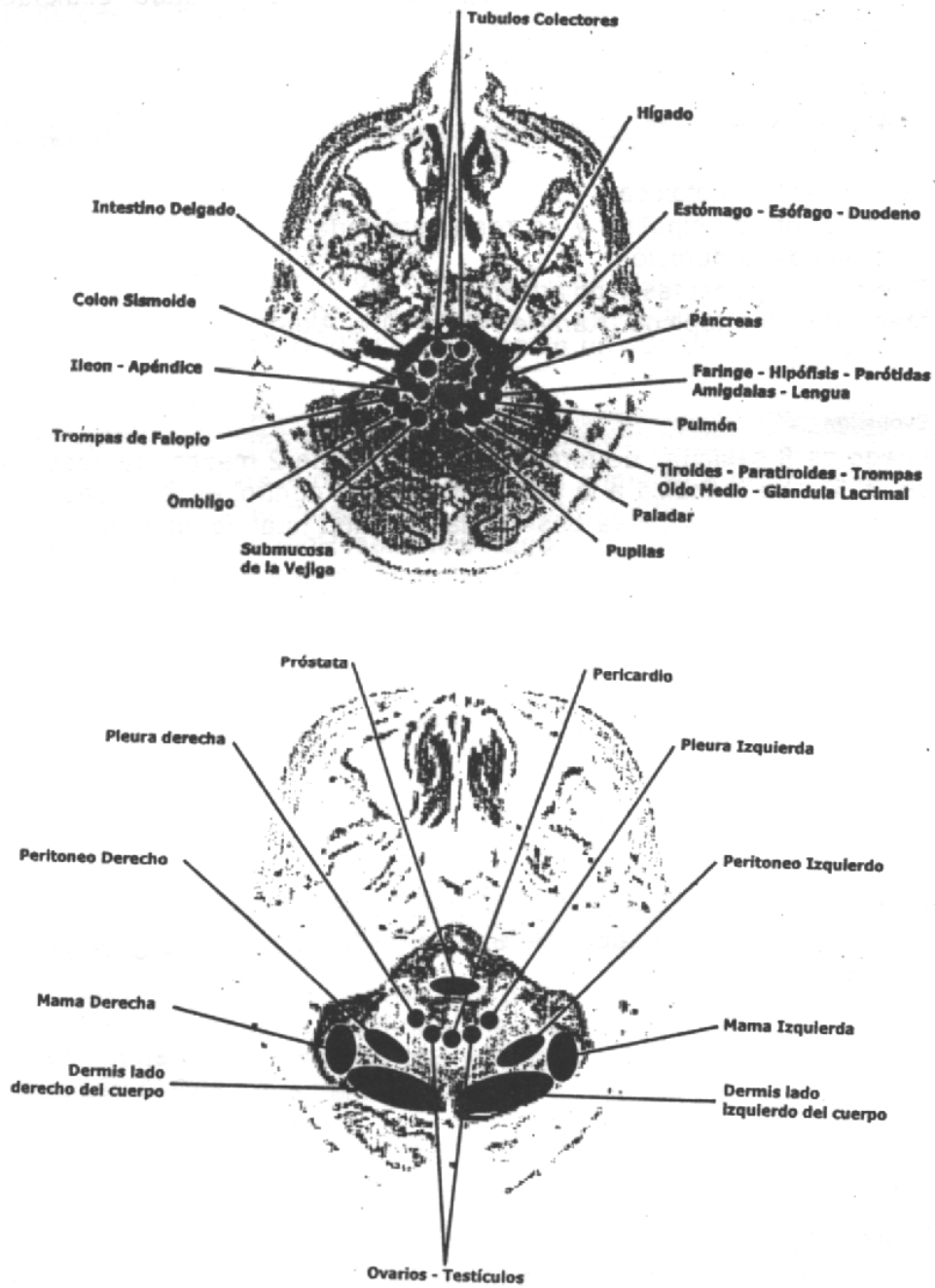
Casos Clínicos

Algunos casos clínicos de mi consulta privada, que pueden ser elocuentes con respecto al enfoque se le da al paciente.

Es importante saber que en muchos casos se averiguó el conflicto relacionado, referido por el paciente como el más importante de su vida. Pero esto no escapa a malas interpretaciones o juicios del propio paciente.

Hay que notar que el enfoque de Hamer busca solucionar el conflicto, en este caso usamos este dato, solo cuando lo conocemos, como referencia confirmatoria y no es parte de la terapia el tratamiento en si del conflicto.

Figura de las zonas del cerebro según Hamer



Paciente:

Femenina, 14 años

Primera consulta:

Diciembre 1999

Condición inicial:

Vitiligo. La paciente presentaba lesiones en la piel de miembros interiores tipo máculas de color blanco, que habían ido creciendo de tamaño progresivamente. Tratamientos anteriores con Dermatólogos no habían dado resultados satisfactorios.

Descripción del tratamiento

Dieta.

Terapia antihomotóxica.

TN en punto de hipófisis y en zonas afectadas.

Terapias de depuración.

Sueros bioxigenantes y polarizante.

Medicamentos tópicos (Kamillen.Calendula.AIoe).

Evolución

Luego de 8 sesiones de terapia, en el lapso de 2 meses, se observó una del 80%. Se le indica a la paciente volver a control en 2 meses más. Al regresar a la consulta se observó la remisión total del cuadro.

Conflicto

La paciente se había separado bruscamente de sus padres.

Observaciones

Familiar acude a la consulta en Mayo del 2001 y refiere que la paciente se encuentra viviendo con sus padres y que se ha mantenido asintomática de su enfermedad.

Programa BICOM

General 141-902-919

Específico 970-999-951

Paciente:

Femenina, 65 años

Primera consulta:

Condición inicial:

Insomnio. 20 años de evolución, Había asistido a múltiples consultas médicas y toda clase de somníferos, sin mejoría. Ansiedad por consumo de alimentos dulces. En la medición de EAP inicial1 SNC 20, Vegetativo 20, Alergia 20, Hígado 20. Se detecte alergia centralizada en cerebro a trigo, cándida, azúcar y al medicamento cloramfenicol (la ampolla de cloramfenicol cuadraba en punto de SNC)

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores

TN en punto de hipófisis y escalenos

Eliminación del trigo y azúcar de la dieta.

Terapia de BioResonancia con onda invertida (Ti) de trigo, leche y muestras de todos los somníferos que tomaba. Al principio no se eliminó el Bromazepan, Lexotanil), pero se fué reduciendo semanalmente un cuarto de pastilla, hasta la eliminación total.

Adicional oral, Z'pre, FM Bufo, MixT. Hepática.

Evolución

La paciente tuvo una buena evolución durante las primeras 8 sesiones de Al llegar la Navidad recayó. En Enero volvió a la consulta comenzándose de nuevo la BioResonancia. Luego de iniciar el tratamiento la paciente recuperó el sueño y hasta la fecha no ha presentado de nuevo episodios de insomnio.

Conflicto

La paciente refiere sentir siempre temor y ocupación por sus nietos. Se piensa que debe haber conflictos más profundos, porque el insomnio tiene muchos más años de evolución que el tiempo e ha transcurrido desde que tiene los nietos.

Observaciones

Programa BICOM

General 141-902-915

Específico 960-430-999

Paciente:

Masculino, 32 años.

Primera consulta:

Mayo 2000

Condición inicial:

SIDA. Hallazgo de laboratorio durante prueba de pre-empleo. Pérdida importante de peso, estado emocional de gran inseguridad y desaliento.

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores. Se le da a leer material donde se explica que el SIDA es un problema inmunológico y que no es necesariamente un diagnóstico de muerte.

Evolución

El paciente mejoró clínicamente. Se realiza la prueba de HIV en 3 laboratorios diferentes con resultado siempre negativo.

Los compañeros de trabajo no creen los resultados y le dicen que aunque las pruebas de laboratorio salgan negativas, la enfermedad está latente, Un día escucha a un familiar preguntar por lo referente a su enfermedad y sobre la necesidad de tener todo preparado para su muerte.

Recae y en dos meses muere.

Conflicto

Desvalorización e inseguridad

Observaciones

Programa BICOM

General 141-902-915

Específico 570-996-430

Paciente:

Femenina 42 años

Primera consulta:

Noviembre 2000

Condición inicial:

Asma bronquial. 15 años de evolución. Clínica de rinitis, disnea, tos con expectoraciones húmedas, hipersensible a los cambios de temperatura y a los estados emocionales. Paciente tratada con antialérgicos, broncodilatadores, esteroides, sin evidencia de mejoría, Consumidora de Lácteos.

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores.

Adicional, terapia respiratoria con nebulizador usando ampollas de Homotoxicología apropiadas a su patología respiratoria..

Dieta eliminando totalmente los lácteos ya que se determinó con la EAP que la paciente era alérgica a los lácteos,

Evolución

Luego de la 2da. terapia la paciente presentó una crisis severa de asma, con abundante secreción nasal y bronquial, y diarrea. Se indica tratamiento con broncodilatadores hasta la mejoría de la crisis. Se reanudan tanto las sesiones con BioResonancia, como el resto del tratamiento biológico. A la 7a. terapia la paciente manifiesta una gran mejoría, refiere haber pasado 15 días sin crisis de asma, pero con mucha expectoración. A la 8va. visita, se realiza una medición de EAP de control, encontrándose tendencia a la normalización en aquellos puntos que habían mostrado valores anormales, lo cual coincidía con la mejoría clínica de la paciente.

En la consulta de control de Junio 2001, la paciente refirió que se habla mantenido asintomática, sin recaídas.

Conflicto

Miedo en el territorio, susto, pánico

Observaciones

Programa BICOM

General 141-902-915

Específico 999-995-430

Paciente:

Masculino 56 años

Primera consulta:

Septiembre 2000

Condición inicial:

Cáncer de piel Piel gruesa, descarnativa y con grietas en ambas manos y pies. El paciente estaba tan sensible que para medir el EAP se utilizó otra persona adjunta. El punto de piel en 16, tejido conectivo 20, colon 20, hígado 20 Se interpretó como una alta carga tóxica. Comedor de todo tipo de carnes especialmente cochino y abundantes lácteos. Tenía 2 años de evolución, tratado con antialérgicos esteroides, tópicos sistémicos sin observar mejoría.

Descripción del tratamiento

Igual a los anteriores

Adicional, Ozonoterapia en ambas manos y pies.

Evolución

A la 3ra terapia, las capas más superficiales de la piel de las extremidades, se descamó. Luego de la 5ta. terapia, se observa una gran mejoría clínica, el paciente refiere movimiento sin dolor, no hay hipersensibilidad, piel en regeneración.

.A la 8va. terapia curación total, lecturas EAP normales.

Conflicto

El paciente habla trabajado por años como albañil y llegó un momento que aborreció su trabajo, especialmente el llenarse de cemento y hacer trabajo manual.

Observaciones

Programa BICOM

General 141-902-919

Específico 570-970-430

Paciente:

Masculino 42 años

Primera consulta:

Noviembre 1999

Condición inicial:

Cirrosis hepática. El paciente presentaba pérdida de peso importante, ictericia, gran debilidad y agotamiento.

Bilirrubina, total y fraccionada muy elevadas. En el ecosonograma, había imágenes en hígado sugestivas de cirrosis hepática.

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores

Adicional. Ultrafiltrado de Hígado i.v.,

Cambios en la dieta

Evolución

Luego de la 5ta.terapia, se observó una notable mejoría en su condición general.

Cumplió 10 terapias seguidas, con recuperación de los valores normales de laboratorio y mejoría clínica evidente.

Actualmente dos veces al año, se presenta en la clínica para sesiones de tratamiento.

Se encuentra en condición estable.

Conflicto

El paciente atravesaba un período de grandes conflictos, por separación de su esposa y la posibilidad de perder su casa

Observaciones

Programa BICOM

General 141-105-919

Específico 430-570-839

Paciente:

Masculino 30 años

Primera consulta:

Febrero 2000

Condición inicial:

Tumor cerebral en hemisferio derecho. Dificultad para caminar y discapacidad funcional de miembro superior izquierdo. Refería cefaleas intensas. Igualmente un estado emocional con predominio de miedos e inseguridad. En la tomografía la lesión interpretada como tumor tenía forma de diana. Correspondía al área de hígado según interpretación de Hamer.

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores

Evolución

Luego de la 1ra terapia, evolución satisfactoria con mejoría de la capacidad funcional. Disminuyen ligeramente las cefaleas.

Luego de la 3ra terapia, el paciente presenta convulsiones y cefalea intensa, interpretándose como crisis epileptoide, colocándosele terapia neural intracarotidea y esteroides para reducir el edema cerebral.

Luego de la 4ta. terapia, el paciente mejora, desaparecen las convulsiones y las cefaleas. Mejoran sus condiciones físicas y emocionales.

Conflicto

El paciente tenía años trabajando en una compañía y tenía un asistente que fué ascendido a su mismo cargo. El paciente comenzó a anticipar que probablemente ésto significaría que él perdería trabajo, lo cual ocurrió posteriormente al ser despedido, quedando el asistente en el cargo de Esto le produjo una gran inseguridad, se sintió desvalorizado y con grandes miedos.

Observaciones

Programa BICOM

General 141-902-919

Específico 570-933-430

Paciente:

Masculino 60 años

Primera consulta:

Octubre 1999

Condición inicial:

Cáncer de colon con múltiples pólipos a nivel rectal. Refería gran dolor en fosa ilíaca izquierda con irradiación hacia la región perianal. Paciente muy deteriorado. con estreñimiento crónico severo, sangramiento post-evacuación. Diagnóstico por Radiología, Ecosonografía y Tomografía.

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores.

Enemas rectales de café y de plantas medicinales.

Evolución

Evolución muy lenta, luego de la 3ra. terapia presenta dolor abdominal, ;meteorismo y sensación de llenura, acompañado de inapetencia, debilidad y agotamiento.

Al examen físico se encuentra dolor a la palpación y calor e hipersensibilidad en el abdomen. Se sugiere hacer exámenes complementarios con Rx abdominal y hematología completa y evaluación por médico cirujano, pensando en una peritonitis.

Se confirma la peritonitis, y se interviene quirúrgicamente. Se considera posible, que si hubiese habido una vía apropiada para el drenaje del tumor, no hubiera ocurrido la peritonitis.

Conflicto

El paciente sufría de un estado emocional Intenso por desilusión y desengaño. Traiciones familiares y actitudes familiares diferentes a lo esperado por él, lo hacían sufrir mucho.

Se cree que la resolución sucede cuando uno de hermanos del que se encontraba alejado, se lo lleva para su casa y lo atiende.

Observaciones

Programa BICOM

General 141-902-915

Específico 570-461-105

SITA 2001. XI Seminario Internacional de Terapias Alternativas. Fronteras de la investigación Médica

Paciente:

Femenina 42 años

Primera consulta:

Agosto 1999

Condición inicial:

Fibromatosis uterina diagnosticada por ecosonografía. El médico tratante le sugiere realizarse una histerectomía total. La paciente no desea hacerse ése 'tratamiento

Descripción del tratamiento

Igual a los anteriores.

Terapia neural, técnica de Franklin Heuser.

Evolución

A la 5ta terapia la paciente presenta un sangramiento profuso, de sangre oscura y maloliente, de 10 días de duración. Deja de sangrar espontáneamente. Luego de la 4ta terapia, la paciente se repite el ecosonograma, observándose la desaparición total del fibroma.

Conflicto

La paciente habla recibido un shock emocional intenso al descubrir que su esposo mantenía una relación amorosa con otra mujer. Durante los ciclos de terapia en nuestro Centro, la paciente se reconcilió con su esposo.

Observaciones

Programa BICOM

General 141-912-919

Específico 570-927-923

SITA 2001. XI Seminario Internacional de Terapias Alternativas. Fronteras de la investigación Médica

Paciente:

Femenina 38 años

Primera consulta:

Agosto 2000

Condición inicial:

Tumor de seno izquierdo. La paciente refería sentir 'miedo' a la mastectomía y al tratamiento de quimioterapia propuesto por su médico. Clínicamente se palpa una tumoración en seno izquierdo. Estudio de mamografía que confirma la presencia de la lesión.

Descripción del tratamiento

Igual que los anteriores

Evolución

A la 5ta terapia la paciente manifiesta, y también se observa clínicamente, la reducción del tumor Refería un cambio de actitud hacia su hijo. En la 6ta terapia, se observa una reducción del 90% del tamaño del tumor la consulta de control se encuentra remisión total de la tumoración.

Conflicto

Problemas con su hijo de 15 años, debido a que el joven consumía drogas.

Observaciones

Programa BICOM

General 141-919-902

Específico 570-432-930

Paciente:

Masculino 60 años

Primera consulta:

Julio 2000

Condición inicial:

Cáncer de próstata. Paciente en malas condiciones, con pérdida de peso importante y avanzado estado de deterioro. Requiere mantener sonda vesical permanente, por obstrucción para la micción Estudios radiológicos muestran evidencia de la tumoración en Próstata. Había recibido 3 ciclos de quimioterapia sin resultados satisfactorios.

Descripción del tratamiento

Vía parenteral: Suero polarizante y de bioxigenación, semanal, Terapia neutral Próstata (lateral).

Vía oral: Homotoxicología, FM. Oligoelementos VitC, ácidos grasos. Desintoxicación dietética.

BioResonancia con electrodos magnéticos en zona cerebral y en zona de próstata. Al inicio de las terapias manifestaba dolor en la zona de próstata, se daba descenso de 15 a 20 minutos y luego se continuaba el tratamiento.

Evolución

Al recibir al paciente, la medición de EAP mostró un valor de 15 para próstata.

.Al principio de s terapias el paciente se mostraba muy incómodo, con dolor y .molestias, además de débil y sin vitalidad. A la 4ta terapia se comienza a observar una leve mejoría. Al colocarle la BioResonancia en próstata, ya no refería dolor, como en terapias anteriores. Se sugiere retirar la sonda vesical. El paciente logra la micción espontánea, pero con dolor. A la 5ta terapia, el apaciente sangre con coágulos en la orine y dificultad para orinar. Se considera que está haciendo una crisis curativa y se coloca de nuevo la sonda por una semana.

Evoluciona satisfactoriamente, con resolución total del tumor.

Conflicto

El paciente refería haber presentado episodio de disfunción eréctil durante una relación sexual con una joven mucho menor que él. Esto le produjo una gran frustración y un shock emocional intenso.

Observaciones

Resolución total del cuadro de carcinoma de prostata.

Evaluación con médico anterior (Urólogo), impactado y desconcertado por la mejoría del paciente.

Programa BICOM

General 141-919-902

Específico 570-432-580

Paciente:

Femenina 22 años

Primera consulta:

Noviembre 1999

Condición inicial:

Adenocarcinoma avanzado de senos paranasales, con 1 año de evolución. Es enviada a su casa y se le plantean quimio y radioterapia como tratamiento. Nunca se los realizó. Refería estar presentando durante el año, congestión nasal y sinusitis a repetición.

Descripción del tratamiento

Suero polarizante semanal

Terapia Bioxigenante semanal.

Tratamiento oral de Homotoxicología y FM.

Oligoelementos Vit.C, Acidos grasos.

Dexintoxicación dietética

Bioresonancia con electrodos magnéticos en zonas del cerebro relacionadas y órgano afectado

Evolución

A la 4ta terapia de tratamiento justo al momento de la salida de la sesión, se observó caseificación del tumor, hemorragia nasal con secreciones mucopuruleritas acompañadas de un desmayo (crisis epileptoide). Se consideró el desmayo como una expresión clínica de edema cerebral, que puede ocurrir cuando se aplica la terapia de BioResonancia específicamente en la zona del cerebro que se considera afectada. Se le hizo tratamiento acorde con el diagnóstico presuntivo de edema cerebral.

Luego se presentaron 2 crisis más que fueron tratadas de la misma manera. .La paciente evolucioné satisfactoriamente con resolución total del tumor.

Conflicto

La paciente mantuvo un encierro voluntario durante un año, prácticamente sin salir de su cuarto, luego de que el novio rompe su relación con ella antes de casarse. La paciente refería como síntoma característico la sensación de náuseas al ver la comida y repugnancia severa a los olores (“todo ésto me huele mal”), lo cual se observa, está relacionado con el lugar de la aparición del tumor

Observaciones

Se realiza Rx de senos paranasales, por sugerencia del anterior médico, y se observa en el estudio, la desaparición del tumor del sitio donde estaba ubicado.

Programa BICOM

General 141-919-902

Específico 570-500-999

IZQUIERDA

DERECHA

