

El tumor en sí no es una enfermedad, solo su manifestación clínica.

(Extractos del libro "El Fenómeno Tumoral" del Dr. Isaac Goiz Durán)

Después de muchos años de practicarse el Papanicolaou (*para detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino*) como prueba citológica de cáncer y de justificar, la extirpación de úteros, se informa que la prueba "no tiene valor probatorio de cáncer" y que hay que completar con el estudio del antígeno específico; pero tampoco el antígeno es comprobatorio de cáncer ya que ha habido numerosos pacientes con antígenos altos sin tumor y pacientes con tumor sin presencia de antígeno.

Otros dos elementos utilizados para el tratamiento ortodoxo del cáncer son la radioterapia y quimioterapia, pero es tanta su mal interpretada efectividad que no solo ayuda o mejora el proceso tumoral, sino que lo aumenta; más aún desquicia el sistema inmune y prepara al paciente para una incontrolada actividad tumoral y para una muerte no sólo más violenta sino más infame; las supuestas curaciones reportadas, son de "falsos cánceres".

Gracias a los conceptos Biomagnéticos y Bioenergéticos, se entiende que el proceso tumoral exige de un microorganismo que ablande la membrana celular, de otro elemento que altere el citoplasma en su PH, además elementos naturales, y de virus estructurales de ARN que desquicien el comportamiento del núcleo celular y por lo mismo el códigos genéticos. De otro elemento que le de ubicación al fenómeno y finalmente de otro que le dé características de malignidad, pero en todos los casos de cáncer, deben conjugarse estos elementos para certificar la neoplasia maligna; de tal forma, que cuando no existe alguno de ellos "principalmente el que condiciona la malignidad" se clasifica como "falso cáncer" aun cuando la citología, la clínica, la radiología o el antígeno específico lo describa como verdadero cáncer.

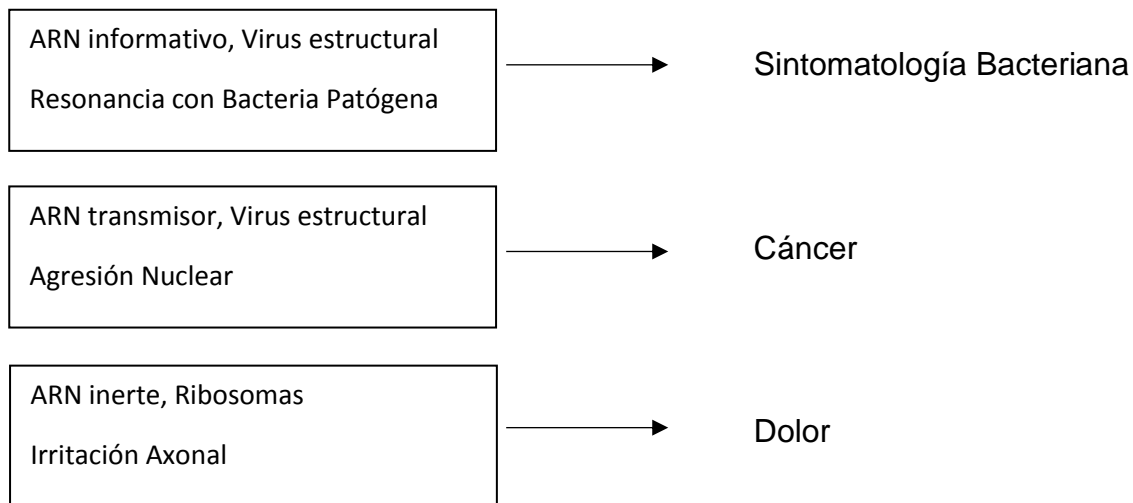
El cáncer de mama se sale de la línea general ya que se trata de una glándula de secreción externa y que se comporta en forma autónoma; que las bifido bacterias y en general los prebióticos que genera de forma natural, también son la base para el desarrollo tumoral, toda vez que los parásitos que cómodamente se instalan, se nutren de ellos; y que la mama, al iniciarse el fenómeno tumoral, se excita e inicia la producción láctea y hormonal en forma parcial pero suficiente para el desarrollo bacteriano, viral, micótico (hongos) y parasitario.

Nuevamente, y teniendo en cuenta el concepto de "Par Biomagnético" es que podemos entender que son los virus estructurales o metabólicos los encargados de la producción del fenómeno tumoral porque gracias a la identificación genética de los microorganismos patógenos es que puede entender que las asociaciones de estos elementos son las que producen las diversas manifestaciones tumorales y que pueden resumirse en ocho grupos, a saber:

1. Infiltrados
2. Quistes
3. Abscesos
4. Displasias
5. Neoplasias benignas
6. Neoplasias malignas
7. Metástasis
8. Necrosis sépticas

Se acepta que existen tres tipos de **ARN**

1. *Informativo*
2. *Transmisor*
3. *Inerte*



Es muy importante tener en mente el concepto dual y sinérgico, del comportamiento bioenergético de los microorganismos patógenos y de su interacción funcional y vibracional, porque ello nos lleva a concebir finalmente la fisiopatología del fenómeno tumoral que a grandes pasos nos puede llevar a conclusiones fundamentales.

- ✓ Ningún virus patógeno por sí mismo puede producir cáncer, ni siquiera fenómenos tumorales; solo excitaciones celulares e irritaciones tisulares, especialmente del tejido nervioso por su afinidad con este sistema.
- ✓ Ninguna bacteria patógena por sí misma puede ser el origen de un tumor; solamente provoca lesiones y/o irritaciones de tejidos u órganos, con manifestaciones clínicas específicas como dolor, edema, disfunción o lesión de tejidos; más por sus secreciones que por ellas.
- ✓ Cuando un virus es patógeno; es decir, que su virón es de ADN, la bacteria es no patógena; pero le fabrica la mucoproteína “cápside” específica y le hace resonancia vibracional y energética.
- ✓ Si la bacteria es patógena, el virus es estructural o metabólico; es decir, de ARN. También en estos casos le hace resonancia vibracional y energética.

Estos enunciados son de mayor importancia toda vez que las lesiones celulares no son producidas directamente por las bacterias, sino por los virus de ARN que les hacen resonancia bioenergética y por productos metabólicos tóxicos que ellos generan.

✓ Los hongos patógenos requieren para su metabolismo y reproducción de cuatro elementos sustanciales:

1. Materia orgánica
2. Humedad
3. Oscuridad relativa
4. PH ácido

Las tres primeras condiciones son naturales de los tejidos, pero el PH ácido generalmente está dado por la presencia de virus patógenos, es decir, que se requiere de un virus o más de ADN para que los hongos se multipliquen patológicamente y por lo mismo, pueden existir virus patógenos sin la presencia de hongos, pero no hongos sin la presencia de virus.

Los parásitos en general, se alimentan de bacterias, es decir las bacterias pueden existir sin la presencia de parásitos, pero los parásitos no pueden existir sin las bacterias.

Todas estas consideraciones nos llevan a concluir que son tres principales factores en la génesis (el origen) de los tumores en tejidos u órganos de los seres superiores.

1. Factores primarios
2. Factores secundarios
3. Factores terciarios

FACTORES PRIMARIOS	
1. De irritación y/o lesión de membrana celular y núcleo celular.	Virus patógeno
2. De ubicación anatómica.	Bacterias patógenas
3. De crecimiento lento.	Bacterias patógenas
4. De crecimiento rápido.	Hongos patógenos
5. De malignidad.	Mycobacterium Leprae
6. De metástasis.	Seudomona aurioginosa o Chlostrydium (En general anaeróbicos)
7. De necrosis.	Parásitos

FACTORES SECUNDARIOS	
1. Reologismo intratisular	2. Radicales libres.
3. Contaminación ambiental.	4. Polución ambiental.
5. Alimentación.	6. Tabaquismo.
7. Antitranspirantes.	8. Drogas permitidas.
9. Drogas prohibidas.	10. Conservadores.
11. Pesticidas.	12. Radicales ionizantes.
13. Estrés.	14. Trauma.

FACTORES TERCARIOS	
1. Edad	2. Sexo
3. Raza	4. Estatus social y cultural
5. Estatus laboral	6. Actividad sexual
7. Promiscuidad	8. Yatrogenia médica o quirúrgica
9. Familia	10. Religión

El primer paso para la génesis tumoral es la alteración de la permeabilidad de la membrana celular.

Virus de ADN (patógeno) → resonancia con → Bacterias no patógenas

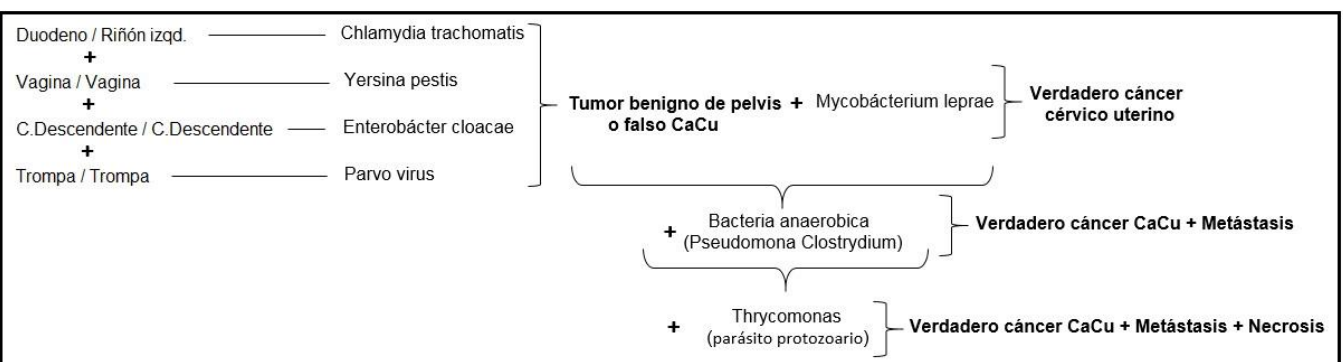
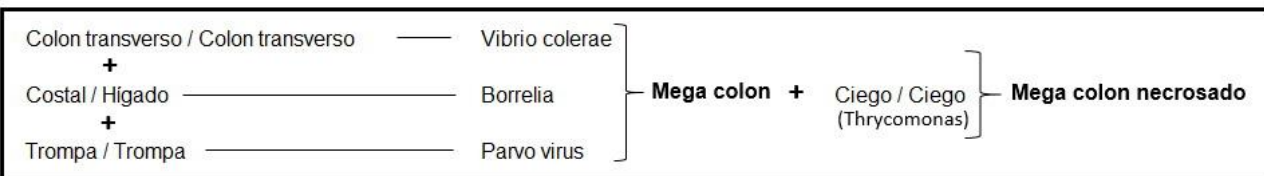
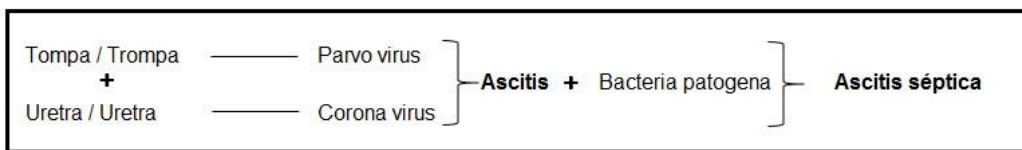
Virus de ARN (no patógeno) → resonancia con → Bacterias patógenas

Todos los microorganismos de estos 8 puntos son patógenos
1.- Virus (ADN) + Virus (ADN) = Infiltrado
2.- Virus (ADN) + Bacteria u Hongo = Quiste o Pólipo
3.- Bacteria + Bacteria = Absceso
4.- Bacteria + Bacteria + Virus (ADN) = Displasia
5.- Bacteria + Bacteria + Bacteria u Hongo + Virus = Neoplasia benigna
6.- Bacteria + bacteria u Hongo + Mycobacteria Leprae + Virus = Neoplasia maligna
7.- Bacterias anaeróbicas asociadas o por sí mismas = Metástasis
8.- Parásito asociado a la lesión = Necrosis

Estos ocho grupos básicos pueden tener modalidades específicas, por ejemplo...

Todos los microorganismos son patógenos	
1A.- Virus + Virus + Virus + Virus = <i>Resequedad extrema de mucosas o Síndrome de Sjögren</i> . El verdadero exige el virus de la parotiditis. Los falsos 3 virus cualesquiera.	
2A.- Bacteria + Virus u Hongo + Virus = <i>Antes de que genere un quiste o pólipo produce irritación axonal (nevios) o dolor agudo neurológico</i> .	
3A.- Bacteria + Bacteria + Parasito = <i>Antes de que genere un absceso se forma un edema localizado que puede confundirse con un tumor</i> .	
4A.- Bacteria + Bacteria + Virus (ADN) = <i>Antes de que genere una Displasia provocan la disfunción del órgano o tejido afectados</i> .	

Son los microorganismos patógenos los responsables, en primer término, de la génesis del fenómeno tumoral en todas sus modalidades; como ejemplos...



Estos ejemplos pueden dar una idea de la variedad infinita de combinaciones que pueden dar los pares de los que se compone al día de hoy el Par Biomagnético.

El cáncer verdadero desde el punto del P.B. exige la presencia del patógeno **Mycobacterium leprae**. El hecho de que una persona sea portadora de dicha bacteria no significa que sea sinónimo de cáncer, puesto que esta bacteria en fases iniciales de su patología, apenas produce trastornos laríngeos, bronquiales o pulmonares; y en fases avanzadas, lesiones cutáneas clásicas o deformaciones tisulares. Su presencia se detecta cuando existen pigmentaciones negroides en las extremidades o en la cara, mucho antes de que haga evidente cualquier síntoma clínico del microorganismo.

TRATAMIENTO BIOMAGNÉTICO DEL FENÓMENO TUMORAL

Acostumbrados a fórmulas específicas para el tratamiento de las neoplasias y en general de las manifestaciones tumorales, podríamos hacer una receta para cada una de las manifestaciones anormales estudiadas; sin embargo, desde el punto de vista del biomagnetismo médico, la variedad de posibilidades es tan extensa que puedo afirmar que hay tantos tipos de cánceres como pacientes con cáncer existan y en general podemos ajustarnos al precepto universal... “No hay enfermedades, sino enfermos”.

Primer grupo: Infiltrado a cavidad potencial

De acuerdo al concepto etiológico de estas enfermedades, son dos o más virus patógenos asociados los responsables del proceso exudativo e infiltrado de las cavidades potenciales que en un principio son invisibles clínicamente, pero son perfectamente detectables por el P.B. y tratar los fenómenos patógenos asociados a estas enfermedades de acuerdo a su etiología.

Ejemplo: *Paciente femenina de 60 años con diagnóstico alopático de:*

- *Cardiomegalia grado III*
- *Insuficiencia pulmonar*
- *Insuficiencia cardíaca*
- *Insuficiencia digestiva*
- *Incapacidad funcional severa*
- *Incapacidad total para esfuerzos*
- *Diabetes mellitus no insulino dependiente*
- *Edema generalizado*

Pronóstico: *Pésimo a mediano plazo, invalidez permanente, incurable.*

Tratamiento alopático: *Cardiotónicos, hipoglucemiantes, hipotensores, antiinflamatorios, analgésicos, sales de potasio, oxígeno continuo, reposo, dieta para diabéticos e hipertensos, cuidados generales. Tratamiento y control en domicilio.*

Desde el punto de vista Biomagnético se detecta:

- *Pleuritis viral*
- *Rabia virus*
- *Estaphylococo aúreus*
- *Tuberculosis renal izquierda*
- *Enterobácter neumoniae*

El tratamiento Biomagnético inhibe la actividad patógena viral y la acupuntura en el pericardio disminuye la cardiomegalia y solo se agrega a un antibacteriano específico para en *Enterobácter neumoniae*.

Evolución satisfactoria en una semana y mejoría radical en un mes.

Actualmente solo presenta ligera disminución de la capacidad funcional y para esfuerzos, haciendo una vida normal, sus signos vitales y capacidad funcional prácticamente normales.

Segundo grupo: Quistes

Los quistes son formaciones tumorales pequeñas y controladas que obedecen a la asociación de un virus patógeno y una bacteria patógena.

De acuerdo al concepto alopático estos pequeños tumores son resecados quirúrgicamente y analizados histológicamente sin mayor consecuencia.

Los quistes raramente se complican o se asocian a otras patologías pero si pueden acelerar su reproducción cuando existen otras patologías orgánicas.

Ejemplo: Paciente masculino de 58 años con diagnóstico de verruga en cuerpo cabelludo de crecimiento súbito. Indicaciones médicas, extirpación quirúrgica para análisis.

De acuerdo al concepto de Biomagnetismo se encontró...

- *Papilomas*
- *Streptococos fecalis*

Tratamiento: Biomagnetismo médico, Dicloxacilina 500mg cada 12h durante 7 días y aplicación local de Yodo.

Evolución: En dos semanas desapareció el fenómeno tumoral y no hay recidiva después de tres años.

Pronostico: Fenómeno tumoral curado.

Tercer grupo: Abscesos

Los abscesos exigen la presencia de dos bacterias patógenas asociadas que generalmente obedecen a antimicrobianos específicos, el problema es la identificación bacteriana temprana y eficaz que se consigue por medio del P.B.

En el caso de la presencia viral y del tratamiento por medio del P.B., la desaparición del fenómeno viral es absoluta, pero en el caso de las bacterias patógenas la impactación energética no inhibe a la bacteria, solo le modifica el medio que le es propio para su reproducción y metabolismo, con lo que fácilmente pierde su patogenicidad y los antimicrobianos son más eficaces y selectivos ya que tenemos identificada su presencia.

Ejemplo: Paciente masculino de 3 años con diagnóstico de: Ganglio abscedado de cuello con tres meses de evolución y tratamiento específico para la bacteria identificada por laboratorio: *Microbacterium tuberculosis*.

Después de revisar al paciente con el P.B., se detecta además la presencia de...

- *Cándida albicans*
- *Brucela común*
- *Microbacterium tuberculosis*

El tratamiento Biomagnético respeta en estos casos la prescripción para el *Microbacterium tuberculosis* y solo impactan los otros pares de las entidades patógenas detectadas. Además se recomienda no consumir lácteos durante una semana.

Tiempo de evolución: Una semana, con disminución total del exudado purulento y cicatrización del absceso del cuello, no existe recidiva del fenómeno después de 5 años de vigilancia y se erradica el bacilo en un mes.

Pronóstico: Favorable a corto plazo.

Cuarto grupo: Displasias

Dentro de este grupo podemos incluir...

- Megacolon
- Elefantiasis
- Celulitis
- Leucemia
- Neonatos diabéticos
- Y todos aquellos crecimientos anormales de los tejidos, que obedecen a irritaciones celulares con resultados no específicamente tumorales, pero sí, anormales.

Ejemplo: Paciente de 60 años con diagnóstico de...

- *Megacolon*
- *Insuficiencia venosa*
- *Obesidad extrema: 160 kg.*
- *Úlcera varicosa*
- *Insuficiencia ventiladora*
- *Síndrome de Cushing*

Resultado de la revisión del P.B.:

- *Vibrio cholerae*

- *Borrelia*
- *Mycobacterium tuberculosis*
- *Entero virus*

Tratamiento Biomagnético más antibiótico específico para el *Mycobacterium* y para *Borrelia*, “principal factor en las displasias”

Evolución: Pérdida substancial de peso y volumen corporal, disminución importante de la insuficiencia ventilatoria, aumento de la diuresis, regeneración del tejido en las úlceras varicosas, disminución de la hipoxemia y en general de cuadro clínico.

Pronostico: Favorable a largo plazo.

Quinto grupo: Tumores benignos

En estos casos ya se exige la presencia de dos o más bacterias patógenas, de virus patógenos y de hongos patógenos.

Los más comunes son...

Papiloma	Tumor del tejido epitelial
Fibroma	Tumor del tejido conjuntivo
Mioma	Tumor del tejido muscular
Neurinoma	Tumor del tejido conjuntivo de los nervios
Osteoma	Tumor del tejido óseo
Adenoma	Tumor del tejido glandular
Lipoma	Tumor del tejido graso
Angioma	Tumor del tejido vascular

Su tratamiento, desde el punto de vista de la alopátia, es la resección del tumor en forma quirúrgica y no presenta mayor problema; solo que si se deja la patología “aspecto común de estos pacientes” el tumor vuelve a generarse, excepto cuando se reseca todo el órgano, como es el caso de los miomas en donde se extrae todo el útero que lo soporta por medio de la histerectomía, sin embargo, al dejar la información viral y bacteriana tiende a generarse otro tumor en otro órgano y tanto el médico como el paciente aceptan como normal la generación del tumor.

Ejemplo: Paciente masculino de 21 años con diagnóstico de adenoma hipofisario con tres cirugías previas y formación nueva del adenoma. Prolactina muy elevada 600 U y disminución de la testosterona. Alteraciones de equilibrio y de la conducta (irritabilidad, nerviosismo, sudoración nocturna, libido disminuido).

De acuerdo al estudio del P.B. se constató:

- *Bacilo del ántrax*
- *Entero virus*
- *Neisseria catarralis*
- *Cándida albicans*
- *Streptococo G.*

Tratamiento médico alopático asociado al tratamiento Biomagnético para despolarizar los pares que identifican a las patologías detectadas.

Tiempo de evolución 6 meses con desaparición del tumor y ajuste hasta 30 U de prolactina. El paciente lleva 3 años en observación sin residuos del tumor.

Sexto grupo: Tumor maligno “Falso cáncer”

Estos pacientes son los más importantes de tratar y de estudiar porque el solo diagnóstico de “Cáncer” altera radicalmente su conciencia y su conducta.

Desde el punto de vista de la alopátia, estos pacientes son tratados como verdaderos cánceres.

Factores desencadenantes del tumor falso:

- *Virus patógenos*
- *Bacterias patógenas*
- *Hongos patógenos*
- *Radicales libres*
- *Toxinas*
- *Contaminación ambiental*
- *Polución*
- *Alimentación*
- *Drogas de adicción o medicamentosas*
- *Yatrogenia médica.*

Ejemplo: Adenocarcinoma indiferenciado. Paciente masculino de 53 años.

Diagnostico alopático: Macro tumoración maligna de abdomen bajo. Oclusión intestinal total con intolerancia a los alimentos y líquidos. Distensión del abdomen. Malestar general, deshidratación y desnutrición. Dolor abdominal y general, disminución de diuresis, incapacidad funcional e incapacidad total para esfuerzos. No se aconseja la laparotomía exploratoria y el diagnóstico es fatal a corto plazo.

De acuerdo al estudio del P.B. se constató...

- *Giardia lamblia*
- *Estaphylococo aureus cuagulasa+*
- *Enterobácter cioacae*
- *Chlamydia trachomatis*
- *Papiloma virus*
- *Oclusión intestinal a nivel del colon transverso.*

El tratamiento Bioenergético además de detectar de inmediato la asociación patógena, resolvió el problema viral y de oclusión intestinal, que en el término de 24 horas permitió el paso del contenido alimenticio. La evolución fue extremadamente positiva y en 48 horas toleró el alimento líquido. En 72 horas fue externado del hospital en observación ambulatoria.

Este, como el 60% de los casos diagnosticados y certificados con biopsia como cáncer, son en realidad falsos cánceres porque no existe el factor determinante del fenómeno tumoral verdaderamente maligno que es el *Mycobacterium leprae*.

Una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las mujeres es el cáncer uterino que desde el punto de enfoque del P.B., se ha podido constatar que es el resultado de la asociación de...

- *Virus patógeno* *Papiloma virus*
- *Chlamydia trachomatis* *Corona virus*
- *Entero bácter cloacae* *Parvo virus*
- *Malassezia furfur* *Herpe I virus*
- *Pseudomona aureoginosa* *Retro virus*

Estos elementos virales, bacterianos, micóticos, disfuncionales y a veces parasitarios condicionan no solo la patología tumoral sino la mortalidad tan alta en razón “como en todos los casos de tumor”, de que se llega a extirpar el órgano y sus anexos, y se ignora el factor etiológico infeccioso, con lo que el tumor recidiva en otro órgano o sistema, aceptando como lógico por el médico.

Puede hacerse la misma consideración en relación al cáncer de próstata en el hombre, ya que generalmente se trata de infecciones asociadas de virus similares y bacterias:

- *Virus patógeno* *Papiloma virus*
- *Yesinia pestis* *Corona virus*
- *Chlamydia trachomatis* *Pavo virus*
- *Estreptococo G* *Herpe I virus*
- *Pneumosestis carini* *Retro virus*

Estos elementos patógenos no solo son los responsables del fenómeno tumoral maligno falso y de la mortalidad extrema, sino de la formación y de la información del antígeno canceroso, supuestamente específico de tal suerte que ni la biopsia, ni el antígeno son confiables como elementos de diagnóstico maligno y es lamentable que a principios del siglo XXI se siga insistiendo en cualquiera de estos estudios, por si mismos o asociados, como determinantes del fenómeno cáncer y de la conducta terapéutica.

Séptimo grupo: Verdadero cáncer

Hablar del verdadero cáncer es semejante al falso cáncer, solo con la presencia patógena de *Mycobartérium leprae*.

Otro de los factores que se asocian al fenómeno tumoral, verdadero cáncer y en general al *Mycobartérium leprae*, es la disposición de esta bacteria para producir lisozima, que es una toxina capaz de irritar y lesionar membranas celulares y tejidos, además de que genera una enzima específica, la leprosina.

Factores desencadenantes del tumor falso:

- *Mycobartérium leprae*
- *Virus patógenos*
- *Bacterias patógenas*
- *Hongos patógenos*
- *Radicales libres*
- *Toxinas*
- *Contaminación ambiental*
- *Polución*
- *Alimentación*
- *Drogas de adicción o medicamentosas*
- *Yatrogenia médica.*

Ejemplo: Niño de 10 años con diagnóstico de Shaaunoma (tumor maligno) intracraneal de aproximadamente 10 cm de diámetro; desahuciado por la ubicación del tumor y certificado con resonancia magnética y punción biopsia, inconciencia, insuficiencia sensorial, desnutrición y falla de todos los aparatos y sistemas de su organismo.

Pronostico: Fatal a corto plazo.

El rastreo del P.B. detectó:

- *Mycobartérium leprae*
- *Streptococo fecalis*
- *Bacilo difteroiide*
- *Bacilo paratífico*
- *Influenza virus*
- *Herpes II virus*
- *Cándida albicans*

El paciente fue atendido con Biomagnetismo, Rifampicina y Nistalina.

Una semana después había recobrado su conciencia y empezaba a comunicarse con sus padres y a pedir alimento oral.

Dos semanas después se incorpora, se mantenía sentado en forma indefinida, trataba de caminar.

Finalmente recobró su capacidad funcional y presentó nuevamente un cuadro agudo de incapacidad neurológica.

Volvió al hospital y sus médicos aceptaron sin cuestionar que el tumor estaba acabando con el paciente.

El estudio detecto:

Chlostrydium botulinum

Después de una semana el paciente recobró sus funciones físicas y mentales y en la actualidad es un niño normal, después de un año de observación.

Octavo grupo: Metástasis

La descripción anatómica de la metástasis exige la presencia de un tumor primario que las condicione y las soporte, sin embargo, he constatado la descripción anatómica de algunos cirujanos que reportan:

“Aun cuando no se encontró el tumor primario, existen numerosas metástasis en otros órganos” pero, independientemente de que esté o no asociada a un fenómeno tumoral evidente, las metástasis son independientes del tumor, no así, del proceso infeccioso que es el responsable a la vez del tumor y la metástasis.

No todas las metástasis están asociadas a la ***Pseudomona aurioginosa***, pero en general puedo afirmar que esta bacteria junto con otras bacterias anaerobias, son las responsables del fenómeno, principalmente los ***Chlostridium***.

Ejemplo: Paciente femenino de 70 años con diagnóstico de metástasis múltiples en hígado y pulmón, sin evidencia de un tumor primario que las condicione. No es candidata a cirugía y es tratada con radioterapia y quimioterapia en forma alterna. Resultados negativos al tratamiento ortodoxo.

Pronóstico: Malo a mediano o largo plazo.

El rastreo del P.B. detecto:

- Pseudomona aureoginosa
- Thrycophitos parásito
- Entamoeba histolítica
- Parotiditis virus

Fue tratada con Biomagnetismo médico, Dicloxacilina 500 mg cada 12 horas, Dimeticona cada 8 horas.

La paciente fue revalorizada en una semana y se realizaron estudios de ultrasonografía y radiografía de tórax.

La resonancia previa al tratamiento dice: “Se aprecian múltiples imágenes en hígado y pulmón que corresponden a metástasis tumorales sin evidencia del primario”

El segundo estudio, posterior al tratamiento dice: “Se aprecian múltiple cavidades en la glándula hepática y el pulmón”. Seis meses después, otro estudio dice: “Se aprecian múltiples cicatrices en borde del hígado, y el pulmón radiológicamente normal”.

Noveno grupo: Falso concepto de fenómeno tumoral.

Sin ánimo de discutir ni de negar otros conceptos ortodoxos de la medicina, existe otro tipo de patologías consideradas como “cáncer” pero que desde el punto de vista de la medicina alópata no se ajustan al criterio y la descripción tumoral y menos al cáncer; y el principal ejemplo es la leucemia, ya que es una patología en la que se incrementan desordenadamente el número de leucocitos; pero estos, los leucocitos son normales, y

sin embargo, se consideran como un tipo de cáncer y se trata también como tal, con quimio, radio, resección del bazo y trasplante medular.

Después de tratar numerosos casos, cientos, constato que se trata de una infección crónica por:

- Brucella común

Es decir, la brucelosis como patología tiene su P.B. en el **Bazo-Hígado**. El 1º va hacia la alcalinidad extrema y ello condiciona que inicialmente pasa inadvertida y posteriormente se presente la “leucemia”, es decir el incremento desordenado e incontrolado de “glóbulos blancos normales”.

Ejemplo: Paciente femenina de 68 años con sintomatología difusa que acude al sanatorio y le es descubierta una cifra de 310 mil glóbulos blancos. Es internada y sometida a estudios. Simultáneamente soy llamado (Dr. Goiz) por la paciente y en el mismo hospital valoro energéticamente y detecto:

- Brucella común
- Fasciolopsis buskii

No había sido tratada de forma medicamentosa y en 24 horas bajó la tasa de glóbulos blancos a 82 mil; en 48 horas a 12 mil y en 72 horas a 2.500.

Fue externada y supervisada en forma ambulatoria y sometida a nuevos estudios, llegando a bajar a 6.900 y se mantiene dentro de la normalidad cinco meses después.

Décimo grupo: Cáncer incurable

En estos pacientes encontramos las manifestaciones patógenas más abundantes y más severas, asociadas y excitadas, que hacen irreversible el fenómeno tumoral.

Quizá la premisa de lo incurable radique en el límite de la degeneración orgánica.

Ejemplo: Paciente masculino de 43 años con diagnóstico de verdadero Hodgkin con seis meses de evolución, tratado con radio y quimio en forma alterna. 32 de radio y 6 de quimio.

Presentaba obstrucción importante de las vías aéreas altas y del esófago, dolor intenso de cuello, cráneo y tórax, irritabilidad, nerviosismo, diaforesis, insomnio, desnutrición, deshidratación, pérdida de peso, retención de líquidos, disuria, edema generalizado, ascitis, pleuritis, anorexia.

El rastreo del P.B. detecto:

Mycobaterium leprae	Escabiasis	Bacilo difterioide
Bacilo pertusis	Estaphylococo aureus	Influenza virus
Enterovirus	Fasciolopsis buskii	Pneumosistis carini
Impacto psicológico	Impacto anímico	Yatrogenia médica
Desajuste familiar	Incapacidad laboral	Invalidez parcal
Estrés		

En estos casos extremos, el desorden metabólico es tal que el tratamiento Biomagnético puede desencadenar una crisis curativa que lleve al paciente a la muerte.

Teniendo en mente la clasificación propuesta en relación al fenómeno tumoral en d grupos y quitando todos los casos de infiltrados, quistes, abscesos, displasias y los tumores francamente benignos, pero teniendo en cuenta que los falsos cánceres que por diagnóstico clínico y citológico suman hasta un 60% de los canceres, podemos intuir que el fenómeno tumoral del verdadero cáncer es relativamente bajo y que aún estos pacientes pueden ser tratados, atendidos y curados excepto cuando llegan a estadios finales y complicados que definimos como “cáncer incurable”.

Los resultados con relación a proporción de curación de los fenómenos tumorales, al igual que en el VIH/SIDA, se invierten del concepto ortodoxos, se acepta que la mortalidad en fenómenos cancerosos es relevante; el cáncer de seno de mujer, principal causa de muerte; el cáncer cérvico uterino, segunda causa de muerte. Además se echa la culpa del fenómeno al descuido de las pacientes que no se hacen estudios periódicos y llegan a los médicos en etapas avanzadas de sus patologías.

Gracias al concepto del P.B. se pueden revertir estas cifras y curar a más del 90% de este grupo de pacientes con cáncer, tanto de mujeres como de hombres y por supuesto en niños. Este % se incrementa y tiende al 100% de curables en otro tipo de patologías pre-tumorales o francamente tumorales como infiltrados, abscesos, displasias y tumores benignos. El fracaso del biomagnetismo y otros procedimientos se debe a la iatrogenia quirúrgica o médica; toda vez que en primero de los casos “cirugía”, al extirpar el tumor sin tomar en cuenta la etiología del mismo, se reactiva el fenómeno en el mismo lugar o en otro sitio del organismo “residiva tumoral”. Este problema también puede darse cuando se realizan biopsias para identificar histológicamente o citológicamente los tumores, por lo que debería prohibirse la función de biopsia, teniendo en mente el concepto diagnóstico del P.B. que puede definir la etiología y malignidad del tumor. Es mayor el fracaso diagnóstico terapéutico en pacientes con tratamientos de quimioterapia porque las partículas “ionicas” que se infiltran al citoplasma de las células “enfermas y sanas” desquician el comportamiento normal de todas las células y por lo mismo los tejidos y hasta los órganos y por ello a estos pacientes se les incluye en el grupo de incurables; no tanto por su patología cancerosa, posiblemente curable, sino por su iatrogenia médica.

Así pues, la mayor aportación de este trabajo con relación a resultados, es el entendimiento formal de su etiología y por supuesto del tratamiento Biomagnético asociado a la alopatía, a la homeopatía o a la neuropatía, entre otros procedimientos terapéuticos, que optimizan los resultados finales, tanto de fenómenos no cancerosos como verdadero cáncer.