

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 2 - BLOQUE 4 - CLASE 15

El material de esta clase se puede consultar online actualizado y con videos integrados en esta dirección:

<https://www.leyesbiologicas.com/clase1501-endodermo-organos-6-femeninos.htm>

El Programa de la Escuela de las Leyes Biológicas, en su 4.ª Etapa 2023-2025, consta de 96 clases en 6 módulos durante 24 bloques mensuales de 4 clases, con 738 temas de estudio.

Ha sido cuidadosamente estructurado, ampliado y perfeccionado desde el 2010 al 2025 (15 años) basado en los descubrimientos y los aportes científicos del Dr. Ryke Geerd Hamer e incorporando la experiencia y los aportes de Mark Pfister y de la Escuela de las Leyes Biológicas.

Este PDF es **GRATUITO** para su estudio de forma digital o impreso en colores con alta calidad.

Es **MUY IMPORTANTE COMPARTIRLO LIBREMENTE** con la mayor cantidad de personas que sea posible.

El contenido de este PDF es solamente informativo y **NO** sustituye el consejo médico profesional.

Es decisión y responsabilidad de cada persona tener o no en cuenta este conocimiento **PARA EL BENEFICIO PROPIO** o si decide recomendarlo.

Leyesbiologicas.com

Escuela de las Leyes Biológicas®



Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

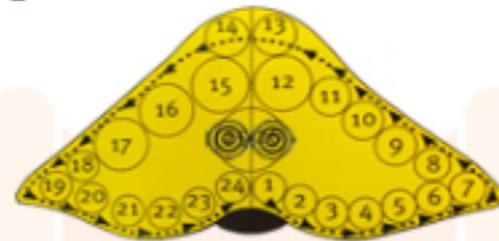
Clase 15

Órganos endodérmicos controlados desde el Tronco Cerebral

6.^a parte

El Sistema Reproductor Femenino

(fecundación para la continuación de la especie)



Ovarios (folículos-óvulos)

Relés cerebrales: áreas 25 y 26 en el Tronco Cerebral.

Sensibilidad: no tiene.

Funciones:

1- Reproducción mediante los óvulos.

Funciones no involucradas en el SBS:

2- Almacenamiento de óvulos.

Gónada u órgano reproductor femenino con forma de almendra y medidas de 1 x 2 x 3 cm en la mujer fértil (aunque varía durante el ciclo menstrual) y un peso de 6-8 gramos. Son de color blanco grisáceo y están fijados a ambos lados del útero por los ligamentos útero-ováricos y a la pared pelviana por los infundíbulos pélvicos.

Los óvulos (en la niña dentro del vientre de su madre) primeramente son preóvulos, diploides, células con 2 filas de cromosomas que se multiplican hasta el 3.er mes de gestación (simpaticotonía). A partir del 4.º mes hasta el 6.º, comienza la 2.ª fase (vagotonía) y los óvulos se dividen y pasan a ser de diploides a haploides (una sola fila de cromosomas).

En el 6.º mes del embarazo los óvulos (en la niña no nacida) que habrá durante toda la vida están listos en la línea de salida, en los folículos. Cada mes un folículo madura, se abre y sale el óvulo al exterior del ovario.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de reponer rápidamente el miembro perdido en el grupo o manada. Gran conflicto de pérdida de un miembro importante de la manada, sin desvalorización.

Ovario o testículo izquierdo (relé área 25): la pérdida estuvo relacionada con la expulsión del individuo del grupo (**pendiente de confirmarse en un mayor número de casos**).

Conflicto parecido al SBS ovárico intersticial (**mesodérmico nuevo**) donde está presente el componente de desvalorización, sentimiento de culpa por no haber sido apto para evitar la pérdida o haberla propiciado. En este caso (**Endodermo**) es un conflicto más arcaico. Pueden aparecer los 2 SBS a la vez, implicando el **Endodermo** y el **Mesodermo Nuevo**.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función reproductiva, maduración de óvulos.
- Proliferación celular de las células germinales para poder conseguir una rápida reproducción arcaica.

Fase PclA:

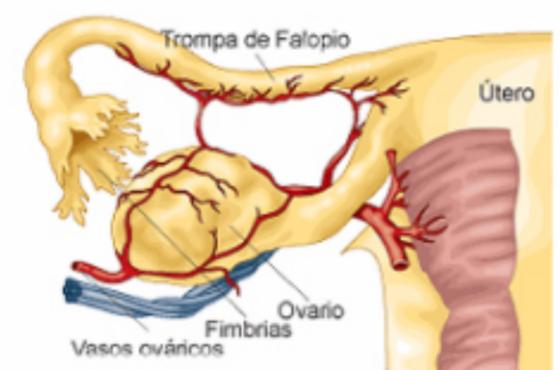
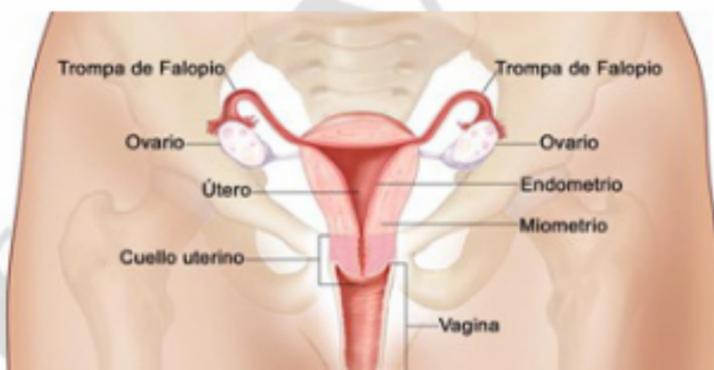
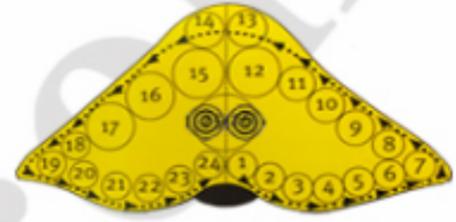
- El detenimiento del crecimiento celular es muy tardío, dado que este tejido posee su propia "fuerza de crecimiento embrionaria".
- Reducción del tejido excedente con hongos y/o micobacterias o encapsulamiento en su ausencia.

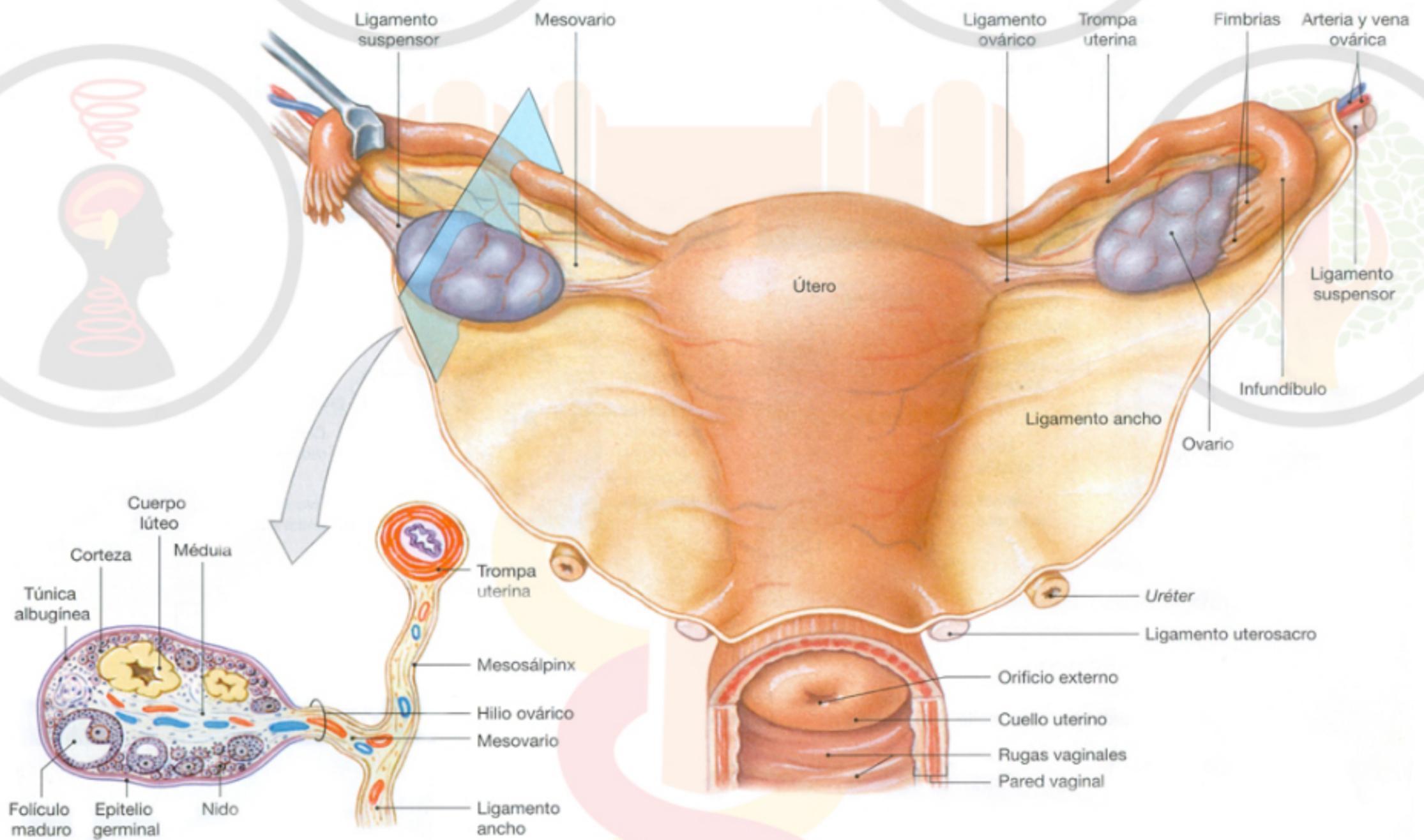
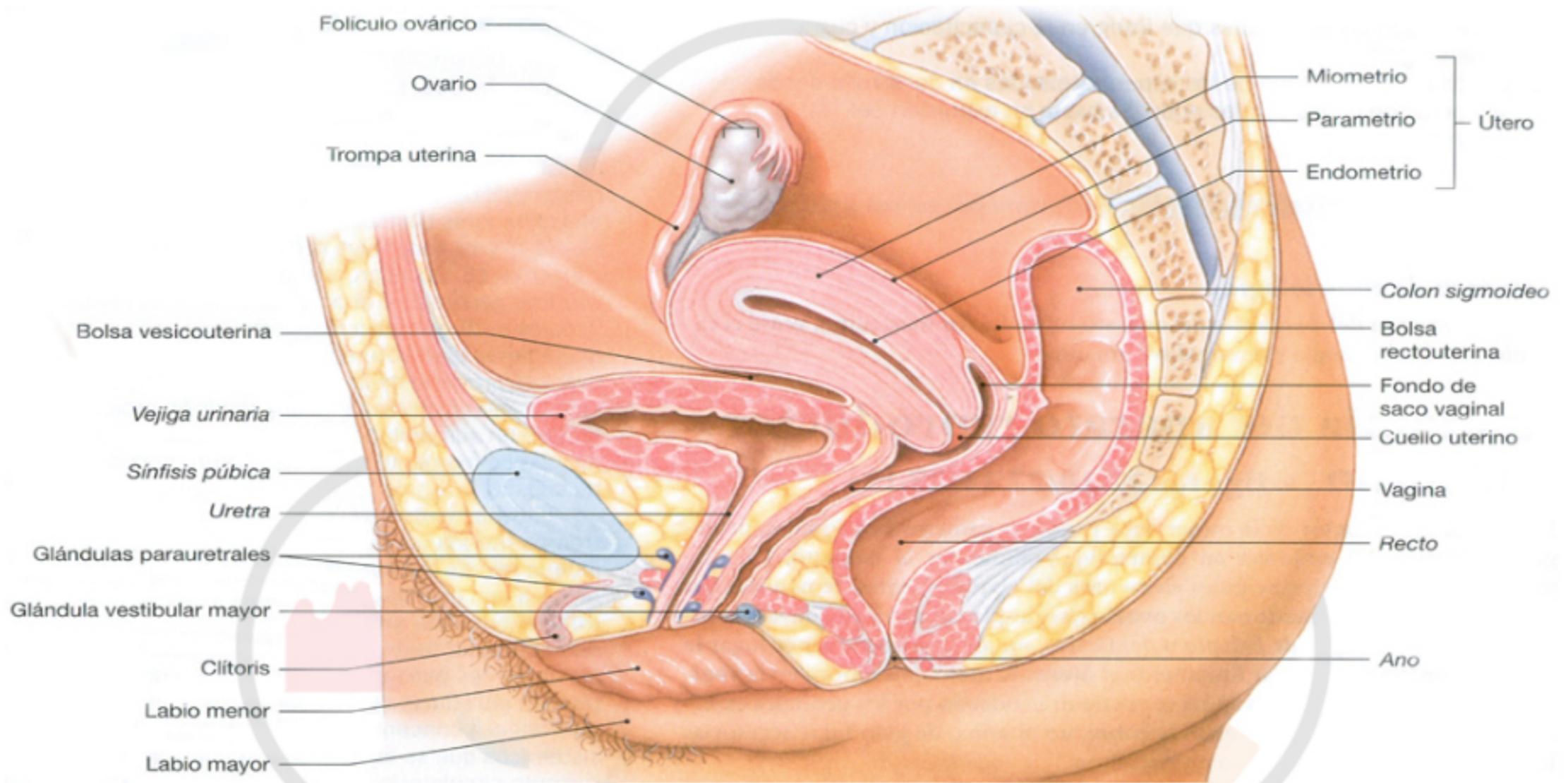
Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor maduración de óvulos para reponer rápidamente el miembro perdido del grupo o manada.

Si la mujer tiene en la Fase Activa el SBS de ovarios por pérdidas de varios miembros del grupo, se pueden abrir varios folículos para sustituir los que faltan. La cantidad de miembros en un grupo es definida (según la especie) y regulada por la naturaleza.

Excepción: hay 3 órganos **endodérmicos** (pares) que tienen la característica excepcional (por su importancia para la supervivencia) de que si se extrae del cuerpo uno de los 2 órganos estando en la Fase Activa del SBS, el proceso extraordinario se iniciará en el otro órgano:

- Túbulos colectores renales (TCR).
- Ovario, parte interna folicular.
- Testículo, parte interna seminal.





Trompas de Falopio (tubas uterinas)

Relés cerebrales: áreas 25 y 26 en el Tronco Cerebral.

Sensibilidad: no tiene.

Funciones:

- 1- **Reproducción**, encuentro del óvulo y del espermatozoide (fertilización) y nutrición del cigoto.
- 2- **Conducción/transporte** del óvulo hacia el útero.
- 3- **Secreción exocrina** de líquido rico en mucoproteínas, electrolitos y enzimas que nutre al óvulo y facilita su desplazamiento.
- 4- **Movimiento** del óvulo hacia el útero mediante las células ciliadas móviles en conjunto con el líquido tubárico y la musculatura lisa.

Funciones no involucradas en el SBS:

- 5- **Nutrición** del óvulo, los espermatozoides y el cigoto mediante el líquido tubárico, rico en mucoproteínas, electrolitos y enzimas.

Es un tubo muscular hueco de unos 13 cm de longitud, donde se distinguen 4 regiones:

- **Infundíbulo:** es el extremo más cercano al ovario, que se dilata en forma de pabellón y posee numerosas proyecciones filiformes conocidas como fimbrias. El revestimiento interno posee cilios que se sacuden hacia el segmento intermedio o ampolla.
- **Ampolla:** es la porción intermedia de la trompa. El grosor del músculo liso va aumentando a medida que se aproxima al útero.
- **Istmo:** es un corto segmento entre la ampolla y la pared uterina.
- **Porción uterina:** es una porción corta o parte intramural entre el istmo y la cavidad uterina.

El epitelio o mucosa que tapiza la trompa uterina se compone de células cilíndricas sencillas ciliadas y no ciliadas (**Endodermo**) y está rodeada de varias capas concéntricas de músculo liso (**Mesodermo Intermedio**) controlado desde el Mesencéfalo.

La combinación del movimiento de los cilios, la secreción del líquido tubárico y las contracciones peristálticas de las paredes de la trompa hace posible el transporte del óvulo, ocurriendo su maduración final y fecundación durante 3-4 días a lo largo de la trompa, desde el infundíbulo a la cámara uterina. El encuentro con el espermatozoide suele ocurrir en la ampolla, entre las primeras 12-24 horas de su llegada a la trompa.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de evitar el embarazo, de evacuar rápidamente el óvulo para que no ocurra la fecundación por percibir que no es con el macho adecuado. Suceso desagradable con un hombre; fuera de la moral, poco respetuoso, feo, sucio.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función secretora exocrina de líquido tubárico, el movimiento de los cilios y la peristalsis (musculatura lisa) para acelerar la conducción del óvulo hacia el útero y evitar la fecundación. La trompa que se activará será la correspondiente al ovario que expulsa el óvulo.
- Disminución de la función de reproducción (**excepción**).
- Proliferación celular plana, engrosamiento de la mucosa.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función secretora exocrina de líquido tubárico, del movimiento de los cilios y de la peristalsis, con posible embarazo extrauterino (ectópico) en la trompa.
- Destrucción del tejido excedente por hongos y/o micobacterias si están presentes.

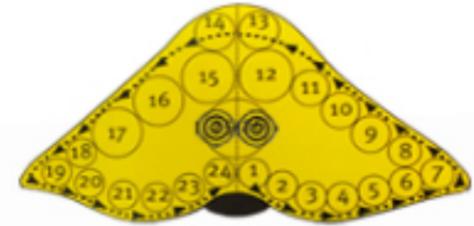
Epicrisis:

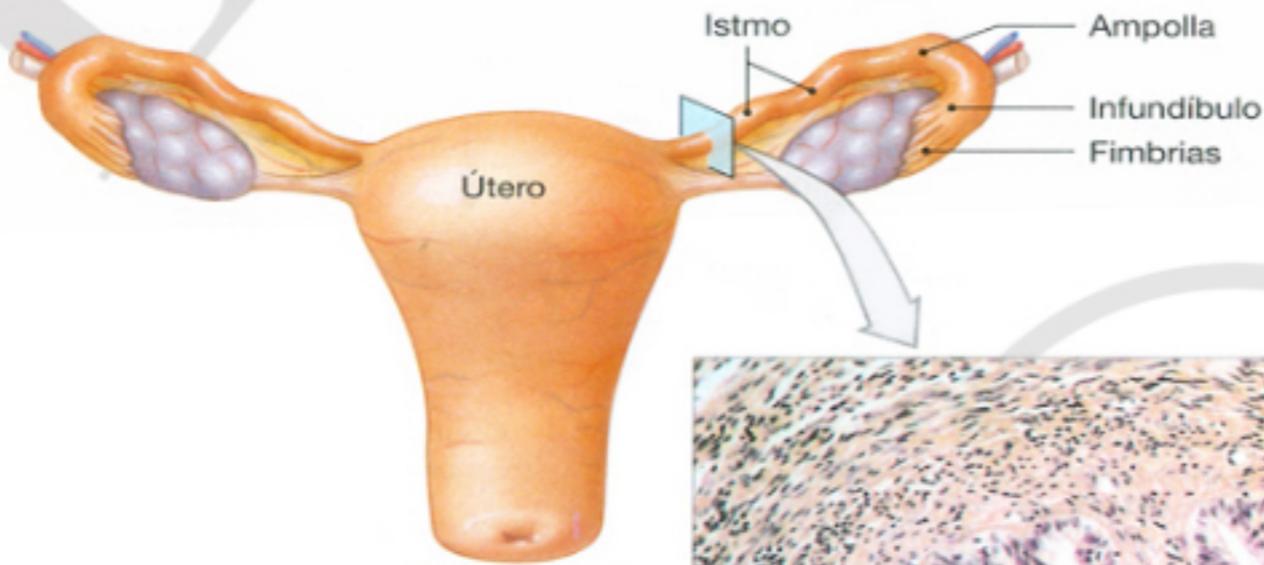
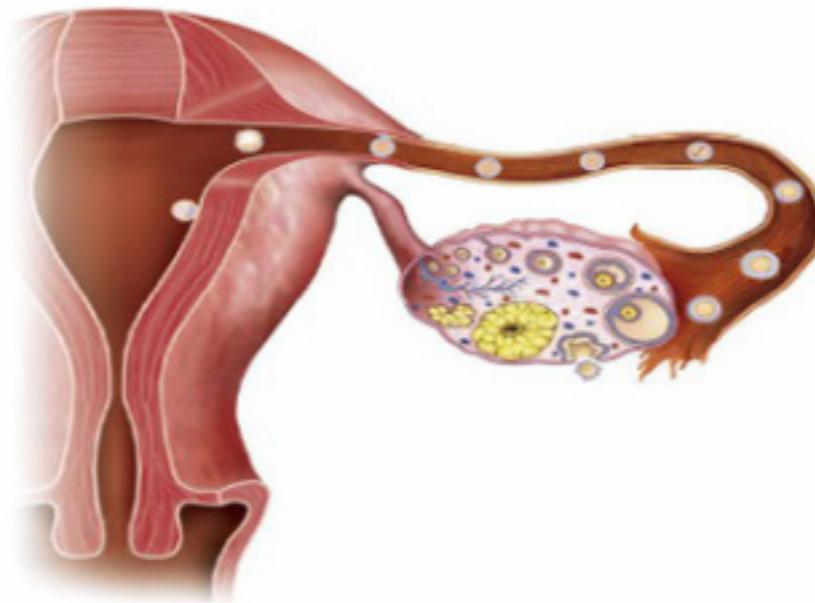
- Aumento inmediato de la función secretora exocrina de líquido tubárico, del movimiento de los cilios y la peristalsis (musculatura lisa) para expulsar el pus resultante de la destrucción del tejido excedente hacia el útero y posteriormente hacia el exterior del cuerpo por la vagina.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función secretora exocrina de líquido tubárico, del movimiento de los cilios y la peristalsis.
- Se termina el proceso de destrucción del tejido excedente y su expulsión como pus hacia el útero si se inició en la Fase PclA.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor secreción exocrina de líquido y un aumento de la peristalsis para acelerar la conducción del óvulo al útero y evitar la fecundación.





Vista posterior

Epitelio cilíndrico

Lámina propia

Músculo liso



Microvellosidades de las células secretoras de mucina

Cilios



Endometrio

Relés cerebrales: áreas 25 y 26 en el Tronco Cerebral.

Sensibilidad: no tiene.

Funciones:

- 1- **Reproducción**, anidación y desarrollo del embrión.
- 2- **Almacenamiento** del feto durante el embarazo.
- 3- **Nutrición** del embrión al ocurrir la implantación en el útero.
- 4- **Secreción exocrina** de moco rico en glucógeno y glucoproteínas para nutrir al óvulo fecundado cuando ocurra su implantación.
- 5- **Excreción** de sangre y tejido endometrial en la menstruación y del feto al no existir las condiciones adecuadas para tener descendencia.

El endometrio representa el 10 % de toda la masa uterina, es la mucosa que recubre el interior del útero, rica en tejido conjuntivo y altamente vascularizada. Presenta alteraciones cíclicas en sus glándulas y vasos sanguíneos durante el ciclo menstrual en preparación para la implantación del embrión. Aloja al cigoto (blastocisto) después de la fecundación, permitiendo su implantación y es donde se desarrolla la placenta.

En el útero, encontramos 3 capas:

- **Perimetrio (Mesodermo Antiguo)**: capa externa de protección.
- **Miometrio (Mesodermo Intermedio)**: capa intermedia de musculatura lisa con movimiento involuntario.
- **Endometrio (Endodermo)**: capa interna (mucosa) donde se implanta el óvulo fertilizado.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico):

- **Hemiparte derecha (relé área 26)**: necesidad imposibilitada de retener el fruto de la fecundación (feto, hijo de cualquier edad o algo "gestado" simbólicamente), continuar la estirpe, tener descendencia. También se puede activar si esta situación la tiene otra mujer del grupo (hija, nieta, hermana, amiga).
- **Hemiparte izquierda (relé área 25)**: necesidad imposibilitada de expulsar el fruto de la fecundación (feto, hijo de cualquier edad o algo "gestado" simbólicamente). Necesitar no tener descendencia porque no existen las condiciones adecuadas para tener un hijo, la mujer no se siente segura en su ambiente, en su hábitat, por alguna causa.

Fase Activa:

Hemiparte derecha:

Aumento inmediato de las funciones:

- Secreción exocrina de moco nutritivo.
- Nutrición del embrión.
- Almacenamiento del feto.
- Reproducción.

Disminución de la función (excepción):

- Excreción.

Hemiparte izquierda:

Aumento inmediato de las funciones:

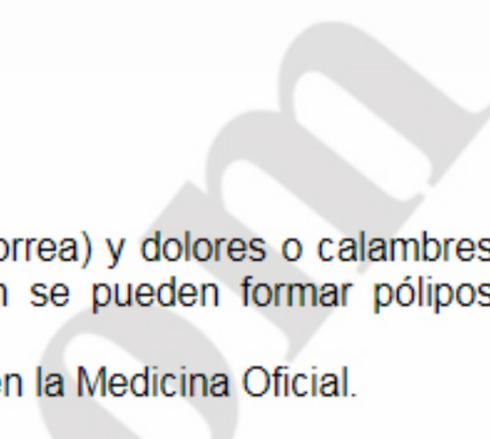
- Excreción.

Disminución de las funciones (excepción):

- Secreción exocrina de moco nutritivo.
- Nutrición del embrión.
- Almacenamiento del feto.
- Reproducción.

- Proliferación celular plana, engrosamiento de la mucosa (hiperplasia), que provoca un mayor sangrado (hipermenorrea) y dolores o calambres durante la menstruación al necesitarse un mayor impulso para liberar el exceso de tejido endometrial. También se pueden formar pólipos (secretores), pero es poco frecuente.

- A la par del crecimiento endometrial también se produce un engrosamiento de la musculatura lisa, llamado "mioma" en la Medicina Oficial.



Fase PclA:

- Caída drástica de las funciones:

Hemiparte derecha:

- Secreción exocrina de moco nutritivo.
- Nutrición del embrión.
- Almacenamiento del feto.
- Reproducción.

Hemiparte izquierda:

- Excreción.
- Destrucción del tejido excedente por hongos o micobacterias como la tuberculosis (Tbc), que genera un flujo purulento vaginal con mal olor.
- Sangrado como el de la menstruación para expulsar los desechos de la destrucción del engrosamiento endometrial. Normalmente se produce entre menstruaciones y es confundido con un adelanto de la menstruación, pero luego llega la menstruación habitual recurrente cada 28 días.

Epicrisis:

- Dolor, cólico por contracciones (musculatura lisa).
- Sangrado igual que el de la menstruación para expulsar los desechos de la destrucción del engrosamiento endometrial.

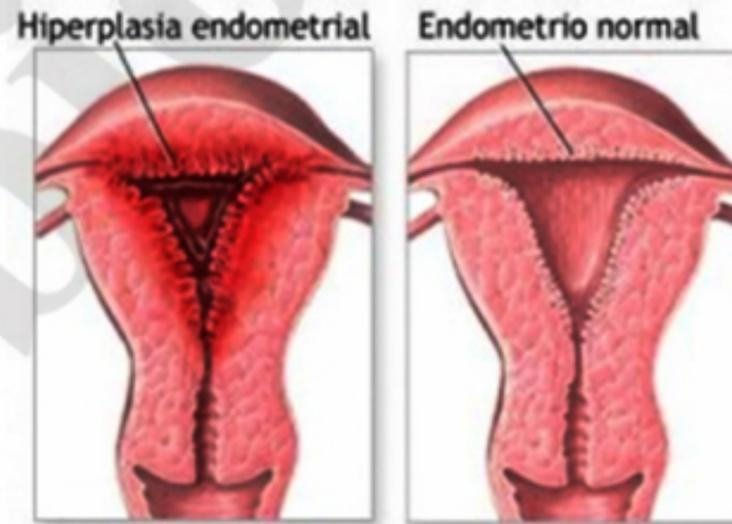
Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de las funciones.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del engrosamiento endometrial y su expulsión con sangrado como el de la menstruación.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante la variación de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se logra:

- **Hemiparte derecha:** mayor secreción exocrina de moco nutritivo y engrosamiento del miometrio para garantizar la reproducción mediante la anidación, aseguramiento y nutrición del embrión en el útero; combinada con la disminución (**excepción**) de la función de excreción.
- **Hemiparte izquierda:** aumento de la función de excreción, combinada con el engrosamiento del miometrio y la disminución (**excepción**) de la secreción exocrina de moco nutritivo para evitar el desarrollo del embrión al no existir las condiciones adecuadas para tener descendencia.

Los engrosamientos ("miomas") producidos en la Fase Activa del miometrio, perduran y no sangran, el sangrado es de la Fase Pcl del endometrio.

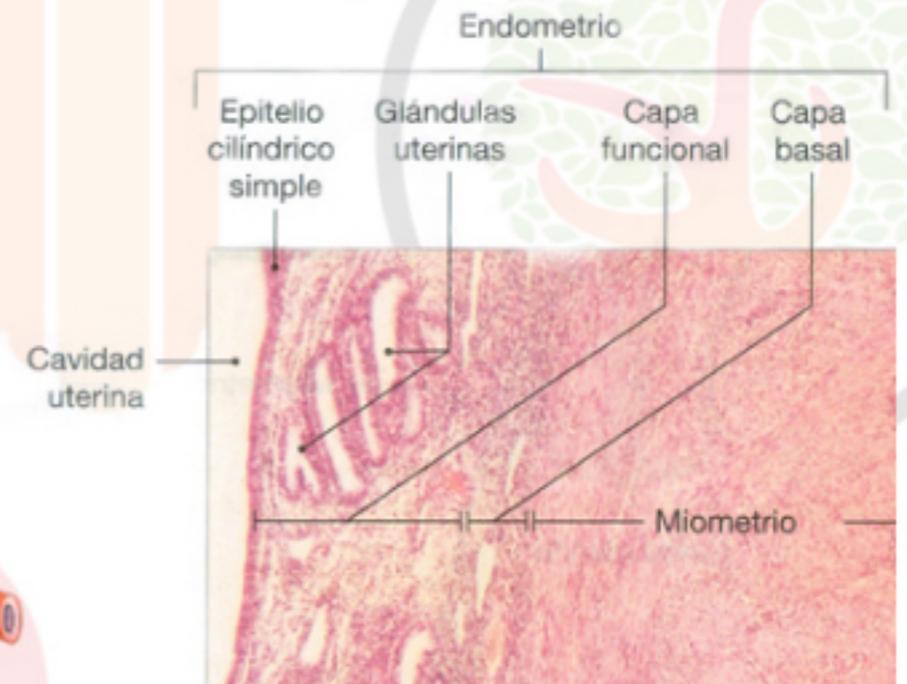
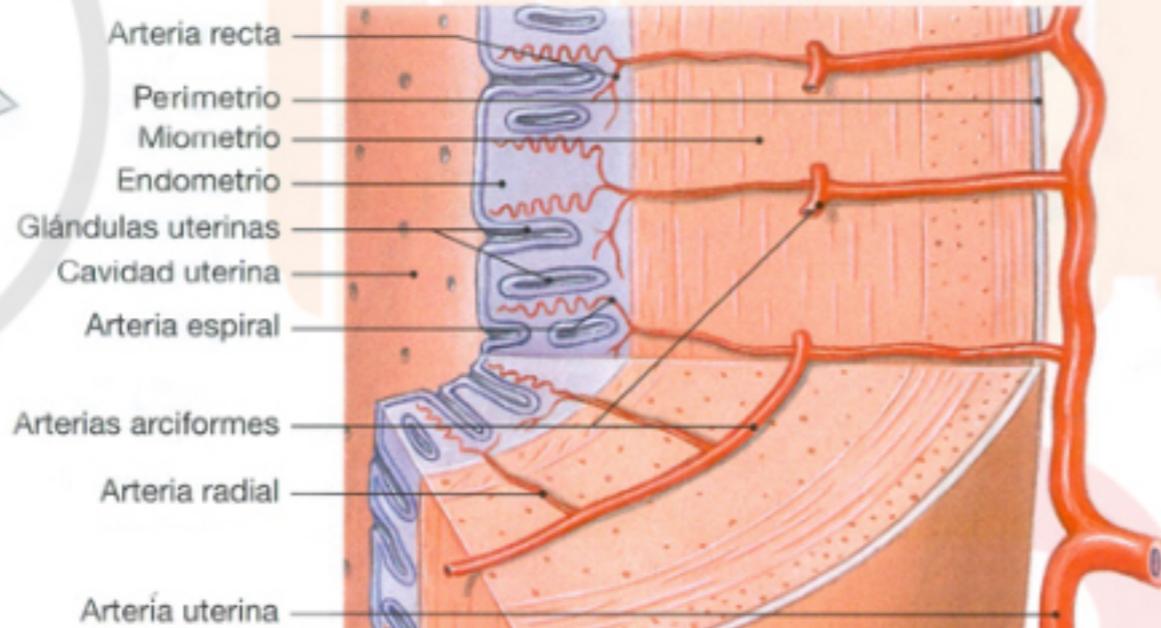
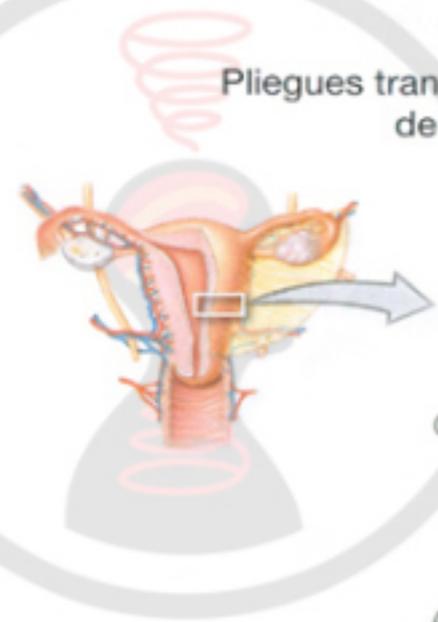
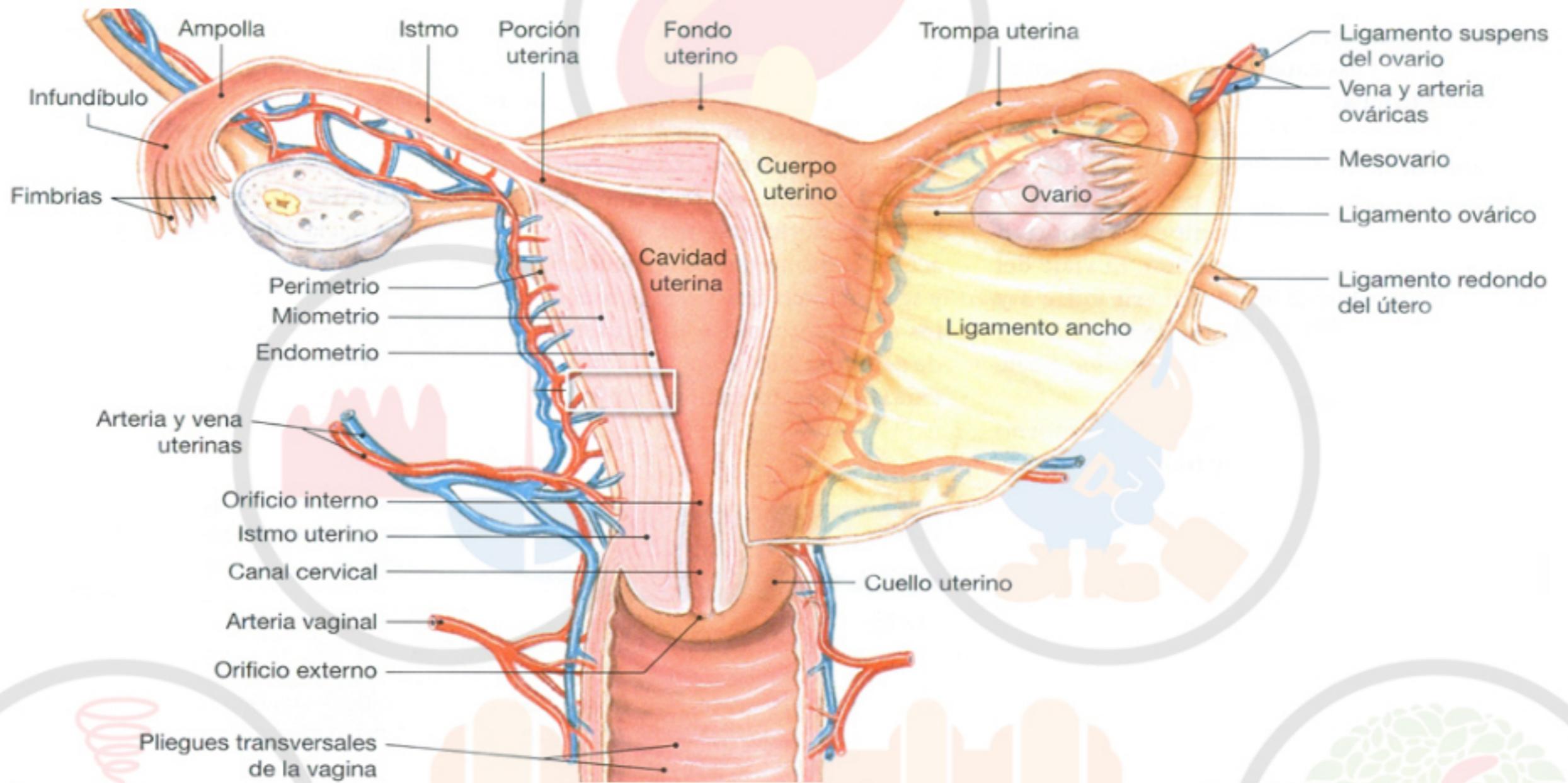


En algunas mujeres, tras experimentar muchas veces el proceso de la menstruación (recidivas), el ambiente de su útero se hace muy ácido (balanza ácido-base hacia lo ácido) por la acción de la micobacteria de la tuberculosis en el proceso de destrucción del engrosamiento de la mucosa. Por esta razón, aunque haya fecundación, no hay implantación del óvulo fecundado, por la acidez uterina. Se dice (erróneamente) que las mujeres no son fecundadas por haber algún problema con los espermatozoides (forma, cantidad, etc.).

No es natural que una mujer no quede embarazada cada vez que ovula. En la naturaleza los animales se reproducen cada vez que llega el período de reproducción. En el ser humano este proceso es antinatural, ya que las mujeres se embarazan por decisión propia, generalmente muy pocas veces en su vida. La menstruación no debería ocurrir en la naturaleza, ya que es una salida alterna para cuando no ocurre lo normal, que es la fecundación. La menstruación es el shock biológico (conflicto) arcaico por no haber quedado embarazada.

Las recidivas de activaciones del endometrio pueden provocar un engrosamiento (endometriosis); pero lo que se conoce en la Medicina Oficial como "endometriosis" es tomado por error como un desplazamiento del endometrio fuera del útero.

La mal llamada "endometriosis" se compone de varios quistes (pequeños y grandes) adheridos al útero y a la cavidad abdominal, resultantes de la explosión de un quiste ovárico (parte intersticial **mesodérmica nueva**) durante su consolidación (Fase Pcl de 8-9 meses), posiblemente en la Epicrisis y frecuentemente con los TCR en la Fase Activa. Estos fragmentos del quiste ovárico producen estrógenos y progesterona.



Cuello del útero (endocérnix) y vagina (submucosa)

Relés cerebrales: área 18 en el Tronco Cerebral (cloaca).

Sensibilidad: no tiene.

Cuello o cérnix del útero:

Funciones:

- 1- **Secreción exocrina** de moco que lubrica para facilitar la conducción/transporte hacia adentro o hacia el exterior.
- 2- **Conducción/transporte** de espermatozoides hacia las trompas de Falopio; feto y placenta (en el parto) y menstruación hacia el exterior.
- 3- **Excreción** de sangre y tejido endometrial durante la menstruación y el espermatozoides cuando no se desea.
- 4- **Reproducción** facilitando la conducción de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y el feto durante el parto.

El cuello del útero es la porción inferior del útero que se proyecta dentro de la vagina, permitiendo que salga la sangre durante la menstruación, que entren los espermatozoides durante el coito y asegurando la contención del feto dentro de la cavidad uterina. Es un componente anatómico exclusivo de la hembra en los mamíferos.

Generalmente mide 3-4 cm de longitud y unos 2,5 cm de diámetro, pero se puede dilatar unos 10 cm durante el parto para permitir la salida del bebé. Su tamaño puede variar según la edad, el número de partos y el momento del ciclo menstrual de la mujer.

La parte más interna (endocérnix) que se encuentra en el canal cervical posee una mucosa **endodérmica** y está rodeada de forma circular por musculatura estriada (**Mesodermo Nuevo**). La parte más externa (ectocérnix) que se proyecta en la vagina es **ectodérmica**.

Submucosa de la vagina:

Funciones:

- 1- **Secreción exocrina** de moco que lubrica para facilitar la conducción/transporte hacia adentro o hacia el exterior.
- 2- **Excreción** de algo que no es bueno (pene) cuando no debe entrar en la vagina mediante la secreción exocrina de moco.
- 3- **Reproducción** facilitando la entrada del pene mediante la producción de moco lubricante.

Es un conducto fibromuscular elástico que conecta el cérnix con el exterior del cuerpo en la abertura que se encuentra entre la uretra (salida de la orina) y el ano. Mide en promedio entre 7.5 y 9 cm, aunque su longitud y anchura son muy variables, ya que tiene la característica de poder distenderse. Posee un pliegue epitelial elástico llamado himen que restringe o impide el acceso a la vagina.

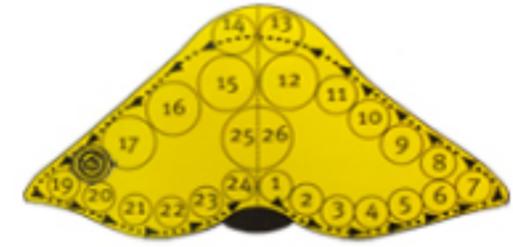
Es el orificio donde el hombre introduce el pene erecto durante el coito, depositando el semen con los espermatozoides para la fertilización de uno o más óvulos. Sirve para canalizar el flujo menstrual durante la menstruación y para la salida del feto y la placenta al final de la gestación.

Estos órganos forman parte de lo que se conoce como "la cloaca", que al igual que el recto tienen la función de evacuar.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de expulsar o de impedir que entre algo que no es bueno o limpio (pene u otro objeto, espermatozoides); porque la pareja tiene sexo con otra mujer o con prostitutas; porque la mujer piensa que no debe tener relaciones sexuales por cuestiones religiosas, sociales, porque no está casada, porque no quiere embarazarse, etc.

Submucosa vaginal: el pene u otro objeto.

Endocérnix: el semen.



Fase Activa:

- Aumento inmediato de las funciones: secretora exocrina y excreción (submucosa vaginal y endocérnix); conducción/transporte (endocérnix).
- Disminución de la función de reproducción (**excepción**).
- Proliferación celular (engrosamiento) en la submucosa vaginal.
- Proliferación celular y formación de pólipo en el cuello del útero.

Fase PclA:

- Caída drástica de las funciones.
- Destrucción del tejido excedente por micobacterias u hongos como la cándida (candidiasis), que genera un flujo purulento vaginal con mal olor y posible sangrado (submucosa vaginal).

Epicrisis:

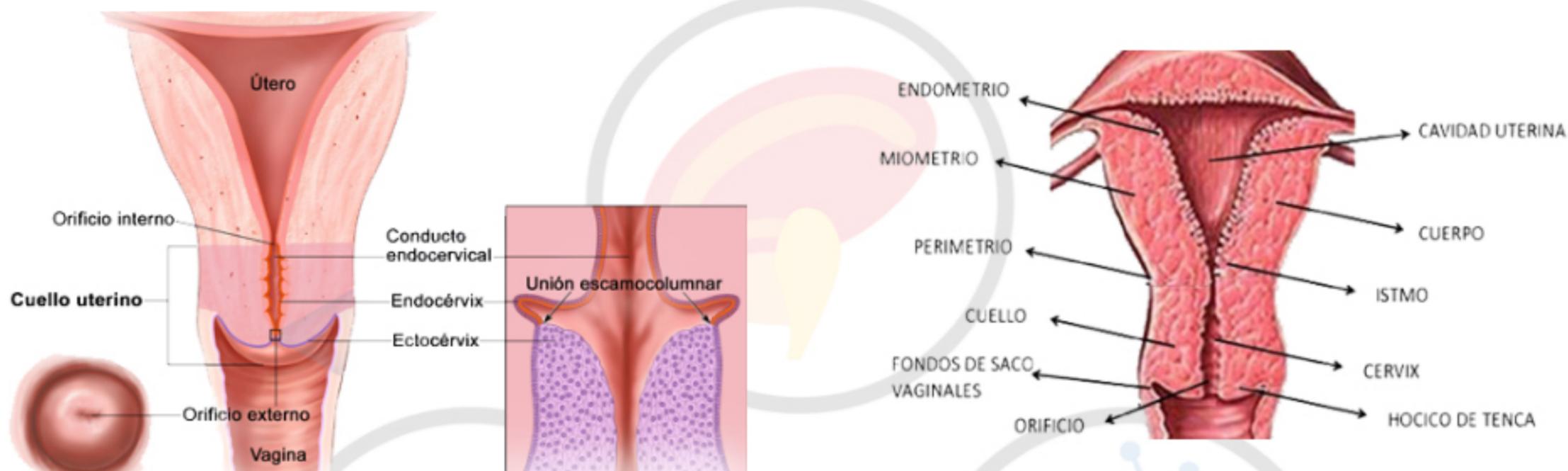
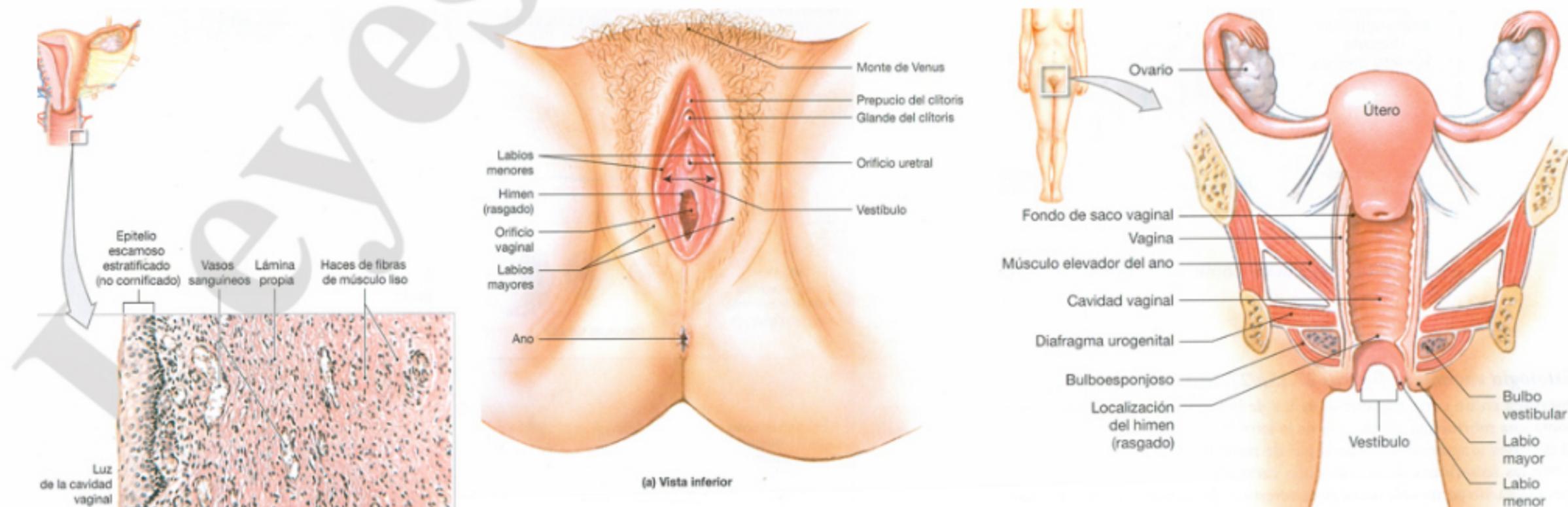
- Aumento inmediato de las funciones: secretora exocrina y excreción (submucosa vaginal y endocérnix); conducción/transporte (endocérnix).
- Salida del pus resultante de la destrucción del pólipo en el cuello del útero con posible sangrado.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de las funciones.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del tejido excedente y la expulsión del flujo purulento vaginal con mal olor.

Si el olor fétido y la acción de la cándida dura mucho tiempo es porque están ocurriendo reactivaciones (recidivas).

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor secreción exocrina de moco para expulsar algo indeseado que ha entrado por la vagina (pene) o al endocérnix (semen).



Glándulas parauretrales o de Skene (equivalentes a la próstata masculina)

Relés cerebrales: probables áreas 25 y 26 en el Tronco Cerebral (**pendiente de verificación**).

Sensibilidad: no tiene.

Funciones:

1- Reproducción, facilitar la movilidad y nutrir a los espermatozoides para alargar su vida y lubricar para facilitar la salida del bebé en el parto.

2- Nutrición de los espermatozoides mediante el líquido alcalino.

3- Secreción exocrina de líquido alcalino (creatinina, enzima fosfatasa ácida prostática FAP, aminoácidos, glucosa y fructosa).

Durante la excitación sexual femenina producen y acumulan un líquido alcalino que finalmente expulsan a borbotones, a veces con fuertes espasmos durante el orgasmo como resultado de las contracciones pélvicas. La cantidad total es muy variable, pudiendo alcanzar hasta 400 ml.

Este líquido también suele ser expelido sin necesidad de alcanzar el orgasmo cuando las glándulas rebasan su capacidad de almacenamiento al haber actividad sexual lenta y prolongada, dejándolo salir poco a poco; incluso puede fluir después de terminada la relación sexual si no se llegó al orgasmo y se interrumpió el contacto sexual.



Este líquido no tiene función lubricante durante la relación sexual (es más acuoso), a diferencia de la secreción de las glándulas de Bartholin que es más densa y fluye desde el inicio de la relación sexual para facilitar la penetración o la expulsión de algo no deseado dentro de la vagina.

La eyaculación femenina se da en el momento del orgasmo de la mujer, que debería coincidir con el orgasmo del hombre y su eyaculación llena de espermatozoides. La función principal de este líquido alcalino eyaculado es muy similar a la del líquido prostático masculino: nutrir y alargar la vida de los espermatozoides, facilitando su movilidad en un medio inhóspito para ellos como es la vagina y sus flujos ácidos.

Además, tiene otras importantes funciones en el momento del parto:

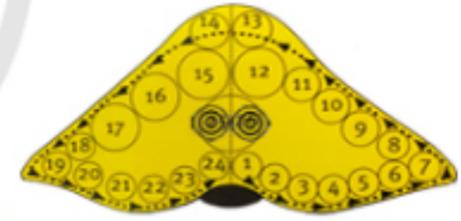
- Facilitar la salida del bebé al lubricar la zona mediante la eyaculación. La mayoría de las mujeres que tienen la experiencia del parto natural refieren haber sentido fluir un líquido en el momento en que la cabeza del bebé se asoma, lo que provoca que salga más fácilmente y luego el resto del cuerpo. Este líquido es totalmente diferente en color y textura al líquido amniótico que se expulsa al "romper aguas".

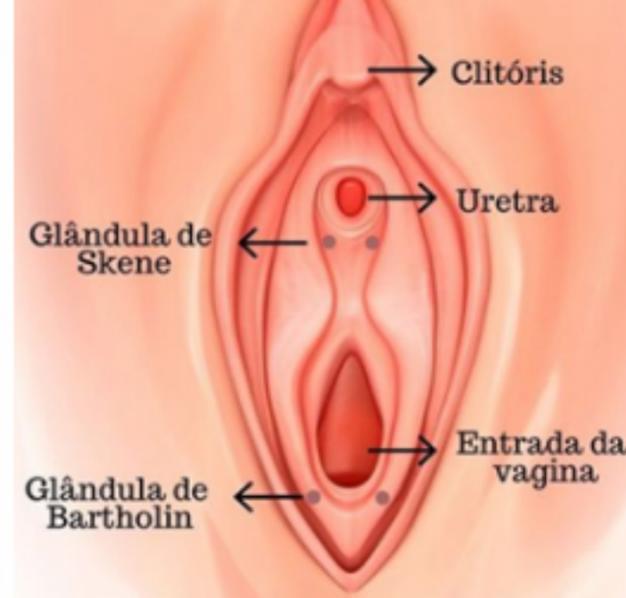
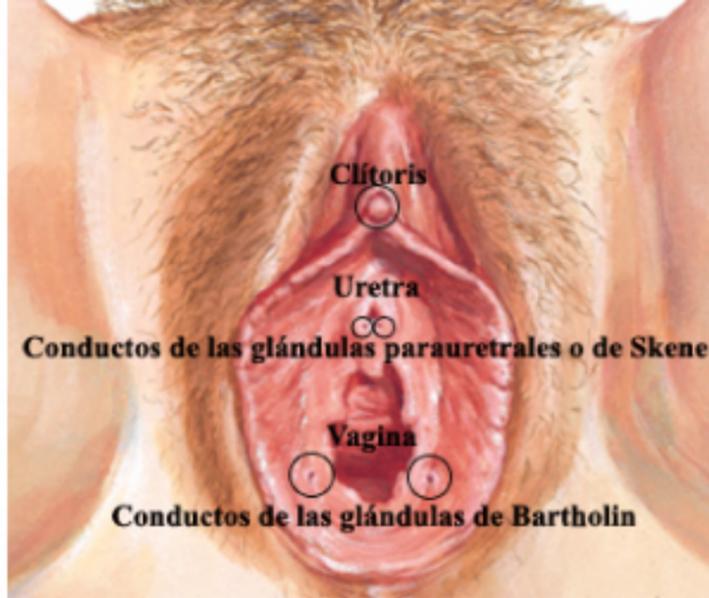
- Al llenarse de líquido e hincharse antes del parto, forma un acolchonamiento o almohadilla que protege al bebé en su paso hacia el exterior de la dureza del hueso púbico de la mujer.

Para que se produzcan las contracciones de la eyaculación y el orgasmo, la neurohipófisis segrega una hormona llamada oxitocina, que también es responsable de las contracciones durante el parto. Luego de eyacular, aumenta considerablemente la cantidad de serotonina en el cerebro, lo que provoca un estado de placer y tranquilidad, que también experimenta la mujer luego de haber terminado el parto.

Las glándulas parauretrales o de Skene (descubiertas por el Dr. Alexander J. C. Skene en 1888) son un conjunto de glándulas que están muy unidas formando una densidad o abultamiento. Están situadas de 2-3 centímetros hacia adentro en la parte superior de la vagina en dirección al hueso púbico y se mueven de lugar (son escurridizas), pero no se mueven al contraer los músculos de la vagina porque no son un músculo. Su tejido es esponjoso y su tamaño en reposo es de 2-5 centímetros, pero al llenarse pueden hasta triplicar su tamaño.

Esta próstata femenina es lo que se conoce como el "punto G", que puede ser estimulado manualmente para provocar su llenado de líquido y posterior salida por un conducto que se bifurca en 2, saliendo al exterior del cuerpo sobre la vagina e inmediatamente debajo de la uretra, por lo que se piensa que la eyaculación femenina es expulsada por la uretra y las mujeres inexpertas pueden confundirla con orina.





Las glándulas de Skene están conectadas con el clítoris y su estimulación produce los orgasmos más placenteros en la mujer, dada la alta sensibilidad (interna, hipersensible al contacto) del clítoris que contiene unas 8,000 terminales nerviosas conectadas con otras 15,000 en la región pélvica, que literalmente atraviesan la entrepierna de la mujer de lado a lado llegando hasta el ano.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de lograr ser fecundada por el hombre con quien tiene relaciones sexuales. **(Probable motivo de activación, pendiente de verificación).**

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función secretora exocrina de líquido nutritivo para facilitar la reproducción.
- Proliferación celular.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor secreción exocrina de líquido alcalino que facilita la movilidad, nutre y alarga la vida de los espermatozoides para facilitar la reproducción y la continuación de la estirpe.

Glándulas de Bartholin o vestibulares mayores

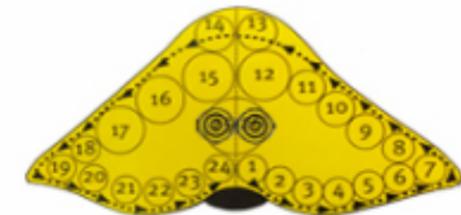
Relés cerebrales: probables áreas 25 y 26 en el Tronco Cerebral **(pendiente de verificación).**

Sensibilidad: no tiene.

Funciones:

- 1- **Reproducción** mediante la lubricación de la vulva.
- 2- **Secreción exocrina** de líquido lubricante transparente que contiene feromonas.

Las glándulas de Bartholin son 2 pequeñas glándulas secretoras del tamaño de un guisante que normalmente no son visibles. Están situadas a ambos lados de la parte baja de la apertura de la vagina, en posición horaria estarían localizadas a las 4-5 y a las 7-8 horas.



Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico):

- **Glándula derecha:** necesidad imposibilitada de atrapar u obtener un bocado sexual (el pene o un objeto).
- **Glándula izquierda:** necesidad imposibilitada de expulsar o deshacerse de un bocado sexual (el pene o un objeto).

Fase Activa:

- Aumento inmediato de las funciones en la glándula derecha y solo de la secreción exocrina en la glándula izquierda.
- Disminución de la función de reproducción en la glándula izquierda **(excepción).**
- Proliferación celular protuberante.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función secretora exocrina de líquido lubricante.
- Destrucción del tejido excedente por hongos y/o micobacterias y formación de pus.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función secretora exocrina de líquido lubricante.
- Salida de pus con mal olor en la vulva si no está obstruido el conducto.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función secretora exocrina de moco.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del tejido excedente y la expulsión del pus fétido.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, aumenta la secreción de líquido lubricante para atrapar el bocado sexual y facilitar la reproducción o para expulsar el bocado sexual y evitar la reproducción.

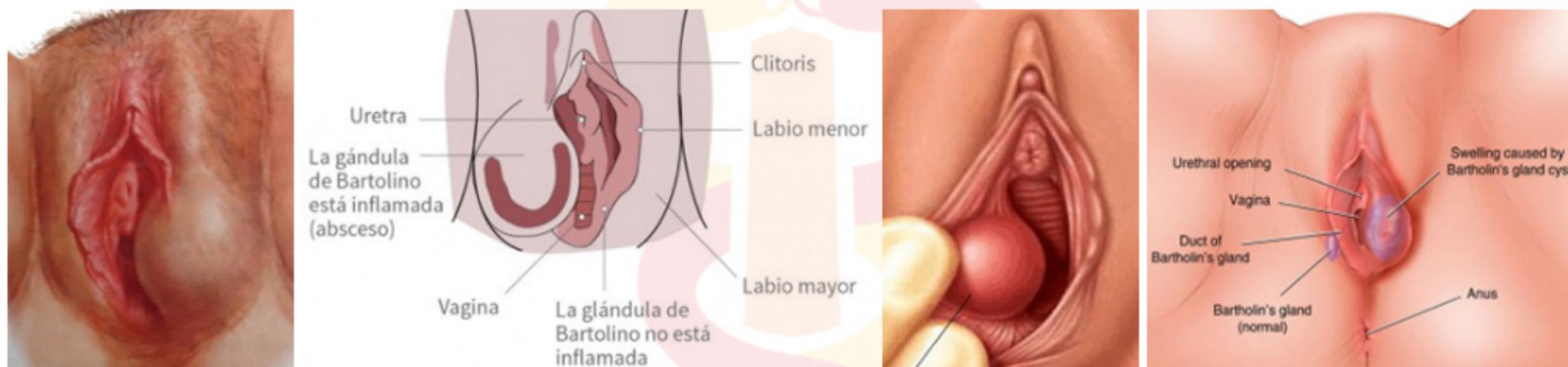


En los órganos **endodérmicos** dobles (uno a cada lado del cuerpo) con función secretora exocrina que poseen un conducto con recubrimiento interno **ectodérmico**, la activación de cada conducto será (normalmente) en combinación con la activación de su glándula y los shocks biológicos de ambos tendrán un sentido similar y lógico:

- **Glándula de Bartholin derecha:** necesidad imposibilitada de atrapar u obtener un bocado sexual (el pene o un objeto).
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula de Bartholin derecha:** querer la penetración vaginal.
- **Glándula de Bartholin izquierda:** necesidad imposibilitada de expulsar o deshacerse de un bocado sexual (el pene o un objeto).
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula de Bartholin izquierda:** no querer la penetración vaginal.

Lo que se conoce como Bartholinitis o aumento del volumen de la glándula de Bartholin se produce siempre por la hinchazón (estasis, cierre) de su conducto (**Ectodermo**) en la Fase PclA, lo que provoca la acumulación de líquido en la glándula. Esto puede ocurrir por varias causas:

- Funcionamiento normal de la glándula durante la relación sexual (quiste comúnmente asintomático).
- Fase Activa del SBS de la glándula con hiperproducción de líquido lubricante (quiste relativamente sintomático).
- Fase PclA del SBS de la glándula con formación de pus (quiste relativamente sintomático, más con los TCR en la Fase Activa).
- Epicrisis y Fase PclB del SBS de la glándula con absceso lleno de pus que no puede ser evacuado (quiste muy sintomático: dolor muy intenso, se puede efectuar una punción para drenar el pus, que sale con mal olor).



Hay otras opciones de los SBS de la glándula de Bartholin y del recubrimiento interno de su conducto, que no producen hinchazón ni dolor:

- Si se activó solo el SBS del conducto (no el SBS de la glándula), el drenaje en la Fase PclB será de fluido transparente o blanquecino.
- Si se activó y solucionó el SBS de la glándula (sin implicación del conducto), en la Epicrisis y la Fase PclB saldrá el pus, con mal olor en la vulva.
- Si se activaron y solucionaron a la par los SBS de la glándula y del conducto, en la Epicrisis y la Fase PclB saldrá el pus, con mal olor en la vulva.

Este material fue elaborado por la **Escuela de las Leyes Biológicas** con base en el trabajo del **Dr. Hamer** e información de **Mark Pfister**.

Planes de estudio de la Escuela de las Leyes Biológicas

Aspectos	Programa de Estudio ABIERTO y GRATUITO	Clases Virtuales en Vivo (Zoom)	Clases Presenciales Guadalajara (GDL)	Clases Presenciales Otras Ciudades México
Material de estudio	Online en constante actualización PDF imprimible que se actualiza con cada grupo	Online en constante actualización PDF imprimible Actualizado	Online en constante actualización PDF imprimible Actualizado	Online en constante actualización PDF imprimible Actualizado
Clases en vivo	NO	4 x mes, 1 semanal	4 x mes, 1 semanal	4 x mes continuas Jueves a Domingo
Horarios de clases en vivo	NO	Matutino 9:00 am Vespertino 3:00 pm	Matutino 9:00 am Vespertino 4:00 pm	Jueves/Viernes: 6:00 pm Sábado/Domingo: 9:00 am
Fecha de inicio	Enero (1) Mayo (5) Septiembre (9)	Enero (1) Mayo (5) Septiembre (9)	Enero (1) Mayo (5) Septiembre (9)	A criterio del organizador
Tiempo de estudio	17 meses	24 meses	24 meses	24 meses
Carga horaria presencial	NO	288 horas 96 clases de 3 horas	288 horas 96 clases de 3 horas	288 horas 96 clases de 3 horas
68 test de comprobación de conocimientos	NO	SI Oral	SI Impreso	SI Impreso
Cantidad de clases regulares	68	96	96	96
675 síntomas en forma de simulación de consulta (oral) "Cofre de los Achaques"	NO	SI	SI	SI
Aplicación de Exámenes parciales 7 Módulos (opcional)	NO	Oral Online en Zoom Escrito en Guadalajara	Oral Online en Zoom Escrito en Guadalajara	Oral Online en Zoom Escrito en otra ciudad
Aplicación del Examen Final	NO	Presencial en Guadalajara	Presencial en Guadalajara	Presencial en Guadalajara
Aclaración de dudas en vivo	NO	SI	SI	SI
Aclaración de dudas por e-mail	NO	SI	SI	SI
Consultas personales gratuitas	NO	Ilimitadas Presencial o en Zoom	Ilimitadas Presencial o en Zoom	Ilimitadas Presencial o en Zoom
Constancia de participación	NO	NO	NO	NO
Diploma Graduado y Certificado	NO	Solo si se aprueban todos los exámenes	Solo si se aprueban todos los exámenes	Solo si se aprueban todos los exámenes
Participación en el Grupo de Estudio	NO	SI Presencial en GDL y Online	SI Presencial en GDL y Online	SI Presencial Ciudad y Online
Participación en Todas las Actividades de la Escuela	NO	Encuentros, Convenciones, Graduaciones, Posadas	Encuentros, Convenciones, Graduaciones, Posadas	Encuentros, Convenciones, Graduaciones, Posadas
Grabaciones de audio y video	NO	NO	NO	NO