

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 2 - BLOQUE 5 - CLASE 19

El material de esta clase se puede consultar online actualizado y con videos integrados en esta dirección:
<https://www.leyesbiologicas.com/clase1901-mesodermo-intermedio-mesencefalo-1.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 775 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

Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

Clase 19

El Mesodermo Intermedio controlado desde el Mesencéfalo

1.ª parte

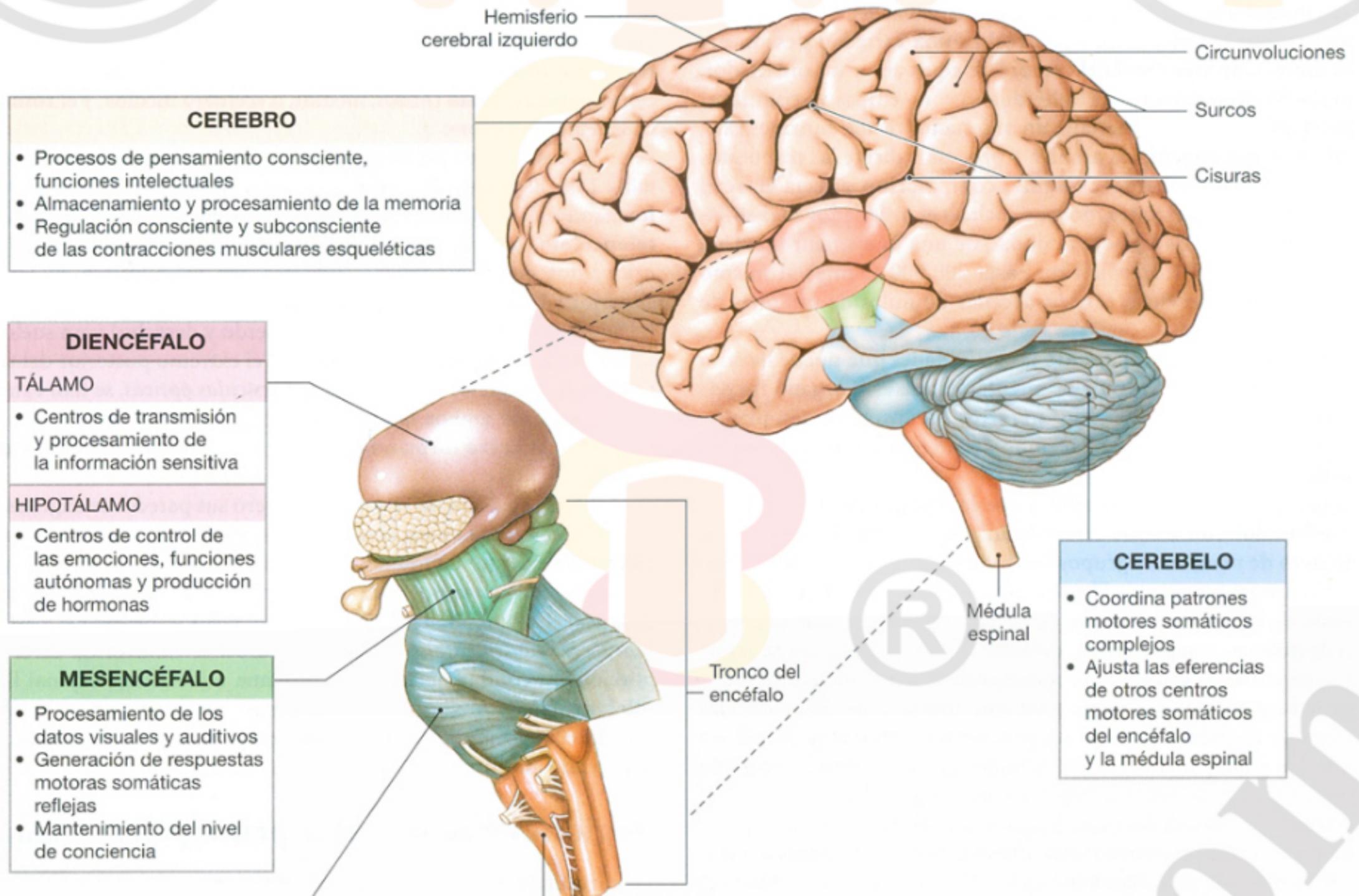
Este material fue elaborado por la *Escuela de las Leyes Biológicas* con base en el trabajo del *Dr. Hamer* e información de *Mark Pfister*.

La relación cerebro-órgano

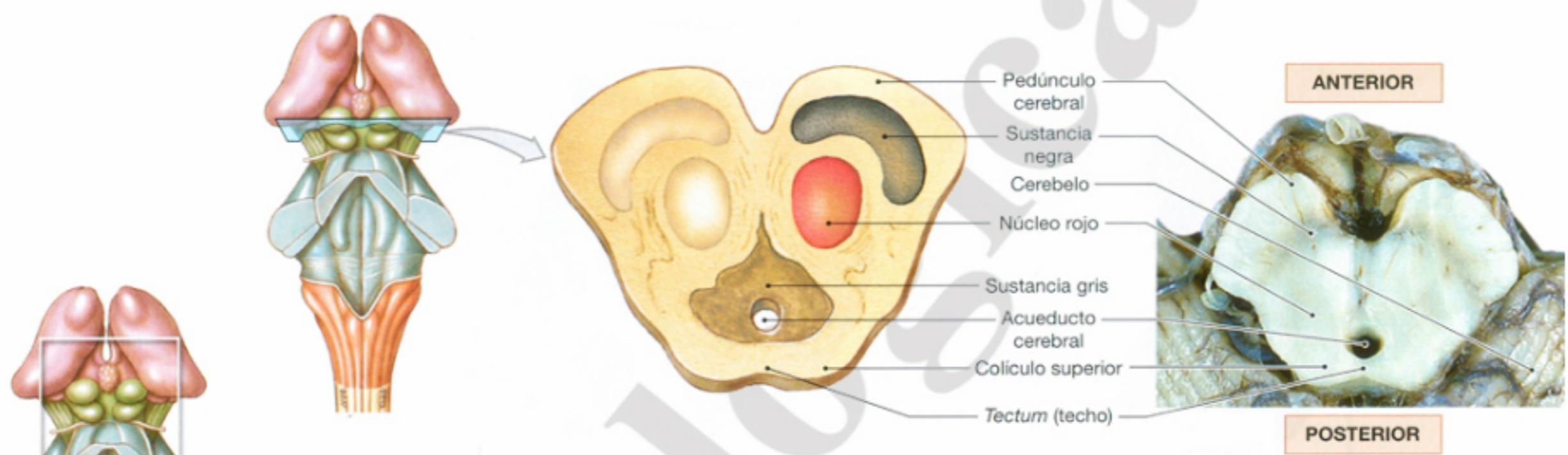
El **Mesodermo Intermedio** está conformado por musculatura lisa, que se comporta de un modo totalmente diferente a la estriada; su acción es automática, no voluntaria. Se controla principalmente de forma homolateral desde el Mesencéfalo o Cerebro Medio, situado sobre el Tronco Cerebral y bajo el Diencéfalo y la Sustancia Blanca, representando la transición entre el Paleoencéfalo y el Neoencéfalo.

La inervación de la musculatura lisa está dada por el Sistema Nervioso Autónomo (SNA) y no existen formaciones neuromusculares parecidas a las placas motoras de los músculos estriados.

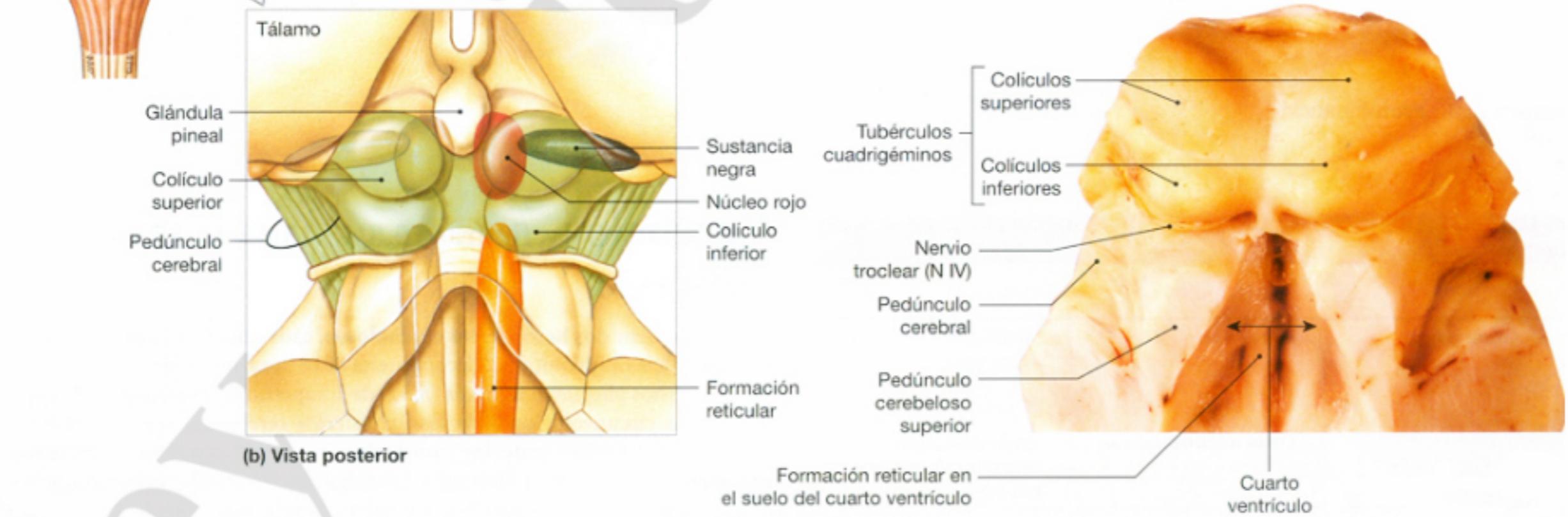
La cartografía de la disposición de los relés en el Mesencéfalo aún no está elaborada. Es posible que exista una similitud con la cartografía del Tronco Cerebral, ya que las musculaturas lisas generalmente se sitúan, actúan y activan sus SBS en conjunto con los órganos **endodérmicos**.



El Mesencéfalo contiene núcleos que procesan la información visual y auditiva para generar respuestas reflejas motoras involuntarias, automáticas.



(a) Sección transversal, vista superior



(b) Vista posterior

Mesencéfalo

(a) Vista esquemática y en sección del tronco del encéfalo, tomando las secciones al nivel indicado en el icono. (b) Vista esquemática y posterior del diencefalo y el tronco del encéfalo. La vista esquemática se ha dibujado como si fuera transparente para mostrar la posición de los núcleos importantes.

La musculatura lisa

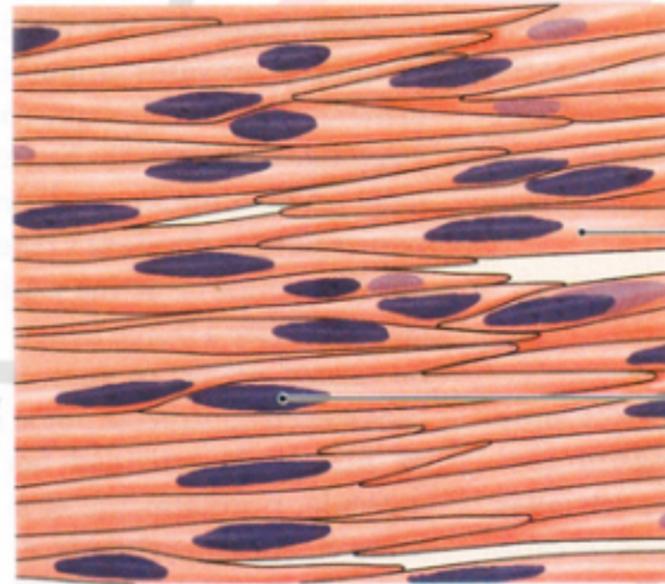
El músculo liso está formado por células fusiformes pequeñas y alargadas, denominadas fibras, que están delimitadas por una membrana y contienen un solo núcleo (fibrocélulas musculares lisas). Poseen pocos elementos contráctiles de un solo tipo (miosínicos) que, aunque están ubicados paralelamente entre sí, no están ordenados bajo una simetría rigurosa.

TEJIDO MUSCULAR LISO

Las células son cortas, fusiformes y no estriadas, con un solo núcleo central.

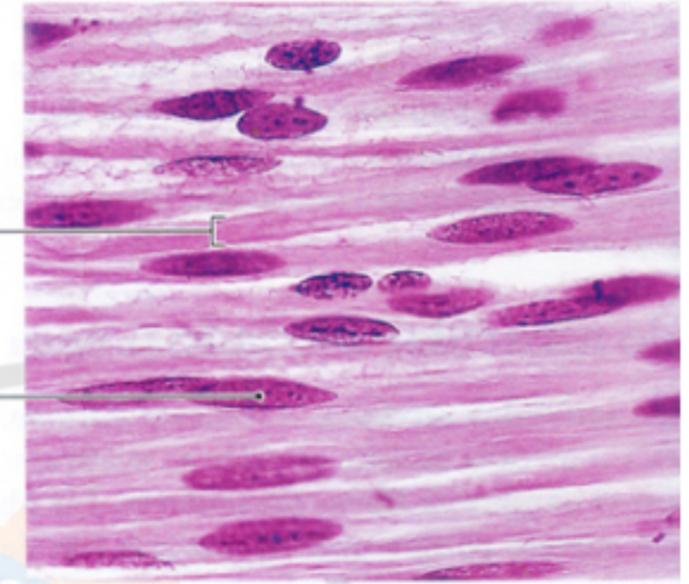
DISTRIBUCIÓN: está presente en las paredes de los vasos sanguíneos y en los órganos digestivos, respiratorios, urinarios y genitales

FUNCIONES: desplazamiento de la comida, la orina y las secreciones de las vías genitales; control del diámetro de las vías respiratorias; regulación del diámetro de los vasos sanguíneos



Miocito liso

Núcleo



En la musculatura lisa las contracciones son lentas, llegando a durar varios segundos y en ciertos casos incluso algunos minutos, desarrollando una fuerza incluso superior a la de un músculo estriado. Una característica importante de la actividad contráctil es la falta de fatiga muscular, debido a su bajo metabolismo, incluso luego de períodos largos de contracción.

Los músculos lisos presentan características particulares, incluso con respecto a la excitabilidad: existe un tipo de automatismo rítmico en la activación contráctil (peristalsis) que se asemeja al automatismo del corazón. El umbral de excitación es en general mucho menos definido respecto a los músculos estriados, pudiendo variar de un momento a otro, especialmente en los músculos con una actividad rítmica acentuada.

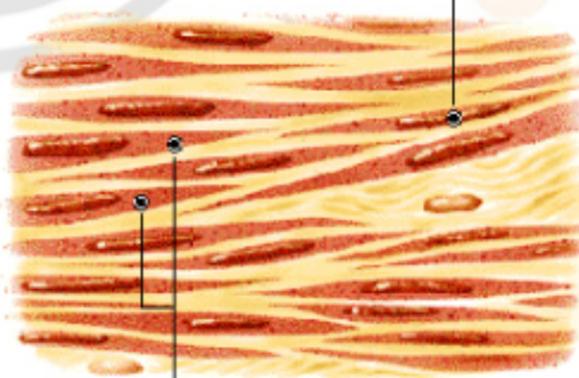
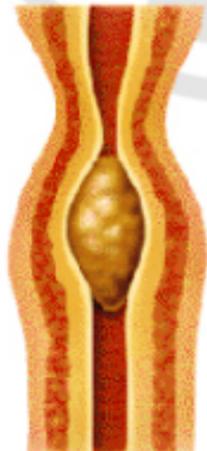
En algunos órganos donde se realizan fuertes contracciones se requiere una 3.^a capa adicional de musculatura lisa:

- **Musculatura lisa del estómago:** contracciones de tipo anular (reforzadas con una 3.^a capa oblicua adicional) que agita y fragmenta el contenido estomacal permitiendo la segmentación (mezclado) con el ácido clorhídrico, facilitando el contacto con las superficies absorbentes.

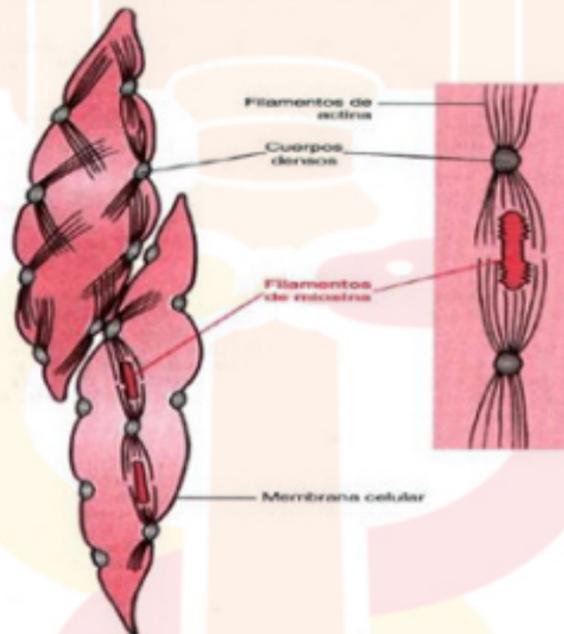
- **Parte final o cola del epidídimo y el conducto deferente:** reforzado con una 3.^a capa adicional de musculatura lisa para efectuar fuertes contracciones que provoquen la expulsión de los espermatozoides maduros en el proceso de la eyaculación.

MÚSCULO LISO
(INVOLUNTARIO)

NÚCLEO



CELULAS MUSCULARES LISAS

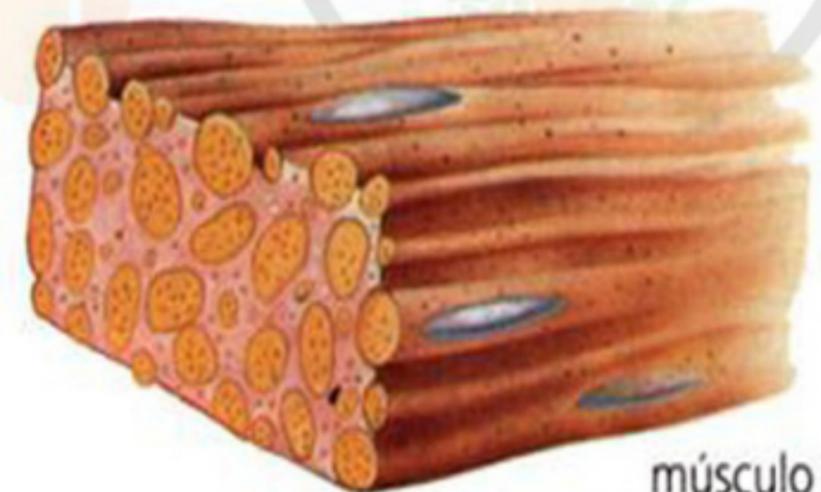


Filamentos de actina

Cuerpos densos

Filamentos de miosina

Membrana celular



músculo
de fibra lisa

En muchos casos, la musculatura lisa se encuentra junto al tejido **endodérmico** y ambos órganos trabajan en conjunto (en "equipo") compartiendo el mismo motivo de activación de su SBS; por ejemplo, en el colon ambos tejidos se activan ante una necesidad imposibilitada de expulsar un desecho peligroso (cochinada o marranada):

El tejido **endodérmico** formará una proliferación protuberante con función incrementada de secreción exocrina para producir mayor cantidad de moco que ayude a facilitar el paso de lo que se desea expulsar.

- La musculatura lisa incrementará su función de movimiento (peristalsis) para contribuir a expulsar el desecho peligroso lo más rápido posible.

La musculatura lisa se encuentra principalmente en 4 formas en nuestro organismo:

1. En la porción radial (interna) de los esfínteres.

Función: abrir el esfínter mediante una contracción para dejar pasar sustancias cuando se detecten en el sentido correcto. Funciona como una válvula check en plomería o como un diodo semiconductor en electrónica, dejando pasar lo que conduce en un solo sentido e impidiendo la circulación en sentido contrario.

2. En la túnica intermedia o central de los tubos de conducción y transporte.

Función: facilitar la conducción mediante el movimiento peristáltico, que consiste en la propulsión por sucesión de ondas de contracción coordinada que induce el desplazamiento de una sustancia hacia adelante.

3. En los órganos con función de almacenamiento.

Vesículas (biliar, seminales y vejiga), estómago, epidídimo y útero (miometrio).

Función: impulsar hacia fuera del órgano mediante una contracción la sustancia almacenada cuando se requiera.

4. En los órganos que reaccionan ante un peligro externo, las bajas temperaturas o la excitación sexual.

Vagina, recto, escroto con los testículos, pene, músculo erector del pelo, pezón y areola.

Función: efectuar una contracción para:

- Impedir la entrada de un peligro en una cavidad (vagina, recto).
- Preservar la integridad de órganos reproductivos ante ataques o bajas temperaturas (testículos en el escroto y pene).
- Reaccionar ante el frío o el miedo (músculo erector del pelo).
- Reaccionar ante el frío o la excitación sexual (pezón y areola).

La musculatura lisa puede variar su tono (aumento o disminución) de forma extraordinaria por 5 causas:

1. Fase Activa (simpaticotónica permanentemente) del SBS de un músculo liso específico (**aumento**).
2. Fase PclA (vagotónica permanentemente como máximo por 3 semanas) del SBS de un músculo liso específico (**caída drástica**).
3. Epicrisis (fuerte simpaticotonía como máximo por 4 horas) de un músculo liso específico (**aumento**).
4. Simpaticotonía general del organismo causada por la Fase Activa o la Epicrisis de uno o varios SBS en curso (**aumento**).
5. Vagotonía general del organismo causada por la Fase PclA de uno o varios SBS en curso (**disminución**).

Las Reglas de la Lateralidad Biológica

Para los shocks biológicos relacionados con el Mesencéfalo **NO** aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica. No importa la dominancia corporal de la persona ni con respecto a quién se producen los DHS, relacionados generalmente con la necesidad imposibilitada de:

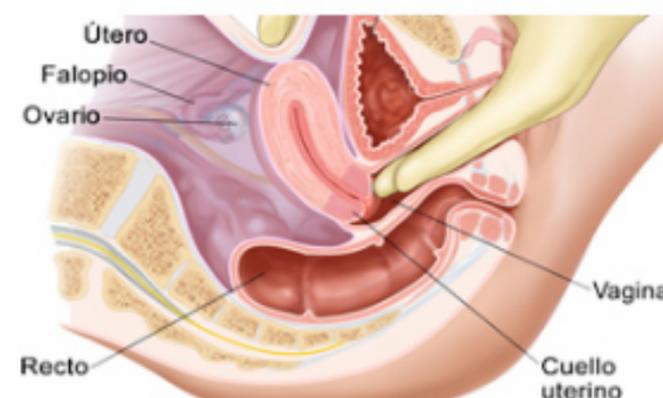
- Hacer avanzar una sustancia mediante el movimiento peristáltico, la propulsión por sucesión de ondas de contracción coordinada.
- Permitir el paso de una sustancia por un esfínter cuando se detecte en el sentido correcto e impidiendo la circulación en sentido contrario.
- Impulsar afuera del órgano una sustancia almacenada cuando se requiera.
- Impedir la entrada de un peligro en una cavidad (vagina, recto).

La localidad

En los órganos **mesodérmicos intermedios** no se producen activaciones por localidad, exceptuando:

- **Musculatura lisa de la vagina:** su SBS se activa por la necesidad imposibilitada de impedir que entre algo peligroso en la vagina. Miedo o angustia por la penetración cuando la mujer ha sufrido experiencias traumáticas, dolorosas, violentas; ya sea con parejas sexuales, por visitas al ginecólogo o violaciones. También por el miedo a "contraer una enfermedad de transmisión sexual" o a embarazarse.

- **Musculatura lisa del recto:** su SBS se activa por la necesidad imposibilitada de impedir que entre algo peligroso en el recto. Miedo o angustia ante una penetración anal.



Las 7 funciones del Mesodermo Intermedio

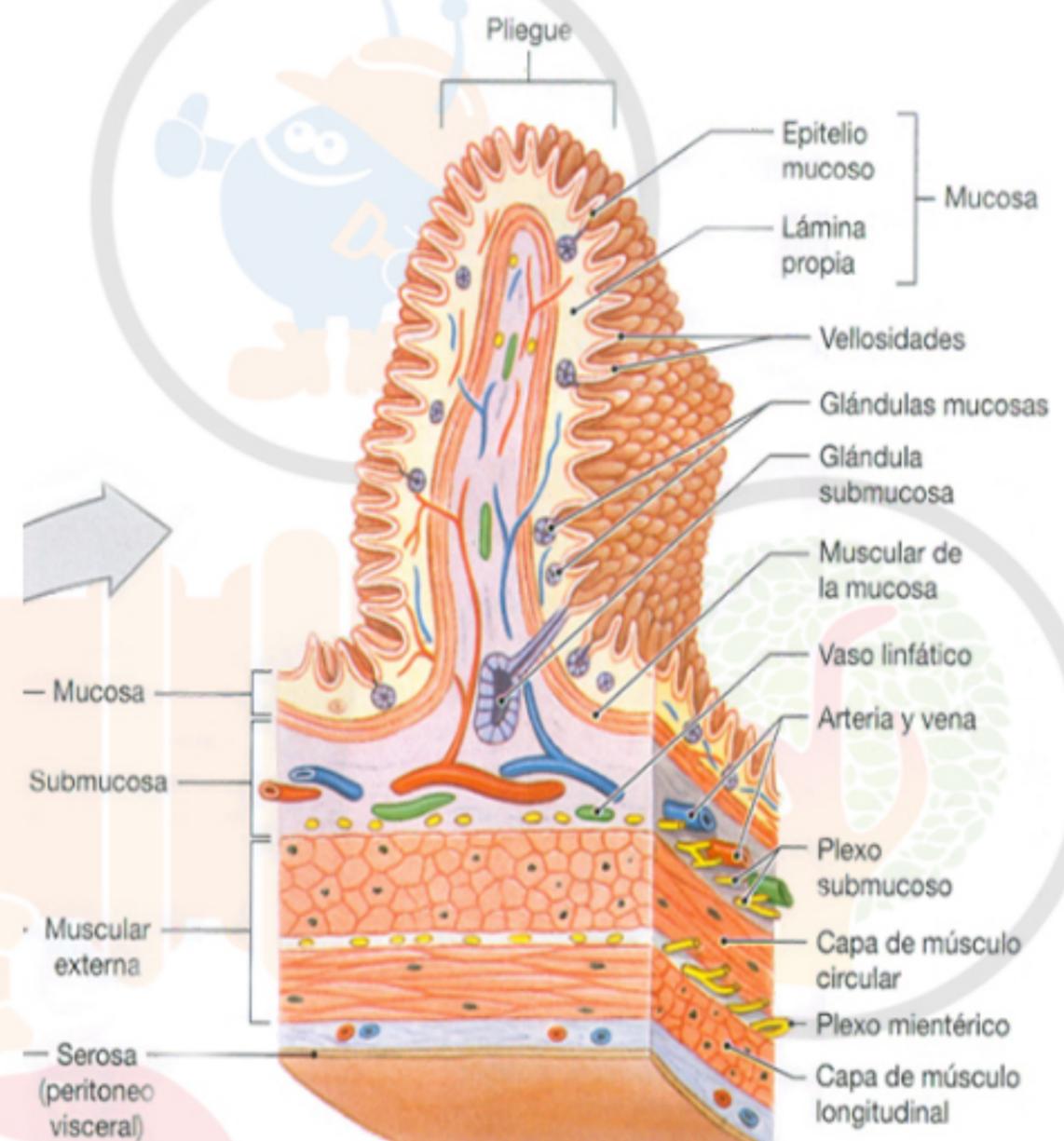
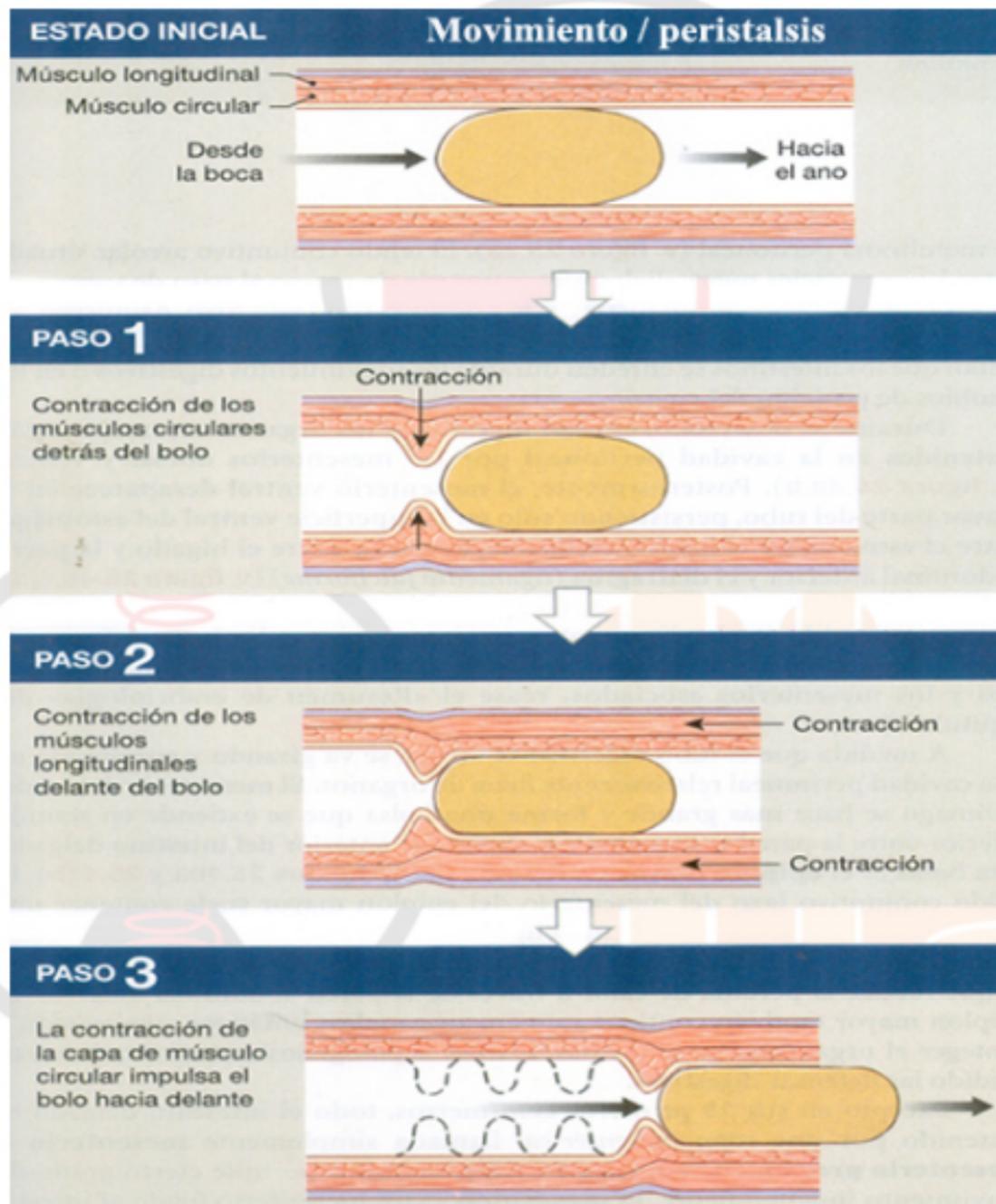


Se entienden por "funciones" las tareas que le corresponde realizar a cada órgano según su capacidad.

El movimiento más significativo se produce en el tubo digestivo, que está dividido en una capa interna circular y otra externa longitudinal, que en conjunto tienen 2 funciones: movimiento/peristalsis y degradación/fragmentación.

Movimiento

Propulsión por sucesión de ondas de contracción coordinada que induce el desplazamiento del bocado hacia adelante (hace avanzar el bolo alimenticio) mediante la coordinación de la musculatura intestinal externa longitudinal (musculatura de elongación) y la musculatura intestinal interna (capa circular) de segmentación.



En el tubo digestivo puede haber un aumento importante de la peristalsis que facilite la excreción si la sensorialidad arcaica detecta que hemos ingerido una sustancia venenosa o desconocida que puede ser peligrosa, como microbios desconocidos en el agua o la comida, alcohol, etc. Si la situación es grave se puede combinar la hiperperistalsis en ambos sentidos del tubo digestivo para asegurar su excreción, hacia su inicio en forma de vómitos y hacia el final en forma de diarreas.

Todos los tejidos **mesodérmicos intermedios** tienen la función de movimiento (involuntario) mediante su musculatura lisa:

- **Iris (músculos dilatadores y constrictores):** regular la cantidad de luz.
- **2/3 inferiores del esófago:** bolo alimenticio hacia el estómago.
- **Tubo digestivo:** quimo (estómago y duodeno), quilo (yeyuno e íleon) y heces (colon, sigma y recto).
- **Vesícula biliar:** bilis.
- **Aurículas (atrios) del corazón:** sangre hacia los ventrículos.
- **Arterias y venas:** sangre.
- **Tráquea, bronquios y bronquiolos:** aire con oxígeno (O₂) hacia los alvéolos pulmonares y dióxido de carbono (CO₂) de retorno.
- **Trompas de Falopio:** óvulo hacia el útero.
- **Miometrio:** contener el feto durante la gestación y expulsarlo en el momento del parto; expulsar el contenido de la menstruación.
- **Vagina:** evitar la entrada de algo peligroso o no deseado y propiciar la salida del feto (durante el parto) y la menstruación hacia el exterior.
- **Pene:** se contrae ante percepciones de peligro (simpaticotonía) o las bajas temperaturas y se relaja para facilitar la erección.
- **Epidídimo y conducto deferente:** espermatozoides (reforzado con una 3.^a capa adicional en la parte final o cola del epidídimo y en el conducto deferente involucrados en el proceso de la eyaculación).
- **Musculatura lisa del escroto (músculo dartos):** arruga la piel del escroto para reducir la pérdida de calor ante las bajas temperaturas exteriores y acerca los testículos al abdomen ante una agresión o percepción de peligro. Actúa en conjunto con el músculo estriado cremaster.
- **Próstata:** líquido seminal hacia la uretra masculina.
- **Vesículas seminales:** líquido seminal hacia el conducto eyaculatorio y luego a la uretra masculina.
- **Glándulas bulbouretrales (de Cowper):** secreción lubricante hacia la uretra masculina.
- **Glándulas de Bartholin:** secreción lubricante hacia los conductos y luego a la vulva.
- **Glándulas parauretrales (de Skene):** líquido alcalino que nutre a los espermatozoides hacia el conducto y luego a la vulva.
- **Uréteres:** orina hacia la vejiga.
- **Vejiga (músculo detrusor):** orina hacia la uretra.
- **Uretra:** orina hacia el exterior del cuerpo y semen en la eyaculación masculina.
- **Musculatura lisa del epiplón:** movimiento de los órganos del abdomen inferior.
- **Pezón y areola:** erección del pezón y contracción de la areola ante el frío o la excitación sexual.
- **Parte interna (radial) de los esfínteres:** apertura y cierre para permitir el paso de sustancias e impedir su regreso.
- **Túnica intermedia (central) de los conductos:** facilitar el paso de las sustancias.
- **Músculo erector del pelo (horripilador):** tensa el pelo y lo pone de punta (piel de gallina) ante el frío o el miedo.

El músculo diafragma está formado por 2 musculaturas:

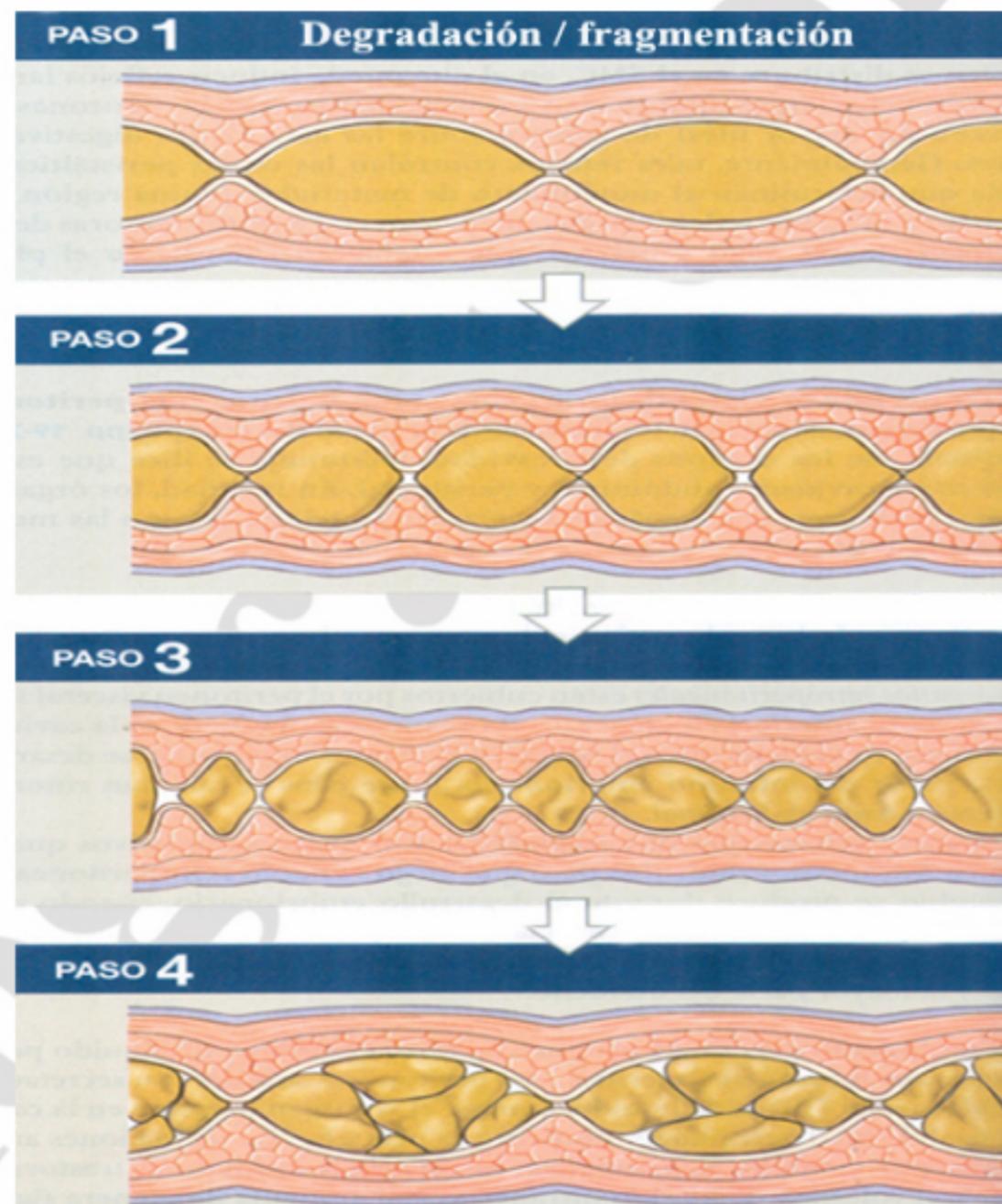
- Musculatura lisa cuando se respira de forma automática, tanto en el sueño como en la vigilia.
- Musculatura estriada voluntaria cuando queremos modular la respiración conscientemente.

Degradación/fragmentación

Proceso de fragmentación mecánica o degradación química de los alimentos en porciones más pequeñas, para ser absorbidos a través de la pared del intestino delgado hasta la sangre, que los transportará a los tejidos del organismo para su utilización o almacenamiento.

- **Musculatura lisa del intestino delgado:** contracción simultánea de tipo anular de las capas de la pared intestinal que divide, agita y fragmenta el contenido intestinal, permitiendo la segmentación (mezclado) con los jugos digestivos, facilitando el contacto con las superficies absorbentes.

- **Musculatura lisa del estómago:** contracciones de tipo anular (reforzadas con una 3.^a capa oblicua adicional que no existe en el resto del tubo digestivo) que agita y fragmenta el contenido estomacal permitiendo la segmentación (mezclado) con el ácido clorhídrico, facilitando el contacto con las superficies absorbentes en el intestino delgado.



Excreción

Es el proceso de expulsión de desechos que resultarían tóxicos al acumularse en el organismo (productos energéticamente pobres, descartables, resultado del catabolismo del organismo, residuos de la degradación de los nutrientes o de procesos de caseificación o reconstrucción celular). Puede presentarse de varias formas: micción, defecación, sudoración, respiración y menstruación.

- **Esfínter o válvula ileocecal o ileocólica:** apertura automática (involuntaria) para el paso del contenido intestinal del final del íleon al intestino grueso (ciego) e impide su reflujo al íleon.

- **Musculatura lisa del intestino grueso, sigma y recto:** propulsión por sucesión de ondas de contracción coordinada que induce el desplazamiento de las heces hacia adelante para su salida del organismo a través del esfínter anal, mediante la coordinación de la musculatura intestinal externa longitudinal (musculatura de elongación) y la musculatura intestinal interna de segmentación (circular).

- **Esfínter anal radial:** apertura automática (involuntaria) para la salida de las heces al exterior del cuerpo.

- **Esfínter de la vejiga radial:** apertura automática (involuntaria) para la salida de la orina al exterior del cuerpo.

- **Musculatura lisa de la vejiga:** contracción para la salida de la orina hacia la uretra.

- **Miometrio:** contracción para la salida de sangre y tejido endometrial durante la menstruación y al feto cuando no existen las condiciones adecuadas para tener descendencia.

Esta función disminuye (**excepción**) en la Fase Activa del SBS de:

- **Hemiparte derecha del miometrio:** necesidad imposibilitada de retener el fruto de la fecundación (el 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).

Termorregulación

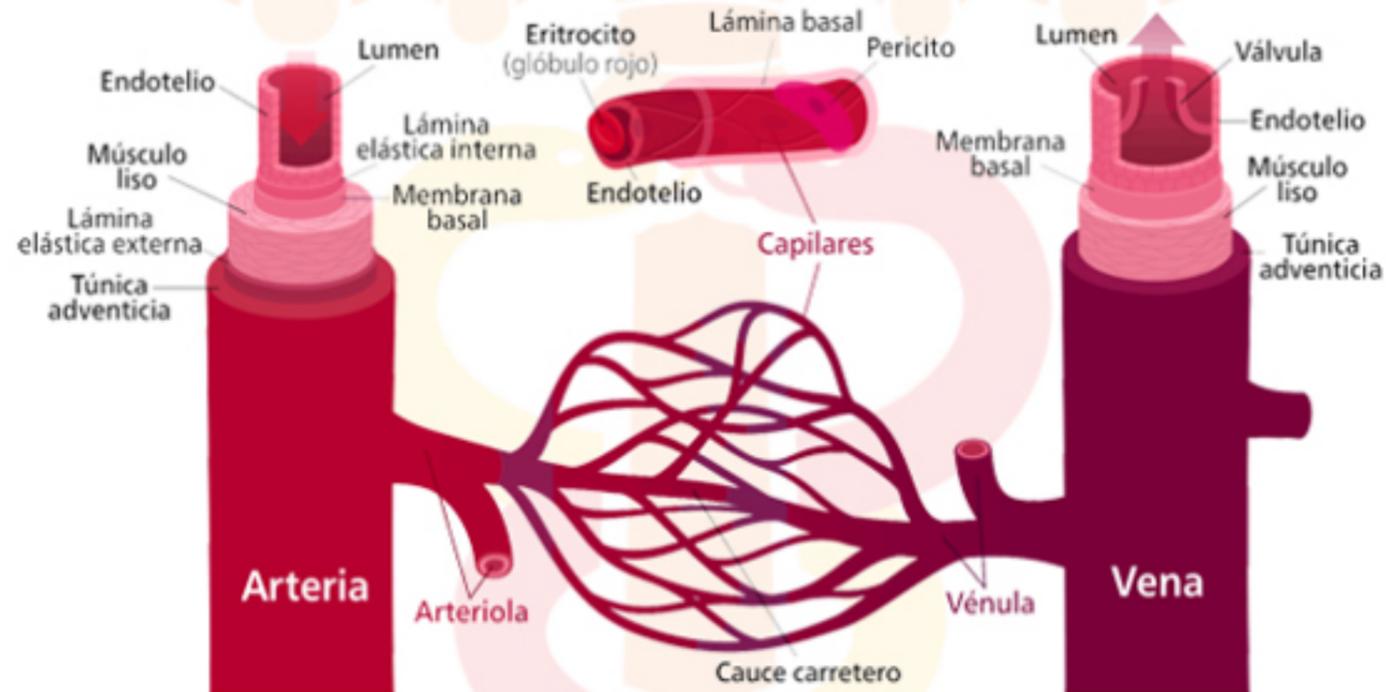
Es la capacidad que tiene un organismo de regular o modificar su temperatura para mantenerla entre ciertos límites, incluso cuando la temperatura circundante es bastante diferente.

La generación de calor se puede producir en los organismos vivos evolucionados de 2 maneras:

1. Movimiento voluntario de los músculos estriados (**Mesodermo Nuevo**) que conlleva un gasto de energía y genera calor.
2. Fricción que se produce al pasar la sangre por los conductos del Sistema Circulatorio rozando su superficie interna, regulado por la contracción de su túnica intermedia de musculatura lisa (**Mesodermo Intermedio**).

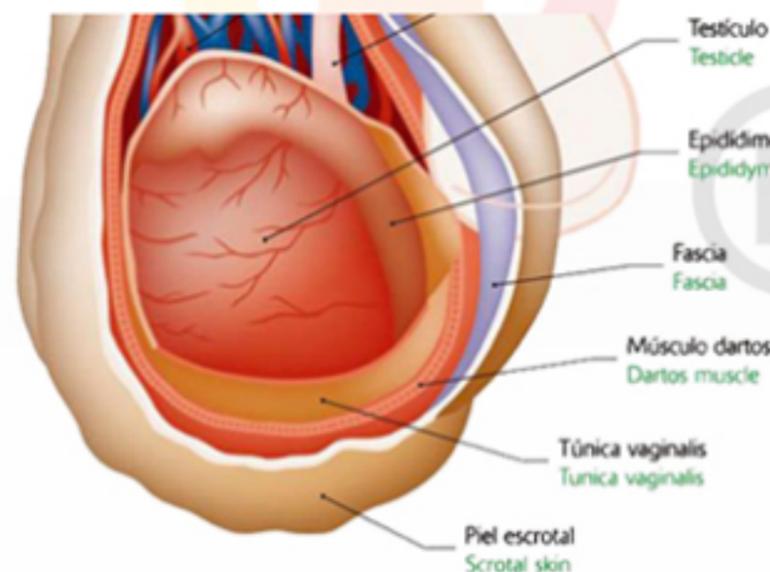
- **Musculatura lisa de las arteriolas y vénulas próximas a los capilares periféricos en la piel (capa intermedia o central):** en simpaticotonía general del organismo, se produce la vasoconstricción para conservar el calor corporal al activarse y tensionarse; en vagotonía general del organismo, se produce la vasodilatación para que fluya la sangre a la piel y se libere calor al relajarse.

Al producirse una fuerte simpaticotonía por una amenaza a la supervivencia, se requiere que el cuerpo conserve lo más posible el calor generado por el metabolismo celular para ser aprovechado mientras dure el peligro y se toman las acciones de ataque o huida, contrayéndose la musculatura lisa próxima a los capilares sanguíneos de la piel y produciendo la sensación de frialdad.



- **Musculatura lisa del escroto (músculo dartos):** se contrae ante las bajas temperaturas exteriores, arrugando la piel del escroto para reducir la pérdida de calor. Actúa en conjunto con el músculo estriado cremaster del escroto.

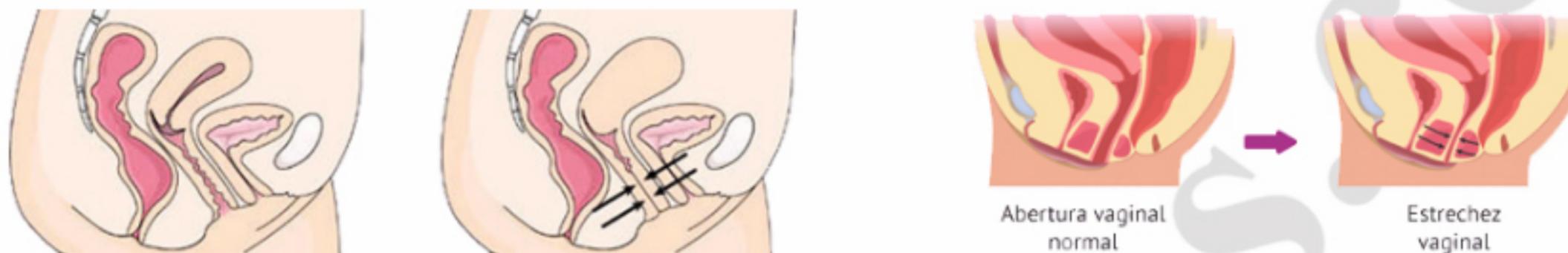
- **Musculatura lisa del pene:** se contrae y se acerca al cuerpo ante las bajas temperaturas exteriores para conservar el calor.



Protección

Preservación de la integridad de los órganos y tejidos más importantes del cuerpo humano.

- **Musculatura lisa de la vagina:** el canal vaginal de una penetración peligrosa o dolorosa, miedo a "enfermedades sexuales" o embarazarse.



- **Musculatura lisa del recto:** el recto ante la posibilidad de que entre algo indeseado, peligroso o doloroso.

- **Musculatura lisa del escroto (músculo dartos):** arruga la piel del escroto para, en conjunto con el músculo estriado cremaster, acercar los testículos al abdomen ante una agresión o percepción de peligro.

- **Musculatura lisa del pene:** lo acerca al abdomen ante una percepción de peligro.

Reproducción

Órganos que favorecen el apareamiento entre 2 miembros del grupo para lograr la fecundación y el desarrollo de un nuevo individuo.

- **Musculatura lisa del útero (miometrio):** aporta la fuerza necesaria para contener al feto durante el embarazo y para expulsarlo en el parto.

- **Musculatura lisa de las trompas de Falopio:** movimiento del óvulo para su encuentro con el espermatozoide y lograr la fecundación.

- **Musculatura lisa de la próstata, las vesículas seminales y las glándulas de Skene:** expulsar las secreciones acumuladas en el momento de la eyaculación (**función no involucrada en el SBS**).

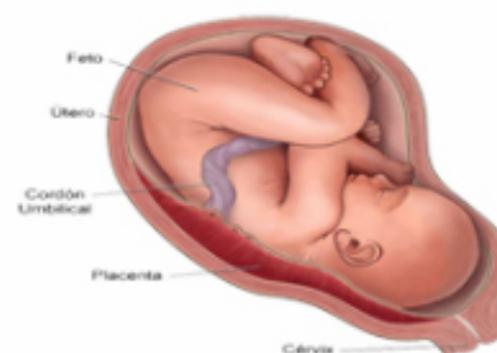
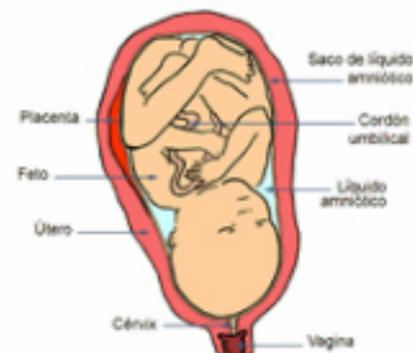
- **Musculatura lisa del epidídimo y del conducto deferente:** expulsar los espermatozoides en el momento de la eyaculación (**función no involucrada en el SBS**).

- **Musculatura lisa del escroto (músculo dartos):** arruga la piel del escroto para (en conjunto con el músculo estriado cremaster) elevar los testículos, el epidídimo y el cordón espermático en el escroto, acercándolos al cuerpo para propiciar la eyaculación.

Esta función disminuye (**excepción**) en la Fase Activa y la Epicrisis del SBS de:

- **Hemiparte izquierda del miometrio:** ante la necesidad imposibilitada de expulsar el fruto de la fecundación, de 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.

- **Musculatura lisa de las trompas de Falopio (tubas uterinas):** ante la necesidad imposibilitada de evitar el embarazo, evacuar rápidamente el óvulo para que no ocurra la fecundación por percibir que no es con el macho adecuado.



Fase Activa (simpaticotonía):

Nivel psíquico: pensamientos obsesivos, constantes o recurrentes, que al dormir ocasionan insomnio, dificultad para conciliar el sueño o se manifiesta como pesadillas para encontrar lo más rápido posible una solución al shock biológico (conflicto).

Nivel cerebral: Foco de Hamer (FH) en el relé correspondiente del Mesencéfalo en forma de círculos concéntricos (diana).

Nivel orgánico:

- Aumento inmediato de las funciones (borborigmos, tránsito acelerado, diarrea, presión sanguínea alta, pupila dilatada, taquicardia auricular, etc.).
- Proliferación celular en forma de engrosamiento de la musculatura lisa.
- No hay multiplicación de hongos y micobacterias a partir del DHS.

- Fase del sentido biológico (utilidad) del SBS.

Fase PclA (vagotonía):

Nivel psíquico: después de ocurrir la Conflictolisis (CL), tranquilidad en el pensamiento.

Nivel cerebral: en el Foco de Hamer se acumula edema y se ve en la TAC una mancha oscura.

Nivel orgánico:

- Caída drástica de las funciones (parálisis intestinal, presión sanguínea baja, etc.).
- Se detiene de forma inmediata la proliferación celular al ocurrir la Conflictolisis y no ocurre un proceso de destrucción del tejido excedente.
- Duración: la mitad de la Fase Activa si esta fue de hasta 6 semanas; máximo de 3 semanas.

Epicrisis (simpaticotonía):

Nivel psíquico:

- Exasperación de la emoción sentida en la Fase Activa.
- Pensamientos obsesivos, recurrentes.
- Si ocurre durante el sueño, se puede manifestar como pesadilla o causar insomnio.

Nivel cerebral: espasmo para propiciar la expulsión del edema en el Foco de Hamer. Posible mareo.

Nivel orgánico:

- Aumento inmediato de las funciones (borborigmos, tránsito acelerado, diarrea, presión sanguínea alta, pupila dilatada, taquicardia auricular, etc.).
- Agudización de los síntomas de la Fase Activa.
- Náuseas, diarreas, vómitos.
- Cólicos por contracción de la musculatura lisa que estira el tejido sensible **mesodérmico nuevo** concomitante, como la musculatura estriada, los vasos sanguíneos y el tejido conectivo.
- Duración: directamente proporcional a la duración de la Fase PclA, como máximo 4 horas.
- Cuando la Epicrisis dura 4 horas (Fase Activa muy larga) es más probable que ocurra en la tarde o en la noche.

Fase PclB (vagotonía):

Nivel psíquico: tranquilidad del pensamiento.

Nivel cerebral: el tejido conectivo cerebral (glial) rellena el espacio donde había edema en el FH, comenzando desde la periferia hacia el centro y se ve en la TAC una mancha de color claro.

Nivel orgánico:

- Caída inmediata y posterior recuperación de las funciones.
- El engrosamiento permanece, no ocurre un proceso de destrucción del tejido excedente.
- Duración: la mitad de la Fase Activa o hasta completar el tiempo de la Fase Activa si la Fase PclA duró 3 semanas.

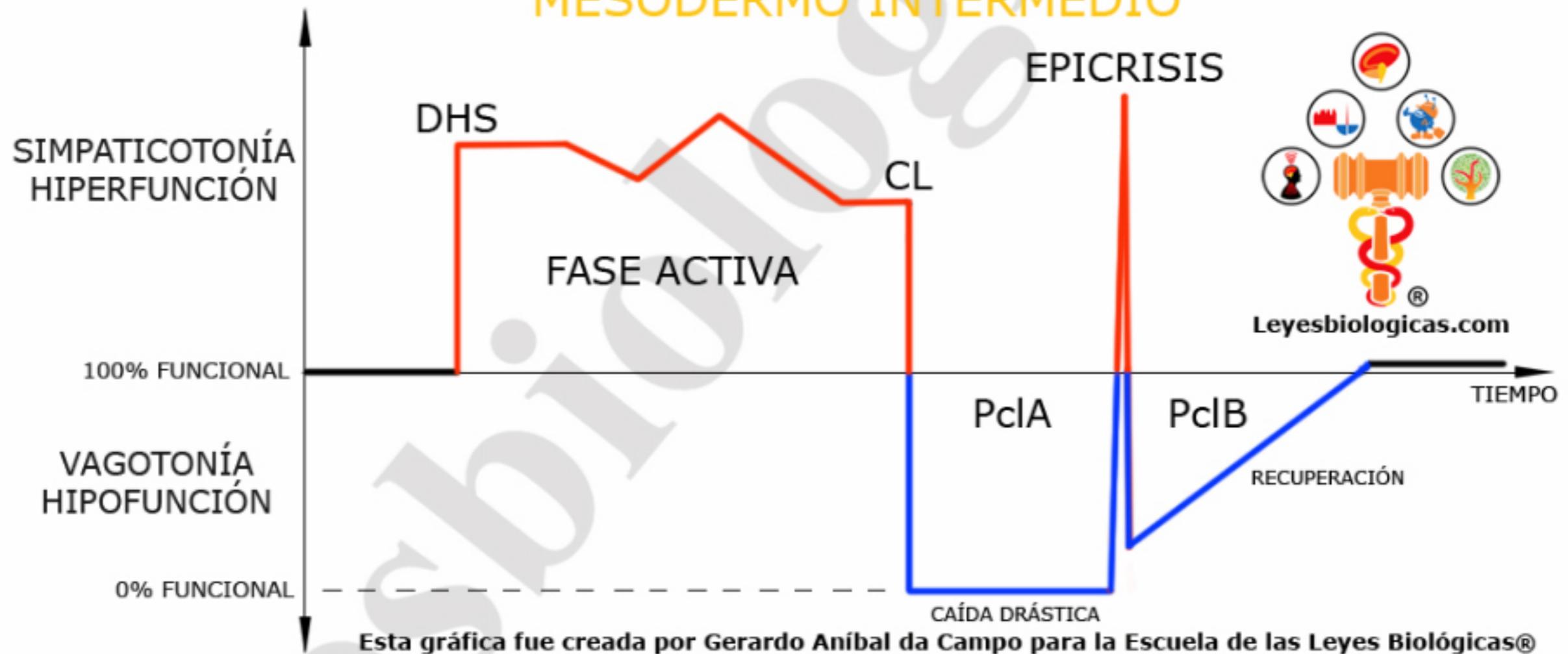
Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones, que pueden quedar mejoradas en proporción al aumento permanente del engrosamiento del músculo liso.
- El engrosamiento permanece, quedando el músculo liso fortalecido.

- Fase del sentido biológico (utilidad) del SBS.

La variación de la función durante el SBS

VARIACIÓN DE LA FUNCIÓN DURANTE EL SBS MESODERMO INTERMEDIO



Fase Activa (simpaticotonía):

- Aumento inmediato de las funciones (borborigmos, tránsito acelerado, diarrea, presión sanguínea alta, pupila dilatada, taquicardia auricular, etc.).
- Fase del sentido biológico (utilidad) del SBS.

Fase PclA (vagotonía):

- Caída drástica de las funciones (parálisis intestinal, presión sanguínea baja, etc.).
- Duración: la mitad de la Fase Activa si esta fue de hasta 6 semanas; máximo de 3 semanas.

Epicrisis (simpaticotonía):

- Aumento inmediato de las funciones (borborigmos, tránsito acelerado, diarrea, presión sanguínea alta, pupila dilatada, taquicardia auricular, etc.).
- Duración: directamente proporcional a la duración de la Fase PclA, como máximo 4 horas.

Fase PclB (vagotonía):

- Caída inmediata y posterior recuperación de las funciones.
- Duración: la mitad de la Fase Activa o hasta completar el tiempo de la Fase Activa si la Fase PclA duró 3 semanas.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones, que pueden quedar mejoradas en proporción al aumento permanente del engrosamiento del músculo liso.
- Fase del sentido biológico (utilidad) del SBS.

La función de la musculatura lisa en la Epicrisis

La musculatura lisa tiene un papel protagónico en la Epicrisis, ya que mediante su contracción es la encargada de efectuar el espasmo necesario para forzar la liberación de los edemas cerebral y orgánico, acumulados durante la Fase PclA.

Nivel cerebral

En el cerebro, en cualquiera de las 5 zonas (Tronco, Cerebelo, Mesencéfalo, Sustancia Blanca o Corteza) donde esté acumulado el edema, la musculatura lisa de la capa intermedia de los vasos sanguíneos que lo irrigan, debido a la intensa simpaticotonía de la Epicrisis, efectúa una fuerte contracción para presionar el líquido estancado. A continuación, en su dilatación facilita el paso del edema hacia las venas, por donde es drenado al torrente sanguíneo y eliminado en la orina. En muchos casos, se siente la necesidad de orinar después de terminada la Epicrisis.

En ocasiones, el edema se desparrama y escurre a otras áreas del cerebro antes de ser absorbido por la red venosa, lo que es mal interpretado como un "derrame cerebral" de sangre, ya que se desconoce la fase (PclA) de acumulación de agua en el relé cerebral implicado en el SBS.

En el proceso de contracción se estrechan los vasos, aumentando la presión sanguínea y la fricción con las paredes del conducto, generándose y reteniéndose calor, que luego es liberado en la distensión y puede ser percibido desde el exterior si tocamos la zona de la cabeza donde se encuentra el relé involucrado en el SBS.

La aplicación de hielo sobre la zona caliente para enfriar el FH (que recomendaba el Dr. Hamer), probablemente sea incorrecta al tratar de bloquear un proceso natural, dificultando la efectividad de la Epicrisis cerebral.

El tejido conectivo cerebral (glial), que en la Fase PclB rellena el espacio donde en la Fase PclA había edema, limita el movimiento de contracción de la musculatura lisa en la siguiente Epicrisis; por lo tanto, cuantas más recidivas o nuevas activaciones por DHS ocurran de un mismo SBS, se irá dificultando más la evacuación del edema en el relé cerebral por la acumulación progresiva de tejido glial.

Nivel orgánico

En el órgano, la musculatura lisa efectúa igualmente un espasmo prolongado o a intervalos para iniciar la liberación del edema acumulado que contiene las sustancias producidas en la Fase PclA:

- Pus en los órganos **endodérmicos** y **mesodérmicos antiguos**, como resultado del proceso de destrucción de las proliferaciones celulares ocurridas durante la Fase Activa e innecesarias después de la Conflictolisis.
- Desechos del proceso de reconstrucción celular de las atrofas en los órganos **mesodérmicos nuevos** y ulceraciones en los órganos **ectodérmicos**, ocurridas con utilidad biológica durante la Fase Activa.

Generalmente, la musculatura lisa trabaja "en equipo" con las mucosas **endodérmicas**, principalmente en el tubo digestivo a partir de la 2.^a mitad del esófago. En la Fase Activa ambos órganos aumentan inmediatamente sus funciones; en la Fase PclA, ambos tienen una caída drástica de la función y en la Epicrisis aumentan inmediatamente las funciones para liberar el edema, con la ayuda del fuerte espasmo de la musculatura lisa.

Durante el SBS de la mayoría de los conductos, la musculatura lisa también trabaja en conjunto con los recubrimientos internos **ectodérmicos**. En la Fase Activa aumenta su función de movimiento a la par de la ulceración y la disminución de la función de conducción/transporte (fina, como "tobogán") del recubrimiento interno **ectodérmico**, para facilitar el paso de la sustancia. En la Fase PclA cae drásticamente la función mientras el recubrimiento interno del conducto se está reconstruyendo. En el momento de la Epicrisis, la musculatura lisa efectúa un espasmo para liberar el edema acumulado en la Fase PclA y se normaliza el paso de la sustancia que es conducida.

Órganos mesodérmicos intermedios

Musculatura lisa del 1/3 intermedio del esófago

Sensibilidad: no tiene.

Funciones: Movimiento.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): no querer ingerir algo (bocado, situación) pero ser obligado a tragarlo.

Este órgano se activa en conjunto con el recubrimiento interno de la faringe y los 2/3 superiores del esófago (**Ectodermo**).

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función de movimiento con inversión de la peristalsis (hipo) que evita el avance de un bocado indeseable, con posible vómito si es un bocado real.
- Proliferación celular en forma de engrosamiento de la musculatura lisa.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función y desaparición del hipo.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función de movimiento con presencia de hipo como máximo por 4 horas.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función que resulta mejorada por el engrosamiento permanente de la musculatura lisa.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se produce una inversión del movimiento que produce hipo para evitar la conducción de un bocado indeseable que no se desea digerir. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

En algunas partes del tubo digestivo, como el esófago y el esfínter cardias, hay musculatura lisa y musculatura estriada voluntaria; además tienen recubrimiento **ectodérmico**.

Musculatura lisa del 1/3 inferior del esófago y del esfínter gastroesofágico o esofágico inferior (cardias)

Sensibilidad: no tiene.

Funciones: Movimiento.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de concretar la digestión de un bocado que está asegurado; no poder disfrutarlo, digerirlo.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función.
- Posible reflujo estomacal al abrirse el esfínter, principalmente en posición horizontal (acostado).
- Posibles eructos al abrirse el esfínter, principalmente en posición vertical (sentado y de pie).
- Proliferación celular en forma de engrosamiento de la musculatura lisa.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función.
- Desaparecen el reflujo estomacal o los eructos si se presentaron en la Fase Activa.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función.
- Vómitos en proyectil, rápidos, fuertes, que alcanzan cierta distancia, con posible sangrado, para eliminar el resultado de la destrucción del tejido excedente en el tercio inferior del esófago **endodérmico**.
- Posible reflujo estomacal al abrirse el esfínter, principalmente en posición horizontal (acostado).
- Posibles eructos al abrirse el esfínter, principalmente en posición vertical (sentado y de pie).

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función que resulta mejorada por el engrosamiento permanente de la musculatura lisa.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para hacer avanzar un bocado que ya se daba como seguro y así lograr disfrutarlo, digerirlo. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del estómago

Sensibilidad: no tiene.

Funciones: Movimiento y Degradación/fragmentación.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de digerir, desmenuzar un bocado, un objetivo indigesto. Contrariedad indigesta, comúnmente con los miembros de la familia.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de las funciones.
- Proliferación celular en forma de engrosamiento de la musculatura lisa.

Fase PclA:

- Caída drástica de las funciones.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de las funciones.
- Vómitos en proyectil, fuertes, que alcanzan cierta distancia para eliminar el resultado de la destrucción del tejido excedente **endodérmico**, que al principio son alcalinos (no ácidos) por la caída drástica de la producción de ácido clorhídrico en la precedente Fase PclA.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función que resulta mejorada por el engrosamiento permanente de la musculatura lisa.

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 mejor degradación/fragmentación y mezclado con el ácido clorhídrico para facilitar la absorción en el intestino delgado. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa de los intestinos (delgado y grueso)

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tienen.

Funciones del intestino delgado: Movimiento y Degradación/fragmentación.

Funciones del intestino grueso: Movimiento y Excreción.

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

- Necesidad imposibilitada de hacer avanzar el bocado. Miedo a estar estreñido (constipado) o a tener una obstrucción intestinal.
- La misma percepción biológica de la activación del órgano **endodérmico** correspondiente, activándose en conjunto.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de las funciones, aumento del tono de la musculatura intestinal, hiperperistalsis, tránsito acelerado, borborigmos, diarreas si es fuerte la simpaticotonía.
- Proliferación celular en forma de engrosamiento de la musculatura lisa.

Fase PclA:

- Caída drástica de las funciones, disminución de la peristalsis, constipación, eructos.

El intestino detiene su movimiento temporalmente (máximo por 3 semanas) sin estar "paralizado permanentemente", pudiendo ser diagnosticado como "íleo paralítico" (parálisis intestinal). La única verdadera parálisis intestinal permanente que existe es la causada por la morfina.

No hay destrucción celular en la Fase Pcl, los engrosamientos permanecen.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de las funciones, importante aumento del tono muscular (hiperperistalsis), diarreas, vómitos.
- Cólicos prolongados o a intervalos por contracción de la musculatura lisa que estira el tejido sensible **mesodérmico nuevo** concomitante (retortijones) como la musculatura estriada, los vasos sanguíneos y el tejido conectivo.
- Vómito con muy mal olor si contiene heces (íleon).

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de las funciones.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para hacer avanzar el bocado o los desechos de una manera más eficiente. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa de la vesícula biliar

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento.

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

- Necesidad imposibilitada de digerir correctamente los alimentos (de empujar la bilis hacia el intestino para la digestión).
- Tener una alimentación con exceso de grasas y pensar que la grasa no puede ser bien digerida.
- Tener el hígado hinchado con hepatitis por acumulación de bilis y pensar que la bilis no está siendo drenada.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función de impulsar afuera del órgano la bilis almacenada hacia el duodeno; pudiendo presentarse las heces oscuras y pesadas, que van al fondo del WC.
- Proliferación celular en forma de engrosamiento de la musculatura lisa.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función de impulsar afuera del órgano la bilis almacenada hacia el duodeno; pudiendo presentarse las heces claras y que flotan por falta de bilis.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función de impulsar afuera del órgano la bilis almacenada hacia el duodeno; pudiendo presentarse las heces oscuras y pesadas, que van al fondo del WC.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para hacer avanzar la bilis hacia el duodeno de una manera más eficiente para una mejor digestión. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del duodeno y yeyuno

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Degradación/fragmentación.

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

- Necesidad imposibilitada de nutrirse correctamente, carencia o deficiencia alimentaria (**aumento de la función de degradación/fragmentación**).
- Angustia porque la comida no es buena o puede caer mal; es indigesta, tóxica, dañina, de baja calidad, engorda (bioterrorismo nutricionista) (**aumento de la función de movimiento**).

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano:

- Se incrementan las contracciones de tipo anular de las capas de la pared intestinal para dividir, agitar y fragmentar el contenido intestinal, facilitando la segmentación (mezclado) con los jugos digestivos y facilitando el contacto con las superficies absorbentes.
- Se incrementa el movimiento para hacer avanzar un bocado considerado dañino, tóxico, de baja calidad, que engorda o no nutre correctamente.
- En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del íleon

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Degradación/fragmentación.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de absorber un bocado difícil de digerir (enojo o contrariedad indigesta):

- Algo que se está obligado a vivir (absorber) pero que se preferiría no tener que pasar por eso, más frecuentemente en la familia. Disputas familiares, no poder lidiar más con una "situación de mierda".

- Sentirse ofendido por la forma en que se habla o se hacen las cosas, de forma irrespetuosa, despectiva. No sentirse considerado o tratado como se debiera o se pretende que se haga.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para absorber un bocado difícil de digerir y deshacerse rápidamente de algo desagradable, indigerible. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Válvula o esfínter ileocecal o ileocólica

Sensibilidad: no tiene.

Funciones: Movimiento y Excreción.

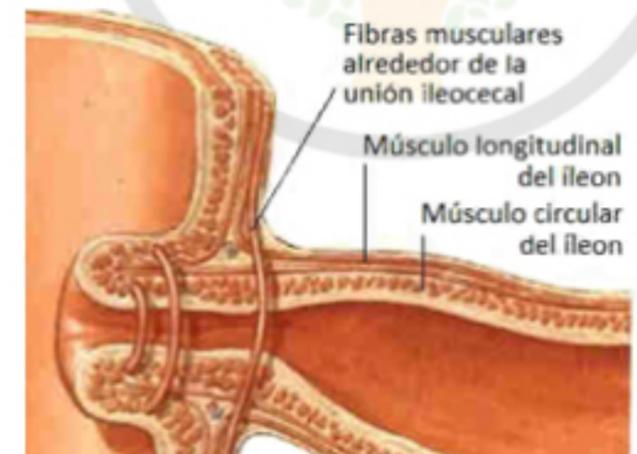
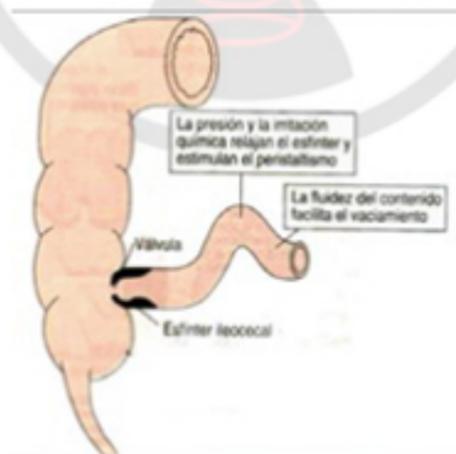
Esta válvula o esfínter es la frontera entre la función de absorber un bocado (intestino delgado) y la función de eliminar un bocado indeseable y los desechos (intestino grueso).

Es un anillo de musculatura lisa que se comporta como un esfínter y regula el paso del contenido intestinal del íleon al intestino grueso (ciego) e impide el regreso del contenido cecal al íleon. La distensión del íleon terminal (última parte del intestino delgado) provoca la relajación de la válvula ileocecal y favorece el movimiento del quilo hacia el ciego (primera parte del colon).

Está formada por 2 pliegues gruesos (labio superior e inferior), que sobresalen en el ciego y con su borde libre delimitan una fisura horizontal, el orificio ileocecal. Por sus extremos, los labios se unen para formar las comisuras que continúan hacia adelante y atrás, formando 2 láminas denominadas frenillos. Los surcos externos que separan el ciego del colon ascendente corresponden al borde de implantación de los frenillos.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de evacuar algo sucio, bajo, feo, que la persona se lo tiene que callar, algo de lo que no se puede hablar, hay que quedarse con la ofensa.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para dejar pasar y evacuar algo sucio, bajo, feo, de manera silenciosa. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.



Musculatura lisa del apéndice cecal (vermiforme), ciego y colon ascendente

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Excreción.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de evacuar (deshacerse, expulsar) el desecho peligroso. Algo sucio, feo, denigrante, despreciable; bajeza, marranada, porquería, suciedad, traición indigesta o algo vil e innoble con la familia de origen (principalmente madre y padre).

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para excretar rápidamente algo sucio, feo, denigrante; bajeza, marranada, porquería, suciedad, traición indigesta o algo vil e innoble con la familia de origen (madre y padre). En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del colon transverso

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Excreción.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de evacuar (deshacerse, expulsar) el desecho peligroso. Algo sucio, feo, denigrante, despreciable; bajeza, marranada, porquería, suciedad, traición indigesta o algo vil e innoble con terceras personas que no son de la familia de origen: hermanos, familiares, amigos, compañeros, vecinos, conocidos, etc.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para excretar rápidamente algo sucio, feo, denigrante; bajeza, marranada, porquería, suciedad, traición indigesta o algo vil e innoble con terceras personas que no son la familia de origen. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del colon descendente

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Excreción.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de evacuar (deshacerse, expulsar) el desecho peligroso. Algo sucio, feo, denigrante, despreciable; bajeza, marranada, porquería, suciedad, traición indigesta o algo vil e innoble (impersonal) con la sociedad; la autoridad; las leyes o reglas; el sistema legal, político o administrativo; las instituciones o asociaciones.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para excretar rápidamente algo sucio, feo, denigrante; bajeza, marranada, porquería, suciedad, traición indigesta o algo vil e innoble con la sociedad; la autoridad; las leyes o reglas; el sistema legal, político o administrativo; las instituciones o asociaciones. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del colon sigmoide o sigma

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Excreción.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de evacuar una acción fea "por detrás" que no se esperaba; una porquería, traición o mala acción; algo vil, bajo, despreciable; una "mala jugada" que se decide "dejar pasar", porque es con alguien muy allegado o querido, en quien se confiaba plenamente, como un hermano, un gran amigo o la pareja.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento para facilitar la conducción y expulsión de algo indeseado, vivido como una acción fea "por detrás" que se prefiere aceptar, "dejar pasar", por ser con alguien muy allegado o querido, en quien se confiaba plenamente, como un hermano, un gran amigo o la pareja. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del recto

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento, Excreción y Protección.

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

- Necesidad imposibilitada de impedir que entre algo indeseado, peligroso o doloroso en el recto.
- Necesidad imposibilitada de expulsar algo indeseado que ha entrado por el recto. Puede ser algo físico como la penetración anal no deseada o una acción fea "por detrás" (en sentido figurado); porquería, traición, algo vil, bajo, despreciable; mala acción o "mala jugada".

La musculatura lisa del recto se puede activar en conjunto con la musculatura estriada (**Mesodermo Nuevo**) voluntaria del esfínter anal (anular) para mediante sus contracciones impedir la entrada de algo indeseado, peligroso o doloroso (**protección**) o se puede activar en conjunto con la musculatura lisa (radial) y la mucosa **endodérmica** para expulsar algo indeseado (**excreción**).

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se efectúa una contracción para cerrar el recto y evitar que entre algo indeseado o se realizan contracciones para expulsar algo indeseado que ha entrado por el recto. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Musculatura lisa del esfínter anal (radial)

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Excreción.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de expulsar algo indeseado que ha entrado por el recto. Puede ser algo físico como la penetración anal no deseada o una acción fea "por detrás" (en sentido figurado); una porquería, traición o mala acción; algo vil, bajo, despreciable; una "mala jugada".

La musculatura lisa del esfínter anal (radial) se activa en conjunto con la mucosa **endodérmica** del recto y con la musculatura lisa.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento y se abre el esfínter para expulsar rápidamente algo indeseado, peligroso o doloroso que ha entrado por el recto. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Iris

El iris puede observarse a través de la superficie transparente de la córnea. Contiene vasos sanguíneos y está cubierto en su superficie posterior por un epitelio que contiene células pigmentadas. El color del ojo está dado por la densidad y distribución de la melanina; los ojos grises, marrones y negros tienen más pigmentación tanto en el cuerpo como en la superficie del iris.

El iris se controla desde el Mesencéfalo por el Nervio Craneal Oculomotor (III), que también controla 4 de los 6 músculos extraoculares, el músculo elevador del párpado superior y los músculos intrínsecos oculares, formados por 2 capas antagonistas de musculatura lisa como círculos concéntricos que cambian el diámetro de la apertura central (pupila) para regular la cantidad de luz que entra al ojo:

- El diámetro de la pupila aumenta (dilatación, midriasis) cuando los **músculos dilatadores externos** se contraen.
- El diámetro de la pupila disminuye (constricción, miosis) cuando los **músculos constrictores internos** se contraen.

Músculos dilatadores externos

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento.

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

- **Ojo derecho:** necesidad imposibilitada de obtener la imagen óptica (información de luz y sombra) para detectar a la presa.
- **Ojo izquierdo:** necesidad imposibilitada de obtener la imagen óptica (información de luz y sombra) para detectar al depredador.

Este SBS se activa en conjunto con la coroides **endodérmica**.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función de movimiento. Se abre el esfínter del ojo y hay fotosensibilidad, demasiada luz.
- Si la Fase Activa se extiende en el tiempo, la pupila estará dilatada permanentemente (midriasis).

Fase PclA:

- Caída drástica de la función de movimiento. Se cierra el esfínter del ojo y se siente que falta luz, como si se tuviera puesto un lente oscuro.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función de movimiento. Se abre el esfínter del ojo y hay fotosensibilidad, demasiada luz.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de movimiento.
- Normalización de la visión.

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 abrir el esfínter óptico para que entre una mayor información de luz para detectar a la presa o al depredador. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

Músculos constrictores internos

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento.

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

- **Ojo derecho:** necesidad imposibilitada de obtener la imagen óptica necesaria (información de luz y sombra) para detectar a la presa por un exceso de luz que lo dificulta.

- **Ojo izquierdo:** necesidad imposibilitada de obtener la imagen óptica necesaria (información de luz y sombra) para detectar al depredador por un exceso de luz que lo dificulta.

Este SBS también puede activarse al recibir en la visión la luz directa del Sol, el flash de una cámara, la soldadura eléctrica, las luces de un automóvil de frente o una linterna enfocada directamente sobre los ojos.

Este SBS se puede activar en conjunto con la coroides **mesodérmica antigua**.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función de movimiento. Se cierra el esfínter interno del ojo para reducir la entrada de luz.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función de movimiento. Se abre el esfínter interno del ojo.

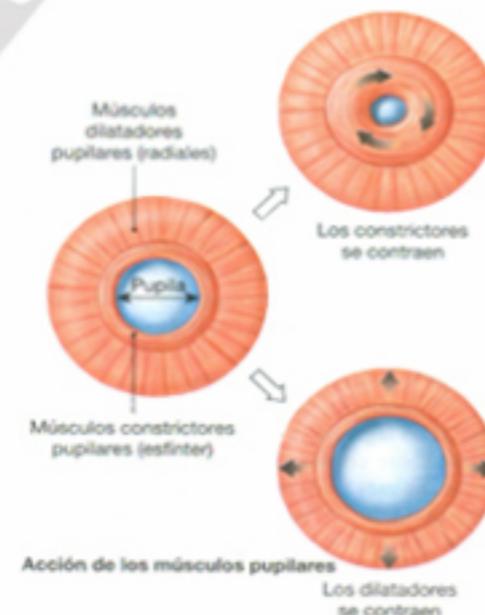
Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función de movimiento. Se cierra el esfínter interno del ojo y se reduce la entrada de luz.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de movimiento.

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 cerrar el esfínter óptico para reducir la entrada de luz excesiva que dificulta detectar a la presa o al depredador. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.



Aurículas o atrios (cámaras) del corazón

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento.

Es la parte más antigua del corazón, que originalmente era un tubo cardíaco (como el intestino) con peristalsis de musculatura lisa para empujar la sangre. Son las 2 cavidades superiores del corazón (derecha e izquierda), separadas por el tabique interauricular y situadas encima de los respectivos ventrículos, con los que se comunican a través de sendos orificios auriculoventriculares dotados de válvulas.

La aurícula derecha recibe la sangre carboxigenada que viene de las venas cavas superior e inferior, tras haber recorrido el organismo. Por medio de la válvula tricúspide la sangre pasa al ventrículo derecho, el cual la bombea hacia la arteria pulmonar a través de la válvula pulmonar. En los pulmones esa sangre se oxigena y regresa al corazón por las venas pulmonares, que desembocan en la aurícula izquierda. Por la válvula mitral, la sangre pasa al ventrículo izquierdo y a través de la válvula aórtica llega a la arteria aorta, desde donde se distribuye a todo el organismo.

Las células auriculares (atriales) son más pequeñas en su diámetro que las ventriculares, ya que es menor el trabajo que realiza la aurícula para vencer una resistencia inferior a la que enfrenta el ventrículo.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): mi corazón es débil, defectuoso, no es suficiente para empujar la sangre a todo el cuerpo.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función de movimiento. Taquicardia auricular o atrial (aumento del ritmo cardíaco regular, rítmico).
- Si perdura la Fase Activa, habrá crecimiento y engrosamiento evidente de la pared auricular (hipertrofia).

La taquicardia auricular no es peligrosa, aunque es muy angustiante para la persona que no sabe lo que le sucede ni cuál es la causa.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función de movimiento, flacidez muscular, bradicardia auricular sin síntomas.

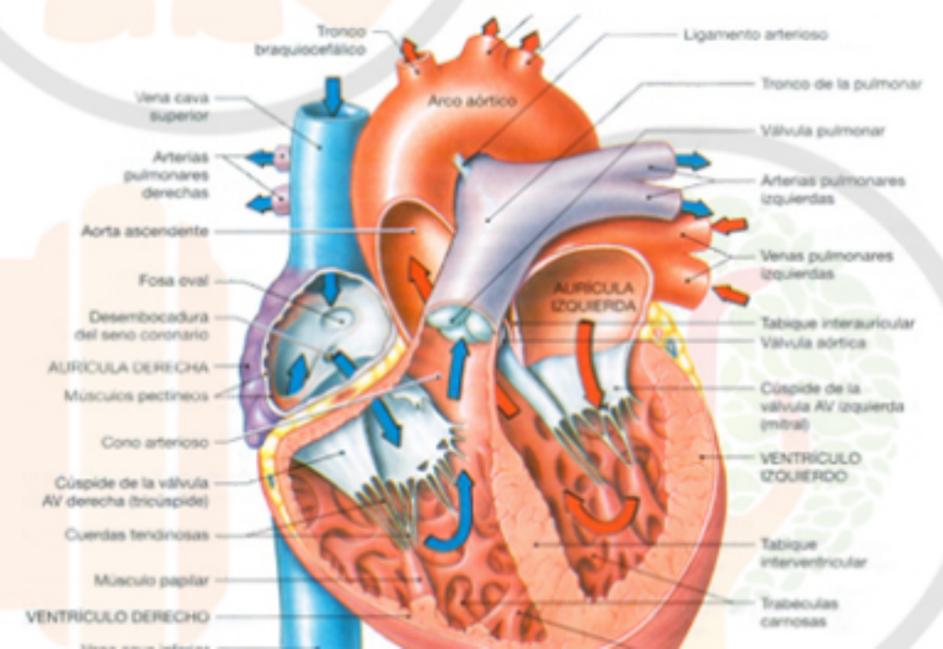
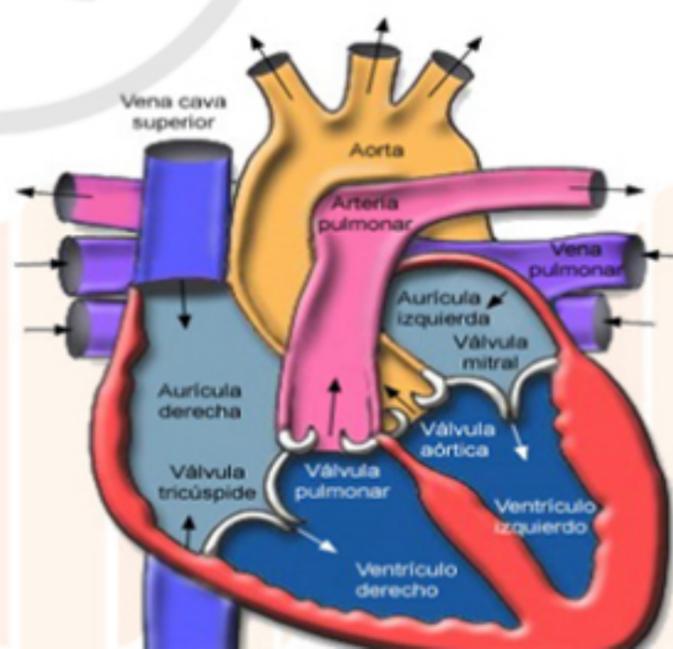
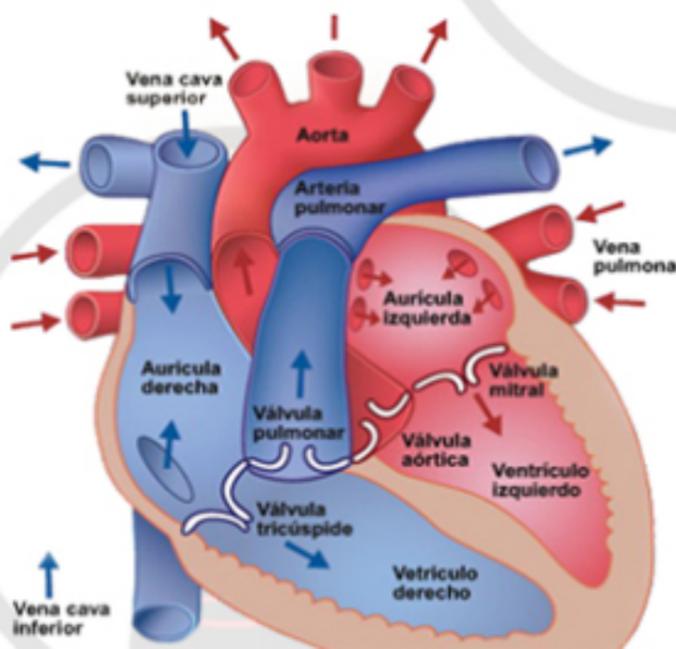
Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función de movimiento, fuerte taquicardia auricular o fibrilación, como máximo durante 4 horas.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de movimiento.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de la función y de la cantidad de células del órgano, se incrementa el movimiento y se logra tener un corazón más fuerte y eficiente para impulsar la sangre a todo el cuerpo. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.



Musculatura lisa de las arterias

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): necesidad imposibilitada de fortalecer o aumentar el flujo de sangre. Pensar que el sistema de circulación sanguínea no funciona bien porque se tiene la presión alta (hipertensión) o baja (hipotensión) o que el nivel de colesterol es muy alto y obstruye las arterias (hipercolesterolemia).

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función.
- La musculatura lisa de las arterias se tensa y se vuelve más rígida. Cuando el corazón empuja la sangre, en lugar de que las arterias se expandan, se quedan rígidas y la presión es muy alta. Si esta situación dura mucho tiempo pueden quedar las arterias engrosadas y haber presión sanguínea muy alta permanentemente.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función.
- La túnica muscular lisa se relaja, aumentando la elasticidad y la luz de la pared vascular (vasodilatación). Cuando el corazón empuja la sangre, las arterias se expanden y la presión sanguínea es de 20-30 unidades por debajo de lo normal (100/70-90/60 mmHg).

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función. La musculatura lisa de las arterias se tensa y se vuelve más rígida (máximo 4 horas) y la presión es muy alta.

Fase PclB:

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función.

Normotonía Post SBS:

- Presión sanguínea muy alta permanentemente si la Fase Activa fue larga y hubo un engrosamiento significativo de la musculatura lisa arterial.

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 tener vasos sanguíneos más eficientes para una mejor circulación. En la Normotonía Post SBS, la función queda mejorada al quedar el músculo engrosado y más fuerte permanentemente.

- Si el organismo se encuentra en un estado de simpaticotonía general, en máxima alerta, se tensan los grandes vasos arteriales y aumenta la presión sanguínea temporalmente, de 20-30 unidades por encima de lo normal (140/90-150/100 mmHg). La musculatura lisa próxima a los capilares periféricos de la piel se tensa y cierra y la persona se pone blanca y siente frío en todo el cuerpo (principalmente en las extremidades) por la reducción de la irrigación periférica para conservar el calor corporal.

- Si el organismo se encuentra en un estado de vagotonía general, se dilatan los grandes vasos arteriales y disminuye la presión sanguínea temporalmente, de 20-30 unidades por debajo de lo normal (100/70-90/60 mmHg). La musculatura lisa próxima a los capilares periféricos de la piel se relaja y abre, sintiéndose calor en todo el cuerpo (principalmente en las extremidades) por el aumento de la irrigación periférica.



Musculatura lisa de las arteriolas y vénulas próximas a los capilares periféricos en la piel

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Termorregulación.

Su contracción tiene como objetivo conservar el calor corporal (función de termorregulación), ya que la pérdida o liberación del calor hacia el exterior del cuerpo conlleva un gasto de energía constante para mantener la temperatura corporal estable de 36-37 °C, necesaria para el correcto funcionamiento general del organismo.

Cuando los vasos próximos a los capilares se contraen y cierran, se reduce la irrigación periférica y la piel se torna blanca y fría (sin dolor). Esto puede manifestarse en todo el cuerpo, principalmente en las extremidades, si el organismo se encuentra en un estado de simpaticotonía general, en máxima alerta ante un peligro, requiriéndose ahorrar energía y priorizarla para una huida o lucha para garantizar la supervivencia. En la vagotonía general del organismo se siente calor en todo el cuerpo, sobre todo en las extremidades, por la vasodilatación de la musculatura lisa próxima a los capilares periféricos en la piel y el aumento de la irrigación periférica.

También puede combinarse la contracción de la musculatura lisa de los vasos próximos a los capilares periféricos de una zona específica del cuerpo con el shock biológico del tejido **mesodérmico nuevo** de los capilares (desvalorización por no sentirse digno o perder la posibilidad de ser acariciado) con el tema o función de la zona corporal, tornándose fría y pálida esa área, sin dolor. (Posiblemente por estar presente el matiz de sentirse no merecedor del calor del grupo, del calor humano).

Cuando una zona se torna fría y blanca, pero con dolor, está involucrado el SBS del periostio, tejido **ectodérmico** que recubre los huesos (ruptura del contacto intensa, dolorosa) que presenta 2 capas: una interna altamente vascularizada y otra externa altamente inervada.

Cuando se produce un sudor frío, además de estar activa la musculatura lisa de los vasos próximos a los capilares periféricos, las glándulas sudoríparas (**Mesodermo Antiguo**) están en la Fase Activa de su SBS (peligro para la integridad. Sentirse atacado, expuesto, atrapado, acosado, en una situación penosa o vergonzante de la que no se puede escapar como tener que hablar en público o enfrentarse a alguien superior).

Musculatura lisa de las venas

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones: Movimiento y Almacenamiento.

Las venas son mucho más distensibles que las arterias, ya que sus paredes son más finas y tienen menor proporción de músculo liso. Si la cantidad de sangre aumenta o disminuye, la musculatura lisa y las paredes elásticas de las venas se estiran o se encogen, adaptándose al nuevo volumen sanguíneo.

Si se produce una pérdida significativa de sangre por hemorragia, la musculatura lisa del sistema venoso se contrae para compensar la menor cantidad de sangre y mantener la presión sanguínea arterial dentro de lo normal.

El sistema venoso actúa como un reservorio de sangre. El hígado es el reservorio primario y el cambio en el volumen constituye la reserva venosa, que representa el 21 % (1 litro) del volumen total de la sangre.

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 Mayo Septiembre	Enero Mayo Septiembre	Enero Mayo Septiembre	A criterio del organizador
Tiempo de estudio	Al ritmo del estudiante	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	96	96	96	96
675 síntomas en forma de simulación de consulta (oral) "Cofre de los Achaques"	SI	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 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