

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 1 - BLOQUE 1 - CLASE 2

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase0202-primera-ley-biologica-hamer.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 2 La Normotonía

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

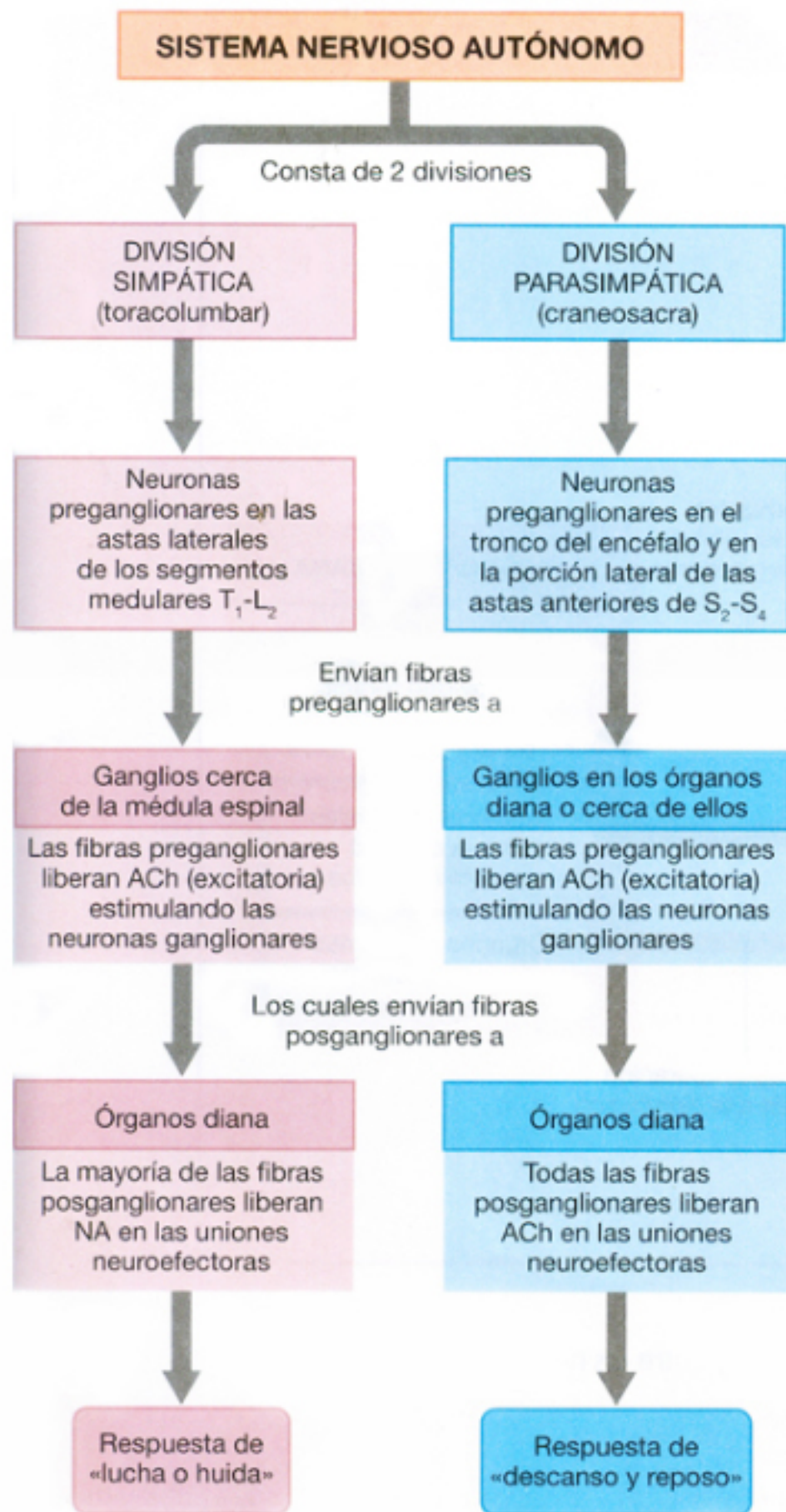
La Normotonía o Eutonía es el estado de equilibrio fisiológico ideal de tranquilidad y armonía, que debería ser normal o habitual alternando entre:

- **Simpaticotonía o estado de actividad diurna:** nuestro organismo se encuentra en un tono de estrés (lucha o huida), necesario para llevar a cabo las actividades vitales como: buscar comida, encontrar refugio, estar acompañado. En el ser humano se traduce en los trabajos modernos.
- **Vagotonía (parasimpaticotonía) o estado de relajación nocturna:** es un estado complementario de relajación y sueño (descanso y digestión) donde el organismo se recupera del desgaste de las actividades diurnas.

Los términos se refieren a nuestro Sistema Nervioso Autónomo (SNA), también llamado: Vegetativo, Neurovegetativo o Involuntario; que regula y coordina las funciones vegetativas involuntarias, inconscientes y automáticas: cardiovascular, respiratoria, digestiva, excretora y reproductora; ajusta las concentraciones internas de agua, electrolitos, nutrientes y gases disueltos en los líquidos corporales y regula la temperatura corporal.

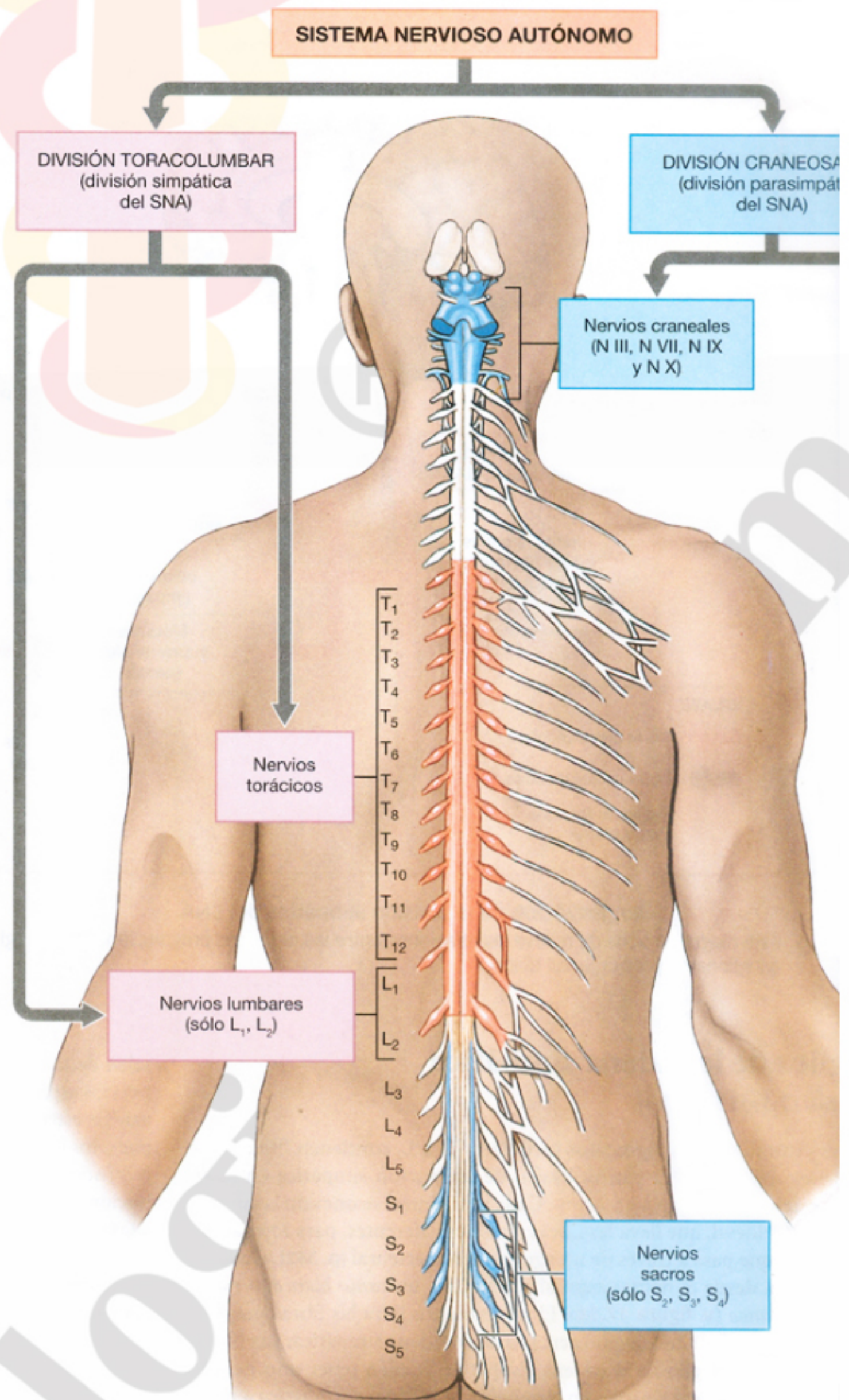
Es una división del Sistema Nervioso Periférico que a su vez consta de 2 divisiones con efectos generalmente opuestos, logrando un balance funcional (equilibrio neurovegetativo) que tiende a mantener el equilibrio corporal:

- **Simpática (toracolumbar):** causa excitación, actúa en los momentos de ejercicio o estrés, estimula el metabolismo celular, aumenta el estado de alerta y prepara al organismo para actuar en situaciones de emergencia donde se requerirá una actividad física súbita e intensa. También se le conoce como: "sistema de lucha o huida".
- **Parasimpática (craneosacra):** causa inhibición, predomina en condiciones de reposo, promueve las actividades sedentarias y conserva la energía corporal.



Componentes y subdivisiones anatómicas del SNA

(a) Componentes funcionales. (b) Subdivisiones anatómicas. A nivel torácico y lumbar, las fibras eferentes viscerales que emergen forman la división simpática que se detalla en la figura 17.4. A nivel craneal y sacro, las fibras eferentes viscerales del SNC forman la división parasimpática



SISTEMA PARASIMPÁTICO



SISTEMA SIMPÁTICO



Estos sistemas forman parte del Sistema Nervioso Autónomo.

El Sistema Nervioso Simpático está conectado con el Sistema Nervioso Central a través de los segmentos dorsales y lumbares superiores de la columna vertebral.

El Sistema Nervioso Parasimpático se une con el Sistema Nervioso Central mediante una serie de nervios craneales y a través de los segmentos sacros de la médula espinal.

Ambos sistemas inervan numerosos órganos, actuando cada uno de manera antagónica. Esto quiere decir que mientras uno estimula una función, el otro la inhibe.

No siempre tienen efectos opuestos, ya que:

1. Las 2 divisiones pueden trabajar independientemente y algunas estructuras están inervadas solo por una división.
2. Las 2 divisiones pueden trabajar en conjunto, controlando cada fase de un proceso complejo.

La División Simpática (toracolumbar)

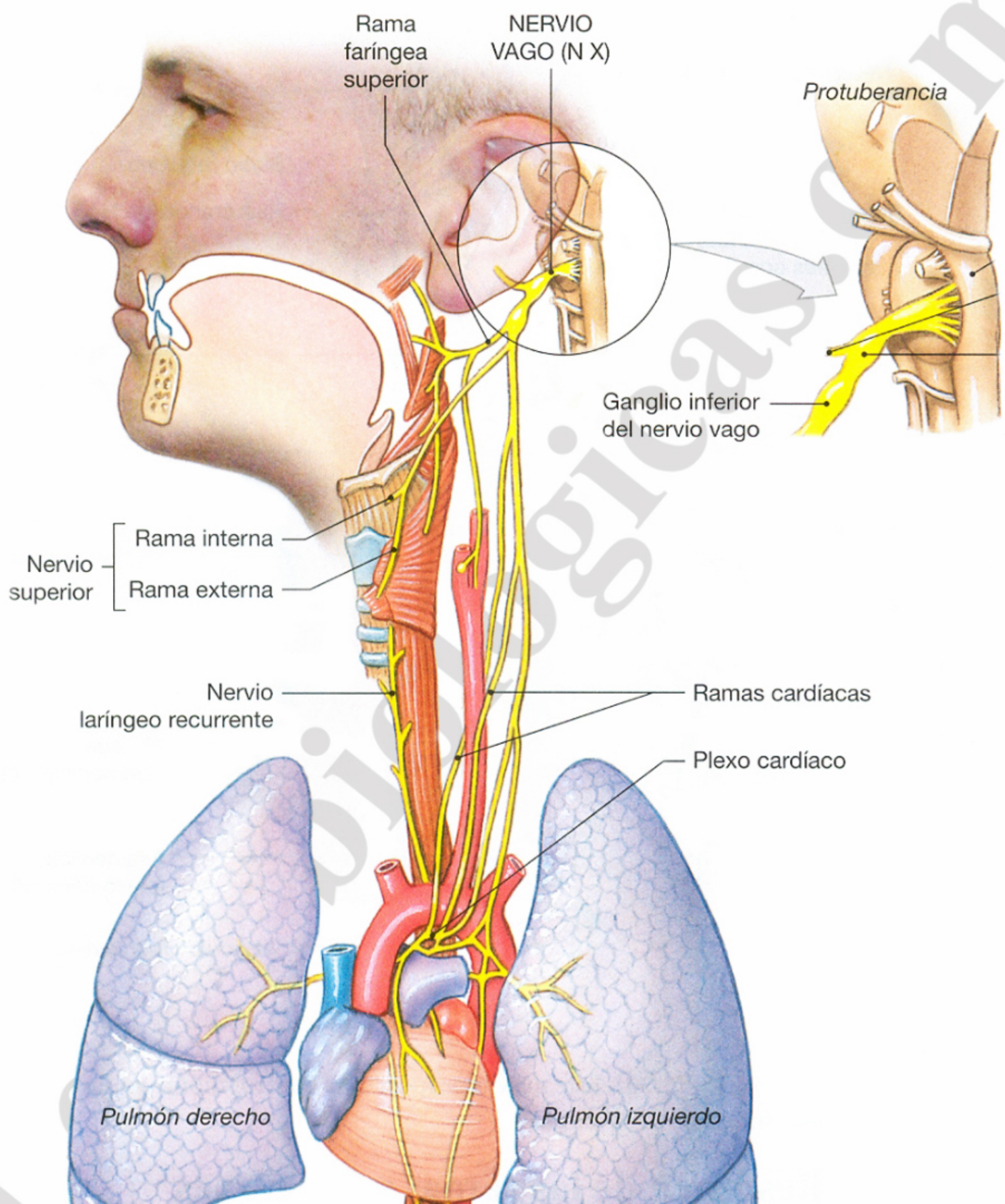
Está inervada desde una rama del tronco simpático (ortosimpático). Activa la mayor parte de los órganos para que trabajen de forma más intensa, excepto los relacionados con la digestión. Activa al organismo para situaciones de emergencia, como respuestas de lucha y huida:

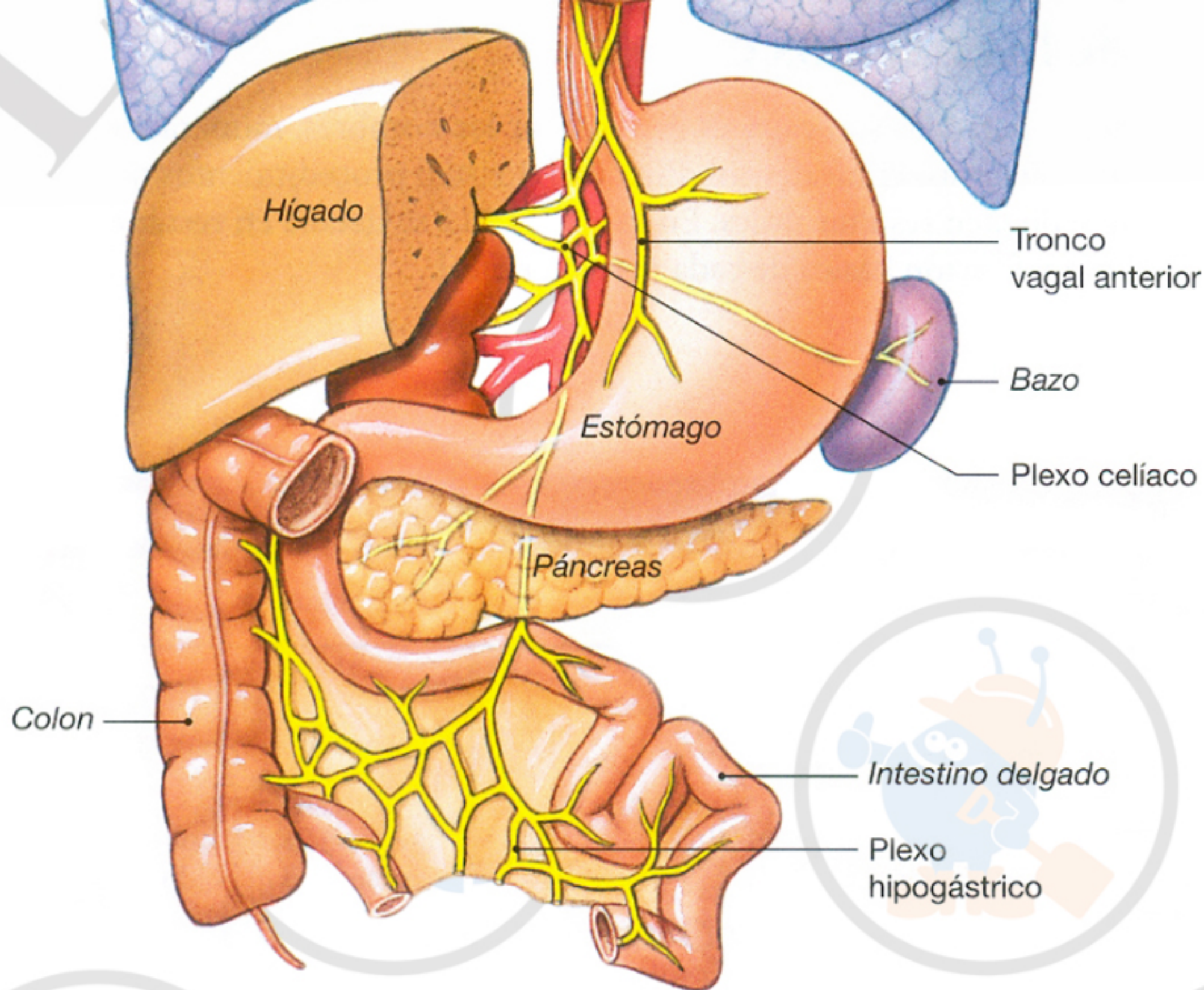
- Produce un estado de vigilia e inhibe el sueño.
- Aumenta la liberación de adrenalina y noradrenalina.
- Aumenta la frecuencia y fuerza de las contracciones cardíacas y la presión sanguínea por vasoconstricción arterial para llevar: oxígeno, glucosa y hormonas como la adrenalina a las diferentes partes del cuerpo a mayor velocidad.
- Acelera el ritmo y la profundidad de la respiración y dilata las vías respiratorias relajando la musculatura bronquial.
- Incrementa de forma general el tono muscular.
- Eleva la concentración de glucosa en la sangre mediante la liberación acelerada del glucógeno almacenado en el hígado.
- Moviliza las reservas de energía mediante la liberación de lípidos por el tejido adiposo.
- Incrementa el gasto energético.
- Aumenta la secreción de las glándulas sudoríparas.
- Inhibe los sistemas que no participan en las situaciones de estrés, como el aparato digestivo, disminuyendo el peristaltismo intestinal.
- Incrementa el estado de alerta, causando una sensación de estar en peligro.

La División Parasimpática (craneosacra) o Vagotónica

Inerva (principalmente desde el Nervio Vago) estructuras de la cabeza y órganos de la cavidad torácica y abdominopélvica. Se centra en la relajación de la mayoría de los órganos, excepto los de la digestión; la recuperación con restitución de tejidos; el procesamiento de los alimentos y la absorción de energía, conduciendo a un incremento general del contenido de nutrientes en la sangre para ser aprovechados por las células del organismo. Los efectos de la estimulación parasimpática generalmente son breves y limitados a órganos y localizaciones específicas.

- Propicia el sueño.
- Reduce la liberación de adrenalina y noradrenalina.
- Disminuye la frecuencia y fuerza de las contracciones cardíacas y la presión sanguínea por vasodilatación arterial.
- Disminuye el ritmo respiratorio y contrae las vías respiratorias al contraer la musculatura bronquial.
- Disminuye la concentración de glucosa en la sangre.
- Evita un excesivo gasto energético.
- Disminuye la secreción de las glándulas sudoríparas y lagrimales.
- Cierra las pupilas para limitar la cantidad de luz que entra a los ojos y ayudar a la focalización de objetos cercanos.
- Aumenta las funciones digestivas y el peristaltismo intestinal de la musculatura lisa.





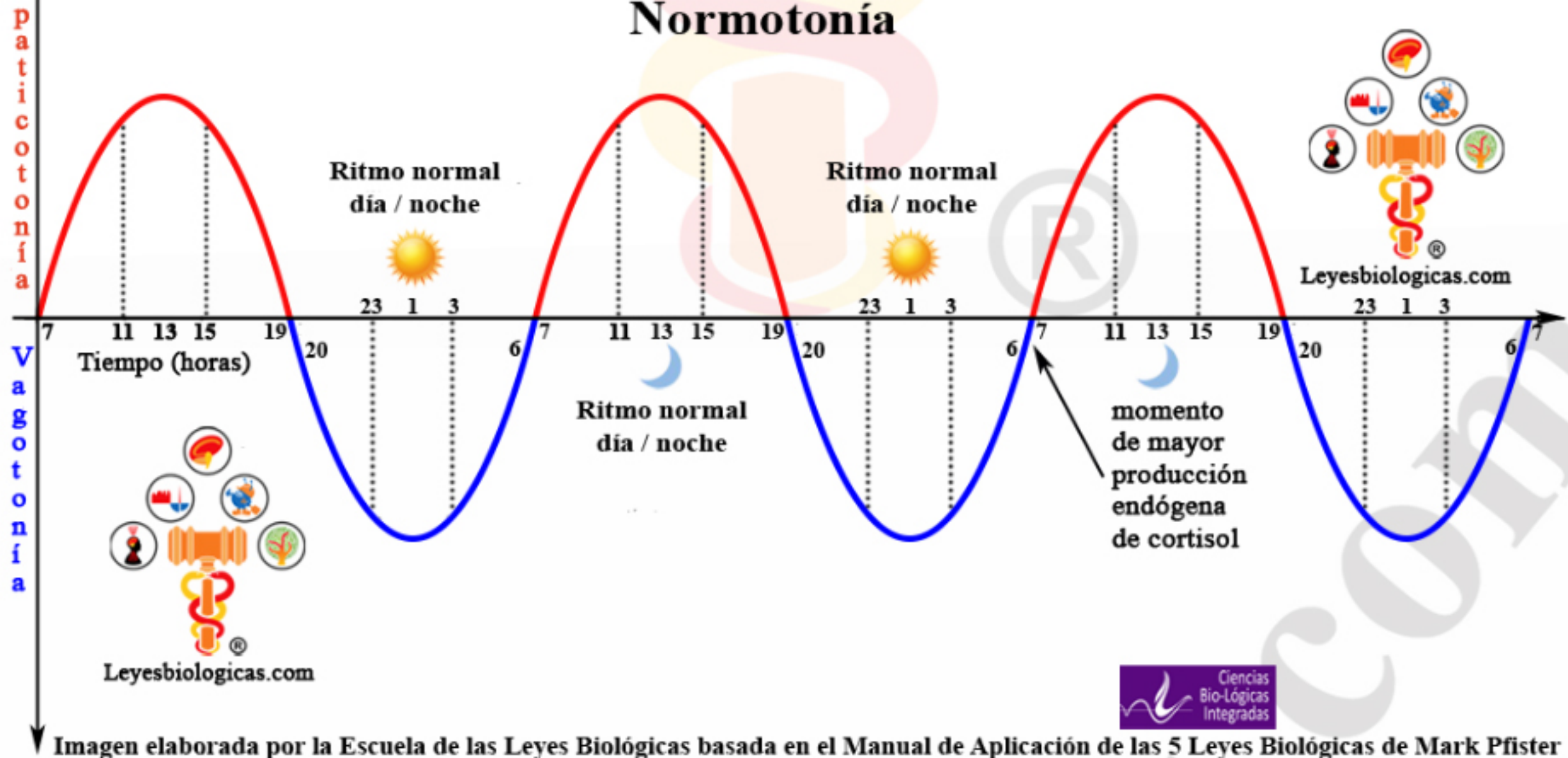
La Normotonía es un estado ideal de paz y tranquilidad, poco frecuente en nuestra vida cotidiana. Estamos en un estado normotónico cuando no tenemos situaciones conflictivas que llevan a la activación de los Programas Biológicos Extraordinarios para la Supervivencia (SBS).

Podemos observar fácilmente este estado de Normotonía en la naturaleza cuando nuestro gato goza tranquilamente la mayor parte del tiempo. Para los humanos es mucho más difícil, ya que generalmente estamos preocupados por el futuro, atrapados por los temores del pasado y confrontados diariamente con una existencia alejada de nuestros códigos biológicos naturales, en la que nos vemos obligados a luchar cotidianamente por la supervivencia, teniendo que someternos a normas e injusticias sociales, restricciones, limitaciones culturales y religiosas.

Es muy importante comprender que este ritmo alternante es parte de la vida y absolutamente indispensable, no podríamos vivir estando solo despiertos y activos o solo cansados y dormidos. Sensatamente necesitamos las dos fases: la Fase Simpaticotónica que permite procurar los alimentos, defender el territorio, procrear, etc.; mientras que la Fase Vagotónica sirve para el descanso y restauración de todos los niveles que se han puesto a prueba durante la Fase Simpaticotónica.

Esta representación gráfica es un diagrama que muestra cómo es la curva de la tensión neurovegetativa cuando estamos en Normotonía, la cual nos acompaña durante toda la vida siguiendo el ritmo del Sol y sostiene todos los procesos fisiológicos necesarios para nuestra supervivencia.

Normotonía



- 06:00-07:00:** comenzamos a despertar y a volvernos activos, inicio de la simpaticotonía.
- 07:00-11:00:** ascenso de la curva simpaticotónica.
- 11:00-15:00:** máximo pico de simpaticotonía.
- 15:00-19:00:** descenso de la curva simpaticotónica.
- 19:00-20:00:** inicio de la fase de relajación o vagotonía.
- 20:00-23:00:** incremento de la vagotonía.
- 23:00-03:00:** máxima relajación o vagotonía.
- 03:00-04:00:** inicio del ascenso de la curva y disminución de la vagotonía.
- 04:00-07:00:** disminución de la vagotonía.

En la Normotonía, la curva de tensión neurovegetativa inicia el ascenso a partir de las 2:00 a 3:00 de la madrugada, al aumentar la producción de cortisol en la corteza suprarrenal, donde se originan hormonas como la cortisona, los estrógenos y la testosterona:



Tenemos 2 tipos de Normotonía:

- Previa a la activación del SBS.
- Posterior a la culminación del SBS. Aquí se muestran señales después de la restitución orgánica como: cicatrices, calcificaciones, engrosamientos de epitelios, hipertrofias, fibrosis, cavernas y encapsulamiento de tejidos.

Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

Clase 2

La Primera Ley Biológica

La activación de los SBS, el DHS y la Fase Activa

(Enunciada por el Dr. Hamer en 1981 como: "La Ley Férrea del Cáncer")

¿Por qué y cómo inicia el SBS?

¿Cómo se desarrolla la 1.ª Fase del SBS?

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 1.ª Ley Biológica describe el origen de lo que en el actual paradigma de salud denominan "enfermedades", desde un simple "resfriado" hasta un "tumor maligno", lo que ahora comprendemos como **Programa Especial con Sentido Biológico**, con las siglas: **SBS** de las palabras en alemán: Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme. Estas siglas en español equivaldrían a **Sistema Biológico de Supervivencia**.

El SBS es un programa biológico extraordinario y sensato para la supervivencia, que consta de un paquete de instrucciones que activa procesos biológicos especiales en varias etapas, archivados en el ADN de cada ser vivo gracias a los innumerables intentos de supervivencia usados por cada especie durante su evolución.

El DHS

Este Programa Especial y extraordinario se inicia cuando ocurre un evento conflictivo impactante, "shockeante" (shock biológico) que "apura y urge", que podemos detectar a través de los 5 sentidos o del que nos enteramos de su existencia (solo los seres humanos) y que para nuestra biología representa una amenaza para la supervivencia, así sea real o "simbólica", "figurativa" o "asociativa" en el caso de los seres humanos y tiene las siguientes 3 características:



- **Inesperado:** es algo que sorprende, que no se espera o no se ve venir, que toma al individuo de imprevisto, "a contrapié". No hay tiempo para prepararse y transformarlo. No puede ser gestionado y coordinado a tiempo por nuestra mente analítica (psico-lógica-mente).

- **Agudo:** (más o menos agudo) sucede en una fracción de segundo y la persona lo percibe como algo grave, impactante, que no es capaz de manejar ni gestionar analíticamente y que requiere una respuesta que desborda la capacidad ordinaria de contención.

- **Vivido en soledad:** la biología del individuo interpreta que necesita resolver la situación amenazante por sí sola, sin buscar ayuda externa, usando los programas extraordinarios que posee. La persona en ese momento se siente aislada, separada del mundo, lo vive con un sentimiento de soledad, no comprendida.



A este shock biológico el Dr. Hamer le llamó **DHS** (Síndrome de Dirk Hamer por sus siglas en alemán) en honor a su hijo fallecido Dirk, que ocurre de forma sincronizada y a efectos prácticos simultánea, en una fracción de segundo, en el siguiente orden a 3 niveles:

La psique

La psique es el conjunto de capacidades mentales de una persona, que abarca al **consciente** (Ego o Ser exterior) y al **inconsciente** (Alma o Ser Interior) en procesos automáticos o razonados.

La psique **consciente** es la mente en estado de vigilia que funciona de forma lógica y capta las situaciones a través de los sentidos (sistema sensorial), las procesa o interpreta en el cerebro de acuerdo al bagaje de información que posee, de experiencias y creencias.

Esta información es contrastada con las memorias (recuerdos y sensaciones) que se encuentran en la psique **inconsciente** para decidir si se está ante un peligro para la supervivencia y elegir cuál es el Programa Especial (SBS) más adecuado para sobrevivir, basado en las funciones de los órganos de nuestro cuerpo, activándose un área cerebral muy específica (relé) que controla ese órgano elegido.

Si fuera necesario, en dependencia de la magnitud de la amenaza a la supervivencia, nuestra psique **inconsciente** almacenará como Sistema Inconsciente de Alerta para la Supervivencia (raíl) algún proceso biológico significativo o los elementos ambientales más importantes presentes en el momento del DHS, que fueron captados por nuestra psique **consciente** a través de los sentidos como una fotografía sensorial, para que sirvan como mecanismo de alerta **inconsciente** ante futuras amenazas a la supervivencia.

Durante la Fase Activa, el individuo se encuentra en constante estrés mental, con pensamientos obsesivos, recurrentes, enfocados en la situación que detonó la activación del SBS para encontrar una solución lo antes posible y sobrevivir.

El cerebro

El cerebro (encéfalo) controla todo nuestro cuerpo enviando las órdenes necesarias (mediante señales o impulsos) para su óptimo funcionamiento a través del Sistema Nervioso.

Todo tejido tiene un programa de funcionamiento normal (ordinario) y un programa especial (extraordinario) para los momentos de crisis o catástrofe. El cerebro evolucionó durante millones de años para enfrentar las transformaciones del ambiente y las necesidades de adaptación.

Ejemplo: cuando éramos gusanos de agua no necesitábamos disponer de una piel de protección para los rayos ultravioleta o un esqueleto con músculos para movernos en la tierra. El cerebro tenía una dimensión reducida respecto a la actual, porque las funciones eran reducidas. El cerebro se ha modificado junto con el organismo, se ha ido “ampliando” para enfrentar las necesidades y adversidades del ambiente.

Después de la evolución durante millones de años, el "cerebro" se compone de 5 zonas que rigen el funcionamiento de todo nuestro cuerpo:



Cada una de las 5 zonas se divide en áreas donde hay múltiples centros de control llamados "relés" o "centros de relevo neuronal", que de forma ordinaria controlan el funcionamiento de una parte específica de cada órgano o tejido, además del tiempo de vida de sus células y su reposición.

De forma extraordinaria (ante un DHS), ordena la hiperfunción o hipofunción del órgano y una variación celular acelerada, que puede manifestarse como aumento o disminución, en dependencia del origen embriológico de cada tejido.

En el instante del DHS, la psique asocia en fracciones de segundo el evento a un tema de shock biológico muy particular y se impacta un relé específico, según el matiz o "coloración" del conflicto; el cual controla el órgano más adecuado para contrarrestar la amenaza a la supervivencia, activándose un Programa Especial con Sentido Biológico (SBS) para ayudar al organismo a enfrentar esa situación particular de peligro.

Desde hace miles de años, la humanidad ha sabido o intuido que "los males del cuerpo tienen su origen en los pensamientos". El Dr. Hamer es quien descubre el "eslabón perdido" o intermediario entre la psique y el órgano: el **cerebro**, como puesto de mando o estación de control de todo nuestro cuerpo, formando una unidad inteligente para asegurar la supervivencia mediante los Programas Biológicos Especiales (SBS).

El Dr. Hamer descubrió que existe un Sistema Biológico Inteligente, que siempre funciona igual para cada Programa Especial; por ejemplo: en el 100 % de los casos de proliferaciones celulares en los testículos u ovarios, el individuo está viviendo un conflicto de pérdida de un miembro importante del grupo; igual que en el 100 % de los casos en que se siente dolor en el momento de orinar, el individuo ha vivido y resuelto un shock biológico de no poder tener o reconocer un espacio propio donde marcar el territorio.

El impacto en el cerebro es visible en un escáner cerebral o Tomografía Axial Computarizada (TAC) sin medio de contraste como un grupo de finos círculos o anillos concéntricos, típicamente nítidos, denominado por el Dr. Hamer como Foco de Hamer (FH) por las burlas de sus colegas médicos en los años 80.

El mismo tipo o matiz de conflicto impacta siempre en el mismo sitio (relé) en el cerebro, que controla un órgano o tejido específico con la función óptima para contrarrestar la amenaza de la forma en que fue percibida.

El tamaño del Foco de Hamer está determinado por el promedio de las intensidades durante la Fase Activa.

Que en una TAC aparezcan los círculos concéntricos que evidencian los Focos de Hamer en los relés cerebrales en la Fase Activa del SBS, no significa que en el cerebro anatómicamente existan estos círculos concéntricos. Esa es la imagen que se manifiesta o se "capta" en la tomografía cuando se está llevando a cabo un Proceso Biológico Extraordinario (SBS) a nivel cerebral, resultante de un shock biológico. De la misma manera: la imagen que usted ve en su televisor cuando observa un juego de fútbol, no significa que si abre el televisor y lo revisa por dentro encontrará un balón o una portería; pero la imagen del jugador corriendo y pateando la pelota no es un "artefacto" creado accidentalmente por el televisor, sino que depende de lo que el jugador haga. Hay un hecho real y objetivo que sucede, que puede ser "transmitido" y "captado" por el televisor.

La naturaleza de los Focos de Hamer se desconoce aún con precisión, pudiera ser bioeléctrica, electromagnética o electrofisiológica.



Deficiencias o desventajas del uso de la TAC para determinar los Focos de Hamer

El estudio tomográfico de cráneo simple (TAC) podría ser una herramienta muy útil, si no fuera por varios aspectos a considerar:

1. En la medida en que se use un aparato de TAC cerebral más moderno, será más difícil visualizar el FH de un SBS en la Fase Activa, ya que los escáner se han perfeccionado en las últimas décadas para evitar visualizar algunos artefactos que produce la máquina y posiblemente también con la intención de "borrar" los Focos de Hamer que evidencian la existencia y congruencia de las Leyes Biológicas.
2. Aún con un aparato de TAC antiguo, de primera generación (lento y secuencial), como los que había en los años en que el Dr. Hamer hizo este descubrimiento, no es sencillo identificar correctamente los FH, excepto si se ha recibido entrenamiento de alguien que verdaderamente domine esta técnica. Lamentablemente, hay muy pocas personas a nivel mundial capaces de leer correctamente una TAC e identificar certeramente los FH, con el riesgo de que con el paso de los años, si se mantiene vigente el actual y viejo paradigma de salud, se pierda este conocimiento. Afortunadamente los mapas de cada zona cerebral existen y siempre se podrá volver a comenzar tomándolos como referencia.
3. Nos ofrece información solo del momento exacto en que se hace la TAC, como una fotografía. Posteriormente, cuando se revise el estudio, la persona pudo haber tenido la solución de uno o varios shocks biológicos (Conflictolisis) o recaídas a la Fase Activa.
4. Expone a la persona a la radiación X.
5. Es un estudio costoso.
6. Es difícil de justificar su realización ante el Sistema Médico Oficial para situaciones de salud relacionadas con sistemas que aparentemente no tienen nada que ver con el cerebro (como el digestivo o el urinario), ya que este conocimiento es desconocido por los médicos y radiólogos.

En la práctica, lo más efectivo al opinar sobre alguien es la valoración clínica en contacto directo con la persona, tanto orgánica como psíquica, que permite hacer un buen trabajo de verificación precisa mediante la congruencia de estos 2 niveles.

Poseer una TAC cerebral de un consultante no marca la diferencia, excepto en casos muy complicados con múltiples SBS en curso y síntomas con múltiples opciones de diagnóstico o cuando hay FH muy edematizados que generen síntomas neurológicos por estar afectando zonas delicadas del cerebro que interfieren con la circulación del líquido cerebro espinal o que afectan centros vitales de control cardíaco o respiratorio.

Los diagnósticos, evaluaciones y pronósticos basados en la lectura de la TAC por personas no entrenadas y con poca ética pueden generar nuevos e intensos shocks biológicos a los consultantes, aún cuando se hagan con buenas intenciones.

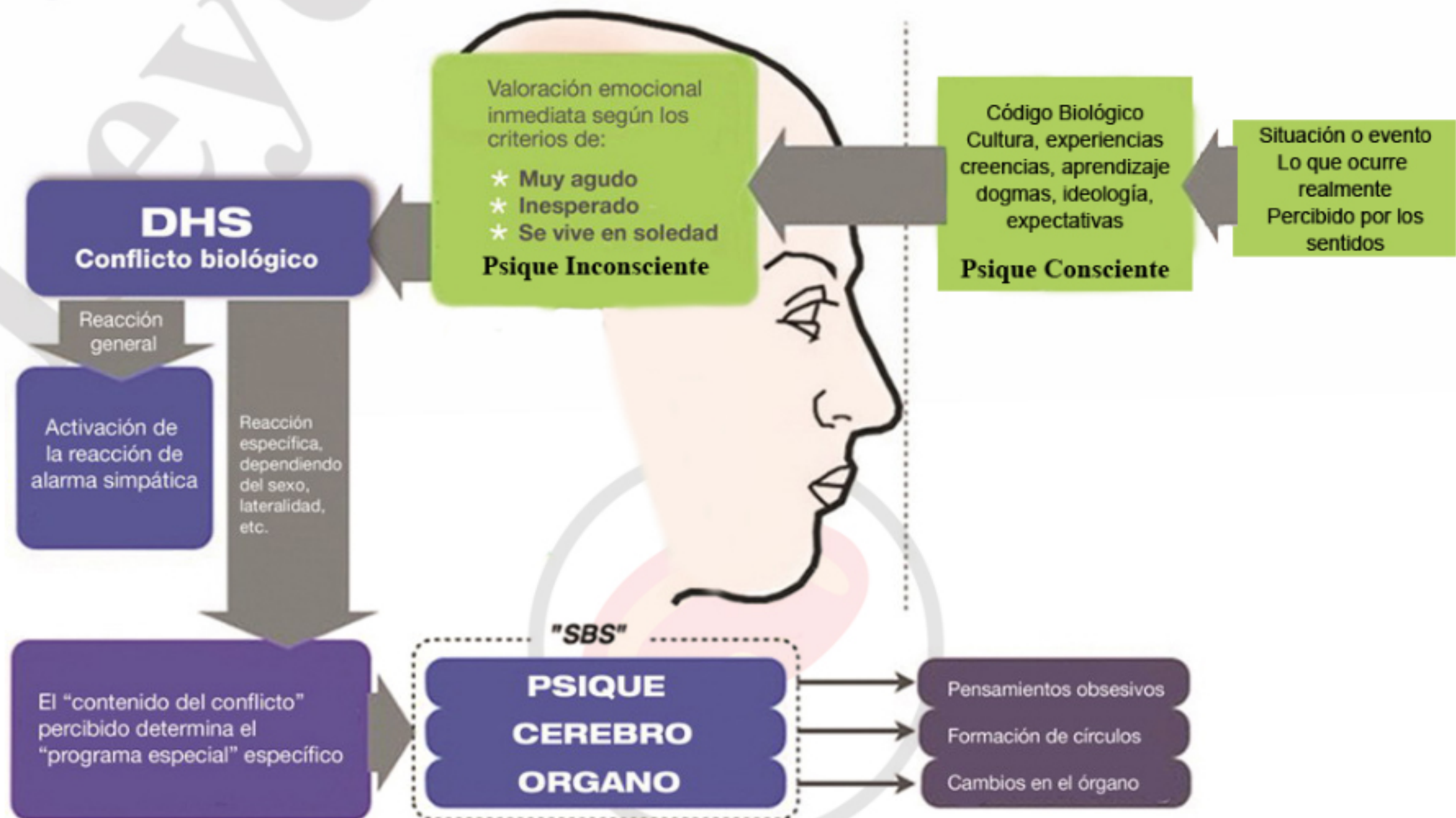
El órgano

En el momento en que se experimenta un DHS, el órgano biológicamente más adecuado y preparado (según su función) para sobrevivir a la amenaza, se activa como parte del Programa Especial con Sentido Biológico (SBS). Desde ese momento variará su función para contender con el tipo de situación de peligro específico que está experimentando el individuo:

- Aumento funcional inmediato en los órganos controlados desde el Paleoencéfalo (**endodérmicos** y **mesodérmicos antiguos**) y Mesencéfalo (**mesodérmicos intermedios**).
- Disminución funcional progresiva en los órganos controlados desde el Neoencéfalo (**mesodérmicos nuevos** y **ectodérmicos**).

El propósito biológico de cada SBS es variar la función del órgano relacionado con el shock biológico, para que el individuo esté en mejores condiciones de afrontarlo y sobrevivir. Para hacer efectiva y acentuada esta variación funcional, se requiere en la mayoría de los SBS también de una variación celular, ya sea para contar con un órgano más poderoso (físicamente mayor) en los controlados desde el Paleoencéfalo, que aumentan su función o para tener temporalmente "menos órgano" en los controlados desde el Neoencéfalo, que disminuyen su función.

En dependencia de la duración y la intensidad del shock biológico, será la manifestación de los cambios a nivel orgánico. Si el shock dura muy poco tiempo, es poco probable que se presente alguna reacción o síntoma evidente en el cuerpo.



El Foco de Hamer orgánico

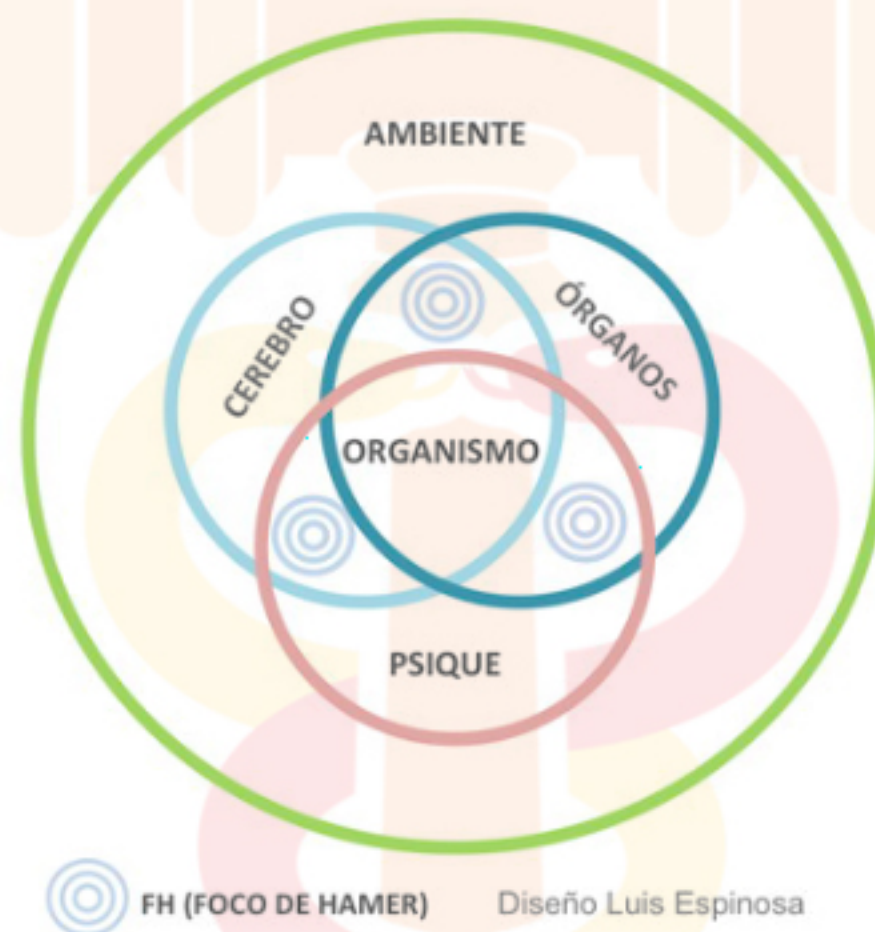
En la Fase Activa del SBS, además de los Focos de Hamer en forma de diana (círculos concéntricos) en el cerebro, estos también pueden observarse en algunos órganos compactos, lo cual confirma la tríada psique-cerebro-órgano que postula la 1.^a Ley Biológica.

Estos focos orgánicos sugieren que, análogamente a lo que ocurre en el cerebro, algún tipo de alteración electrofisiológica o electromagnética está teniendo lugar también en el órgano.

El Foco de Hamer orgánico solo es visible al comienzo de la Fase Activa, poco después del DHS y particularmente en los órganos compactos (sin cavidades) como los huesos o el hígado.

A partir de un Foco de Hamer orgánico, se podría predecir la ubicación del Foco de Hamer en el cerebro y el shock biológico correspondiente al Programa Especial (SBS) que se encuentra en la Fase Activa.

El conflicto o shock biológico: la llave del nuevo paradigma biológico-científico



La 1.^a Ley demuestra que existe un sistema biológico completo y perfecto a 3 niveles: psíquico, cerebral y orgánico, desarrollado para garantizar la supervivencia de los individuos, las manadas y las especies. El sistema siempre existió, ha sido perfeccionado por la Naturaleza durante millones de años de evolución. El Dr. Hamer tuvo la sagacidad y genialidad de descubrirlo, divulgándolo para el bien de la humanidad.

Los DHS (o las reactivaciones) son absolutamente necesarios y útiles, optimizan nuestras reacciones permitiendo la supervivencia y la evolución de la especie.

El ser humano (adulto, niño, recién nacido o feto) vive los DHS igual que los animales. Por eso Hamer describe el contenido de los conflictos con simple "lenguaje animal" como: "no poder expulsar", "no poder marcar el territorio", "sentirse atacado", "algo huele mal en el aire", etc.

El contenido del shock biológico es experimentado por los animales en forma proporcional a su grado de evolución. Los conflictos de los demás mamíferos se asemejan más a los de los seres humanos. La diferencia principal entre los animales y el hombre reside en la complejidad de la psique humana.

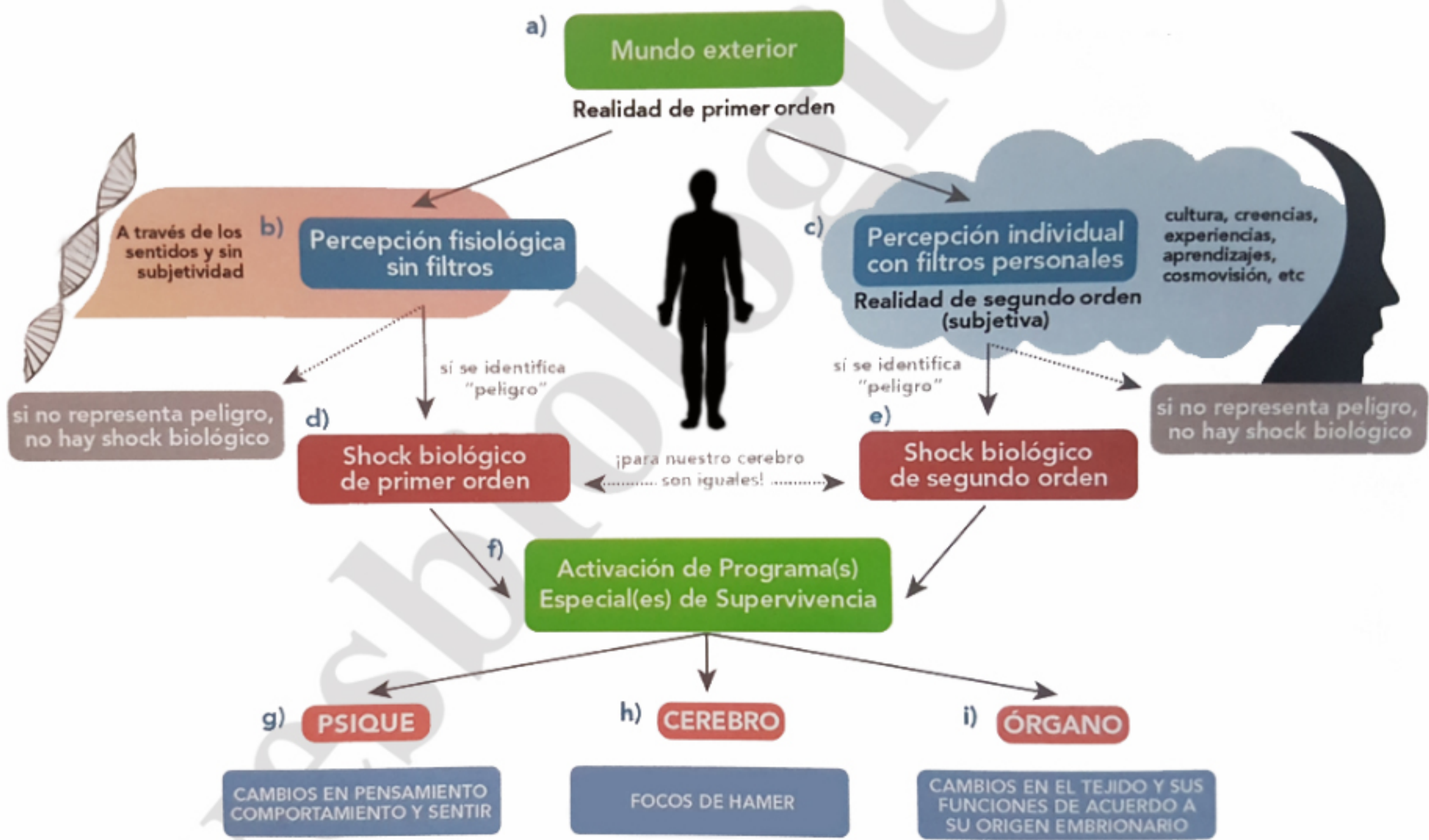
Está claro que cuando hablamos del "ser humano", el sentido animal se traduce también con las experiencias del humano de hoy. Si para el animal "la falta del bocado esencial" significa efectivamente morir de hambre, no poder conseguir alimentos, el ser humano puede sentir lo mismo si quiebra su empresa, si es despedido del trabajo, de una forma "figurativa" o "asociativa".

Tanto el animal que no encuentra alimento como el ser humano que ha perdido su sustento, ambos reaccionan produciendo más células en el hígado durante la Fase Activa del SBS. Esto le permite metabolizar y aprovechar mejor el poco bocado que entra.

Un DHS con su correspondiente implicación orgánica puede producirse por una amenaza real o simbólica; por ejemplo: podemos activar el recubrimiento interno nasal **ectodérmico** con su correspondiente ulceración por algo que no se está seguro si huele bien, pero también porque algo que se dijo o que se hizo nos lleva a pensar: "esto no me huele bien", "esto no presagia nada bueno", "esto puede terminar mal".

El contenido o matiz del conflicto biológico ante un evento es una experiencia subjetiva y muy particular de cada individuo; por ejemplo, la muerte de un hijo se puede vivir de diferentes maneras: como "pérdida" o "ruptura del contacto". Un despido imprevisible se puede vivir como una "injusticia" o como una "pérdida de territorio", como "una falta de bocado esencial" o como "haber equivocado el camino". Una traición se puede vivir como una "agresión", como "una mala jugada" o como una "porquería indigesta". Por lo tanto, con base en el contenido del conflicto habrá una respuesta inmediata, acorde a la situación de urgencia inesperada y se activará el órgano cuya función biológica sea más adecuada para hacer frente a un problema específico.

El siguiente diagrama es tomado del libro: "Guía Psique-Cerebro-Órgano" del Dr. Luis Felipe Espinosa:



La percepción y el shock biológico
Diseño: Dr. Luis Felipe Espinosa

a) Mundo exterior (realidad de 1.er orden): son los elementos presentes en el ambiente: radiación solar, temperatura, viento, lluvia, nieve, humedad, gases, sonidos, olores, sustancias químicas, ondas electromagnéticas, seres vivos, etc. Es la realidad objetiva, medible, experimental, en la que no hay valoración y se refiere a las propiedades físico-químicas de la materia con las que entramos en contacto de 1.er orden.

b) Percepción fisiológica sin filtros: es la imagen de la realidad que percibimos con los sentidos a través del sistema receptor sensorial: visión, audición, tacto, gusto y olfato. Es una percepción biológica de 1.er orden, sin subjetividad, como la que poseen los animales. La psique inconsciente, de forma automática, contrasta la información percibida sensorialmente con las memorias del código biológico que pueden representar un peligro. Las percepciones no peligrosas no desencadenan SBS. Las percepciones potencialmente peligrosas activarán respuestas de adaptación para la supervivencia (SBS).

c) Percepción individual con filtros personales: es el significado que le damos a la realidad de 1.er orden. La subjetividad individual; el significado, sentido o valor que le damos a lo que podemos percibir; condicionado por las limitantes sociales, culturales e individuales como las creencias, la cosmovisión y las experiencias individuales; también el resultado del uso de nuestras funciones mentales: atención, aprendizaje, memoria, lenguaje, emociones, conciencia, juicio, autocrítica, pensamiento, análisis, raciocinio, etc. Aquí surge la realidad de 2.º orden. En los humanos se contrasta inconscientemente esta información con las memorias del código biológico y si surge una alerta de peligro, se inicia el SBS.

d) Shock biológico de 1.er orden: si nuestra psique determina que sí hay peligro, se activan los SBS necesarios, desencadenados por peligros directos, de 1.er orden.

e) Shock biológico de 2.º orden: si nuestra psique determina que sí hay peligro, se activan también los SBS necesarios, desencadenados por las memorias de peligros asociadas a la representación de la realidad de cada persona, de 2.º orden.

f) Activación de los programas Especiales de Supervivencia (SBS): en la Fase Activa predominará el tono neurovegetativo simpático con el aumento de la producción de hormonas propias del estrés, variaciones de las funciones de los órganos y su cantidad de células.

Lo que define qué Programa Especial de la Naturaleza se activará en el momento del DHS está dado por la percepción particular del individuo, que estará influida por su experiencia de vida o incluso su "memoria biológica". En el humano además se incorporan: idiosincrasia, creencias, valores, religión, condicionamiento social y cultural, conocimiento, expectativas, vulnerabilidades y otros factores que contribuyen a la percepción subjetiva y a la interpretación de la situación conflictiva; sin embargo, las creencias por sí solas no son capaces de activar un Programa Biológico Extraordinario, porque los SBS no son "disfunciones", sino que siempre tienen un sentido y una utilidad biológica: la supervivencia del individuo o la manada; pero las creencias asociadas a la existencia de hechos amenazantes o peligrosos para la supervivencia, sí pueden activarlos.

Es importante comprender que nos estamos refiriendo a cómo la persona vivió el evento en el momento del DHS, a cómo lo interpretó en su percepción biológica individual; su "naturaleza", "matiz", "colorido" o "contenido" particular. Poco importa que a nosotros esa situación nos parezca irrelevante o la veamos como conflictiva con nuestra propia percepción particular, ni las valoraciones u opiniones que otros efectúen sobre esa experiencia específica. Hay que tener en cuenta la percepción particular de la persona y no el evento.

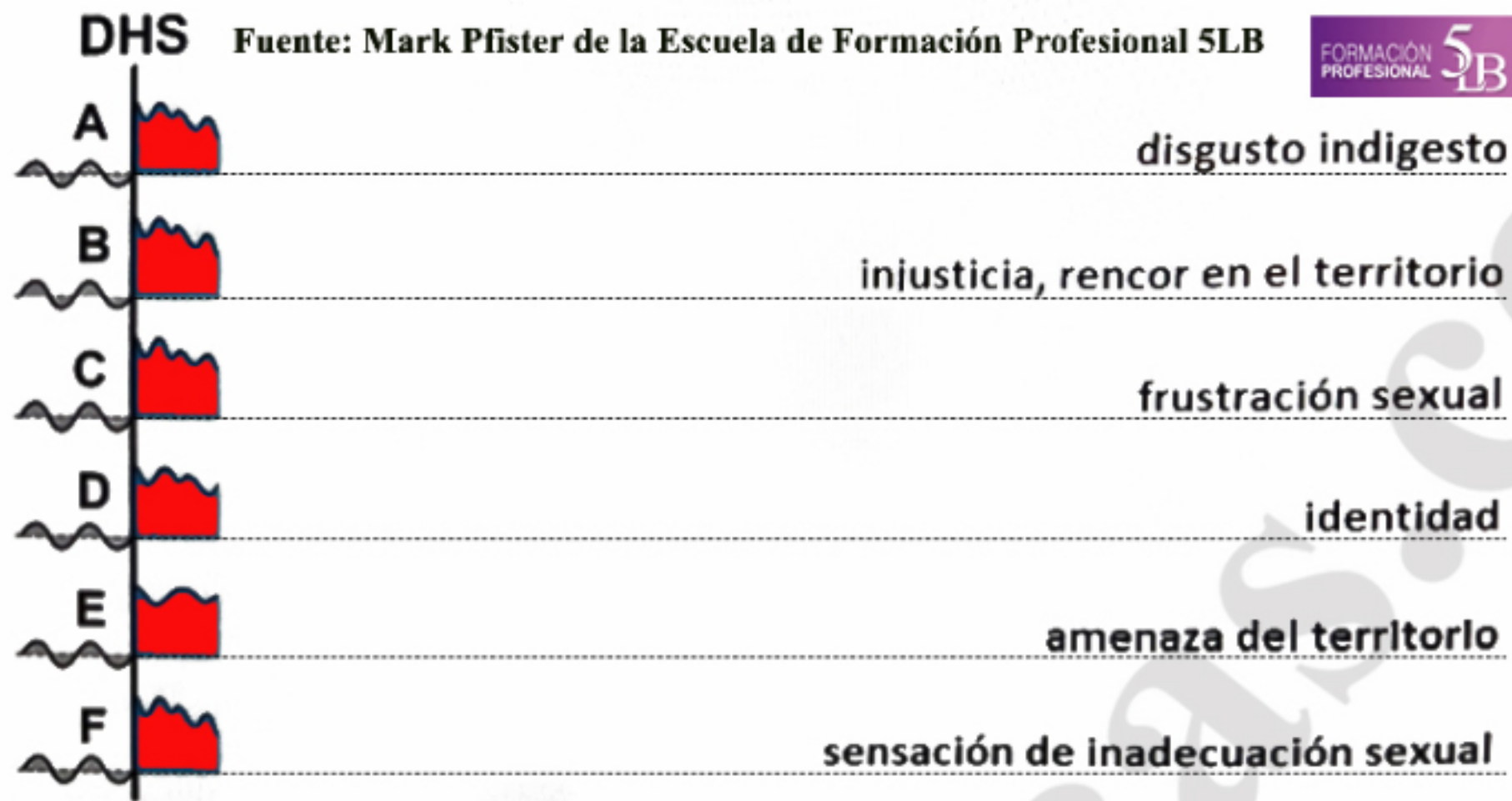


Un evento conflictivo puede generar más de un DHS y activar varios SBS, según nuestra percepción individual, impactando a la vez los Focos de Hamer (FH) en varias zonas cerebrales (relés) e implicando los correspondientes órganos que ellos controlan, dando como resultado diferentes Procesos Biológicos Extraordinarios independientes.

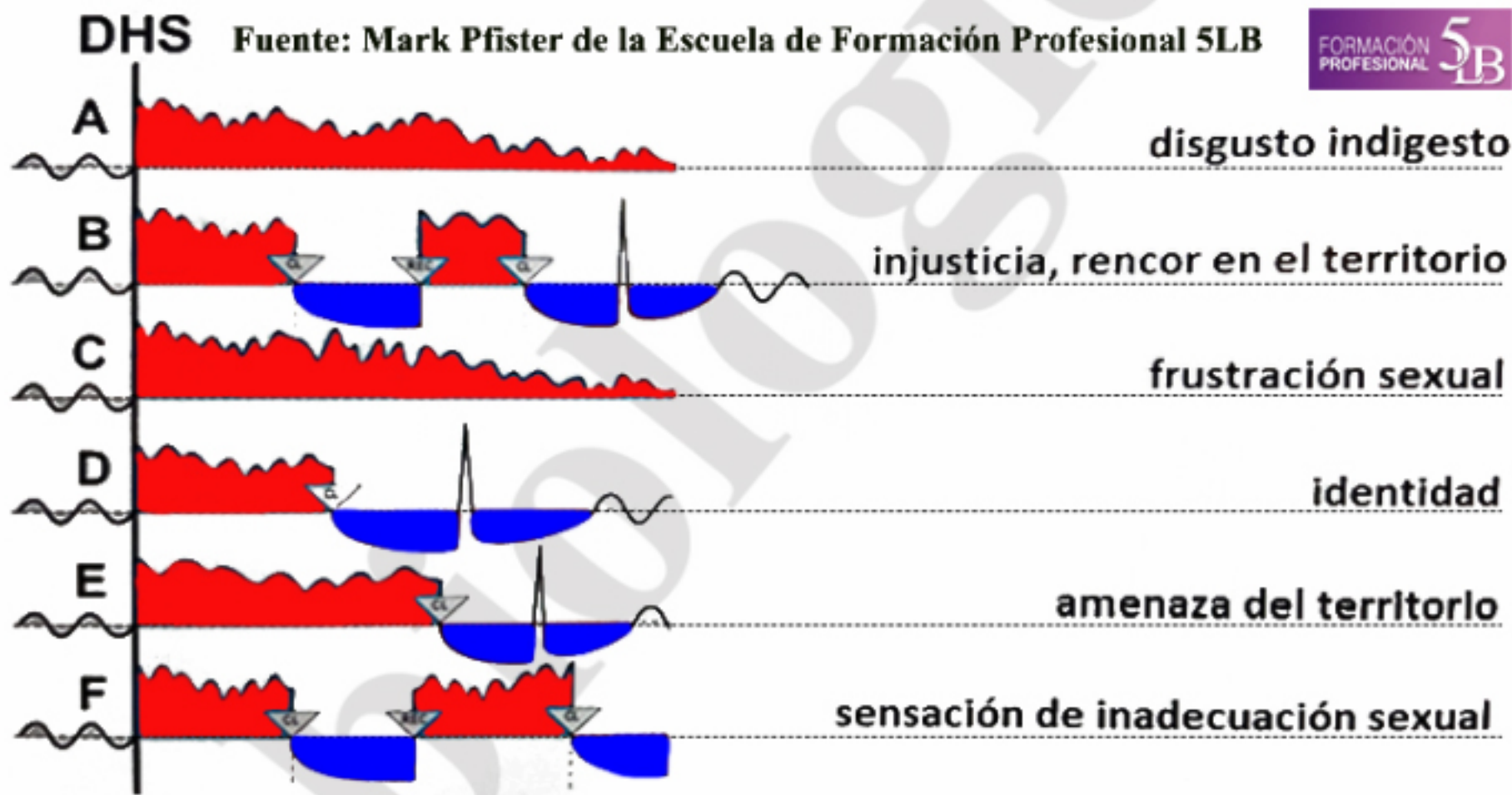
Ejemplos

1.º

La persona ha tenido 6 diferentes percepciones biológicas ante un mismo evento inesperado y cada SBS permanecerá en la Fase Activa (simpaticotónica) mientras que los shocks biológicos no se resuelvan (Conflictolisis):



Con el transcurso del tiempo cada SBS tomará un curso determinado e independiente del resto, presentando diversos síntomas según el tejido embriológico y la fase en que se encuentre:

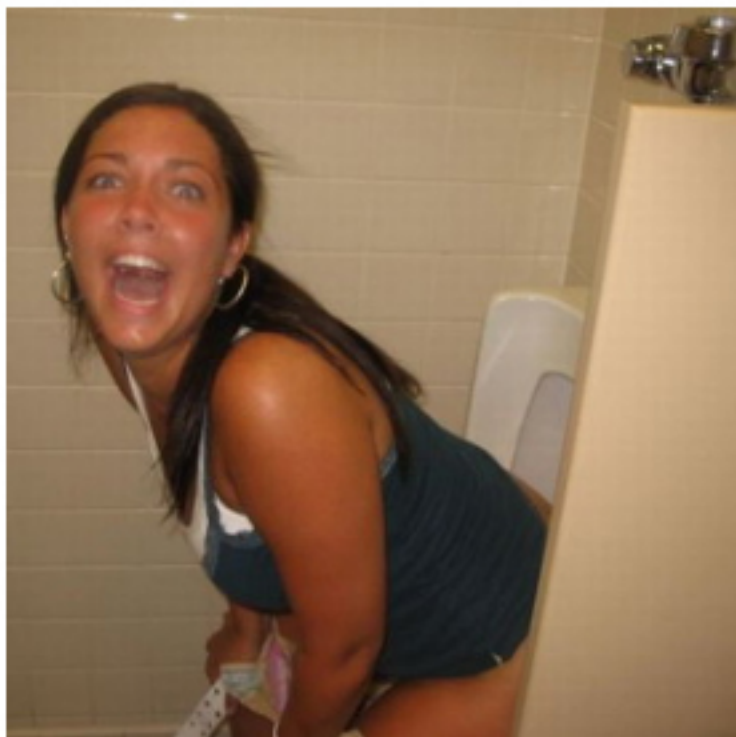


2.º

Si la empresa donde trabajo no funciona bien, los clientes se van perdiendo hasta llegar a la quiebra, será un hecho que me preocupará, quizás me enfade, pero no se activará un SBS porque no es algo que suceda de manera inesperada. En cambio, si un día voy a trabajar y sobre la mesa encuentro una carta de despido, en este caso viviré un shock biológico inesperado, que me toma sin estar preparado.

3.º

Si entras a un baño público y al abrir la puerta te encuentras inesperadamente con una persona que lo está usando. En ese instante reaccionas de una manera inmediata con susto, sorpresa. Estás viviendo una situación poco dramática; pero en esa fracción de segundo has activado instantáneamente una serie de reacciones inmediatas, no mediadas o razonadas por la mente, donde has entrado en simpaticotonía, contrayendo los músculos y liberando noradrenalina. Has tenido toda una serie de reacciones fisiológicas extraordinarias de "alarma", automáticas, inmediatas.



4.º

Si estoy en una cena e inesperadamente derramo mi copa, por un momento me quedo congelada, sin aire. Nada grave, pero todo mi organismo ya ha respondido. El DHS, el shock biológico, es sensato y útil.



5.º

Una madre va al supermercado con su hijo, quien se aleja de ella sin que se dé cuenta mientras está entretenida. Cuando se da la vuelta ya no lo ve y "se asusta". En ese mismo instante toda la lista de las compras queda en segundo plano, su atención se centra instantáneamente en buscarlo, ¡nada es más importante que él! Lo que vive en ese momento es total. Ese instante representa un shock biológico, un DHS.

Según como lo haya vivido, se activará el Programa Especial (SBS) de aquel órgano biológicamente preparado para enfrentar ese tipo de amenaza; por ejemplo:

- Si siente que el niño le ha sido "separado del seno" (quizás porque al entrar al supermercado había notado que alguien miraba a su niño de manera sospechosa), entonces activará el Programa Especial del recubrimiento interno de un conducto galactóforo.
- Si se siente "desvalorizada" por no haber sido apta para evitar lo sucedido, se activará otro Programa Especial de algún órgano **mesodérmico nuevo** relacionado con la estructura corporal.
- Si tiene un sentimiento de urgencia "no hay tiempo que perder" para encontrarlo antes que un depredador, se activará el SBS de la tiroides.

6.º

Recordemos cuando vivíamos en el campo abierto, donde la adaptación para conservar la vida y continuar la especie era más evidente. Estábamos continuamente en una posición de presa o depredador, con la necesidad de adaptarnos para sobrevivir.

¿Qué le sucedería a un conejo si al ver llegar un zorro se pone a pensar?: "¡Oh, el zorro!... ¿cuál será la mejor escapatoria?"; sin embargo, el conejo instantáneamente comienza a correr y no se detendrá hasta que esté seguro en su madriguera, aún sin saber si el zorro ha continuado la persecución o se ha detenido. Es un comportamiento de supervivencia sensato, para la adaptación y el mantenimiento de la especie; justamente de esto se ha ocupado la naturaleza durante millones de años, con "intuición y genialidad".

Estos son ejemplos de posibles incidentes cotidianos para ayudar a comprender que los DHS se han convertido en algo común en la vida de los seres humanos y que no son "malignos", sino procesos inteligentes, aunque algunos hayan perdido su utilidad práctica en un entorno no natural. Representan una posibilidad que la naturaleza ha generado para adaptarnos a las situaciones peligrosas inesperadas, sean pequeñas o grandes.

Si el conocimiento de que existe un SBS en curso es conflictivo para la persona, se generan nuevos Procesos Biológicos Especiales secundarios; por ejemplo: la noticia de que se tiene un "cáncer" es común que active el SBS de los alvéolos pulmonares por el miedo a morir, con su correspondiente FH en relés situados en el área 21 del Tronco Cerebral; un síntoma fuerte puede generar la preocupación por la integridad de una zona determinada del cuerpo, activándose algún órgano **mesodérmico antiguo**, con su respectivo FH en el Cerebelo. A estos procesos biológicos sensatos la Medicina Oficial los denomina "metástasis".

En la activación de una o varias respuestas biológicas especiales de supervivencia (SBS) influyen varios aspectos:

- 1. Biológicos predeterminados como nuestro código genético, la Ontogénesis y la Filogénesis.
- 2. De segundo orden: cultura, ideas, creencias, realidades inventadas (no reales u objetivas) y la experiencia propia del individuo.

¿Qué nos detona un proceso?



Los primeros DHS y las reactivaciones durante toda la vida

Los primeros DHS ocurren generalmente dentro del vientre de la madre, durante el parto o en los primeros meses de vida.

Cuando el niño tiene 6 meses de nacido es posible que ya haya activado alguna vez todas las áreas cerebrales (relés) o la mayoría de ellas. Los DHS posteriores, durante el resto de la vida, son repeticiones de los temas conflictivos que ya ocurrieron en esas primeras etapas.

Las reactivaciones pueden darse por:

- Repetición inesperada, pero en un nuevo contexto y con diferentes circunstancias, de los diferentes tipos de situaciones conflictivas (DHS).
- Recordar o revivir situaciones previas (recidivas, recaídas). Estas son las formas más comunes de iniciar (reiniciar) la Fase Activa de un SBS.

La Fase Activa o de Conflicto Activo, fase de simpaticotonía permanente

Un evento conflictivo inesperado o DHS interrumpe inmediatamente el ritmo normal del día y de la noche y dispara el inicio de la Fase Activa (FA) de un Programa Biológico Especial (SBS) que permite al organismo variar el funcionamiento normal diario (a 3 niveles simultáneos y sincrónicos: psique, cerebro y órgano) y enfocarse de lleno en lidiar con la situación imprevista y peligrosa.

A partir del DHS y durante toda la Fase Activa, la reacción biológica inmediata que nos permite estar listos para dar una respuesta extraordinaria es la activación de nuestro Sistema Nervioso Autónomo o Sistema Neurovegetativo, dirigido por el Tronco Simpático. Se incrementa la simpaticotonía, permitiendo así el aumento de todas las funciones fisiológicas que pondrán al individuo en posición de luchar o escapar inmediatamente de una situación de peligro, utilizando una respuesta biológica adecuada y extraordinaria (fisiología especial), una reacción perfectamente sensata para la supervivencia.

La siguiente gráfica muestra cómo se desarrolla la curva de tensión neurovegetativa en la fuerte simpaticotonía (**línea roja**).

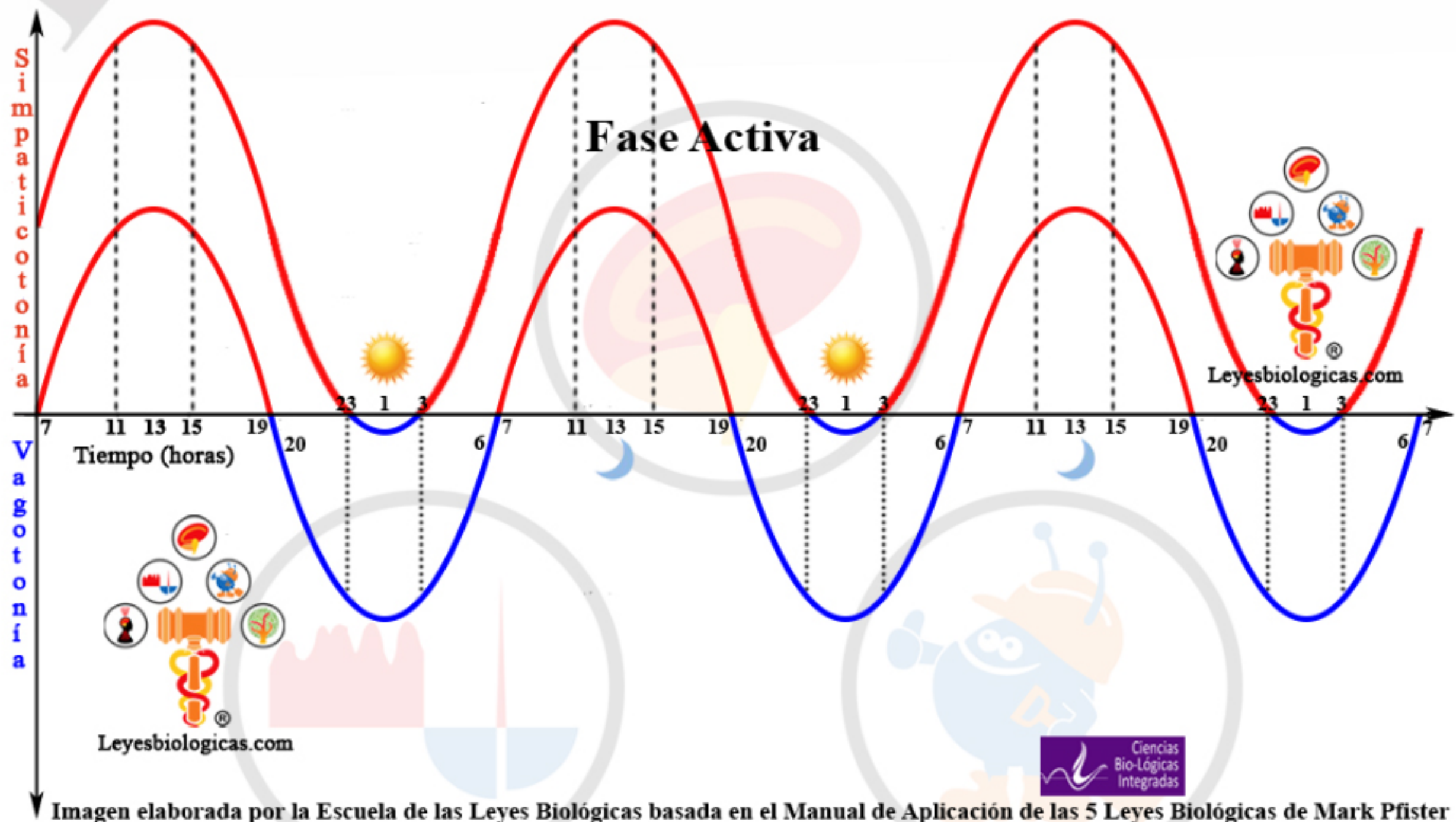


Imagen elaborada por la Escuela de las Leyes Biológicas basada en el Manual de Aplicación de las 5 Leyes Biológicas de Mark Pfister

Como podemos observar, la curva simpaticotónica es similar a la curva normotónica, solamente desplazada hacia arriba, en dirección de la Simpaticotonía, en relación a la intensidad del shock biológico. Como resultado, en la noche estaremos todavía despiertos hasta tarde y entraremos ligeramente en vagotonía desde las 23:00 a las 03:00 horas, para luego reactivarnos a un estado de vigilia.

Esto produce la desagradable situación de tener grandes dificultades para conciliar el sueño, incluso si vamos a la cama temprano. Luego, cuando finalmente nos las arreglamos para dormir, a partir de las 3:00 de la madrugada tendremos un sueño extremadamente ligero. También podemos despertar sin volver a dormirnos. Solo en la mañana, cuando el cielo se aclara, nos quedamos dormidos, exhaustos.

La Fase Activa, de forma general y según la intensidad del conflicto, se caracteriza por:

- Simpaticotonía constante, ritmo diurno intensificado continuo, estrés permanente.
- Pérdida del sueño (insomnio).
- Posible inapetencia (falta de apetito), excepto en determinados SBS.
- Pérdida de peso.
- Aumento del ritmo respiratorio para una mejor y más rápida absorción de oxígeno (O₂) y excreción del dióxido de carbono (CO₂).
- Ritmo cardíaco acelerado y constricción de los vasos sanguíneos arteriales (presión alta) para llevar a mayor velocidad a las diferentes partes del cuerpo: hormonas (como la adrenalina), oxígeno y glucosa.
- Constricción de los vasos próximos a los capilares periféricos, principalmente en manos, pies y rostro (fríos) para conservar el calor corporal y priorizar la distribución de la sangre hacia los órganos más importantes para la defensa (músculos, corazón, cerebro).
- Aumento de la producción y liberación inmediata de adrenalina, noradrenalina y cortisol.
- Aumento de los niveles de glucosa en la sangre para facilitar un mayor gasto de energía.
- La sangre se puede concentrar en ciertos músculos (como en las piernas) para tener mayor energía para escapar.
- Incremento de forma general del tono muscular provocando tensión en la persona e incluso temblores.
- Tendencia a abrir la pupila para captar mayor información visual.
- Tendencia a abrir los esfínteres de la vejiga y del ano para hacer perder el rastro al depredador.
- Se reduce la salivación y las funciones digestivas si los órganos del Sistema Digestivo no están implicados en los SBS.

Desde un punto de vista biológico, el tono de estrés prolongado, particularmente durante las horas extras en vigilia y la preocupación total, generan condiciones más favorables para encontrar una solución al conflicto.

Nivel psíquico

La Fase Activa es experimentada como "estrés emocional" y ocupación mental constante o intermitente, pensamientos y recuerdos obsesivos, recurrentes, intrusivos, pensar día y noche en el conflicto (según su intensidad) para encontrar una solución lo antes posible.

Nivel cerebral

Aparecen los Focos de Hamer (FH), visibles en una Tomografía Axial Computarizada (TAC) sin contraste; son cambios (bioeléctricos, electromagnéticos o electrofisiológicos) que se pueden observar como anillos nítidos en forma de diana, concéntricos, que permanecen así mientras el conflicto esté activo.

La localización donde el Programa Especial (SBS) impacta en el cerebro (relé) está determinada por el tema o matiz preciso del conflicto biológico.

El tamaño del Foco de Hamer está determinado por el promedio de las intensidades durante la Fase Activa.

Nivel orgánico

Cuál órgano en específico se activará, estará determinado por:

- La función o funciones del órgano.
- El matiz del conflicto o shock biológico.
- El área del cerebro (relé) que lo controla.
- La relación cerebro-órgano (homolateral o contralateral).
- La dominancia biológica (cerebral y corporal) y la percepción de nivel (igual, arriba o por debajo del individuo) en las capas embriológicas donde aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica.

De forma general, sin tener en cuenta las excepciones:

- Los órganos dirigidos por el Cerebro Antiguo o Paleoencéfalo (Tronco Cerebral y Cerebelo) aumentan inmediatamente la función y presentan proliferación celular progresiva de tipo glandular (adeno) protuberante o plana (**Endodermo y Mesodermo Antiguo**) o de tipo mesotelial como engrosamientos en las membranas de protección (**Mesodermo Antiguo**).
- El Mesencéfalo es una zona cerebral de transición entre el Paleoencéfalo y el Neoencéfalo; controla la musculatura lisa (**Mesodermo Intermedio**), que aumenta inmediatamente la función y presenta proliferación celular en forma de engrosamientos, con un comportamiento similar durante el SBS a los órganos **endodérmicos**.
- Los órganos dirigidos por el Cerebro Nuevo o Neoencéfalo (Sustancia Blanca y Corteza Cerebral) disminuyen progresivamente la función (lenta o rápida según la intensidad del shock biológico) y presentan reducción celular como atrofia (**Mesodermo Nuevo**) o ulceración (**Ectodermo**).

A medida que la Fase Activa avanza o se agudiza, también lo hacen los síntomas que pudiera haber en los órganos implicados si se producen en esta primera fase del SBS. Cuando la intensidad del conflicto disminuye, también se reducen los síntomas.

El Promedio de las Intensidades durante la Fase Activa y su importancia

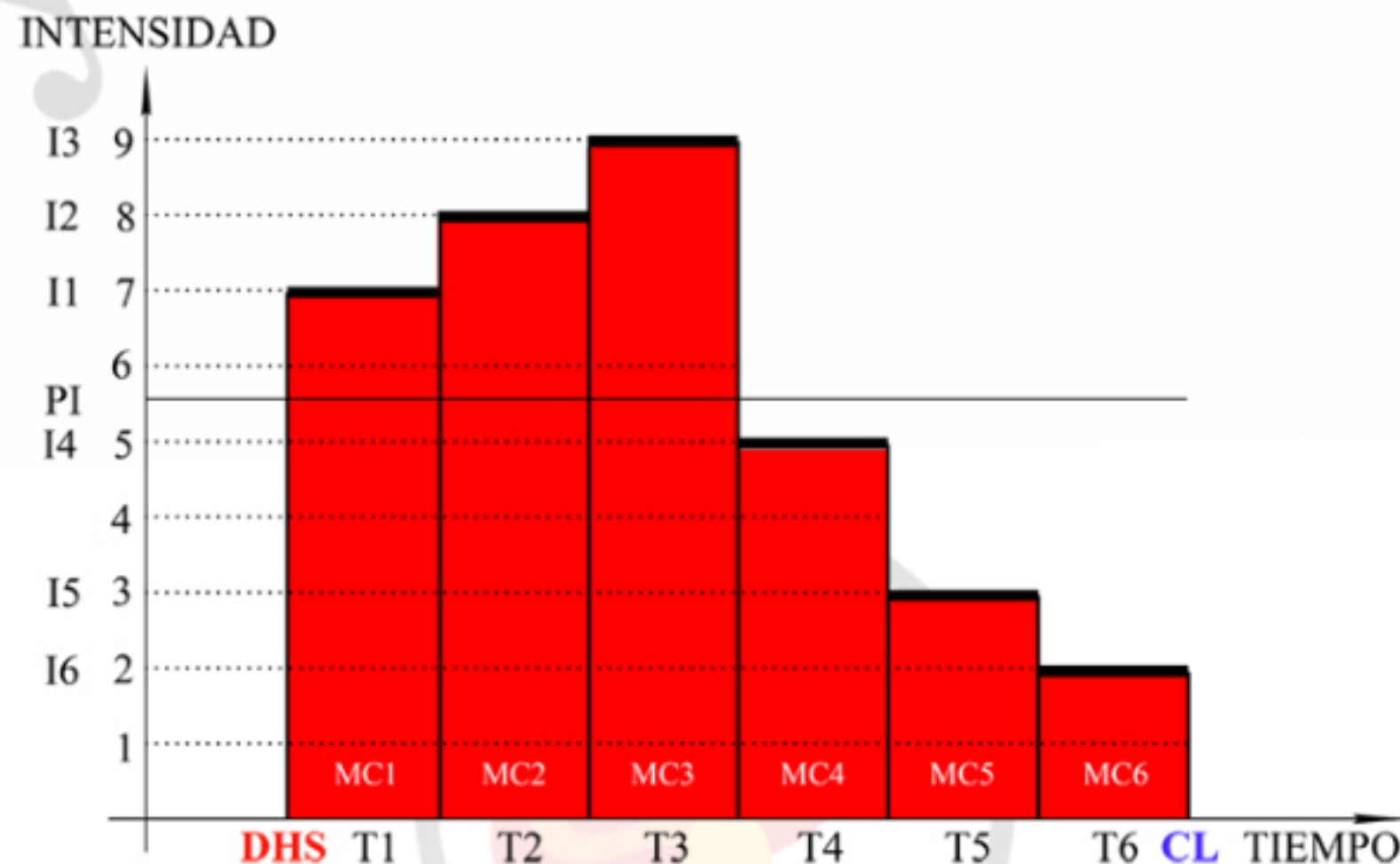
Durante la Fase Activa hay diferentes niveles o picos de intensidad en la medida en que se torne más o menos fuerte el conflicto biológico y la amenaza a la supervivencia (ya sea real o simbólica) así percibida de forma arcaica.

El Promedio de las Intensidades (PI) durante la Fase Activa en iguales intervalos de tiempo (segundos, minutos, horas, días, semanas o meses) es un dato muy importante, solo para el **nivel cerebral**, porque marcará su intensidad en la Epicrisis, que es un espasmo biológico simpaticotónico que debe ser lo suficientemente fuerte para lograr liberar el edema cerebral, pero sin poner en riesgo la vida del individuo.

Si durante la Fase Activa se reduce la intensidad del conflicto biológico antes de llegar a su solución (Conflictolisis), se puede reducir la intensidad de la Epicrisis sin eliminar su eficacia ni poner en peligro la vida, ya que el tamaño del Foco de Hamer se reduce en la Fase Activa (círculos concéntricos) y será similar en tamaño en la Fase PclA edematosa.

Para calcular el Promedio de las Intensidades (PI) de la Fase Activa, se suman las intensidades parciales (I) en iguales intervalos de tiempo (T) y se dividen por la cantidad de intervalos de tiempo que se hayan tenido en cuenta, sin importar que tiempo estos representen. Por ejemplo, si tenemos en cuenta las intensidades de 6 intervalos de tiempo:

$$PI = (I1 + I2 + I3 + I4 + I5 + I6) / 6$$



I1 = 7
I2 = 8
I3 = 9
I4 = 5
I5 = 3
I6 = 2

$$PI = (I1 (7) + I2 (8) + I3 (9) + I4 (5) + I5 (3) + I6 (2)) / 6$$

$$PI = 34 / 6$$

$$PI = 5.66$$

5.66 será la intensidad de la Epicrisis en este ejemplo.

Promedio de las Intensidades en la Fase Activa (PI) = Epicrisis a nivel cerebral



Diseñado por la Escuela de las Leyes Biológicas con información de Ciencias Biológicas Integradas basado en los descubrimientos del Dr. Ryke Geerd Hamer

La Masa Conflictual

Este tema se elaboró con la colaboración de Gerardo Anibal Da Campo de Argentina

La Masa Conflictual (MC) es la integración de la variación orgánica en dependencia de la intensidad del conflicto durante el tiempo que dure la Fase Activa, desde el DHS hasta la CL. Su tamaño **siempre se irá incrementando** a medida que avance la Fase Activa a cada instante de tiempo, aunque este incremento puede aumentar drásticamente en un pico de intensidad o disminuir cuando la intensidad del conflicto decrezca.

Por lo tanto, los 2 factores determinantes en la Masa Conflictual son: la intensidad (instante a instante) y la duración de la Fase Activa. Mientras más tiempo dure la Fase Activa o sea más intensa, la Masa Conflictual será mayor.

Puede haber una Fase Activa de muy larga duración con poca intensidad y otra Fase Activa de poca duración con mucha intensidad, teniendo ambas la misma Masa Conflictual. Puede haber una Fase Activa que inicia con mucha intensidad y acaba con baja intensidad o viceversa.

La "Masa" Conflictual es un concepto aplicable solo al nivel orgánico.

El órgano tiene un volumen y peso físico. Durante todo el tiempo que dure la Fase Activa, el órgano irá incrementando su variación en cuanto a la cantidad de células (masa orgánica), ya sea en forma de crecimiento celular o en forma de reducción celular (atrofia, ulceración):

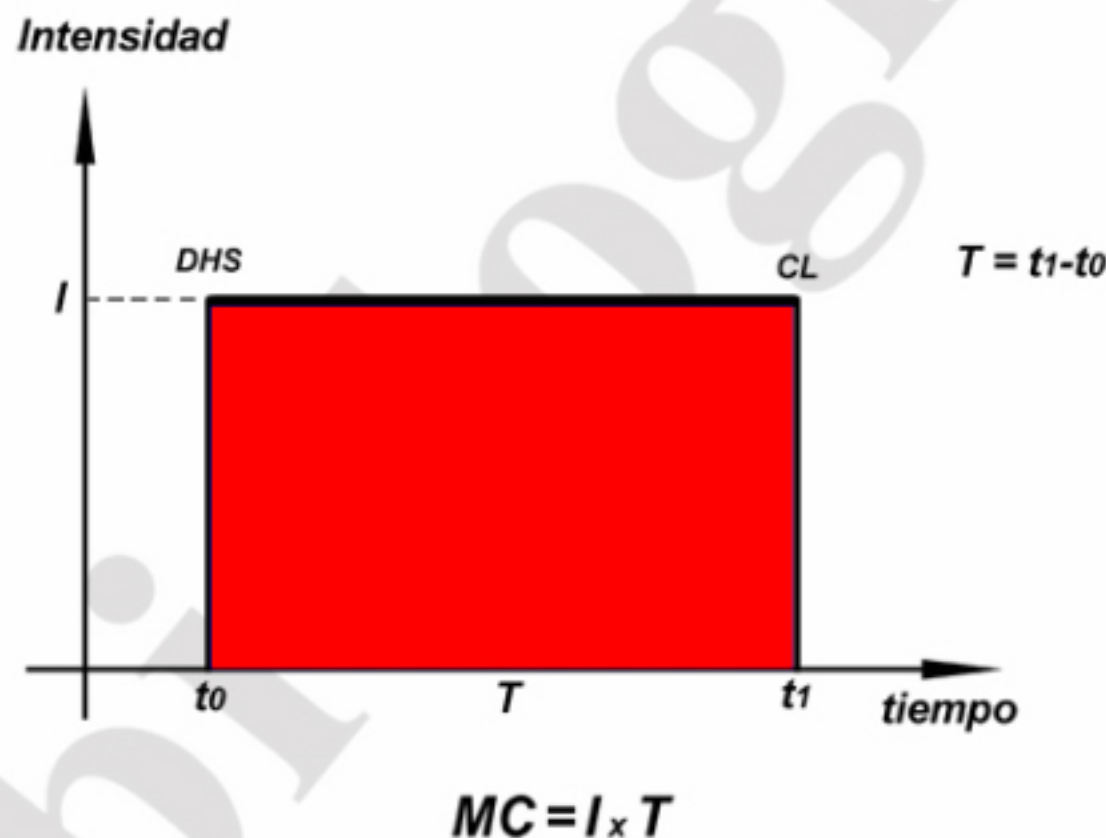
- Si hay un aumento en la intensidad del shock biológico, la variación celular incrementará su ritmo.
- Si hay una disminución en la intensidad del shock biológico, la variación celular reducirá su ritmo.

En el cerebro, el tamaño del Foco de Hamer es proporcional al Promedio de las Intensidades durante la Fase Activa.

Cuando nos referimos al nivel psíquico no debemos usar el concepto de "Masa Conflictual", sino el de "intensidad del conflicto o shock biológico". Si una persona, estando todavía en la Fase Activa, se relaja un poco (disminuye su estrés), no ha bajado su Masa Conflictual, ha reducido la intensidad del shock biológico. La Masa Conflictual siempre irá en aumento mientras no ocurra la Conflictolisis (CL).

Cálculo teórico de la Masa Conflictual

Si la intensidad siempre fuera constante desde el DHS hasta la CL (muy poco probable) se podría calcular la Masa Conflictual multiplicando la intensidad por el tiempo de duración:



Donde:

MC: Masa Conflictual.

I: intensidad del conflicto evaluada en cualquier instante de la Fase Activa (dado que la consideramos constante).

T: tiempo transcurrido desde el DHS hasta la Conflictolisis.

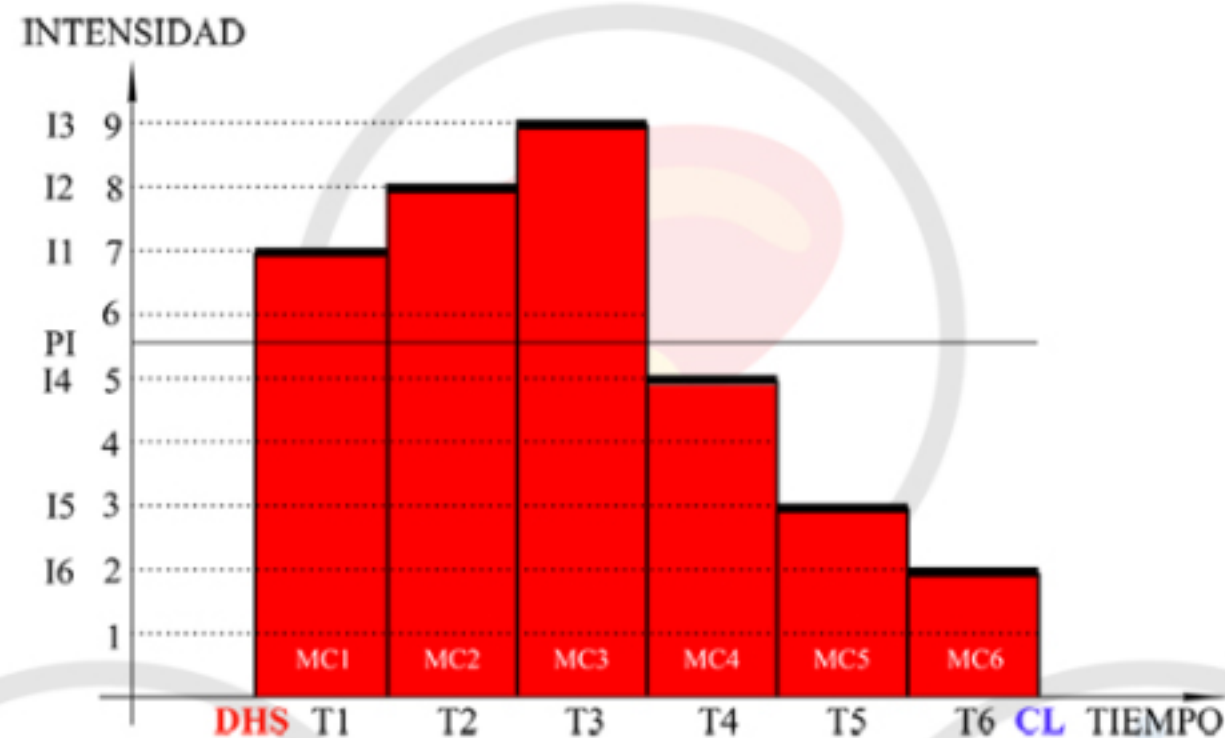
Como la intensidad de la Fase Activa normalmente tiene múltiples variaciones, hay 2 formas matemáticas para calcular la Masa Conflictual:

1. La suma de todas las masas conflictuales parciales como intensidades vividas desde el DHS hasta la Conflictolisis por iguales periodos de tiempo (medidos en: segundos, minutos, horas, días, semanas, meses).
2. La multiplicación del promedio de las intensidades por la duración de la Fase Activa.

Ejemplo:

I1 = 7
I2 = 8
I3 = 9
I4 = 5
I5 = 3
I6 = 2

Periodos de tiempo (t) = 4 horas



Sumando todas las Masas Conflictuales parciales:

$$\begin{aligned} \text{MC} &= \text{MC1} (7 \times 4) + \text{MC2} (8 \times 4) + \text{MC3} (9 \times 4) + \text{MC4} (5 \times 4) + \text{MC5} (3 \times 4) + \text{MC6} (2 \times 4) \\ \text{MC} &= \text{MC1} (28) + \text{MC2} (32) + \text{MC3} (36) + \text{MC4} (20) + \text{MC5} (12) + \text{MC6} (8) \\ \text{MC} &= 136 \end{aligned}$$

Multiplicando el Promedio de las Intensidades (PI) por el tiempo de duración (t) de la Fase Activa:

$$\begin{aligned} \text{PI} &= (I1 (7) + I2 (8) + I3 (9) + I4 (5) + I5 (3) + I6 (2)) / 6 \\ \text{PI} &= 34 / 6 \\ \text{PI} &= 5.66 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} t &= 6 \times 4 \text{ horas} \\ t &= 24 \text{ horas} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{MC} &= \text{PI} \times t \\ \text{MC} &= 5.66 \times 24 \text{ horas} \\ \text{MC} &= 136 \end{aligned}$$

Las 3 formas de iniciar (o reiniciar) la Fase Activa de un SBS

Hay 3 formas de iniciar (o reiniciar) la Fase Activa de un Programa Especial de la Naturaleza con Sentido Biológico (SBS):

- 1- El DHS (shock biológico inesperado, agudo y vivido en soledad).
- 2- Recordar situaciones previas (recidivas, recaídas) estando en la Fase Pcl o en la Normotonía post SBS. Viene a la mente de la persona el evento que originó el SBS y sigue generando una emoción conflictiva.
- 3- Revivir situaciones previas (recidivas, recaídas) estando en la Fase Pcl o en Normotonía post SBS. La persona vuelve a vivir (de forma real) la misma situación que originó el SBS.

Las excepciones donde no aplican las Leyes Biológicas como SBS

Hay excepciones de situaciones que afectan el funcionamiento del organismo y producen el mismo efecto en todas las personas sin ser generadas por un shock biológico que inicia por el nivel psíquico, por lo que no aplican las Leyes Biológicas que explican el inicio y desarrollo del SBS:

1. Envenenamientos: sustancias que al introducirse en el organismo perjudican su funcionamiento o causan incluso la muerte. La exposición a estas sustancias puede ser de forma aguda o gradual. El organismo genera respuestas automáticas que buscan compensar, contrarrestar o eliminar su efecto para sobrevivir.

Hay dosis y concentraciones de sustancias que producen el mismo efecto en todas las personas, como la intoxicación por monóxido de carbono debido a la combustión incompleta de hidrocarburos (calentadores de gas, hornos, cocinas de leña, motores de combustión, etc.) produciendo hipoxia en los tejidos, daño celular directo y hasta la muerte. Algo similar ocurre por la ingestión accidental de una sustancia venenosa letal o de una elevada cantidad de toxinas presentes en un alimento en descomposición.

2. Traumatismos: lesiones mecánicas por accidentes, agresiones o intervenciones médicas donde fuerzas externas físicas producen afectaciones de tejidos y órganos de forma generalmente abrupta y aguda (rompiéndolos, cortándolos, machacándolos, triturándolos, etc.), rebasando sus límites y capacidades de resistir tales embestidas.

En el momento en que ocurre el trauma no hay una evaluación psíquica de la situación que a través del cerebro sea la que provoque el cambio físico y su posterior reparación. El impacto de una fuerza así destruiría el tejido de cualquier persona sin importar sus creencias, cosmovisión o experiencias individuales; tanto de alguien que se encuentre meditando o de un atleta que se esté ejercitando; de una persona de avanzada edad o de un niño; sea hombre o mujer.

En este caso, el sentido u orden es a la inversa del desarrollo del SBS: órgano-cerebro-psique. El sistema nervioso aferente (ascendente o sensitivo) da la alerta al cerebro del daño recibido y su necesidad de ser reparado. En el cerebro se forma un Foco de Hamer en diana y envía la orden de iniciar la reconstrucción del tejido dañado, con la ayuda de microbios especializados. Por esto, cuando nos damos un fuerte golpe, el dolor que caracteriza al proceso de reconstrucción no llega de inmediato, sino que pasa alrededor de un segundo para que podamos sentirlo.

Las tomografías de cuerpo completo tomadas durante el ingreso a una sala de urgencias que incluyen el nivel cerebral presentan los FH correspondientes a las zonas fracturadas, rotas, lesionadas o impactadas, según el mapeo cerebral del Dr. Hamer.

El traumatismo puede desencadenar el inicio de uno o varios SBS, según como la persona haya percibido el hecho inesperado o generar un SBS local si el individuo no se siente apto para usar esa parte de su cuerpo.

En estos casos, la atención médica traumatológica y de urgencia son áreas que representan un apoyo útil con sus recursos farmacológicos, tecnológicos y quirúrgicos.

3. Carencias nutricionales extremas: se produce un mal funcionamiento del organismo por falta de determinados nutrientes necesarios: minerales, vitaminas, proteínas, etc. Este efecto por carencia se corrige al volver a ingerir el nutriente.

Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

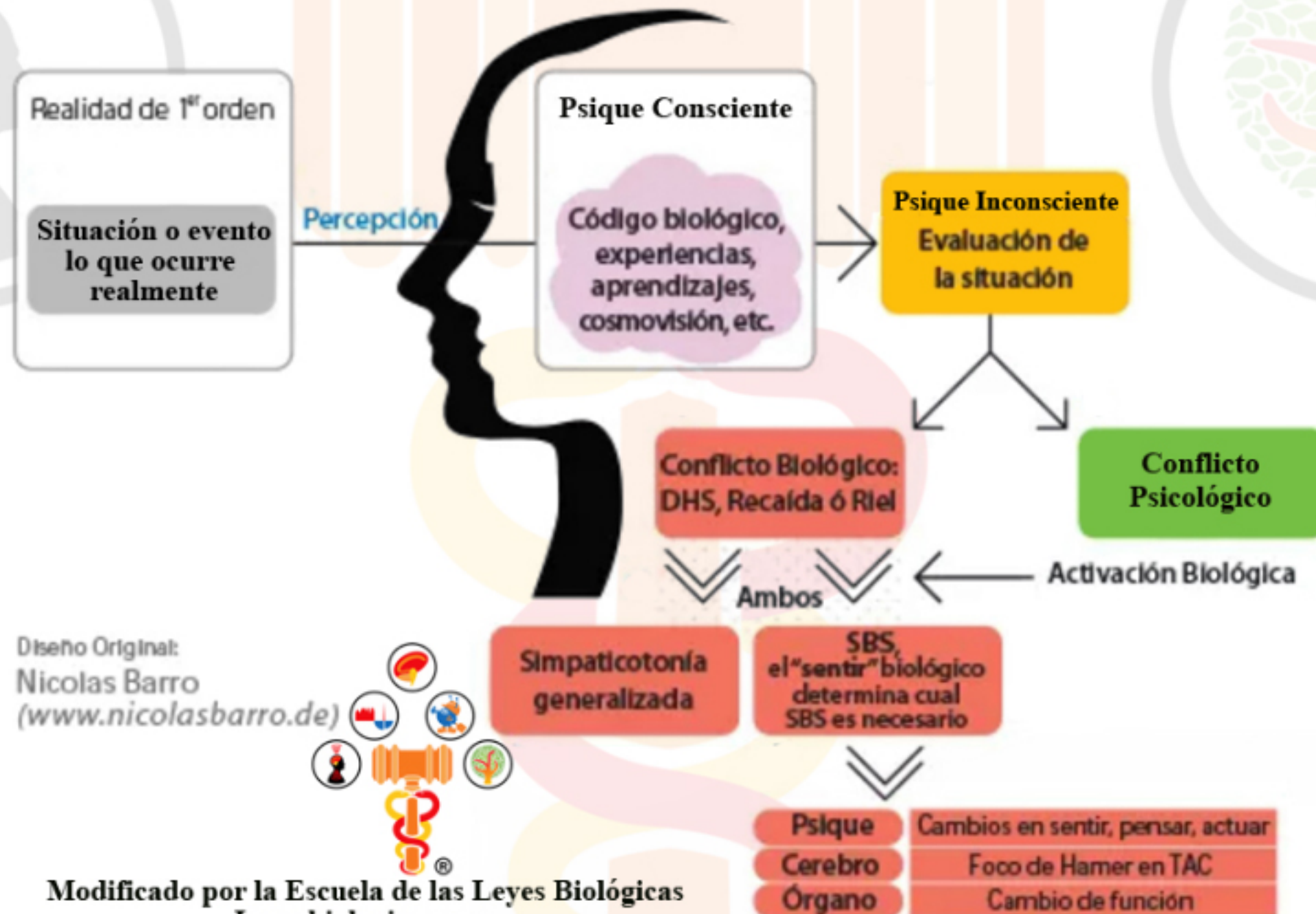
Clase 2

Diferencias entre conflictos biológicos y psicológicos

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

Los conflictos biológicos son muy diferentes de los psicológicos o de las situaciones cotidianas de estrés. Los problemas psicológicos para los cuales tenemos tiempo de prepararnos (aún si es solo por unos segundos) no implican variaciones cerebrales ni orgánicas; pero un cierto problema psicológico puede predisponer a una persona a ser más susceptible a un matiz específico de shock biológico.

El concepto de conflicto biológico (no psicológico), producido por un shock inesperado (DHS), es difícil de comprender para una cultura "psicologizada", donde se considera que solo la mente es la que elabora las situaciones, las analiza y las organiza.





Conflictos Biológicos (SBS)

- Son generados por un DHS, inesperados y agudos.
- Se viven en soledad, las personas no lo comentan fácilmente.
- Son análogos en los seres humanos y los animales.
- Son filogenéticos (hereditarios durante la evolución) y arcaicos.
- Generan cambios y readaptaciones cerebrales (FH) y orgánicas.
- Se activan ante una amenaza a la supervivencia, real o simbólica.
- Son una respuesta psíquica animal, automática, arcaica.



Conflictos Psicológicos

- No hay DHS, son previsibles y no graves.
- Se pueden comentar fácilmente con otras personas.
- Son exclusivos de los seres humanos.
- Su "contenido" se comprende en un marco socio-cultural determinado.
- No generan cambios y readaptaciones cerebrales (FH) ni orgánicas.
- Su contenido no representa una amenaza a la supervivencia.
- Implican un razonamiento, análisis o interpretación intelectual.

Ejemplo de la diferencia entre conflicto biológico y psicológico

Un ejemplo práctico es el caso de una agencia de viajes, localizada en un pueblo turístico, a la que llegan clientes que hablan inglés. La agencia pone un anuncio solicitando 2 vendedores que dominen bien el idioma. Cada vez que una persona acude por el empleo le explican que pueden contratarlo inicialmente de forma temporal si no posee el certificado de nivel básico y luego, al tener la certificación, demostrando el dominio de la lengua extranjera, la contratación será permanente.

Acuden 2 personas que aceptan las condiciones: Juan y Pedro, que son contratados de forma temporal. La empresa ofrece pagarles el curso en la escuela de inglés del pueblo y la facilidad de que salgan todos los días más temprano del trabajo durante los 3 meses que dure el curso básico.

Cuando una persona se matricula en una escuela sabe que habrá un examen al final del curso. Es posible que se preocupe por si el examen será difícil, si aprobará o no, pero tiene tiempo para estudiar y prepararse. La persona al matricularse conoce las condiciones. No hay nada aquí de inesperado ni agudo. Puede que su preocupación la comparta con otras personas. Es un conflicto psicológico, no biológico.

Juan, quien se siente muy bueno en el dominio del idioma, no se preocupa; incluso se alegra de poder salir temprano del trabajo y en vez de ir a la escuela se va a su casa a descansar o aprovecha para hacer otras cosas en ese tiempo que le queda libre.

Por el contrario, Pedro, aunque también es muy bueno en el idioma, asiste cada día a clase y aunque le va muy bien en la escuela, siempre ha sido muy "preocupón" y se pasa esos 3 meses comentando con sus amigos y familiares que tiene temor a que el examen sea muy difícil o que le pregunten algo que no sepa (conflicto psicológico). Estudia mucho y se prepara, pero con la preocupación de que si no aprobara, perdería ese trabajo que es muy bien pagado.

Llega el día del examen y acuden los 30 alumnos del curso, incluidos Juan y Pedro. Al día siguiente publican las listas de los resultados en la entrada de la escuela. Hay 29 aprobados y 1 reprobado. Pedro respira aliviado al verse en la lista de aprobados, ocurrió lo esperado y deseado; todo salió bien y comprobó que sus preocupaciones no tenían sentido, pues se preparó mucho y tuvo éxito, su empleo está seguro.

Juan, al pararse frente a las listas tiene un shock biológico (DHS), pues se encuentra con que es el único reprobado. Para él es algo inesperado y muy agudo. Perderá su empleo y hablar inglés es lo único que sabe (o cree que sabe) hacer bien. Quedarse sin trabajo y sin fuente de entrada económica es una amenaza a su supervivencia. Piensa que se va a morir de hambre (proliferación celular en el hígado) y se siente muy desvalorizado por no haber sido capaz de superar un examen básico (atrofia en los huesos del cráneo). Después de haberle dicho a todo el mundo que tendría un examen muy simple y que no necesitaba asistir a la escuela ni estudiar para aprobarlo, ahora no puede comentar con nadie que fue el único reprobado del pueblo. Juan tiene varios conflictos biológicos.

Si Pedro hubiera reprobado, probablemente también tendría un conflicto biológico, independiente del conflicto psicológico que ya tenía.



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

Contacto: andy@leyesbiologicas.com