

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 3 - BLOQUE 7 - CLASE 26

El material de esta clase se puede consultar online actualizado y con videos integrados en esta dirección:
<https://www.leyesbiologicas.com/clase2601-mesodermo-nuevo-atrofia-sensibilidad.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 26

El Mesodermo Nuevo controlado desde la Sustancia Blanca 2.^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*.

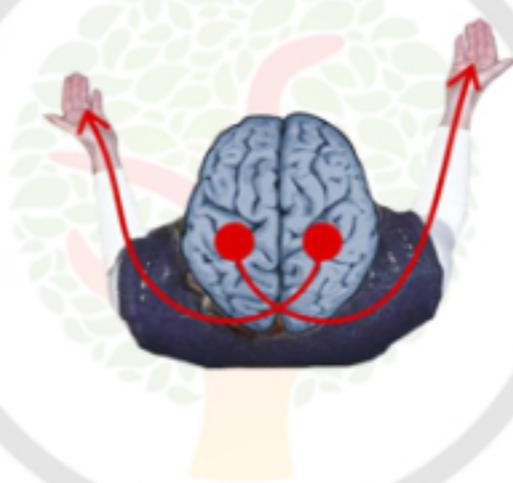
La relación cerebro-órgano (Contralateralidad u Homolateralidad)

En los órganos **mesodérmicos nuevos** existe un cruzamiento entre los hemisferios de la Sustancia Blanca en el cerebro y los lados del cuerpo, casi todo es Contralateral:

- Los órganos **mesodérmicos nuevos** de la parte derecha del cuerpo son controlados desde el hemisferio izquierdo de la Sustancia Blanca.
- Los órganos **mesodérmicos nuevos** de la parte izquierda del cuerpo son controlados desde el hemisferio derecho de la Sustancia Blanca.

Existen 2 excepciones donde la relación cerebro-órgano es Homolateral:

- **Miocardio** (por rotación durante la etapa embrionaria).
- **Corteza renal**.



Las Reglas de la Lateralidad Biológica

En la mayoría de los tejidos y órganos **mesodérmicos nuevos** aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica, teniendo en cuenta 2 aspectos:

1. Cuál hemisferio de nuestro cerebro es el dominante, que por la Contralateralidad cerebro-órgano, controla la hemiparte dominante de nuestro cuerpo (diestro o zurdo), con algunas excepciones donde hay Homolateralidad.
2. Cómo percibimos al individuo con el que tenemos un shock biológico.

Hay excepciones donde NO aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica:

- **Corteza renal:** su SBS se activa por conflictos relacionados con líquidos de cualquier tipo.
- **Bazo:** su SBS se activa por no ser apto para evitar o contener un derramamiento de sangre.
- **Arterias:** la activación de su SBS es por conflicto local.
- **Producción de plaquetas en la médula ósea:** su SBS se activa por pensar que la sangre no es apta, que algo en la sangre no está bien.
- **Zona del ojo y la nariz:** la activación de su SBS parece ser solo por conflicto local (pendiente de verificación).
- **Costillas:** la activación de su SBS parece ser solo por conflicto local (pendiente de verificación).

En el **miocardio**, las Reglas de la Lateralidad Biológica aplican de forma inversa al resto del cuerpo porque la relación cerebro-órgano es Homolateral.



La localidad

Los órganos **mesodérmicos nuevos** también se pueden activar por una desvalorización local si la persona siente que una parte específica de su cuerpo no funciona bien o como debería, que no es apta. De ahí la importancia de hacer todo lo posible por "quitarle la atención" a la zona que presenta los síntomas.

Es común que haya un conflicto de desvalorización que inicie por las Reglas de la Lateralidad Biológica y por causa del dolor en la Fase Pcl se convierta en una desvalorización local, si la persona piensa que esa zona no le funciona bien, no es apta, le da problemas o le duele.



Ejemplo:

Una persona diestra se siente profundamente desvalorizada con respecto a sus compañeros de trabajo (iguales) por no ser apta para realizar trabajos manuales, iniciando la Fase Activa del SBS de los huesos de la mano derecha, debilitando su estructura (osteolisis) sin síntomas.

Posteriormente la persona ya se siente apta para realizar las tareas manuales, resolviendo el conflicto (CL). Se inicia la regeneración del tejido óseo en la Fase PclA, con hinchazón por la acumulación de edema y causando distensión del periostio, produciendo dolor en la mano.

Al no poder ahora trabajar por el dolor, siente que su mano no es apta, que no le funciona bien como la izquierda y regresa otra vez a la Fase Activa (pérdida del tejido óseo y desaparición del dolor). Cuando vuelve a trabajar porque no le duele (CL), le regresa el dolor en la Fase PclA y así sucesivamente, desencadenándose un círculo vicioso con múltiples recaídas (recidivas) convirtiéndose en crónico el proceso de atrofia y posterior reconstrucción con dolor, llegando incluso a producirse deformaciones en la mano (artrosis) por el exceso de tejido que proporciona una mejor estructura con cada recidiva. Este proceso es útil y lógico en un ambiente biológico natural; pero en la Naturaleza no está previsto que ocurran tantas recidivas, como pasa con el ser humano "moderno".



Deformidad en los Dedos de la Mano Parecido al Cuello de un Cisne

Hay órganos o tejidos **mesodérmicos nuevos** o zonas del cuerpo donde la activación es solo de forma local:

- **Zona del ojo y la nariz** (pendiente de verificación).
- **Costillas** (pendiente de verificación).
- **Arterias**.

Hay excepciones en esta capa embriológica donde NO aplica la localidad:

- **Corteza renal.**
- **Bazo.**
- **Miocardio.**
- **Corteza de las glándulas suprarrenales.**
- **Testículos** (tejido intersticial productor de hormonas masculinas).
- **Ovarios** (tejido intersticial productor de hormonas femeninas).
- **Epidídimo.**
- **Timo.**
- **Producción de plaquetas en la médula ósea.**
- **Producción de glóbulos rojos y blancos en la médula ósea.**
- **Ganglios linfáticos.**
- **Venas.**
- **Cuerpos vítreos.**

El proceso de atrofia durante la Fase Activa y su reversión en la Fase Pcl

En la Normotonía se produce constantemente una renovación celular en todos los tejidos y órganos de nuestro cuerpo, de forma ordenada y programada genéticamente; proceso mediante el cual se regula el mantenimiento, desarrollo y crecimiento de los tejidos orgánicos.

Todas las células de nuestro organismo tienen un tiempo de vida preciso, que al terminarse provoca su muerte (apoptosis) para luego ser eliminadas por los sistemas venoso y linfático, como desechos de nuestro organismo mediante la excreción renal e intestinal.

En la Fase Activa de los órganos **mesodérmicos nuevos**, el proceso de **atrofia** consiste en la disminución o detención del proceso de renovación celular, en dependencia de la intensidad del shock biológico, lo que provoca una disminución en la consistencia de la estructura del órgano manifestándose como agujeros en algunas zonas en que las células eliminadas no son repuestas.

Incluso, pudiera ocurrir (no confirmado) que en activaciones muy intensas no solo se detenga la reposición celular, sino que se reduzca el tiempo de vida programado de las células.

Sabemos que el cerebro, mediante el Sistema Nervioso, tiene el control total de todos los procesos en nuestro organismo, por lo que en caso de crisis extrema "pudiera" ocurrir que se acelere de esta forma la atrofia orgánica; exceptuando las células con las que no hay conexión nerviosa con el cerebro: glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

Si este proceso ocurre en un órgano compacto y duro como el hueso, lo que se evidencia es el surgimiento de zonas huecas (osteolisis, osteoporosis) pudiendo llegar a la destrucción total y desintegración cuando el periostio ya no sea suficiente para mantener su forma.

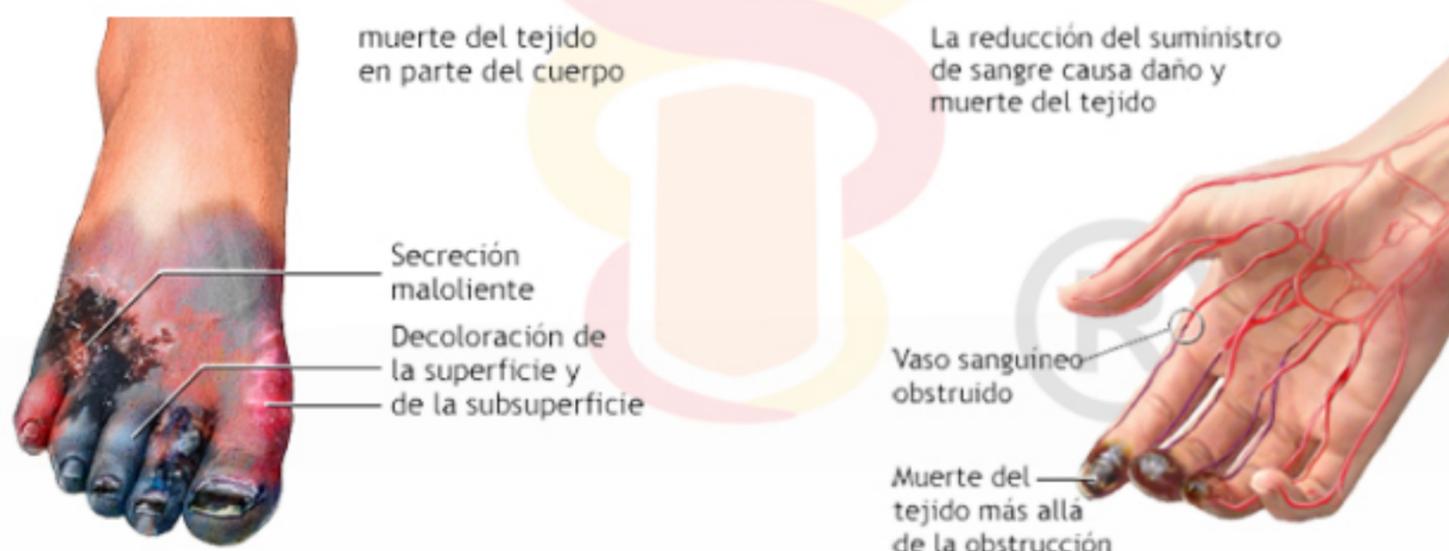


Si este proceso ocurre en un órgano menos compacto o blando, lo que se observa es la reducción de su masa (atrofia), como ocurre frecuentemente en músculos, riñones, ovarios, testículos, etc.:



Durante el SBS de los órganos y tejidos **mesodérmicos nuevos** es incorrecto usar el término "necrosis", ya que su significado se relaciona con el deceso masivo de un conjunto de células y tejidos de un organismo vivo por causa de una deficiente o nula irrigación sanguínea (gangrena) en un área corporal; que conlleva a la desnutrición celular, falta de oxigenación, acumulación de desechos y muerte del tejido con cambio de coloración a negro y mal olor producto de la descomposición por la acción microbiana para su eliminación del organismo en forma de pus.

De ahí que lo relacionado a lo "necro", muerto o cadáver, se identifique con el color negro.



Otro tipo de reducción celular es el proceso de **ulceración** en la Fase Activa de la mayoría de los órganos **ectodérmicos**, que se define como la reducción del espesor de un tejido que recubre, pavimenta o tapiza el exterior del organismo o las superficies internas de conductos que transportan secreciones exocrinas.

La relación entre el crecimiento y el proceso de atrofia durante el SBS

Durante el proceso del crecimiento (dentro del vientre de la madre o en la etapa del desarrollo corporal), si el individuo se siente no apto de alguna manera y tiene un proceso biológico extraordinario (SBS) que implica una atrofia corporal en un tejido **mesodérmico nuevo**, lo que ocurre es que en vez de producirse una pérdida celular como en los individuos adultos, el crecimiento se reduce o se detiene en esa zona y el niño se desarrolla menos que los otros que crecen normalmente. Se produce un balance entre el ritmo de crecimiento y el de la atrofia:

- Crecimiento menor o más lento si la intensidad del shock biológico y el proceso de atrofia es menor al ritmo del crecimiento.
- No hay crecimiento si la intensidad del shock biológico y el proceso de atrofia es igual al ritmo del crecimiento.
- Atrofia ligera si es más intenso el shock biológico que el ritmo del crecimiento.

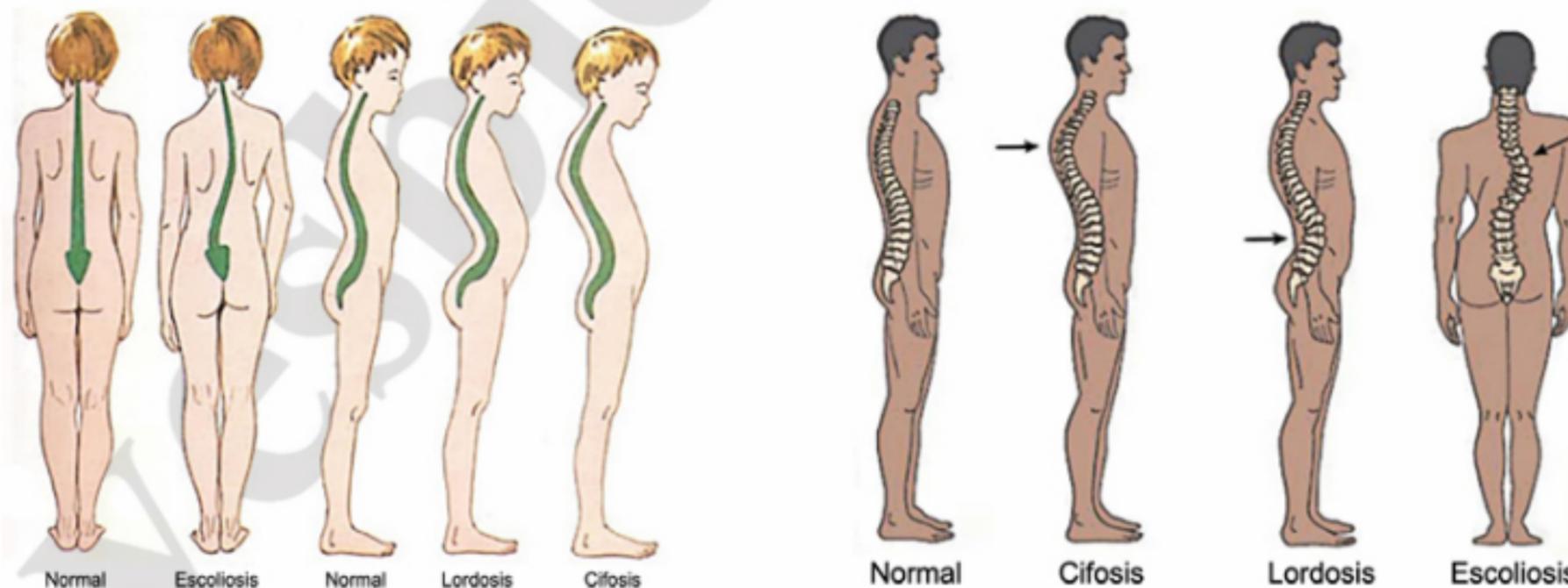
Si esto ocurre en la 2.^a Fase Vagotónica del embarazo (a partir del 4.^o mes de gestación), cuando crecen más los tejidos controlados desde el Neocéfalo, principalmente los órganos o tejidos **mesodérmicos nuevos** (músculos, ligamentos, huesos, etc.), el niño nacerá más pequeño de lo normal o puede tener alguna parte de su cuerpo menos desarrollada o corta, como una extremidad (brazo o pierna).

Otra causa para que los niños nazcan más pequeños, es el cambio del estado de crecimiento al de protección que se produce en el feto durante el embarazo por un exceso de cortisol, ya sea por simpaticotonía del bebé o de la madre ante una fuerte amenaza a la supervivencia.

Las irregularidades en la columna vertebral

Si durante el proceso del crecimiento (dentro del vientre de la madre o en los primeros años de vida), la persona se siente desvalorizada (no apta) y se activa un SBS que implica alguna zona de la columna vertebral, en vez de producirse el proceso de atrofia, lo que ocurrirá es una diferencia en el desarrollo con respecto al resto de la columna y se presentará una deformación (sin dolor) conocida como "escoliosis".

Si se produce la alternancia entre Fases Activas y Fases Pcl de Reconstrucción (recidivas) en las zonas de la columna vertebral, habrá dolores recurrentes e irá quedando más tejido extra o callo, produciéndose desviaciones; ya sean laterales (Reglas de la Lateralidad Biológica), hacia el frente o hacia atrás, con deformaciones visibles como las jorobas o "gibas" cervicales o dorsales.



Cuando el número de vértebras es inferior o superior al normal, el origen es genético y no tiene nada que ver con que en algún momento pueda haber síntomas, como hinchazón y dolor, en la Fase Pcl de alguna parte de la columna vertebral.

La sensibilidad del tejido mesodérmico nuevo

Los tejidos **mesodérmicos nuevos** manifiestan cierta sensibilidad (dolor) por sí mismos en la Fase Pcl del SBS. Tejidos como el adiposo y los cartílagos tienen poca sensibilidad, otros son más sensibles como: músculos, tendones, ganglios linfáticos y vasos sanguíneos.

Los tejidos **mesodérmicos nuevos** secretan de forma exocrina unas sustancias conocidas como: "mediadores del dolor" que provocan el dolor y la inflamación después de una lesión (trauma) o en la Fase PclA de sus SBS, algunos son: Prostaglandina, Histamina y Sustancia "P".

La inflamación producida por sustancias como la Histamina produce vasodilatación y permeabilidad capilar para facilitar la nutrición del tejido que se está reconstruyendo. El dolor induce a la inmovilidad que se requiere en esta etapa de reconstrucción con multiplicación celular excesiva.

Los huesos, su médula ósea y las células que produce, no tienen sensibilidad. La aparente sensibilidad de los huesos en la Fase Pcl con hinchazón está dada por el estiramiento mecánico del periostio que los recubre (**ectodermo**), que responde al patrón de sensibilidad interna.

Algunos órganos, como el miocardio y la corteza renal, no tienen sensibilidad.

Los nervios responden al patrón **ectodérmico** de sensibilidad interna (hipersensibles si se activan), son sensibles al tacto y al calor y todos pasan a través del tejido **mesodérmico nuevo**, que se caracteriza por mucha hinchazón y fuerte calor que irradia (inflamación) en la Fase Pcl de Reconstrucción (sobre todo en la Fase PclA).

Puede haber dolor causado por el contacto con los nervios por:

- Inflamación (hinchazón y calor) provocada por los "mediadores del dolor".
- Compresión mecánica al efectuar movimientos bruscos o determinadas posiciones corporales.
- Estiramiento del periostio.

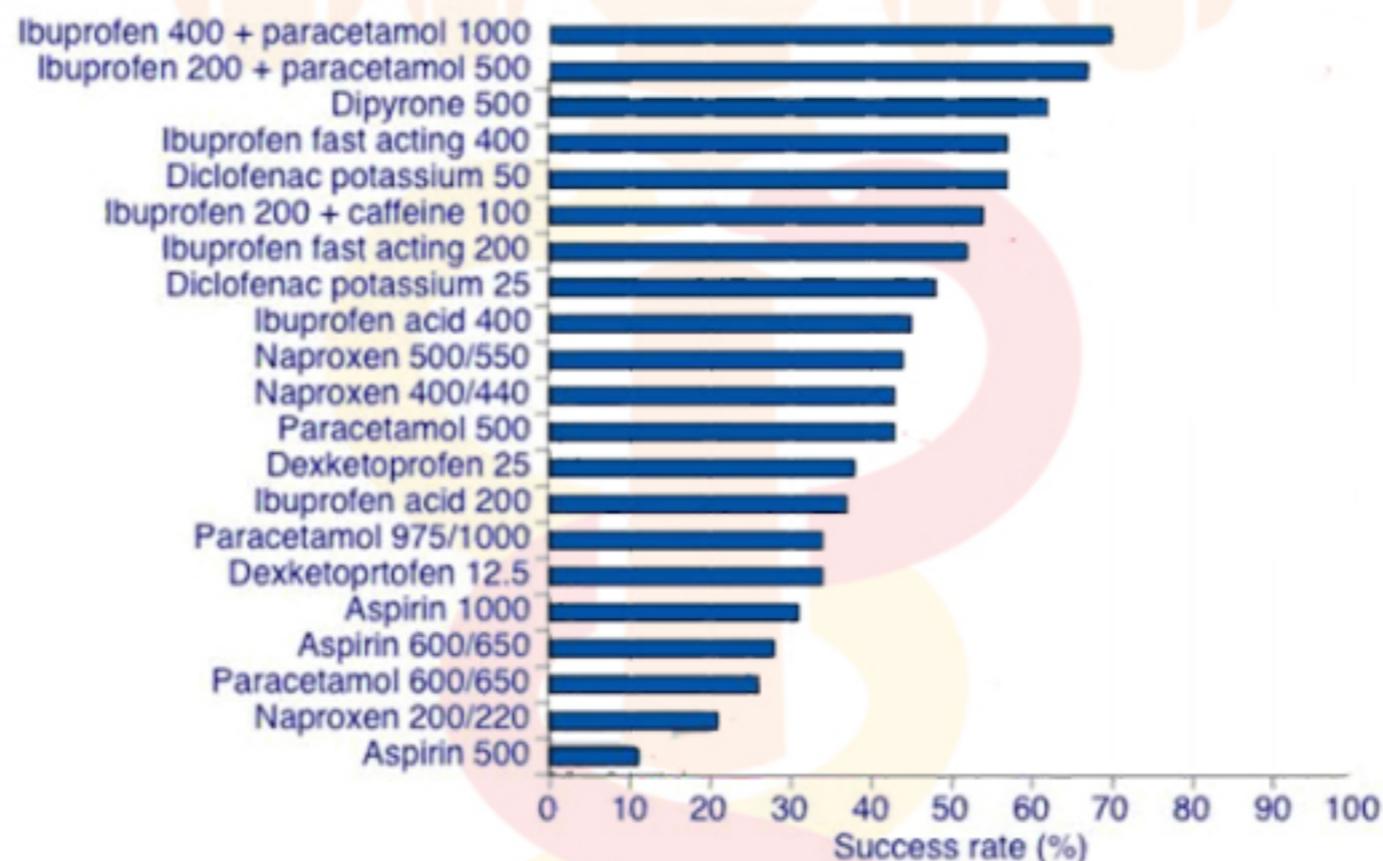
El proceso de la Fase Pcl y la respuesta inflamatoria edematosa permite que las sustancias nutritivas puedan viajar mejor a través del tejido, pero la Fase PclA del **Mesodermo Nuevo** hace que el tejido sea inestable, por eso a veces las heridas se abren. Si una zona se está reconstruyendo con hinchazón, se puede sentir el palpar de la arteria; por ejemplo, el dolor en las sienes que al tocar la zona se siente como si palpitara.

El dolor es un recurso que debe ser respetado y no combatido; es esencial y necesario entender su utilidad biológica, ya que es una advertencia de la naturaleza de que la zona se está reconstruyendo y no debe moverse, debe dejarse quieta para facilitar una correcta y óptima reconstrucción; pero, también es verdad que las drogas son herramientas muy cómodas que simplifican nuestras vidas.

Estos dolores pueden ser reducidos mediante la prescripción (por un médico) de medicamentos simpaticotónicos como los antiinflamatorios no esteroideos (AINE).

La causa de que algunos medicamentos contra el dolor (analgésicos) a veces funcionen y otras no, es porque son simpaticotónicos y además interactúan de diferente manera; por ejemplo: el Paracetamol solo interfiere con los mediadores del dolor, por lo que si ocurre la compresión mecánica de un nervio o la Fase Activa del SBS de un órgano **ectodérmico** con hipersensibilidad (patrón de sensibilidad interna), el Paracetamol tendrá el efecto contrario.

El analgésico más eficaz para una Pcl dolorosa es la combinación de **Ibuprofeno + Paracetamol**, mientras que otros medicamentos como la Aspirina o el Paracetamol tomados solos son poco eficaces. En el siguiente gráfico se indican las combinaciones de ingredientes activos y su efectividad para aliviar dolores excesivos y debilitantes durante la Fase PclA, con especial atención al dolor de muelas, esguinces y distensiones.



El café y las demás bebidas que contienen cafeína son simpaticotónicos y aumentan el efecto analgésico de los medicamentos.

Debemos considerar que el dolor en la Fase PclA es más intenso que en la Fase PclB. Los medicamentos son mucho menos efectivos durante la Fase PclA, su efecto es pobre, de corta duración. En la Fase PclB son más efectivos, basta con una aspirina para estar bien el resto del día.

La compresión mecánica de los nervios

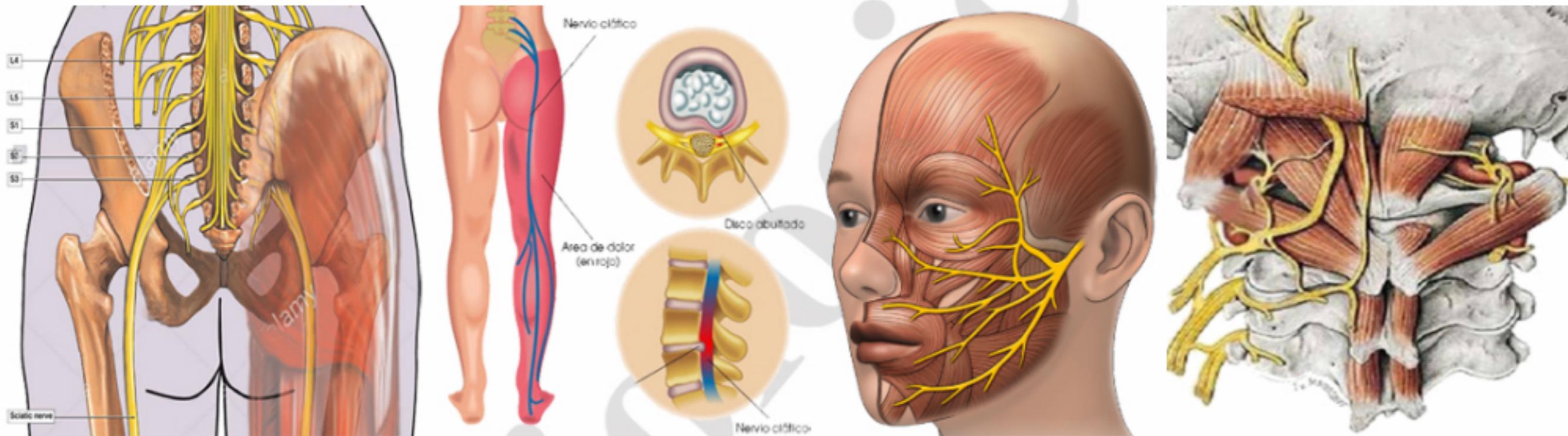
Si hay una zona corporal donde está ocurriendo la reconstrucción del tejido **mesodérmico nuevo**, con hinchazón y calor que irradia (inflamación) puede ocurrir la compresión mecánica de un nervio.

Ejemplos

- La compresión del nervio trigémino y los nervios faciales por la reconstrucción de los huesos del cráneo (desvalorización intelectual o profesional).
- La compresión del nervio occipital producirá dolor en la parte posterior de la cabeza por la reconstrucción de las vértebras cervicales C1 y C2 (no estar a la altura intelectual o profesionalmente).
- La compresión de uno de los nervios faciales (rama oftálmica) produce dolor en el frente de la cabeza por la reconstrucción de las zonas del ojo relacionadas con rupturas del contacto visual (conjuntiva, córnea, cristalino).
- Durante la reconstrucción de las vértebras lumbares L4-L5 o sacras S1-S3, si hay mucha hinchazón se puede comprimir el nervio ciático y sentirse el dolor desde la parte inferior de la espalda, la cadera y el glúteo hasta la pierna.

A medida que la compresión se reduce, disminuye el dolor. Un medicamento simpaticotónico es de gran ayuda porque desinflama la zona.

El nervio puede doler por su propia activación (neuralgia) y el dolor es de todo el nervio, desde su inicio hasta el final. En estos casos los medicamentos simpaticotónicos no ayudan, sino que ocurre lo contrario: incrementan el dolor.



Planes de estudio de la Escuela de las Leyes Biológicas

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