

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 4 - BLOQUE 10 - CLASE 39

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase3901-ectodermo-sbs-sintomas-excepciones.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 740 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 39

El Ectodermo controlado desde la Corteza Cerebral 3.ª parte

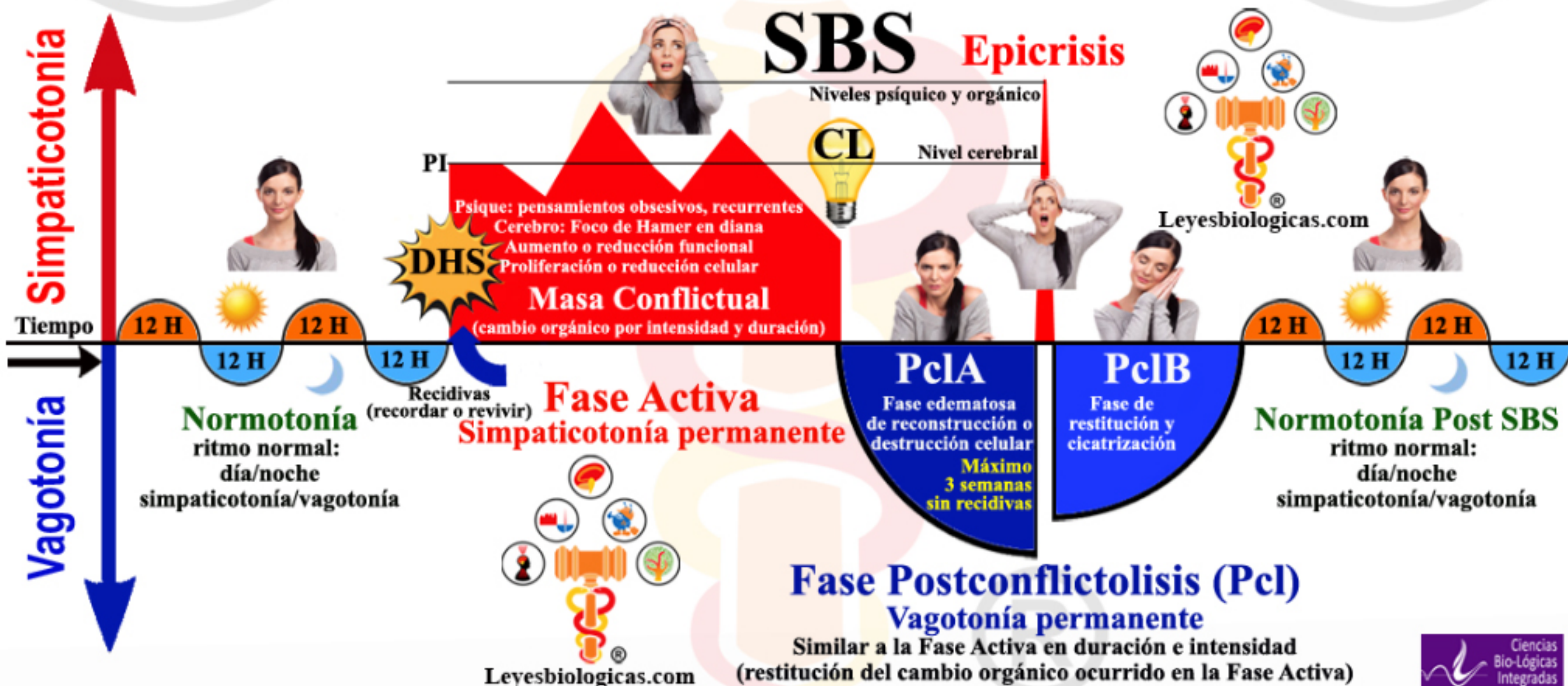
Este material fue elaborado por la **Escuela de las Leyes Biológicas** con base en el trabajo del **Dr. Hamer** e información de **Mark Pfister**.

Características y síntomas de cada fase del SBS

Los humanos somos animales de tropa y tenemos un parentesco cercano con otros mamíferos que viven en manadas. Vivimos en grupos de familias y tribus; pertenecemos a clubes y asociaciones; confiamos en vecinos y amigos; formamos partidos políticos y organizaciones de masas; nos identificamos con nuestra comunidad nacional e incluso internacional. Nuestro estatus de mamíferos de manada nos provee información importante acerca de la forma en que interactuamos con nuestros congéneres.

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

Sociales por la interacción entre los miembros del grupo: territoriales, motores, orales, de mordida, frustración sexual-afectiva, pérdida de identidad, rupturas del contacto (sensorial, dolorosa, visual, auditiva, sexual), miedo al frente o por detrás, susto inesperado, mal olor o miedo a lo que pueda suceder, disgusto, asco, repulsión, oposición, resistencia, sentir que no hay salida, una oscuridad repentina y prolongada, una situación muy estresante y peligrosa, etc.



Fase Activa (simpaticotonía):

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

Nivel cerebral: Foco de Hamer en el relé correspondiente de la Corteza Cerebral en forma de círculos concéntricos (diana).

Nivel orgánico:

- Reducción progresiva de la función, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico (relativamente sintomática).
- Aumento inmediato de la función sensorial (**excepción**) con hipersensibilidad en: terminaciones nerviosas en la epidermis, periostio, glándula del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca (excepto la encía) hasta la 1.ª parte del duodeno.
- Aumento inmediato de las funciones de secreción endocrina de 80 % de adrenalina (epinefrina) y 20 % de noradrenalina (norepinefrina) y de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales, donde también hay multiplicación celular (**excepción**).
- Aumento inmediato de la función secretora endocrina (**excepción**) de melatonina en la glándula pineal con multiplicación celular (**excepción**).
- Aumento de la función de reproducción (**excepción**) en el glándula del pene y del clítoris.
- Aumento de la función de metabolismo (**excepción**) en las células pigmentarias (melanocitos) en la capa basal de la epidermis.
- Reducción celular progresiva en la mayoría de los órganos, lenta o rápida según la intensidad del shock biológico, en forma de ulceración.
- Patrón de sensibilidad **externa**: hiposensibilidad que lleva a insensibilidad (normalmente asintomática).
- Patrón de sensibilidad **interna**: hipersensibilidad al contacto (periostio y terminaciones nerviosas en la epidermis sin necesidad de contacto).
- Posible estado de semiausencia si es muy intensa (desconexión del estado de alerta consciente).
- Un miedo frontal demasiado intenso puede provocar un desmayo como forma de protección extrema.
- Hipoglucemia por disminución de la producción de la hormona glucagón (Células Alfa de Langerhans principalmente en el páncreas).
- Hiperglucemia (diabetes) por disminución de la producción de la hormona insulina (Células Beta de Langerhans principalmente en el páncreas).
- Calor seco por aumento del metabolismo, al disminuir la función en el tálamo o aumentar la función en la médula suprarrenal.
- Mucha orina, deshidratación por disminución de la producción de la hormona antidiurética (neurohipófisis).
- Somnolencia por aumento de la producción de la hormona melatonina (glándula pineal).
- Cansancio por depresión.

- Fase del sentido biológico del SBS (utilidad del SBS).

Fase PclA (vagotonia):

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 como una mancha oscura.

Nivel orgánico:

- Caída inicial y posterior recuperación de la función.
- Caída drástica de la función sensorial (**excepción**) durante toda la PclA con hiposensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glándula del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca (excepto encía) hasta la 1.ª parte del duodeno.
- Caída drástica de la función secretora endocrina (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal.
- Caída drástica de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Caída drástica de la función de reproducción (**excepción**) en el glándula del pene y del clítoris.
- Multiplicación celular excesiva en todas las direcciones para infiltrar bien el tejido y hacer una buena cicatriz ("infiltrante" radiológicamente), reconstrucción de las úlceras.
- Proliferación y actuación de bacterias a partir de la Conflictolisis (CL). Producción de líquido de color blanco (lechoso) al ocurrir la licuefacción por acción bacteriana. En ausencia de bacterias, el líquido resultante del proceso de reconstrucción será de color transparente.
- Desde pocos minutos hasta 2 horas para aparecer y manifestarse claramente los síntomas después de la Conflictolisis (CL).
- Patrón de sensibilidad **externa**: insensibilidad al inicio y posterior recuperación de la sensibilidad.
- Patrón de sensibilidad **interna**: hiposensibilidad.
- Hinchazón por la acumulación de edema.
- Dolores agudos, pulsantes, ardor con gran Masa Conflictual o prurito con poca Masa Conflictual (sensibilidad **externa**).
- Posible sangrado por ruptura de capilares en el proceso de reconstrucción celular.
- Calor localizado.
- Rubor rojo vivo por los vasos sanguíneos dilatados. Cuando se comprime se torna blanco y al soltarlo se vuelve rojo nuevamente.
- Fiebre regular sin límites (ligeramente variable de hasta 1 °C), que si es alta puede producir cansancio.
- 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 una pesadilla corta.

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

Nivel orgánico:

- Disminución de la función.
- Aumento inmediato de la función sensorial (**excepción**) con hipersensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glándula del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca (excepto la encía) hasta la 1.^a parte del duodeno.
- Aumento inmediato de la función secretora endocrina (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal.
- Aumento inmediato de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Aumento inmediato de la función de reproducción (**excepción**) en el glándula del pene y del clítoris.
- Aumento inmediato de la función de movimiento (**excepción**) en la motricidad de la musculatura estriada con hipermovilidad, movimientos tónico-clónicos incontrolables.
- Reducción celular en forma de ulceración que propicia el desprendimiento de las costras que se formaron en la Fase PclA (en los órganos que presentaron ulceración durante la Fase Activa).
- Espasmo para propiciar la expulsión del edema con los residuos de la reconstrucción celular.
- Posible sangrado por ruptura de capilares en el espasmo.
- Agudización de los síntomas que se presentaron en la Fase Activa.
- Tos, estornudo, crisis epiléptica, sangrado, infarto coronario, taquicardia, ataques de pánico, etc.
- Posible crisis de ausencia (desconexión del estado de alerta consciente). En dependencia de la intensidad se puede estar semiausente sin perder el conocimiento, ausente totalmente o desmayarse.
- Patrón de sensibilidad **externa**: hiposensibilidad.
- Patrón de sensibilidad **interna**: hipersensibilidad, dolores, punzadas.
- Duración: hasta 30 segundos o se repite si no se logró evacuar el edema cerebral.

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 en la TAC se ve una mancha de color claro.

Nivel orgánico:

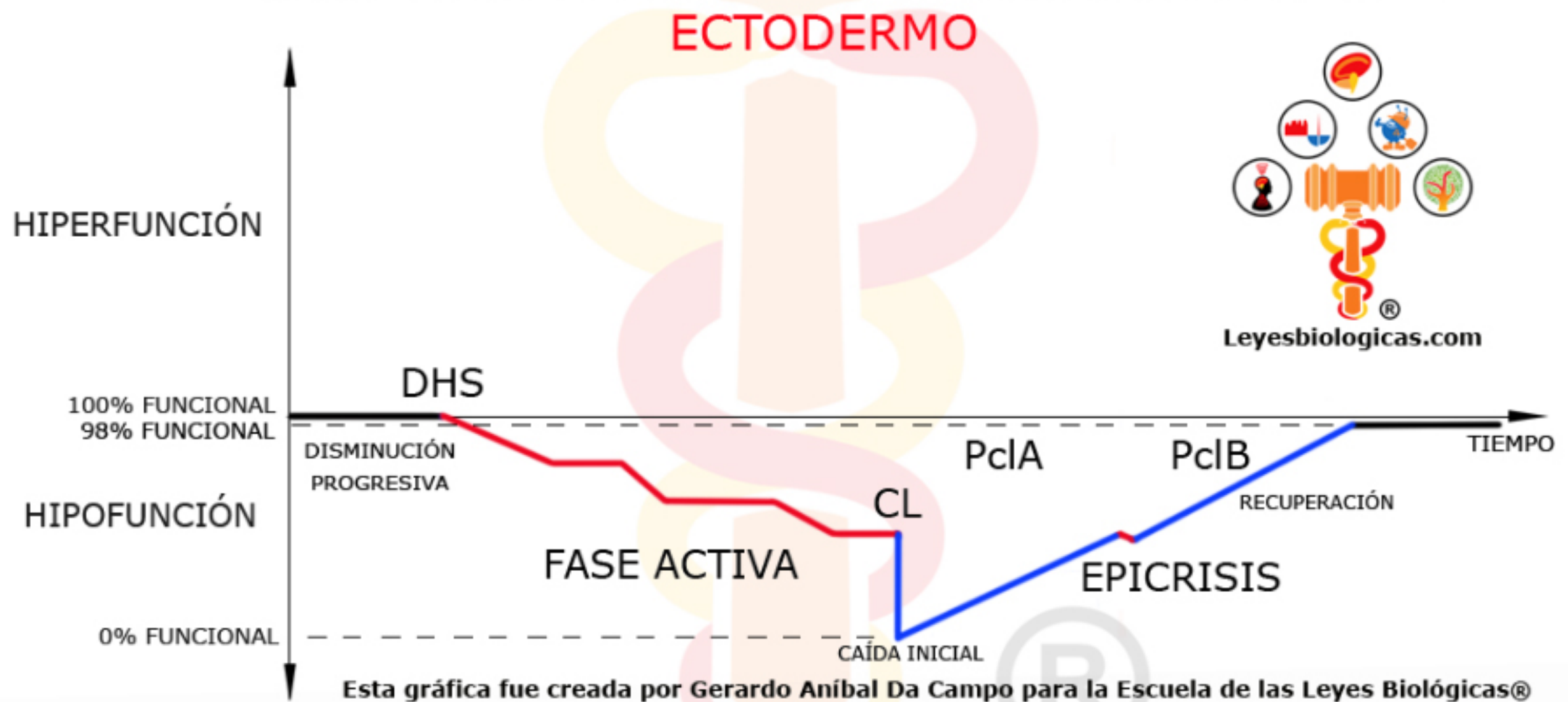
- Recuperación de la función al 98 % en los órganos sin sensibilidad y con patrón de sensibilidad **externa**.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función sensorial (**excepción**) con hiposensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glándula del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca hasta la 1.^a parte del duodeno.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función secretora endocrina (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de reproducción (**excepción**) en el glándula del pene y del clítoris.
- Cicatrización.
- Patrón de sensibilidad **externa**: hipersensibilidad que va disminuyendo (dolor, ardor, prurito).
- Patrón de sensibilidad **interna**: hiposensibilidad.
- Disminución de los síntomas que se presentaron en la Fase PclA: hinchazón, calor, rubor, sangrado, etc. y de la acción de los microbios.
- Descamación (eliminación de células viejas secas).
- Abundante sudor y orina para la liberación del edema.
- 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 la función.
- Déficit funcional notable tras muchas recidivas, perdiendo el 2 % en cada Fase Pcl en los órganos sin sensibilidad y con patrón de sensibilidad **externa**.
- Restos cicatriciales y engrosamiento escamoso.
- Las proliferaciones celulares perduran en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal (**excepción**), aumentando tras recidivas y siendo usadas en el caso de la glándula pineal como punto de referencia en las radiografías del cráneo.

La variación de la función durante el SBS

VARIACIÓN DE LA FUNCIÓN DURANTE EL SBS



Fase Activa (simpaticotonía):

- Reducción progresiva de la función, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico (relativamente sintomática).
- **Fase del sentido biológico del SBS (utilidad del SBS).**

Fase PclA (vagotonía):

- Caída inicial y posterior recuperación de la función.
- Duración: la mitad de la Fase Activa si esta fue de hasta 6 semanas; máximo de 3 semanas.

Epicrisis (simpaticotonía):

- Disminución de la función.
- Duración: hasta 30 segundos o más si es mantenida en suspenso.

Fase PclB (vagotonía):

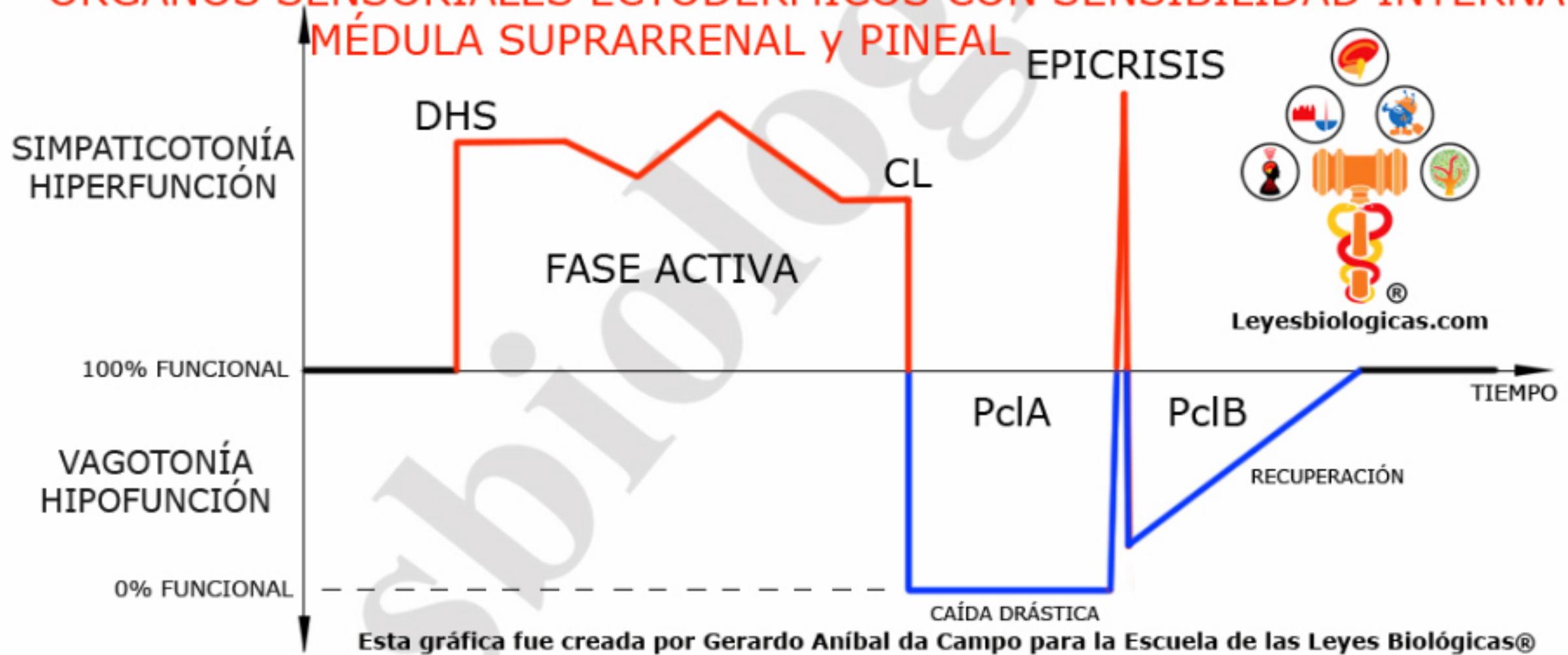
- Recuperación de la función al 98 % en los órganos sin sensibilidad y con patrón de sensibilidad **externa**.
- Duración: la mitad de la Fase Activa o hasta completar el tiempo de la Fase Activa si la Fase PclA duró 3 semanas.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de la función.
- Déficit funcional notable tras muchas recidivas, perdiendo el 2 % en cada Fase Pcl en los órganos sin sensibilidad y con patrón de sensibilidad **externa**.

ÓRGANOS SENSORIALES ECTODÉRMICOS CON SENSIBILIDAD INTERNA

MÉDULA SUPRARRENAL Y PINEAL



Fase Activa (simpaticotonía):

- Aumento inmediato de la función sensorial (**excepción**) con hipersensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glánde del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca (excepto encía) hasta la 1.ª parte del duodeno.
- Aumento inmediato de la función secretora endocrina (**excepción**) de 80 % de adrenalina (epinefrina) y 20 % de noradrenalina (norepinefrina) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Aumento inmediato de la función secretora endocrina (**excepción**) de melatonina en la glándula pineal.
- Aumento inmediato de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Aumento de la función de metabolismo (**excepción**) en las células pigmentarias (melanocitos) en la capa basal de la epidermis.
- Aumento de la función de reproducción (**excepción**) en el glánde del pene y del clítoris.
- **Fase del sentido biológico del SBS (utilidad del SBS).**

Fase PclA (vagotonía):

- Caída drástica de la función sensorial (**excepción**) con hiposensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glánde del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca (excepto encía) hasta la 1.ª parte del duodeno.
- Caída drástica de la función secretora endocrina (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal.
- Caída drástica de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Caída drástica de la función de reproducción (**excepción**) en glánde del pene y del clítoris.
- Duración: la mitad de la Fase Activa si esta fue de hasta 6 semanas; máximo de 3 semanas.

Epicrisis (simpaticotonía):

- Aumento inmediato de la función sensorial (**excepción**) con hipersensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glánde del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca (excepto encía) hasta la 1.ª parte del duodeno.
- Aumento inmediato de la función secretora endocrina (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal.
- Aumento inmediato de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Aumento de la función de reproducción (**excepción**) en glánde del pene y del clítoris.

Fase PclB (vagotonía):

- Caída inmediata y posterior recuperación de la función sensorial (**excepción**) con hiposensibilidad en: terminaciones nerviosas libres en la epidermis, periostio, glánde del pene y del clítoris, recubrimientos internos del tubo digestivo desde la boca hasta la 1.ª parte del duodeno.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función secretora endocrina (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales y en la glándula pineal.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de metabolismo (**excepción**) en la médula de las glándulas suprarrenales.
- Caída inmediata y posterior recuperación de la función de reproducción (**excepción**) en el glánde del pene y del clítoris.
- 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 la función.

Los 10 tipos de excepciones y particularidades del Ectodermo

Órganos con SBS actuales con función no vigente

El SBS de los siguientes órganos tuvo un sentido biológico que involucraba su función cuando estuvo vigente. En la actualidad tienen un nuevo sentido biológico relacionado al estado ansioso que provoca el miedo al frente ante un peligro importante.

Vestigios del recubrimiento interno de los exconductos de la tiroides hacia el canal gastrointestinal: la función de conducción/transporte de la secreción de la tiroides (tiroxina) al aparato digestivo ya no está vigente, ya que el conducto no existe. El SBS tiene su sentido biológico (utilidad) en la Fase Activa al producirse un estado ansioso con pensamientos recurrentes ante el miedo que produce un peligro frontal y la imposibilidad de hacer algo, que en caso de ser demasiado intenso puede provocar un desmayo como forma de protección extrema.

Vestigios del recubrimiento interno de los arcos branquiales o faríngeos: la función de conducción/transporte del flujo de agua para extraer el oxígeno y poder respirar ya no está vigente, al no existir los arcos branquiales. El SBS tiene su sentido biológico (utilidad) en la Fase Activa al producirse un estado ansioso con pensamientos recurrentes ante el miedo que produce un peligro frontal que se aproxima inevitablemente, que en caso de ser demasiado intenso puede provocar un desmayo como forma de protección extrema.

Órganos que son proyección del cerebro con FH en el relé cerebral y en el órgano

Algunos órganos son proyecciones nerviosas sensoriales del cerebro. En la Fase Activa del SBS en el órgano no hay ulceración, pero se presenta un Foco de Hamer (FH) en forma de círculos concéntricos (diana) al igual que el relé cerebral. En la Fase PclA ambos FH acumulan edema que se expulsa durante la Epicrisis y en la Fase PclB presentan crecimiento glial:

- Retinas.
- Oído interno.
- Filamentos olfativos y gustativos.

Sin ulceración, solo variación funcional

Algunos órganos **ectodérmicos** en la Fase Activa del SBS no presentan ulceración, solo variación funcional:

Sin sensibilidad:

- **Motricidad de la musculatura estriada:** disminución del movimiento o parálisis.
- **Cóclea o caracol en el oído interno:** disminución de la audición.
- **Órgano para el sentido del equilibrio en el oído interno:** disminución del equilibrio (vértigo).
- **Retinas:** disminución de la visión.
- **Filamentos olfativos:** disminución de la olfacción.
- **Receptores gustativos:** disminución del gusto.
- **Células Alfa de Langerhans principalmente en el páncreas:** disminución de la hormona glucagón (hipoglucemia).
- **Células Beta de Langerhans principalmente en el páncreas:** disminución de la hormona insulina (hiperglucemia/diabetes).
- **Tálamo:** disminución del control del metabolismo y de la termorregulación.
- **Neurohipófisis:** disminución de la producción de la hormona antidiurética (ADH) con reducción de la función de los TCR (poliuria).

Aún después de estar durante años en la Fase Activa del SBS (sin recidivas), las funciones de estos órganos parecen ser restaurables una vez que ocurre la solución del conflicto (CL).

Con patrón de sensibilidad interna:

- **Terminaciones nerviosas libres en la epidermis:** aumento inmediato de la sensorialidad con hipersensibilidad.
- **Periostio:** aumento inmediato de la sensorialidad con hipersensibilidad y disminución de la nutrición del hueso por vasoconstricción con frialdad.

Aumento inmediato de la función en la Fase Activa y la Epicrisis

12 órganos **ectodérmicos** con patrón de sensibilidad **interna** presentan un aumento inmediato de la **función sensorial** en la Fase Activa del SBS con hipersensibilidad:

- **Terminaciones nerviosas libres en la epidermis:** hipersensibilidad inmediata, de solo rozar la piel hay dolor.
- **Periostio:** dolores y frialdad ("reumatismo").
- **Glándula del pene y del clítoris:** hipersensibilidad inmediata con dolor al contacto.
- **Recubrimiento interno de la boca (excepto encía) y recubrimiento de la lengua:** hipersensibilidad inmediata con dolor al contacto.
- **Recubrimiento interno de la faringe y los 2/3 superiores del esófago:** hipersensibilidad inmediata con dolor al contacto.
- **Recubrimiento interno del esfínter cardíaco, la curvatura menor del estómago, el esfínter pilórico y la 1.ª parte del duodeno:** hipersensibilidad inmediata con dolor al contacto.

2 órganos presentan un aumento inmediato de la **función secretora endocrina**:

- **Médula de las glándulas suprarrenales:** aumento inmediato de la secreción endocrina de adrenalina y noradrenalina, aumentando el metabolismo con fuerte agitación, inquietud, insomnio y calor seco.
- **Glándula pineal o epífisis cerebral:** aumento inmediato de la secreción endocrina de melatonina con somnolencia.

2 órganos presentan un aumento de la **función de reproducción**:

- **Glándula del pene y del clítoris (sensibilidad interna):** si hay contacto sexual provoca una rápida eyaculación (orgasmo).

2 órganos presentan un aumento de la **función de metabolismo**:

- **Médula de las glándulas suprarrenales:** aumento inmediato de la secreción endocrina de adrenalina y noradrenalina, aumentando el metabolismo con fuerte agitación, inquietud, insomnio y calor seco.
- **Células pigmentarias (melanocitos) en la capa basal de la epidermis:** disminuye la producción de melanina y se aclara la epidermis, reduciendo la filtración de las radiaciones solares para aumentar el metabolismo de la vitamina D, que tiene la función de absorber el calcio y fósforo para la formación y mantenimiento óptimo de la estructura ósea.

Aumento inmediato de la función solo en la Epicrisis

Un órgano **ectodérmico** presenta un aumento inmediato de la **función de movimiento** solo en la Epicrisis, contrario a lo que ocurre en la Fase Activa de su SBS, donde se reduce progresivamente la función de movimiento, que puede ser lenta o rápida en dependencia de la intensidad del shock biológico:

- **Motricidad de la musculatura estriada:** hipermovilidad, movimientos tónico-clónicos incontrolables.

Proliferación celular en la Fase Activa

2 órganos, a pesar de ser **ectodérmicos (Neuroectodermo)**, durante el SBS se comportan como **Endodermo**, aumentando inmediatamente la función y con proliferación celular en la Fase Activa del SBS, pero no ocurre la destrucción celular en la Fase Pcl:

- **Médula de las glándulas suprarrenales:** proliferación celular unilateral que generalmente se localiza en la médula suprarrenal derecha, por lo que parecen aplicar las Reglas de la Lateralidad Biológica.
- **Glándula pineal o epífisis cerebral:** proliferación celular protuberante.

Las Reglas de la Lateralidad Biológica en las secciones de la Corteza Cerebral

Las Reglas de la Lateralidad Biológica aplican para la mayoría de las secciones de la Corteza Cerebral con algunas excepciones:

- **Corteza Premotora:** **Sí aplican** (**excepto** las células Alfa y Beta de Langerhans principalmente en el páncreas, la motricidad de la musculatura estriada laríngea y bronquial y los vestigios del recubrimiento interno de los exconductos de la tiroides hacia el canal gastrointestinal).
- **Corteza Motora:** **Sí aplican** sin excepciones.
- **Corteza Sensorial:** **Sí aplican** (**excepto** la cara interna del prepucio del pene y del clítoris y el recubrimiento interno de los conductos de las glándulas de Bartholin).
- **Corteza Postsensorial:** **Sí aplican** (**excepto** el glande del pene y del clítoris y los recubrimientos internos de los conductos de las glándulas lagrimales y las glándulas salivales).
- **Corteza Visual:** **Sí aplican** (teniendo en cuenta la homolateralidad de las hemipartes principales o laterales de las retinas).
- **Corteza Territorial:** **No aplican**.

No aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica a pesar de que exista contralateralidad cerebro-órgano

En los siguientes órganos **ectodérmicos** no aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica a pesar de que la inervación cerebro-órgano sea contralateral:

Con relé en la **Corteza Territorial**, su activación está determinada por la percepción de la persona (**masculina** o **femenina**):

- **Recubrimiento interno de la pelvis renal y los uréteres:** no poder decorar, adornar, recubrir, tapizar el exterior o el interior del territorio.
- **Recubrimiento interno de la vejiga:** no poder marcar o reconocer los límites del territorio.
- **Recubrimiento interno de la uretra:** no tener un lugar propio donde marcar el territorio o no poder reconocer un lugar como territorio propio.

Con relé en la **Corteza Postsensorial** (**patrón de sensibilidad interna**):

- **Recubrimiento interno de los conductos de las glándulas lagrimales:**

Derecho: querer detectar (ver) a la presa a tiempo.

Izquierdo: querer detectar (ver) al depredador a tiempo para evitar ser visto, descubierto y pasar desapercibido por estar en una situación peligrosa o incómoda.

- **Recubrimiento interno de los conductos de las glándulas salivales de la boca:**

Derechos: no poder ensalivar un bocado que se desea por no tener el derecho.

Izquierdos: no poder ensalivar un bocado que no se desea para expulsarlo.

Con relé en la **Corteza Sensorial** (**patrón de sensibilidad externa**):

- **Recubrimiento interno de los conductos de las glándulas de Bartholin:**

Derecho: querer la penetración vaginal.

Izquierdo: no querer la penetración vaginal.

Activaciones locales

Pueden ocurrir activaciones locales en órganos controlados desde algunas de las secciones de la Corteza Cerebral con algunas excepciones:

- **Corteza Premotora:** **No aplican** (**excepto:** esmalte dental, periostio de los huesos de la bóveda del cráneo (calota) y recubrimiento interno del vestíbulo de la boca (parte anterior entre las encías y los labios).
 - **Corteza Motora:** **Sí aplican** (**excepto:** motricidad de la musculatura estriada del miocardio).
 - **Corteza Sensorial:** **Sí aplican** (**excepto:** córnea, cristalino, cóclea o caracol, órgano para el sentido del equilibrio o complejo vestibular, filamentos o receptores olfativos, receptores gustativos y recubrimiento interno de los conductos galactóforos y de las glándulas de Bartholin).
 - **Corteza Postsensorial:** **Sí aplican** (**excepto:** recubrimiento interno de los conductos de las glándulas lagrimales y salivales).
 - **Corteza Visual:** **No aplican.**
 - **Corteza Territorial:** **No aplican** (**excepto** el recubrimiento interno de la vagina).
-

Sentido Biológico bifásico del SBS

Normalmente el Sentido Biológico o utilidad del SBS de los órganos **ectodérmicos** se encuentra solo en la **Fase Activa**, pero hay algunas excepciones donde el Programa Especial tiene Sentido Biológico también en otra fase:

Motricidad (movilidad) de la musculatura estriada: sentido biológico también en la **Epicrisis**, donde se presentan movimientos tónico-clónicos por alrededor de medio minuto que no se pueden controlar, para que el individuo se dé cuenta de que ya se puede mover, después de un período de muy poca o ninguna movilidad durante las fases Activa y PclA. Luego de la Epicrisis, durante la Fase PclB, va recobrando progresivamente la movilidad hasta llegar a la Normotonía.

Médula de las glándulas suprarrenales y glándula pineal: sentido biológico también en la **Normotonía Post SBS**, ya que posiblemente el aumento celular en la Fase Activa sin reducción en la Fase Pcl, proporcione un mejoramiento o incremento permanente de la capacidad funcional.

Células Alfa de Langerhans principalmente en el páncreas: en la **Fase PclA** se está en mejores condiciones para la huida utilizando la reserva de glucosa almacenada en el hígado durante la Fase Activa.

Células Beta de Langerhans principalmente en el páncreas: en la **Fase PclA** se está en mejores condiciones para ejecutar el ataque o la huida utilizando la reserva de glucosa almacenada en la sangre durante la Fase Activa.

Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

Clase 39

La combinación de las glándulas secretoras exocrinas y sus conductos con recubrimiento interno ectodérmico

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

Glándula en Normotonía y conducto en Normotonía



Muchas glándulas del cuerpo humano tienen la función secretora exocrina y producen fluidos que son necesarios para alguna función del organismo. Las glándulas están constituidas por células de tipo adeno que se multiplican en la Fase Activa de su SBS y están presentes en los órganos controlados desde el Paleoencéfalo. Los órganos **endodérmicos** (controlados desde el Tronco Cerebral) producen secreción merocrina y los órganos **mesodérmicos antiguos** (controlados desde el Cerebelo) producen secreción holocrina o apocrina.

Mecanismos de secreción de las glándulas exocrinas

La clasificación funcional de las glándulas exocrinas se basa en la forma en la que sus secreciones son liberadas:

Glándulas apocrinas (**Mesodermo Antiguo**):

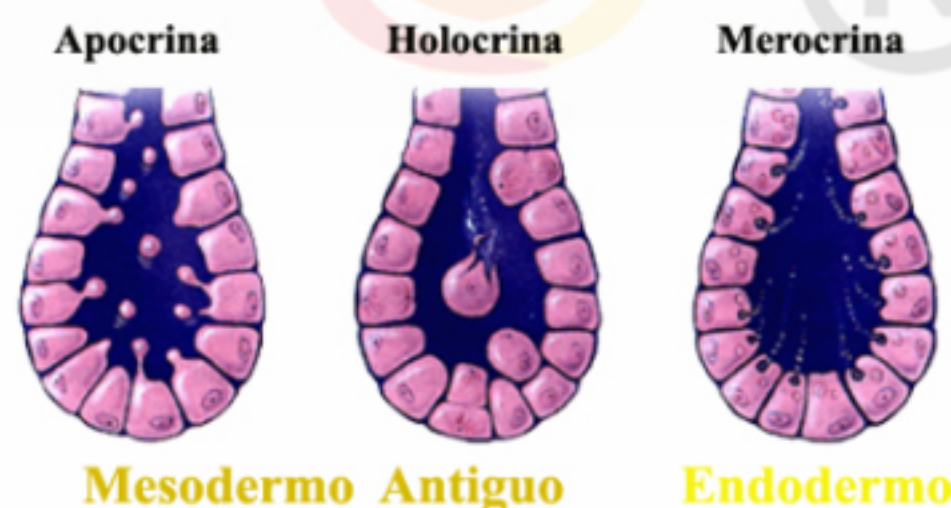
Acumulan la secreción en un extremo de las células, para posteriormente liberarla desprendiendo esa parte. La secreción puede tener olor. Ejemplos: sudoríparas, ceruminosas y mamarias.

Glándulas holocrinas (**Mesodermo Antiguo**):

Sus células acumulan la secreción y se rompen cuando maduran y mueren, liberando el contenido acumulado. Ejemplos: sebáceas en la piel y en el oído, en la areola y en el pezón (Montgomery); en el ojo las de Meibomio (tarsales) y las de Zeis.

Glándulas merocrinas (**Endodermo**):

Su secreción es liberada a través de la membrana de las células (exocitosis) en vesículas secretoras, sin que haya lesión de la célula. Ejemplos: salivales, lagrimales, pancreáticas, etc.



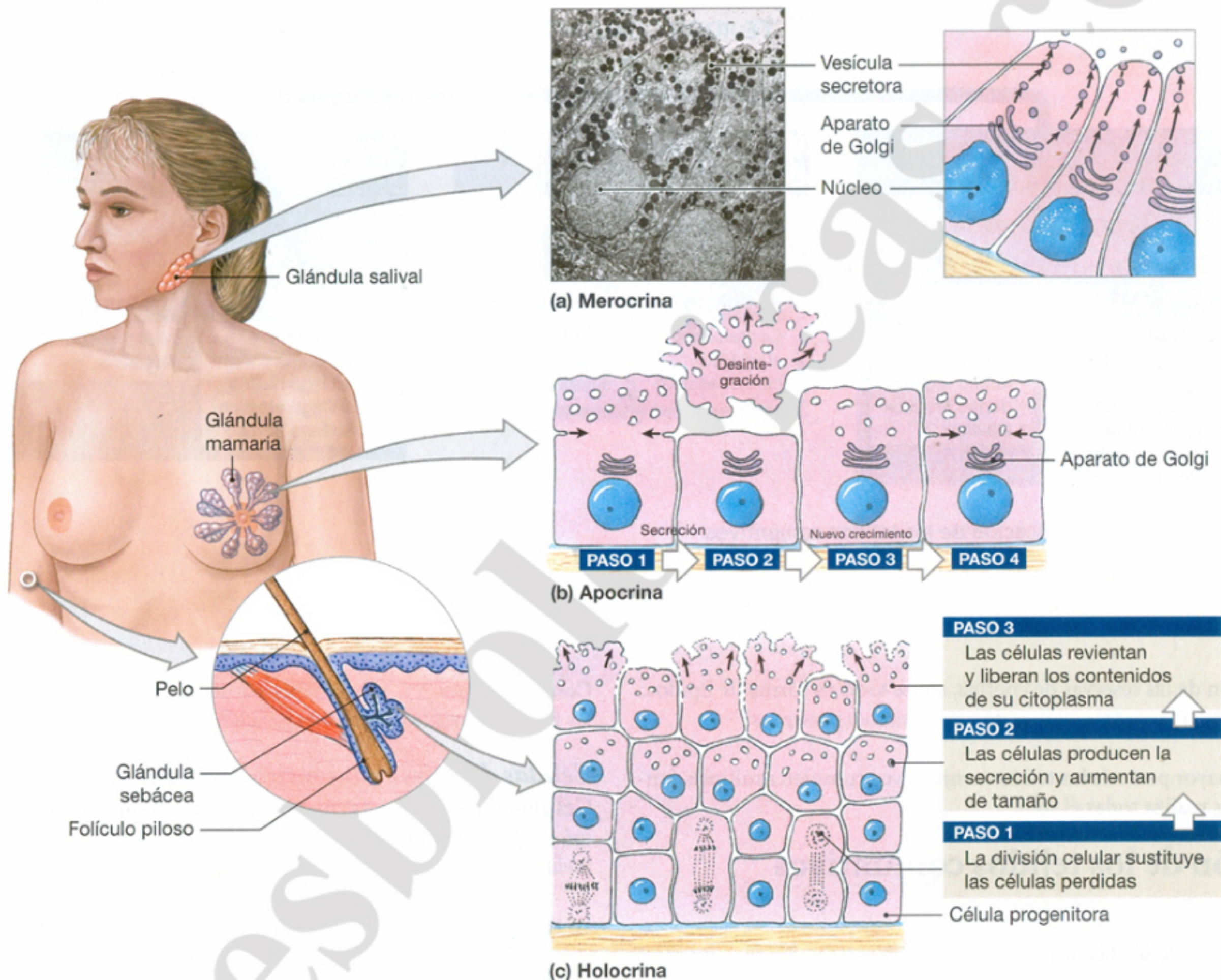


Figura 3.10 Mecanismos de secreción glandular

Representación esquemática de los mecanismos de secreción glandular exocrina. **(a)** En la secreción merocrina, las vesículas secretoras se vierten a la superficie de la célula glandular por exocitosis. **(b)** La secreción apocrina supone la pérdida de citoplasma. Las inclusiones, las vesículas secretoras y otros componentes citoplásmicos se desprenden hacia la superficie apical de la célula. Entonces, la célula glandular experimenta un período de crecimiento y reparación antes de liberar más secreciones. **(c)** La secreción holocrina tiene lugar cuando las células glandulares superficiales se desintegran. La continuidad de la secreción supone su sustitución mediante la división mitótica de las células progenitoras subyacentes.

En la Fase Activa del SBS de alguna glándula con función secretora exocrina aumenta inmediatamente la producción de su fluido e inicia un proceso de proliferación celular para aumentar su tamaño y garantizar su hiperfuncionamiento.

Muchas de estas glándulas requieren de un conducto que transporte su secreción hasta donde se necesita en el organismo. Estos conductos están recubiertos en su parte interna (íntima) de células epiteliales escamosas planas o pavimentosas (**Ectodermo**) para pulir la superficie irregular del conducto (como un tobogán) y que la secreción normal resbale y fluya de la mejor manera para que pueda llegar en su totalidad a donde se requiere al final del conducto.

La Fase Activa del SBS de la glándula genera una hipersecreción que requiere de un conducto con mayor espacio para su salida, por lo que generalmente se combina con la Fase Activa del SBS de su conducto, que se ulcera para retirarse y dar paso a una secreción que ahora es excesiva, ya que su función de colaborar en la conducción y transporte de un fluido discreto ya no es necesaria, sino más bien estorbosa.

Glándula en Fase Activa y conducto en Fase Activa



Si ocurre la Conflictolisis (CL) en ambos órganos, en la Fase PclA de la glándula hay una caída drástica de la función secretora (**Endodermo**) que se combina con la hinchazón del conducto en el proceso de reconstrucción de la ulceración; sin complicaciones, ya que durante el período en que el conducto está obstruido parcial o totalmente (PclA), la glándula no está produciendo secreción, sino que están siendo destruidas las células que se multiplicaron durante la Fase Activa y convirtiéndose en pus mediante la acción de hongos y micobacterias.

Glándula en Fase PclA y conducto en Fase PclA



A partir de la Epicrisis se desobstruye el conducto e inicia la secreción de la glándula con la expulsión del pus generado como resultado de la destrucción del tejido excedente que se formó durante la Fase Activa.

Durante la Fase PclB se va recuperando la función secretora de la glándula a medida que se termina de reconstruir el recubrimiento interno del conducto que fue ulcerado en la Fase Activa.

Aunque lo más común y con mayor sentido biológico (utilidad) es la activación combinada de la glándula y del recubrimiento interno de su conducto, puede ocurrir la activación solamente de la glándula o exclusivamente del recubrimiento interno del conducto.

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

- **Glándula lagrimal derecha:** necesidad imposibilitada de obtener la imagen óptica necesaria (información de luz y sombra) para detectar a la presa a tiempo, abrir los ojos a tiempo (con rapidez).
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula lagrimal derecha:** querer detectar (ver) a la presa a tiempo.
- **Glándula lagrimal izquierda:** necesidad imposibilitada de obtener la imagen óptica necesaria (información de luz y sombra) para detectar al depredador a tiempo, abrir los ojos a tiempo (con rapidez).
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula lagrimal izquierda:** querer detectar (ver) al depredador a tiempo para evitar ser visto, descubierto y pasar desapercibido por estar en una situación peligrosa o incómoda.
- **Glándulas salivales del lado derecho en la boca:** necesidad imposibilitada de obtener algo, un bocado que se necesita.
- **Recubrimiento interno de los conductos de las glándulas salivales del lado derecho de la boca:** no poder ensalivar un bocado que se desea por no tener el derecho.
- **Glándulas salivales del lado izquierdo en la boca:** necesidad imposibilitada de expulsar o deshacerse de algo, de un bocado que ya no se quiere.
- **Recubrimiento interno de los conductos de las glándulas salivales del lado izquierdo de la boca:** no poder ensalivar un bocado que no se desea para expulsarlo.
- **Glándula de Bartholin derecha:** necesidad imposibilitada de atrapar u obtener un bocado sexual (el pene o un objeto).
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula de Bartholin derecha:** querer la penetración vaginal.
- **Glándula de Bartholin izquierda:** necesidad imposibilitada de expulsar o deshacerse de un bocado sexual (el pene o un objeto).
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula de Bartholin izquierda:** no querer la penetración vaginal.

En el **Mesodermo Antiguo**, las glándulas de cada lado del cuerpo se activan de acuerdo a las Reglas de la Lateralidad Biológica, al igual que el recubrimiento interno de sus conductos, con matices similares o en concordancia lógica; por ejemplo, una mujer diestra que perdió a su hijo:

- **Glándula mamaria del seno izquierdo:** preocupación por la integridad de un miembro del grupo que está a su cuidado (percibido "por debajo").
- **Recubrimiento interno del conducto de la glándula mamaria del seno izquierdo:** ruptura del contacto (separación) con un miembro del grupo (percibido "por debajo"), con el matiz: "me lo han arrancado de mi seno, de mi pecho (corazón, alma)".

Activación solo de la glándula

Cuando la glándula entra en la Fase Activa de su SBS produce mayor cantidad de secreción, que puede llegar normalmente a donde se requiere a través del conducto. El aumento del tamaño de la glándula por la proliferación celular ("tumor") es lento, progresivo y asintomático.

Glándula en Fase Activa y conducto en Normotonía



Conflictolisis y Fase PclA solo del SBS de la glándula

Si ocurre la Conflictolisis (CL) y la glándula entra en la Fase PclA, hay una caída drástica de la función secretora (**Endodermo**). Las células excedentes se destruyen, convirtiéndose en pus (secreción de color amarillo verdoso con mal olor) que se acumula en la glándula hasta el momento de la Epicrisis.

Glándula en Fase PclA y conducto en Normotonía



Epicrisis y Fase PclB solo del SBS de la glándula

A partir de la Epicrisis y durante la Fase PclB sale el resultado de la destrucción del tejido excedente en forma de pus a través del conducto.

Glándula en Fase PclB y conducto en Normotonía



Fase Activa del SBS del recubrimiento interno del conducto

Si el recubrimiento interno del conducto entra en la Fase Activa de su SBS, se inicia un proceso de reducción celular en forma de ulceración que facilita el paso de la secreción glandular al aumentarse su luz (espacio interno). Ya sea la secreción normal fisiológica o la hipersecreción por la Fase Activa del SBS de la glándula, esta circula mejor por el conducto.

Glándula en Fase Activa y conducto en Fase Activa



Conflictolisis y Fase PclA del SBS del recubrimiento interno del conducto

Si ocurre la Conflictolisis (CL) y el conducto entra en la Fase PclA, se inicia la reconstrucción de la pérdida celular (ulceración) ocurrida durante la Fase Activa. En el conducto se acumula edema (estasis) que es más grave si los túbulos colectores renales (TCR) están en la Fase Activa. La Fase PclA puede durar hasta 3 semanas y en este período de tiempo el paso de la secreción glandular puede reducirse significativamente o totalmente, en dependencia del tamaño de la hinchazón ductal.

Glándula en Fase Activa y conducto en Fase PclA



Si la glándula continúa produciendo su secreción normal fisiológica, esta no podrá salir por la obstrucción (mecánica) del conducto y se acumulará, dando lugar al crecimiento o estasis de la glándula (-itis). Si la glándula está en la Fase Activa, la producción de secreción aumenta y al no poder circular por la hinchazón del conducto, habrá un crecimiento aún mayor de la glándula, por ejemplo:

- Parotiditis (crecimiento rápido de la glándula parótida).
- Hepatitis (crecimiento rápido del hígado).
- Pancreatitis (crecimiento rápido del páncreas).
- Bartholinitis (crecimiento rápido de la glándula de Bartholin en la vulva).
- Mastitis (crecimiento rápido de la glándula mamaria en el seno).

Epicrisis y Fase PclB del SBS del recubrimiento interno del conducto

Al llegar la Epicrisis ocurre un espasmo y comienza la reducción de la hinchazón del conducto, que continúa durante la Fase PclB hasta el retorno a la Normotonía.

Glándula en Fase Activa y conducto en Fase PclB



El conducto se desobstruye progresivamente y va recuperando su luz, permitiendo el paso de la secreción que proviene de la glándula, ya sea:

- La secreción normal fisiológica.
- La secreción que aumentó en la Fase Activa y quedó acumulada durante la Fase PclA del recubrimiento interno del conducto.
- La salida del pus acumulado si la glándula estuvo en la Fase Activa y también ocurrió su Conflictolisis y su Fase PclA.

Ejemplos de glándulas con frecuente activación del recubrimiento interno del conducto

- Lagrimales (secreción de lágrima en el ojo).
- Parótidas (secreción de saliva en la boca).
- Salivales (secreción de saliva en la boca).
- Hígado (secreción de bilis hacia el duodeno).
- Páncreas (secreción de jugo pancreático hacia el duodeno).
- De Bartholin (secreción lubricante en la vulva).
- Mamarias (secreción de leche que sale por los pezones).

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

Contacto: andy@leyesbiologicas.com