

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 1 - BLOQUE 1 - CLASE 4

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase0401-tercera-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 4

La Tercera Ley Biológica El Sistema Filo-ontogénico y los SBS

(Enunciada por el Dr. Hamer en 1987 como: "El Sistema Ontogénico de los SBS")

La relación entre el Cerebro y los órganos, según la división de las capas embriológicas ¿Qué sucede en los órganos durante el SBS según la capa embriológica que correspondan?

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 3.^a Ley Biológica une los descubrimientos de las dos primeras leyes y explica la correlación entre la psique, el cerebro y el órgano, dentro del contexto del desarrollo embrionario (ontogénesis) y evolutivo (filogénesis) del organismo humano. Esta ley trata sobre el papel del cerebro como centro de control de todo el organismo, su estructura relacionada con las capas embriológicas (germinales o germinativas) y qué ocurre en los órganos durante el SBS; lo que permite comprender las respuestas del organismo como sistema, mediante los mapas cerebrales y el ordenamiento de las observaciones clínicas particulares.

La 3.^a Ley Biológica muestra que ni la localización de los FH en el cerebro ni la proliferación celular o la pérdida de tejido (atrofia, ulceración) que siguen a un DHS son accidentales, sino que son parte de un sistema biológico adaptativo inherente a todas las especies. Esta ley permite clasificar inmediatamente y con extrema precisión cada síntoma orgánico.

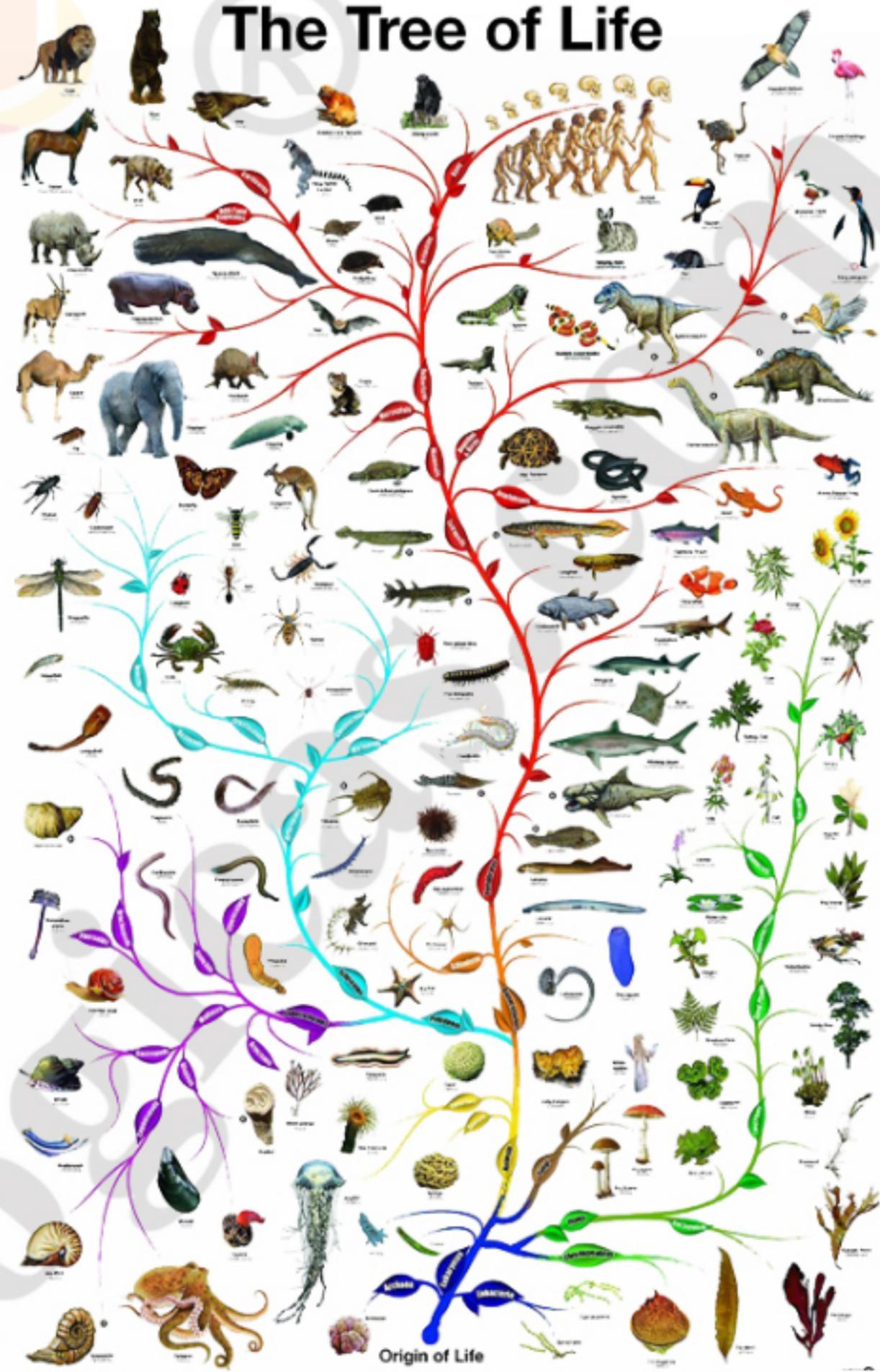
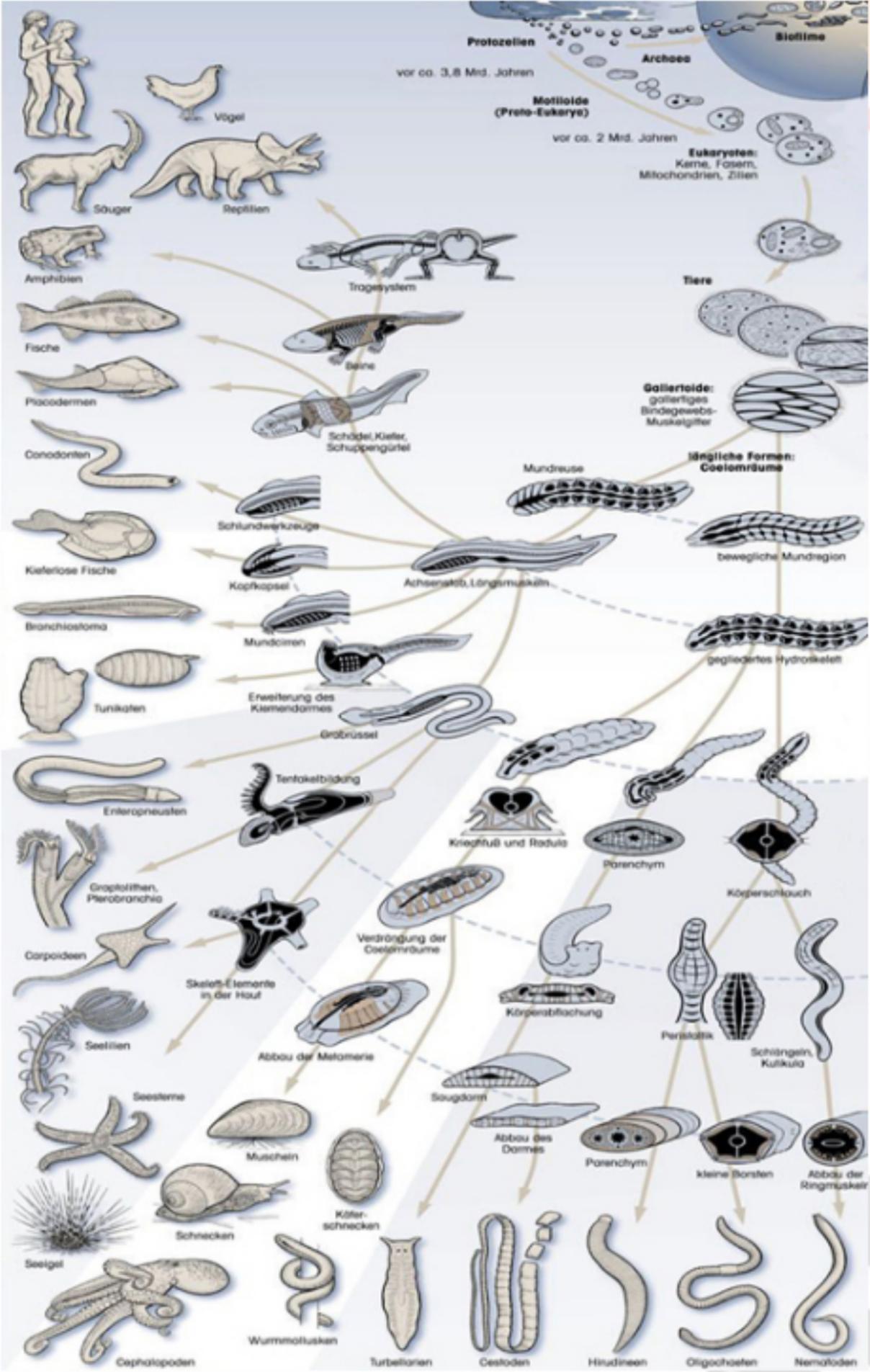
Cada tejido único que se ha desarrollado en nuestro organismo se comporta de una manera precisa y siempre igual, donde quiera que se encuentre en nuestro cuerpo, ya sea en la Fase Activa o en la 2.^a Fase Pcl, dependiendo de la capa embriológica implicada.

El cerebro inerva y controla todo nuestro cuerpo, dando las órdenes para su normal funcionamiento. Todo tejido tiene un Programa de Funcionamiento Normal (ordinario) y un Programa Especial (extraordinario) para los momentos de crisis o catástrofe que amenazan la supervivencia. El cerebro se ha organizado y perfeccionado durante millones de años para hacer frente a las transformaciones del ambiente y a las necesidades de adaptación.

Cuando éramos gusanos de agua (por ejemplo) no era necesario disponer de una piel de protección para los rayos ultravioleta o de un esqueleto con músculos que nos permitiese movernos en el ambiente terrestre; el cerebro tenía una dimensión reducida con respecto a la actual, porque las funciones eran reducidas. Al ampliarse las condiciones, el cerebro se ha ido modificando junto con el organismo, se ha ido "ampliando" para poder hacer frente a las nuevas necesidades ambientales.

El Dr. Hamer, a partir de la embriología (funcionamiento de los tejidos, los órganos y su inervación), ha podido reconstruir y verificar que según el tipo de percepción biológica (contenido conflictivo) percibido por la persona en el instante del DHS, se activará un órgano en particular "biológicamente adecuado" para hacer frente a aquel tipo específico de amenaza a la supervivencia.

La filogénesis es el origen y desarrollo evolutivo de los organismos vivos, desde su aparición en La Tierra hasta el día de hoy:

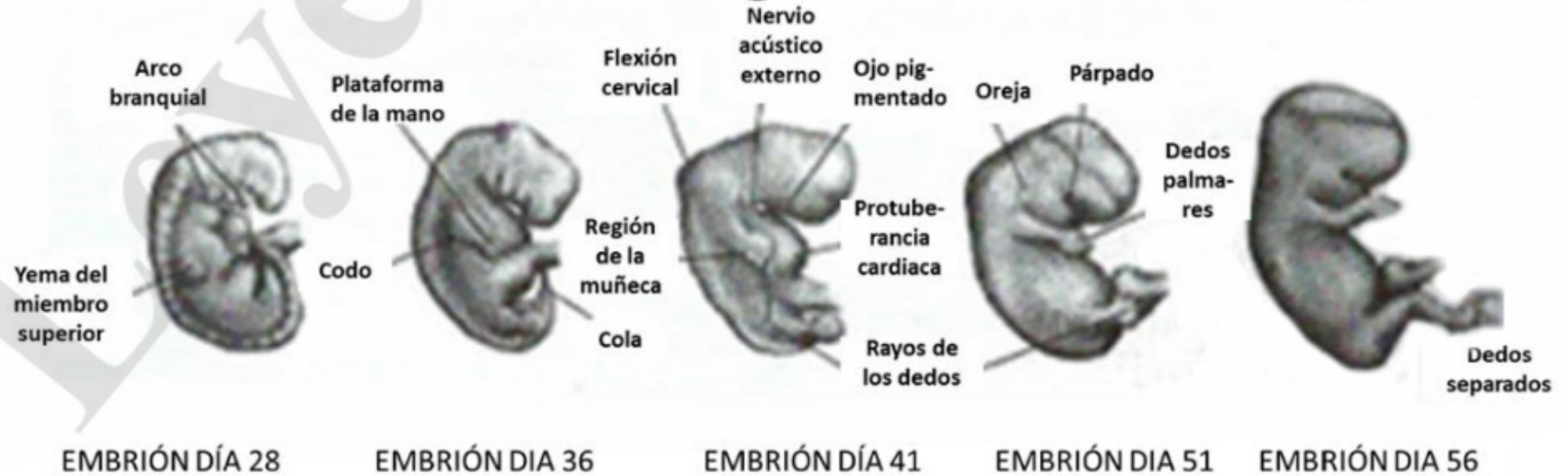


Durante millones de años, en función de las necesidades del entorno en que se vivía y los estímulos que hubo que enfrentar, la Naturaleza incorporó los tejidos y órganos necesarios para la supervivencia y continuación de las especies, con su Programa de Funcionamiento Normal fisiológico (ordinario) y su Programa de Funcionamiento Especial o extraordinario (SBS) para enfrentar las amenazas a la supervivencia. Gracias a estos Programas Especiales, ante una situación peligrosa el individuo puede reaccionar atacando, huyendo o simulando su muerte.

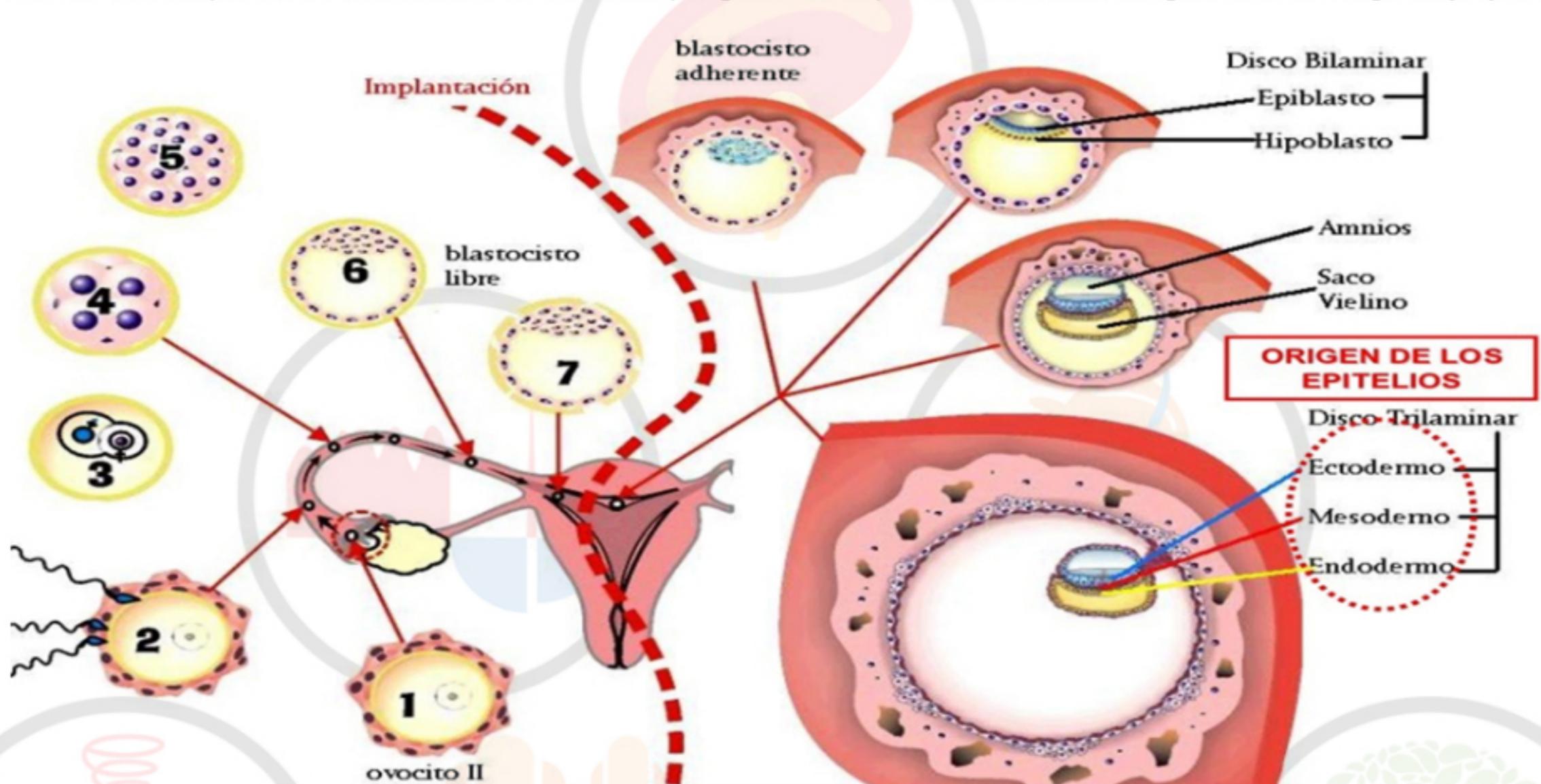
La ontogénesis o desarrollo del embrión consiste en la secuencia ordenada de crecimiento y diferenciación orgánica que conducen a la formación de un individuo.

Durante las primeras 8 semanas de gestación, en cada organismo en crecimiento se observa de forma resumida y acelerada la recapitulación de la filogénesis (evolución de su especie). Cada individuo es en sí mismo el resumen histórico de toda la evolución de la vida desde un organismo unicelular hasta llegar a su especie actual.

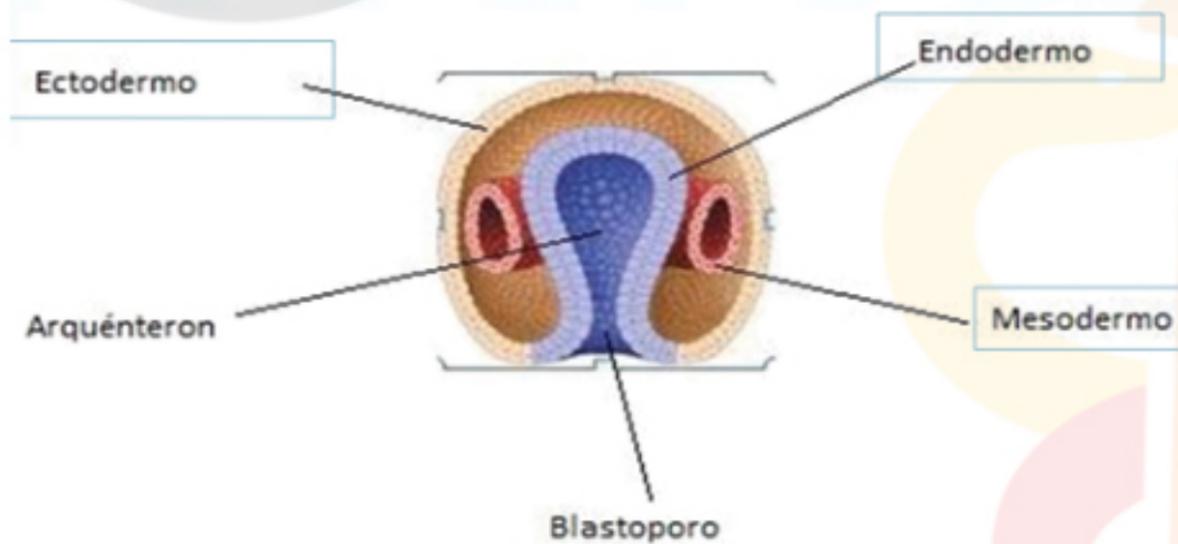
Ontogénesis



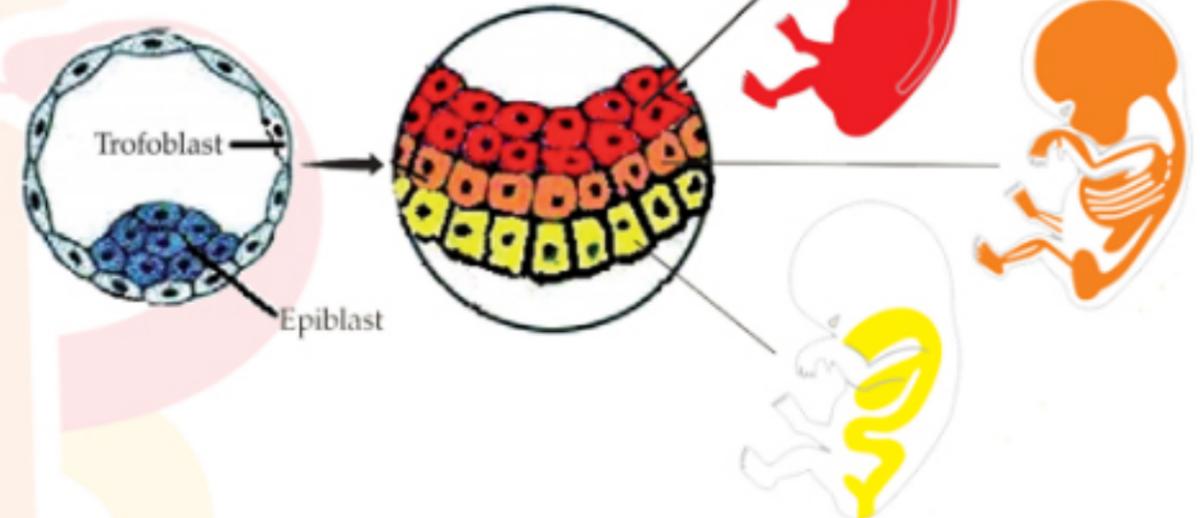
Por la Embriología sabemos que durante el desarrollo embrionario, el feto que está creciendo pasa a una velocidad acelerada por todas las etapas de la evolución, desde un organismo unicelular hasta un ser humano completo (el desarrollo ontogenético reproduce el desarrollo filogenético). En los primeros 17 días del período embrionario se desarrollan 3 capas germinales a partir de las cuales se originan todos los órganos y tejidos.



Desarrollo Embrionario



Blastocist Vezicula germinativa



Por los descubrimientos del Dr. Hamer, que relacionan las diferentes zonas del cerebro con las capas embriológicas, sabemos que el Mesodermo está dividido en 3, por lo que existen 5 grupos de órganos.

- La capa embrionaria interna o **Endodermo**.
- La capa embrionaria intermedia o Mesodermo, que se divide a su vez en **Mesodermo Antiguo**, **Mesodermo Intermedio** y **Mesodermo Nuevo**.
- La capa embrionaria externa o **Ectodermo**.

La diferenciación celular es necesaria para permitir una fisiología adecuada de cada órgano o tejido orgánico. De acuerdo a sus funciones, los diversos tejidos pueden responder con precisión y de inmediato a las diferentes necesidades biológicas requeridas o estimuladas por el entorno. Cada célula, tejido u órgano del cuerpo está ligado a una de estas capas embriológicas.

El cerebro humano y su relación con las capas embriológicas



Adaptado por la Escuela de las Leyes Biológicas de Concienciabio

Después de su primer descubrimiento sobre la conexión entre el matiz del shock biológico, la localización del Foco de Hamer (FH) en un relé cerebral y el cambio funcional y celular en el órgano, el Dr. Hamer elaboró los mapas cerebrales para fijar shocks biológicos claramente definidos en áreas muy específicas.



Cada relé cerebral controla un tejido u órgano en particular. Es muy importante saber desde qué área del cerebro está dirigido (inervado) cada órgano y tejido, porque nos permite saber cómo funciona durante cada fase del SBS. A nivel orgánico hay 2 posibles respuestas completamente diferentes dependiendo del área cerebral que se haya activado:

1. Si el relé cerebral activo se encuentra en el Paleocéfalo (Tronco Cerebral o Cerebelo), que controla los tejidos **endodérmicos** y **mesodérmicos antiguos**, en la Fase Activa del SBS habrá un aumento inmediato de la función y proliferación celular. En la 2.^a Fase de Restitución (Pcl) habrá una caída inmediata de la función y posterior recuperación (en general) y se producirá la destrucción del tejido excedente o el encapsulamiento en ausencia de microbios especializados (hongos y micobacterias).

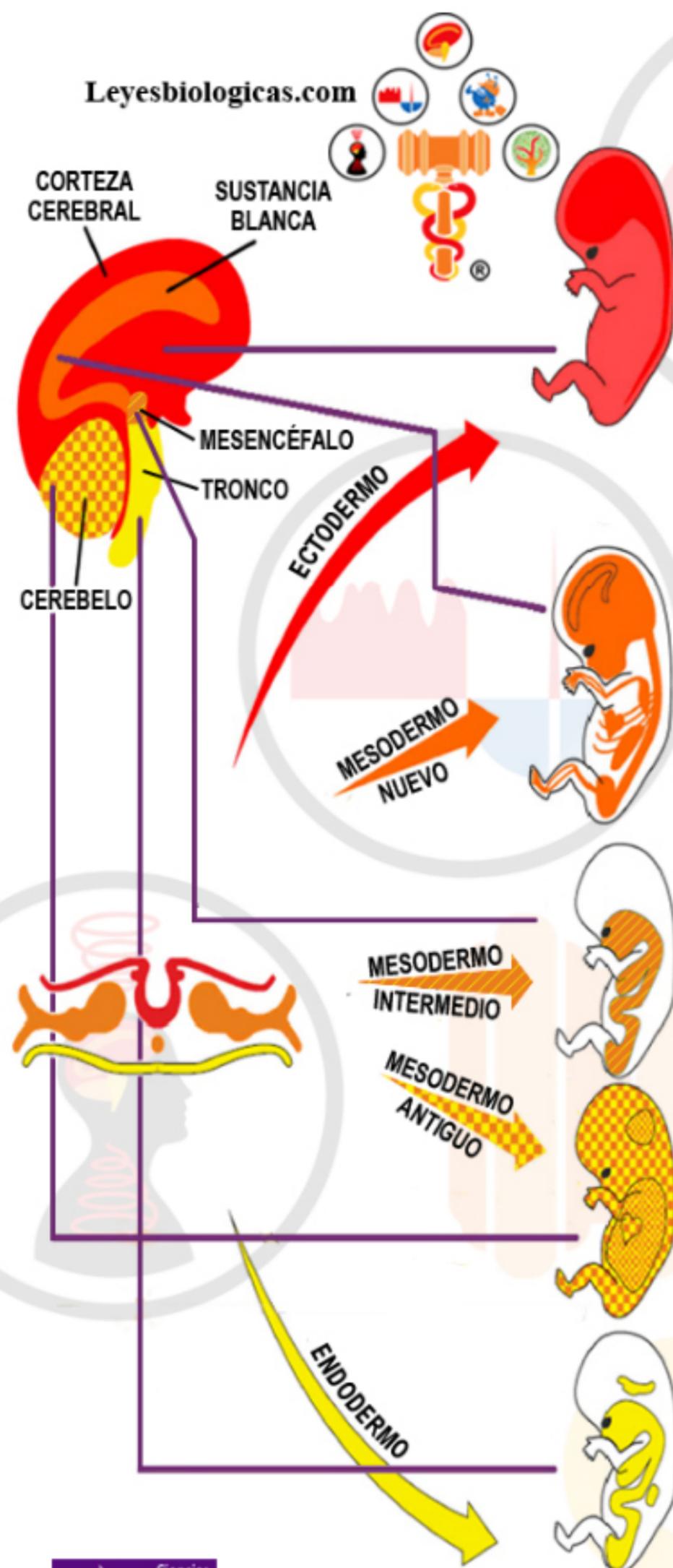
Si el relé cerebral activo se encuentra en el Mesencéfalo (transición entre el Paleocéfalo y el Neocéfalo), que controla los tejidos **mesodérmicos intermedios** (musculatura lisa involuntaria), en la Fase Activa del SBS habrá un aumento inmediato de la función y crecimiento celular (engrosamiento). En la 2.^a Fase del SBS la función cae drásticamente y luego se recupera, pero no ocurrirá la destrucción del tejido aumentado. Los engrosamientos que se hayan producido así quedarán.

2. Si el relé cerebral activo se encuentra en el Neocéfalo (Sustancia Blanca o Corteza Cerebral), que controla los tejidos **mesodérmicos nuevos** y **ectodérmicos**, en la Fase Activa del SBS habrá reducción de la función y pérdida celular (atrofia o ulceración) o solo disminución funcional en algunos órganos **ectodérmicos** (audición, visión, olfato, equilibrio, movimiento, etc.). En la 2.^a Fase de Reconstrucción (Pcl) habrá una caída inicial y posterior recuperación de la función y se producirá un crecimiento celular para restituir los tejidos reducidos durante la Fase Activa, con la colaboración de microbios especializados (bacterias) y la posible presencia de partículas "virales".

La mayoría de los órganos están formados por tejidos de varias capas embriológicas, como el corazón, el ojo, el oído o la piel, que fueron emergiendo en el tiempo por razones funcionales y adaptativas y son considerados como un solo órgano, aun cuando tengan sus centros de control en áreas muy diferentes o distantes en el cerebro.

También existen tejidos que aunque se encuentran distantes y separados en el cuerpo, como los recubrimientos internos del recto, la vagina, la laringe y las venas coronarias, están controlados por áreas cerebrales que se encuentran muy cerca en el hemisferio izquierdo de la Corteza Territorial (**Ectodermo**). Todos los tejidos que derivan de la misma capa embriológica son controlados desde la misma zona cerebral.

Es esencial conocer exactamente a cuál capa embriológica corresponde cada tejido para saber cómo se comporta durante el SBS:



Vestigios del recubrim. interno de los exconductos de la tiroides al canal gastrointestinal; vestigios del recubrim. interno de los arcos branquiales o faríngeos; recubrimiento interno de senos paranasales; células Alfa de Langerhans; células Beta de Langerhans; motric. de la musculatura estriada de la laringe; motr. de musculatura estriada de los bronquios; retina; cuerpo vítreo (membrana exterior); recubrimiento interno de los conductos de las glándulas lagrimales; superficie interna del párpado y la conjuntiva; córnea, cristalino; cóclea o caracol en el oído interno; órgano para el sentido del equilibrio en oído interno; filamentos o receptores olfativos; recubrimiento interno de la nariz; receptores gustativos; epidermis; células pigmentarias en capa basal de la epidermis; pelo; células pigmentaria en el bulbo del folículo piloso; uña; encía; areola, pezón, recubrimiento interno de ductos galactóforos; periostio; terminaciones nerviosas libres en la epidermis; glande del pene y del clítoris; recubrimiento interno de arco aórtico, las arterias carótidas y coronarias; rec. interno de las venas coronarias; recubrimiento del cuello del útero o ectocérvix; recubrim. interno de la vagina; recubrimiento interno de los conductos de las glándulas de Bartholin; recubrimiento interno de las vesículas seminales; esmalte de los dientes; recubr. interno de la boca; recubrimiento de la lengua; recubrimiento interno de conductos de glándulas salivales; recubrimiento interno de faringe y de los 2/3 superiores del esófago; recubrim. interno del esfínter cardias, curvatura menor del estómago, el esfínter piloro y 1.ª parte del duodeno; recubrimiento interno de vesícula biliar; recubrimiento interno del conducto biliar colédoco; recubrimiento interno del conducto pancreático principal; recubri. interno de los últimos 12 cm del recto; motricidad de musculatura estriada; recubrimiento interno de la laringe; recubrimiento de las cuerdas vocales, recubrimiento interno de bronquios; recubrimiento interno de pelvis renales, uréteres, vejiga y uretra; tálamo, neurohipófisis, médula de las glándulas suprarrenales (adrenales), glándula pineal o epífisis cerebral.

Meninge duramadre; tejido conectivo; ligamentos; tejido graso; ganglios, vasos linfáticos; tejido conectivo y linfático de las amígdalas palatinas; articulaciones; cartílagos; cápsulas sinoviales y bursas; huesos; médula ósea; glóbulos blancos; glóbulos rojos; plaquetas; tendones, músculos estriados; arterias; venas; capilares; miocardio; bazo; corteza renal; corteza suprarrenal; cuerpo vítreo o membrana hialoidea; corteza glándula timo; ovarios; testículos; epidídimo; pene.

Musculatura lisa de: todo el cuerpo, esfínteres, conductos; tercio inferior del esófago y esfínter gastroesofágico o esofágico inferior (cardias); estómago; duodeno; yeyuno; íleon; ciego, apéndice cecal o vermiforme; colon ascendente, transverso y descendente; sigma; recto y esfínter anal (radial); válvula ileocecal; iris, aurículas o atrios del corazón; arterias; vasos sang. próximos a capilares periféricos; venas; vesícula biliar; miometrio; trompas de Falopio; vejiga; esfínter de la vejiga; vagina; diafragma; epiplón; epidídimo; escroto (dartos); pene; glándulas de Bartholin, Cowper, Skene (parauretrales); próstata; vesículas seminales; uréteres y uretra; pezón y areola.

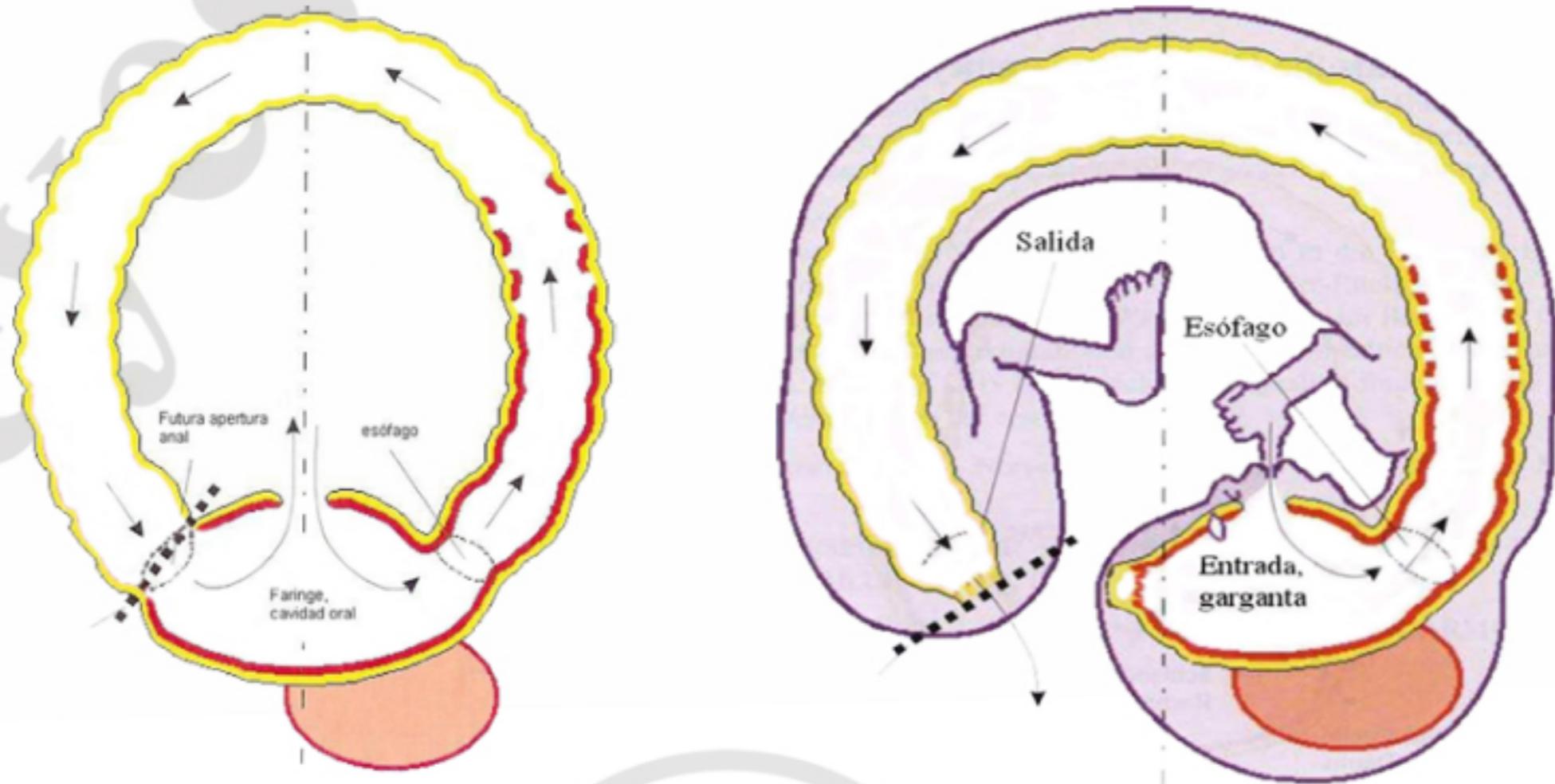
Dermis; glándulas sebáceas; glándulas de Meibomio y de Zeis; glándulas sudoríparas; glándulas ceruminosas; glándulas mamarias; coroides; pleura; pericardio; peritoneo; epiplón; perimetrio; túnica vaginal testicular; meninges (aracnoides y piamadre); fascias en músculos y órganos.

Coroides; glándulas lagrimales; oído medio o cavidad timpánica; Trompa de Eustaquio (tuba auditiva) o tubo faringotimpánico; submucosa de la cavidad nasal y de los senos paranasales; submucosa de la lengua; plexos coroides; adenohipófisis; tiroides; vejiga; alvéolos pulmonares; células caliciformes cilíndricas en los bronquios; túbulos colectores del riñón (TCR); médula de la glándula timo; submucosa de la boca y glándulas salivales menores; glándulas salivales: parótidas, submandibulares y sublinguales; submucosa de paladar y amígdalas palatinas o tonsilas faríngeas; esófago (tercio inferior); glándulas paratiroides; gran curvatura del estómago; hígado; páncreas; duodeno; yeyuno; íleon; ciego; apéndice cecal (vermiforme); colon ascendente, transverso y descendente; sigma; recto; glándulas anales; ombligo interno; ovarios (folículos-óvulos); trompas de Falopio (tubas uterinas); endometrio; endocérvix; vagina (submucosa); glándulas parauretrales o de Skene; glándulas de Bartholin o vestibulares mayores; testículos (seminal-esperm.); próstata, submucosa de las vesículas seminales; glándulas bulbouretrales o de Cowper; glándulas productoras del esmegma en el pene o de Tyson; cuerpo ciliar; vesícula biliar.

Las etapas evolutivas de las capas embriológicas

Capa Embriológica		Surgimiento y desarrollo del Cerebro Antiguo		Transición	Surgimiento y desarrollo del Cerebro Moderno	
		1. ^a Etapa Vida en el agua	2. ^a Etapa Vida del agua a tierra	3. ^a Etapa Vida en la tierra	4. ^a Etapa Vida en tierra y aire	5. ^a Etapa Manadas en tierra
Ectodermo Moderno Sensibilidad Externa Sin Sensibilidad Corteza Cerebral						Corteza Motora Corteza Sensorial Corteza Territorial Corteza Visual
Mesodermo Nuevo Sustancia Blanca					Huesos, médula ósea Músculos estriados	Sistema Circulatorio Tejido conectivo y graso
Mesodermo Intermedio Mesencéfalo				Musculatura lisa del tubo digestivo	Musculatura lisa sistemas reproductor y respiratorio esfínteres, almacenamie.	Musculatura lisa del Sistema Circulatorio
Mesodermo Antiguo Cerebelo			Protección Dermis	Protección Membranas	Protección Glándulas secretoras sudoríparas, sebáceas	Protección Glándulas mamarias, ceruminosas, Meibomio
Ectodermo Arcaico Sensibilidad Interna Pares craneales SNA		Sistema Nervioso primitivo Tronco-Sistema digestivo Nervio Vago	Recubrimiento del tubo digestivo arcaico y de los arcos branquiales	Arcos branquiales y conductos de tiroides al tubo digestivo en desuso	Corteza única primitiva	Corteza Frontal (Prem.) Corteza Postsensorial
Endodermo Tronco Cerebral		Absorción y excreción Bulbo raquídeo	Respiración Protuberancia	Reproducción Selección de bocados	Detección de presas y depredadores	Captura de presas huida de depredadores

El desarrollo embrionario del tubo digestivo



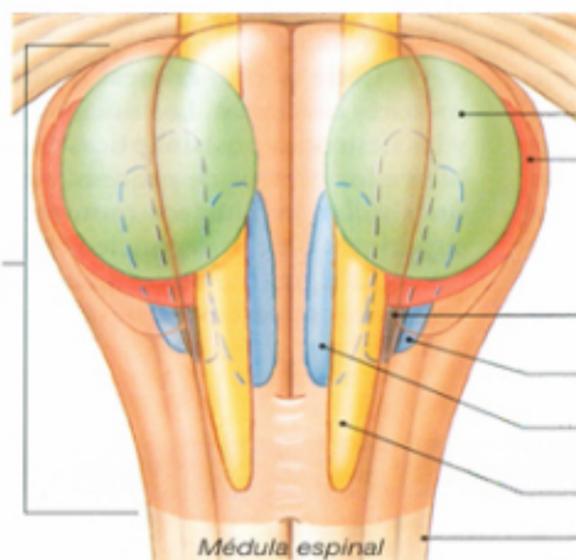
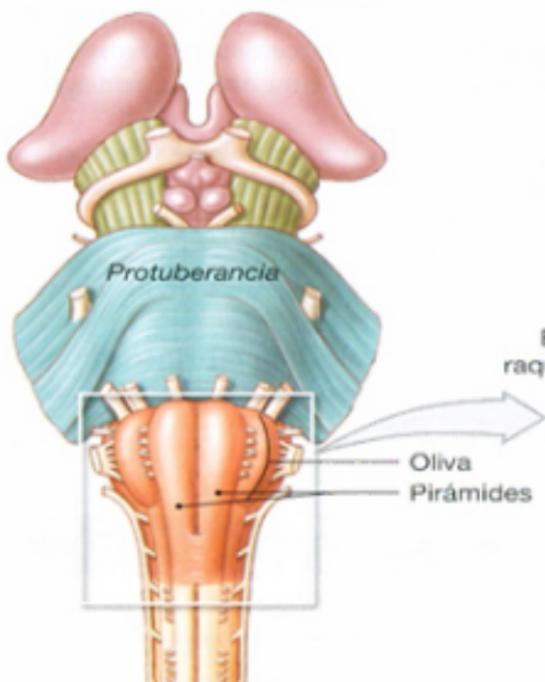
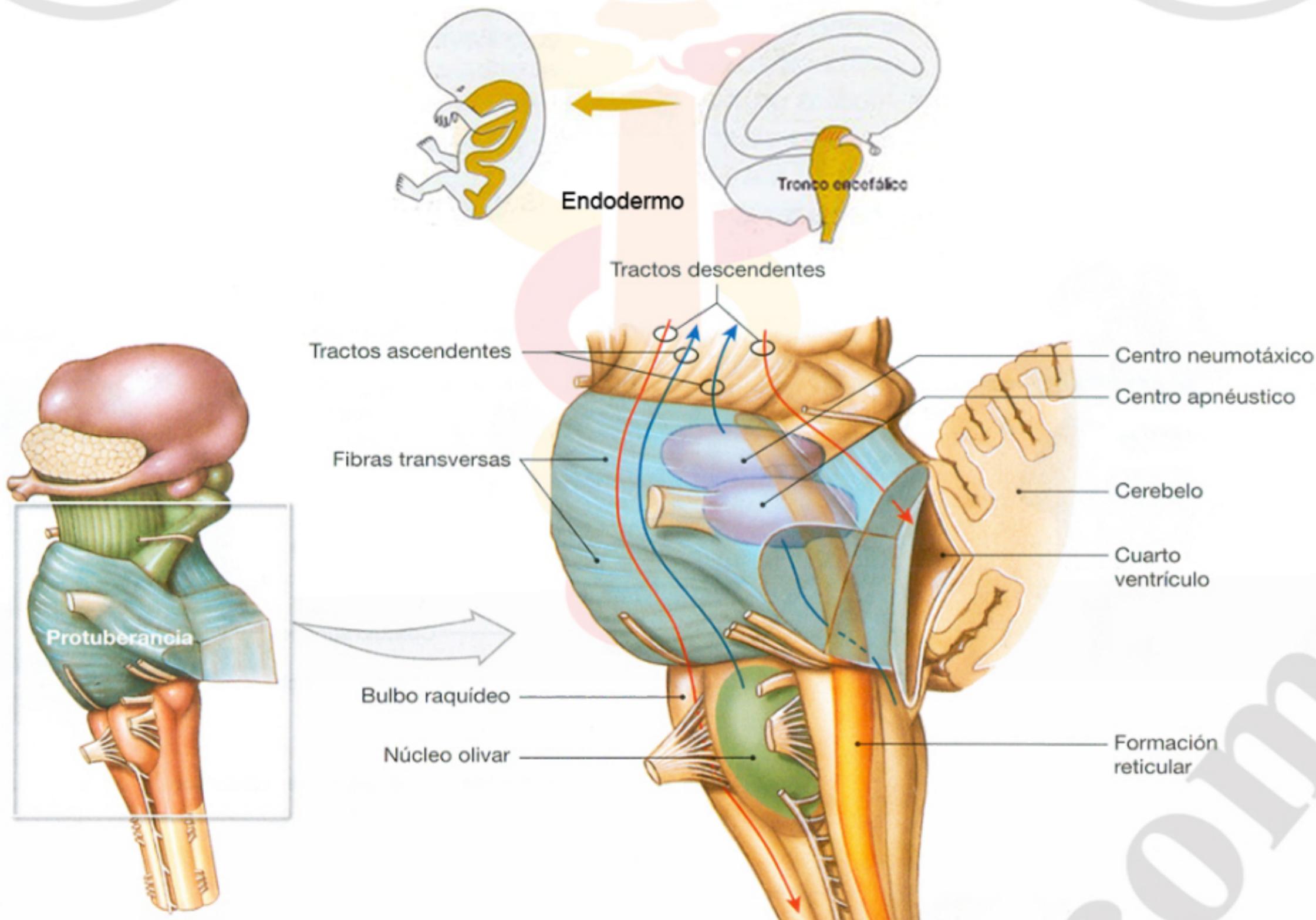
El anillo arcaico era esencialmente intestino. En la 1.^a imagen se muestra que el inicio del tracto intestinal (para la entrada del bocado) era la parte derecha y el final (para la expulsión de las heces) era la parte izquierda de la cavidad.

La forma en anillo de nuestros ancestros evolutivos se laceró en la parte izquierda de la cavidad arcaica oro-faríngea-anal, donde terminaba el epitelio de recubrimiento **ectodérmico** arcaico de sensibilidad interna.

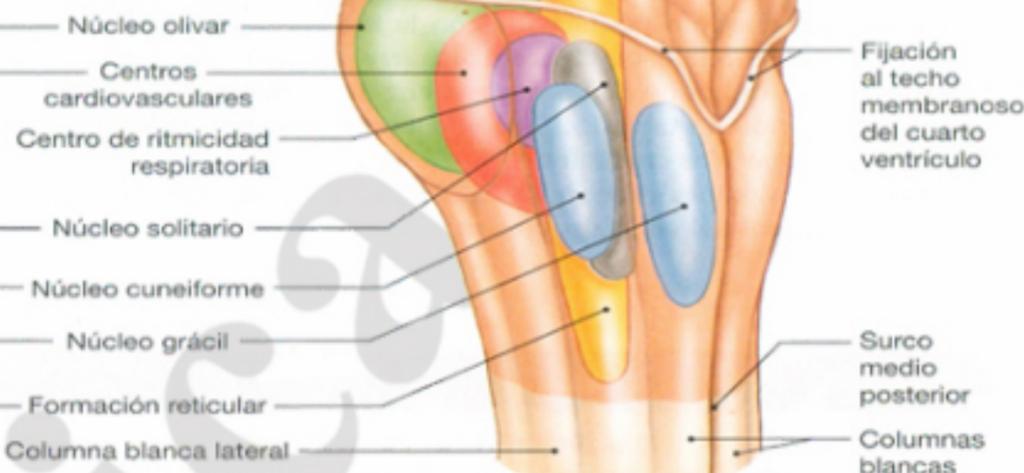
Después se fue desarrollando un nuevo final del intestino (el recto actual); mientras la cavidad, que permanece intacta, se convirtió en la actual boca con la faringe (inicio del tracto gastrointestinal). Es importante entender la naturaleza de los conflictos biológicos arcaicos en el contexto de nuestra evolución, durante el llamado "período de la faringe primitiva".

La cavidad bucofaríngea actual se inerva de los pares craneales del Tronco Cerebral. Los nervios de la derecha inervaban la entrada del alimento y los de la izquierda la expulsión del excremento que ahora sale por el ano. Es por esto que podemos ver todavía hoy el reflejo del vómito. La cavidad faríngea originaria se encuentra ahora en la parte inicial del tracto gastrointestinal. La inervación arcaica de la mitad faríngea izquierda sigue derivando de la mitad izquierda del Tronco Cerebral.

El Endodermo, controlado desde el Tronco Cerebral



(a) Vista anterior



(b) Vista posterolateral

El **Endodermo** se desarrolló durante el periodo evolutivo más temprano, en un tiempo en el que todavía se vivía en un ambiente acuático. Es la primera capa germinal en donde se forman los órganos más antiguos.

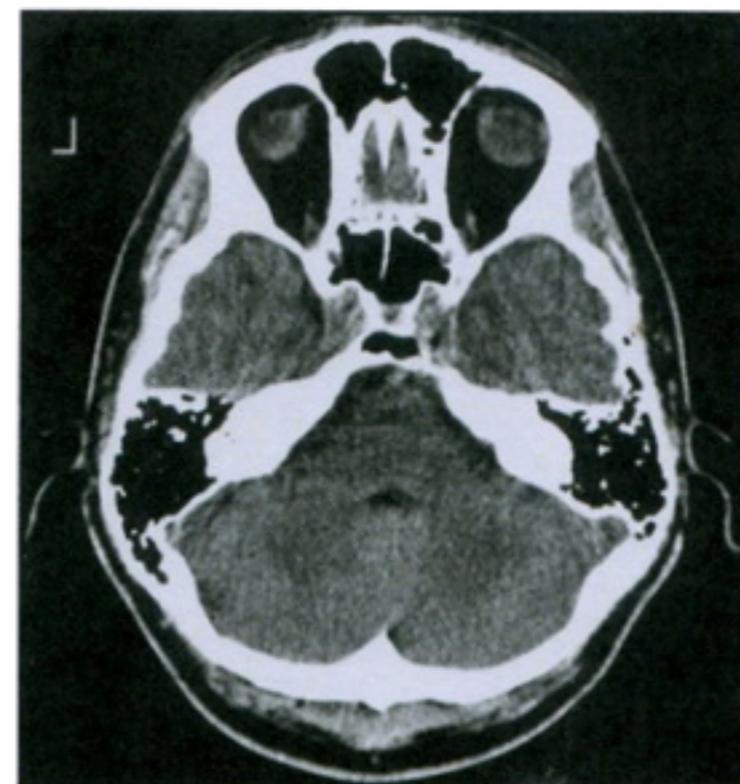
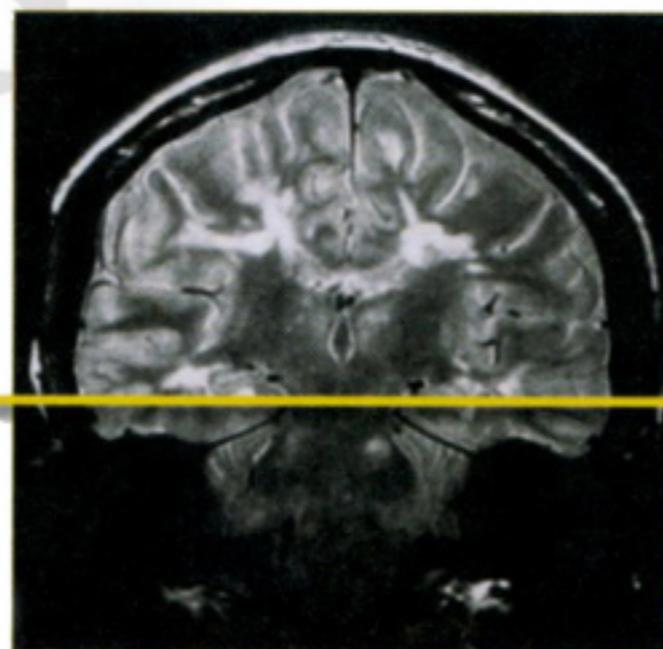
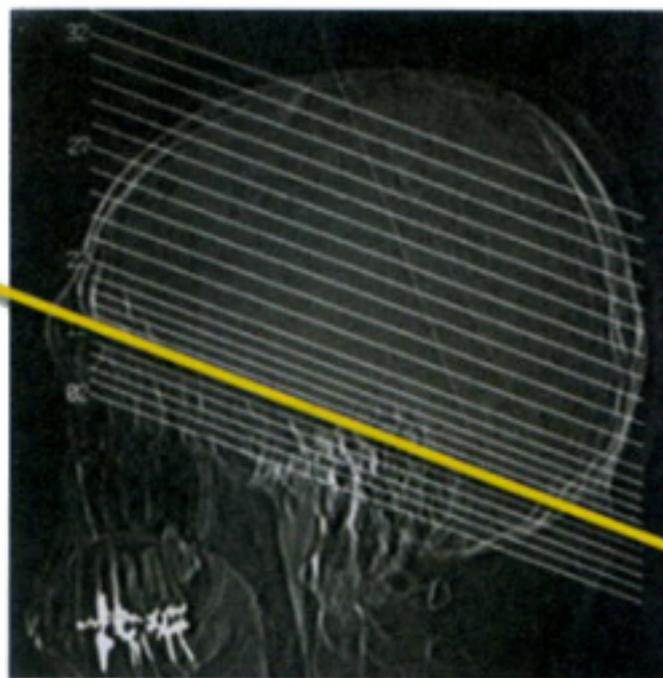
Desde aquella época primitiva necesitábamos detectar las presas y los depredadores a tiempo y si el bocado era biodegradable o venenoso (función sensorial); capturar a la presa o huir del depredador de forma eficiente (función secretora endocrina); incorporar el bocado de comida y hacerlo avanzar en el tracto digestivo (función de conducción/transporte); producir jugos digestivos (función secretora exocrina); fragmentar y degradar los alimentos (función de degradación/fragmentación); absorber los nutrientes (función de absorción); expulsar las toxinas (función excretora); retener líquidos y proteínas ante una emergencia (reabsorción) y reproducirnos.

Los shocks biológicos del Tronco Cerebral, de forma general, están relacionados con:

- Detectar y capturar la presa o detectar y evitar al depredador.
- Incorporar o expulsar bocados.
- Absorber o eliminar bocados y desechos.
- Reproducción.
- Retención de líquidos y proteínas.

Todos los órganos y tejidos que derivan del **Endodermo**, dirigidos por el Tronco Cerebral, presentan proliferación celular (células adeno) durante la Fase Activa del SBS; con la solución del conflicto (CL), se detiene inmediatamente el crecimiento. Durante la Fase Postconflictolisis (Pcl) las células adicionales, que ya no se necesitan más, son degradadas con la ayuda de microbios especializados (hongos y micobacterias) o encapsuladas por el tejido conectivo en ausencia de estos microbios simbióticos.

En los órganos controlados por el Tronco Cerebral no aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica, ni influye el sexo del individuo ni su estado hormonal.



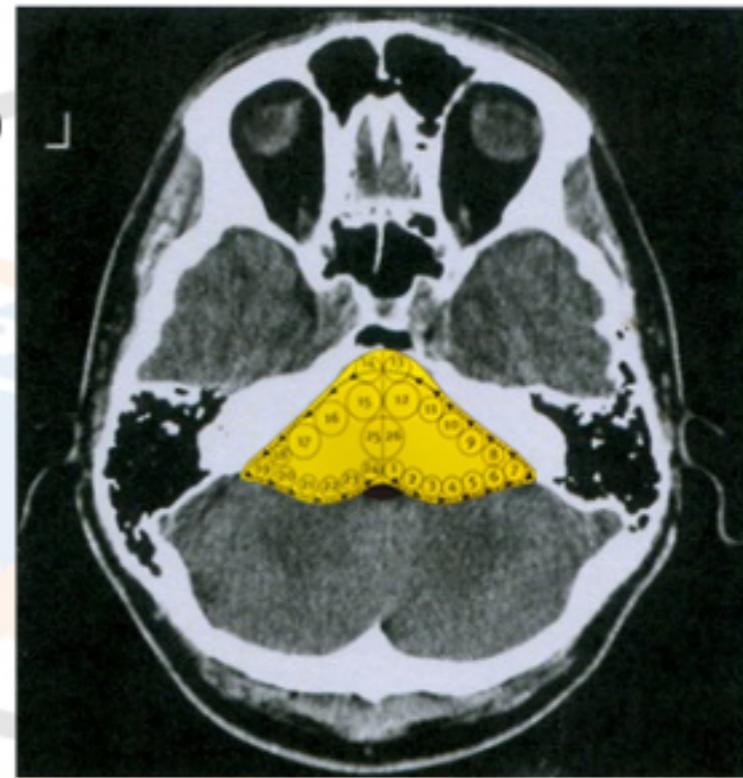
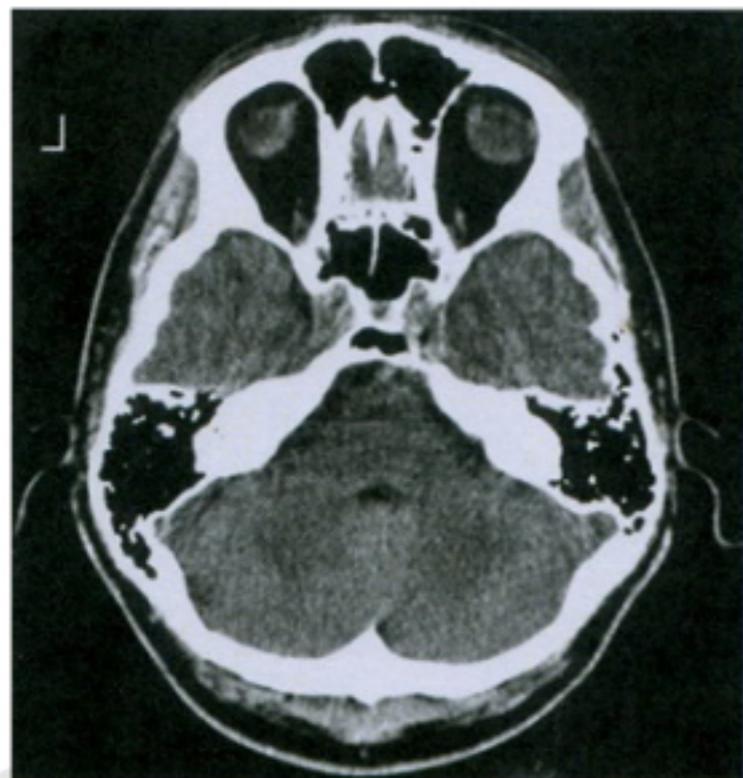
Los mapas cerebrales creados por el Dr. Hamer están descritos en posición de TAC para Neurocirugía, no en posición anatómica; del lado derecho de la cartografía se muestra el lado derecho del cerebro y del lado izquierdo de la cartografía se muestra el lado izquierdo del cerebro.

En el Tronco Cerebral hay 26 áreas conocidas, identificadas y cartografiadas por el Dr. Hamer, donde se sitúan los relés que controlan una parte específica de cada órgano **endodérmico**:

ENDODERMO

CORRESPONDENCIA DE LOS ÓRGANOS CONTROLADOS DESDE EL TRONCO CEREBRAL EN LA TAC

Leyesbiologicas.com



Adaptado por Leyesbiologicas.com de los diagramas de la Escuela de Formación Profesional 5LB y los descubrimientos del Dr. Hamer

TEJIDOS ENDODÉRMICOS CONTROLADOS DESDE EL TRONCO CEREBRAL

LADO IZQUIERDO (eliminar)

N. I. : Necesidad Imposibilitada

LADO DERECHO (obtener)

25. Endometrio (hemiparte izquierda)
N. I. de expulsar el fruto de la fecundación
Trompa de Falopio (tuba uterina) izquierda
N. I. de evitar el embarazo, evacuar rápidamente el óvulo para que no ocurra la fecundación
Suceso desagradable, feo, sucio, con un hombre
Próstata (hemiparte izq.), vesícula seminal izq.
N. I. de no reproducirse, de no continuar la estirpe con determinada mujer
Testículo y ovario izquierdo
N. I. de reponer rápidamente un miembro importante que fue expulsado del grupo

14. Túbulos colectores del riñón izquierdo (TCR)
Como pez fuera del agua (prófugo, refugiado)
Sentirse solo y abandonado
Luchar por la existencia, por sobrevivir

15. Ciego, apéndice y colon ascendente
N. I. de evacuar algo feo, sucio con la familia de origen, cochinado, bajeza, marranada

16. Colon transversal (intestino grueso)
N. I. de evacuar algo feo, sucio con 3ras personas que no son de la familia de origen

17. Colon descendente (intestino grueso)
N. I. de evacuar algo feo, sucio relacionado con la sociedad, las leyes, la autoridad, el sistema
Cochinado, bajeza, marranada, porquería

18. Sigma, recto y glándulas anales
N. I. de Expulsar algo indeseado que ha entrado por el recto, como penetración anal no deseada o una acción fea "por detrás", traición, mala jugada

19. Coroides del ojo izquierdo
N. I. de obtener la imagen óptica necesaria (Información de luz y sombra) para detectar al depredador

20. Oído medio izquierdo
N. I. obtener información auditiva (ruidos) para detectar al depredador

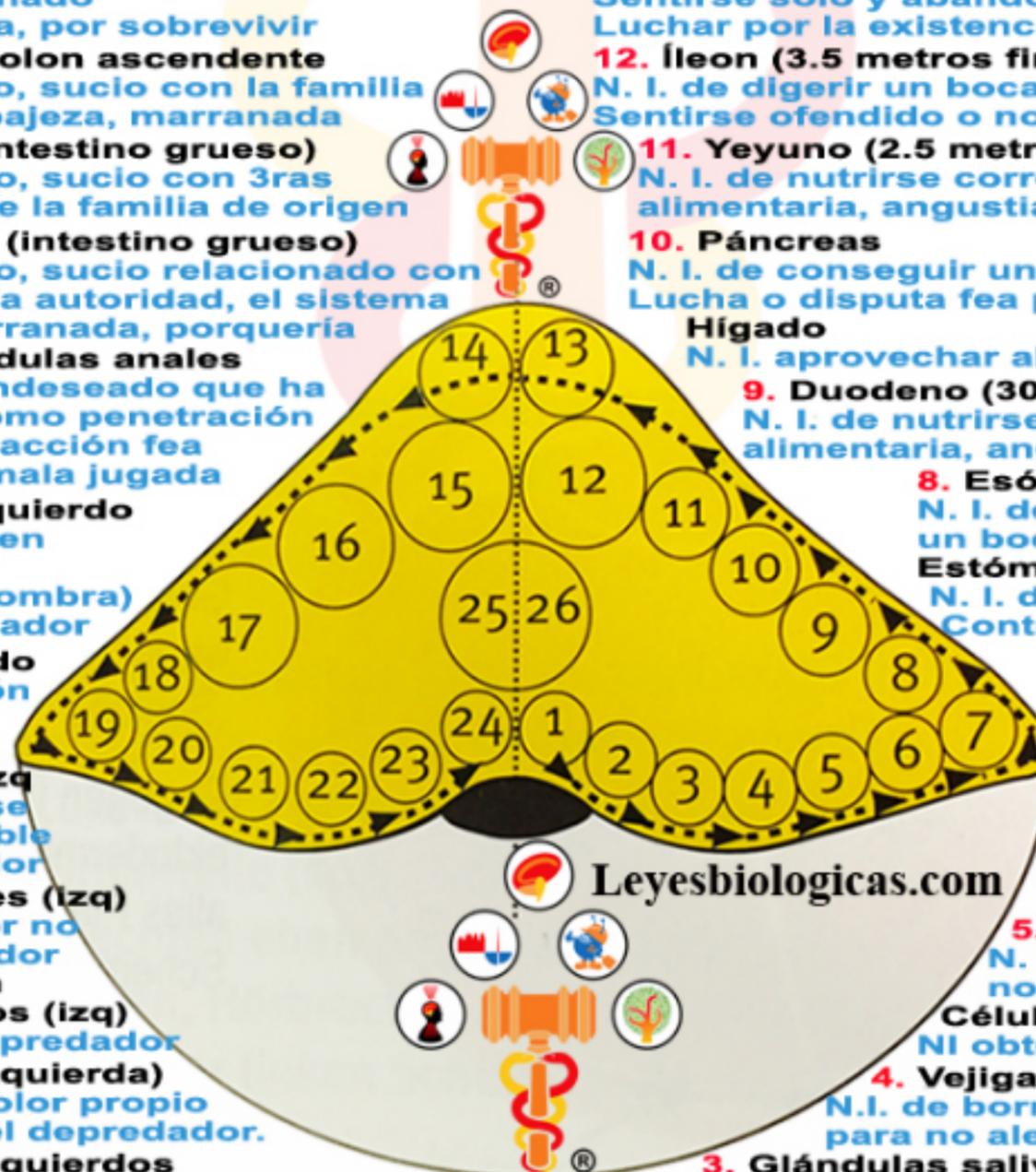
Trompa de Eustaquio izq
N. I. de obtener o liberarse de una frecuencia audible para detectar depredador

21. Alvéolos pulmonares (izq)
N. I. de continuar vivo por no poder huir del depredador
Células caliciformes en bronquios y bronquiolos (izq)
N. I. obtener O₂ y huir depredador

22. Vejiga (hemiparte izquierda)
N. I. borrar el rastro de olor propio (despistar) para huir del depredador.

23. Plexos coroideos izquierdos
N. I. de pensar bien para evitar al depredador

24. Submucosa de la boca (izquierda)
Glándulas salivales izquierdas
N. I. de eliminar, deshacerse de un bocado
Glándula lagrimal izquierda
N. I. de detectar al depredador a tiempo, abrir los ojos a tiempo (con rapidez)
Submucosa nasal y paranasal (izquierda)
N. I. de detectar al depredador por el olfato
Lóbulo tiroideo izquierdo
N. I. de huir del depredador por no ser rápido
Mitad izquierda de la adenohipófisis
N. I. de huir del depredador por ser pequeño
N. I. de alimentar a un miembro del grupo



26. Endometrio (hemiparte derecha)
N. I. de retener el fruto de la fecundación, de continuar la estirpe, tener descendencia
Trompa de Falopio (tuba uterina) derecha
N. I. de evitar embarazo, evacuar rápido el óvulo
Suceso desagradable, feo, sucio, con un hombre
Próstata (hemiparte der.), vesícula seminal der.
N. I. de reproducirse, embarazar, fecundar una mujer, continuar la estirpe, tener descendencia
Testículo y ovario derecho
N. I. de reponer rápidamente un miembro importante que se ha perdido en el grupo

13. Túbulos colectores del riñón derecho (TCR)
Como pez fuera del agua (prófugo, refugiado)
Sentirse solo y abandonado
Luchar por la existencia, por sobrevivir

12. Íleon (3.5 metros final del intestino delgado)
N. I. de digerir un bocado, enojo, contrariedad
Sentirse ofendido o no considerado

11. Yeyuno (2.5 metros del intestino delgado)
N. I. de nutrirse correctamente, carencia alimentaria, angustia con el tema de la comida

10. Páncreas
N. I. de conseguir un bocado esencial, vital
Lucha o disputa fea por bocado como herencia

Hígado
N. I. aprovechar al máximo bocado esencial

9. Duodeno (30 cm del intestino delgado)
N. I. de nutrirse correctamente, carencia alimentaria, angustia con el tema comida

8. Esófago (tercio inferior)
N. I. de concretar la digestión de un bocado considerado seguro

Estómago (gran curvatura)
N. I. de digerir o asimilar algo
Contrariedad indigesta (familia)

7. Coroides ojo derecho
N. I. de obtener la imagen óptica necesaria para detectar a la presa

6. Oído medio derecho
Trompa de Eustaquio der
N. I. de obtener el bocado auditivo (ruidos) para atrapar la presa

5. Alvéolos pulmonares der
N. I. de continuar vivo por no poder atrapar la presa
Células caliciformes bronq. der
N. I. obtener O₂ y atrapar la presa

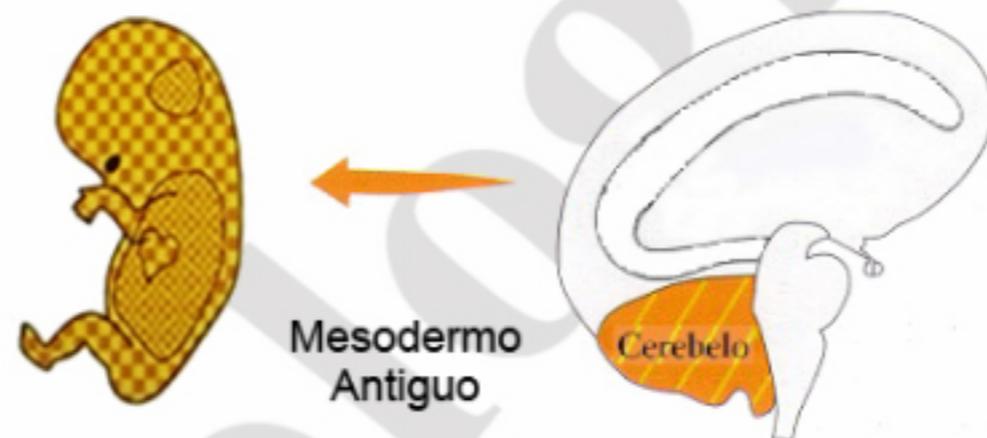
4. Vejiga (hemiparte derecha)
N. I. de borrar el rastro de olor propio para no alertar a la presa y atraparla

3. Glándulas salivales derechas
N. I. de atrapar el bocado, presa, el objetivo
Glándula lagrimal derecha
N. I. de detectar a la presa a tiempo, abrir los ojos a tiempo (con rapidez)
Lóbulo tiroideo derecho
N. I. de atrapar a la presa por no ser rápido
Mitad derecha de la adenohipófisis
N. I. de atrapar a la presa por ser pequeño
N. I. de alimentar a un miembro del grupo

2. Plexos coroideos derechos
N. I. de pensar bien para atrapar a la presa

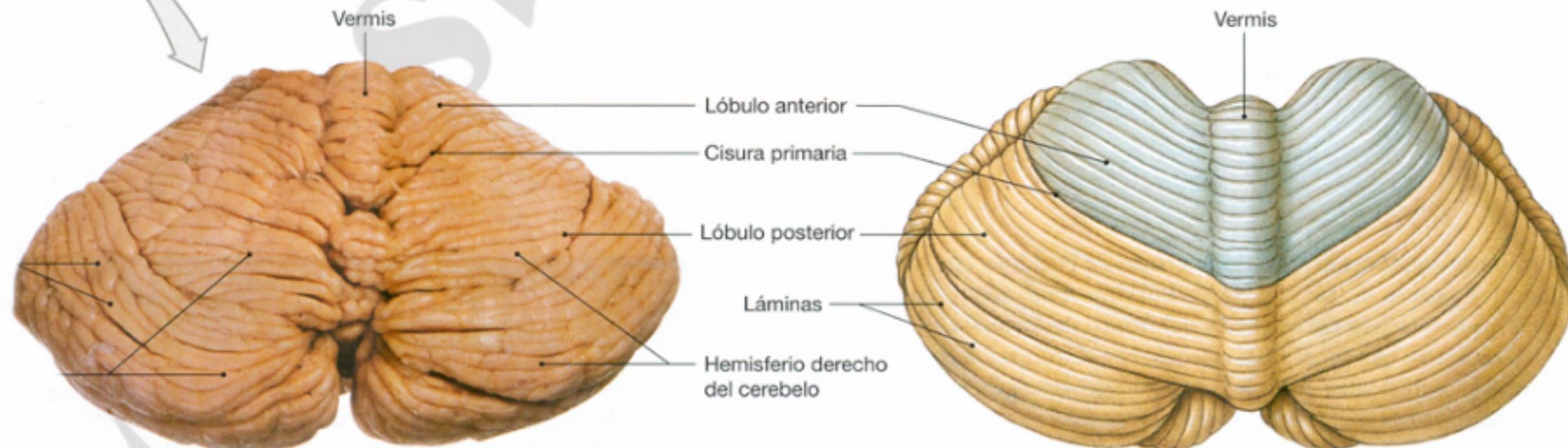
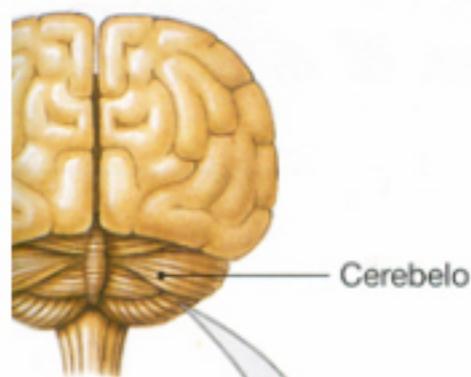
1. Submucosa de la boca (derecha)
N. I. de obtener (atrapar) el bocado, el objetivo
Submucosa nasal y paranasal (cavidad derecha)
N. I. de detectar a la presa por el olfato
Submucosa de la lengua
N. I. diferenciar si el bocado es bueno o peligroso

El Mesodermo Antiguo, controlado desde el Cerebelo

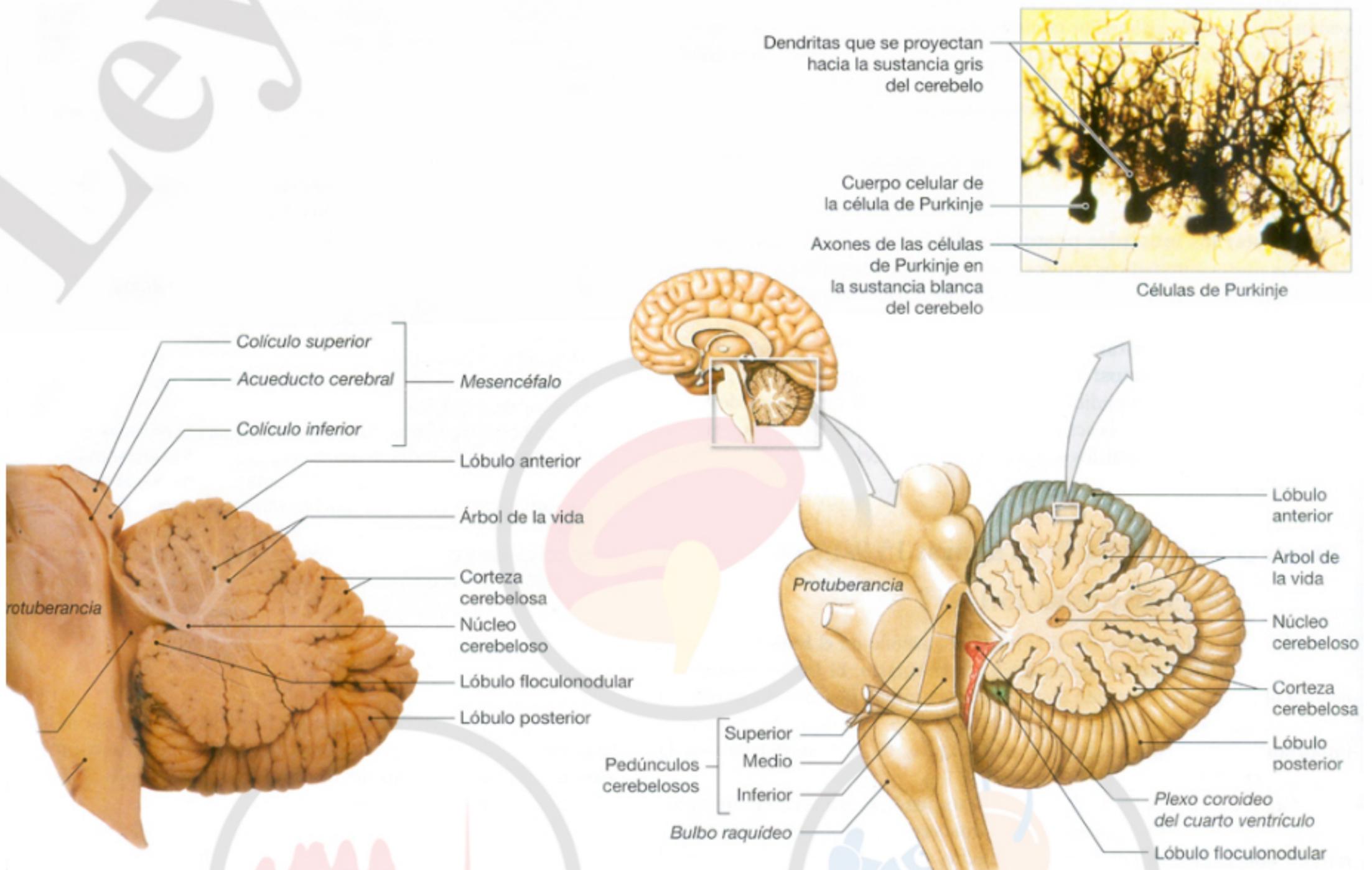


Cerebelo

(a) Superficie superior del cerebelo que muestra las principales referencias y regiones anatómicas. (b) Vista sagital del cerebelo que muestra la disposición de la sustancia gris y la sustancia blanca. En la fotografía se observan las células de Purkinje; estas grandes neuronas se encuentran en la corteza cerebelosa (MO \times 120).



(a) Superficie posterosuperior



Después de que nuestros ancestros evolutivos dejaron el ambiente acuático y pasaron a la tierra, necesitaron de una capa de tejido grueso para proteger su integridad de los agentes externos, como la radiación solar excesiva y el roce con el suelo. La primera piel (dermis o piel profunda) surgió para proporcionar protección contra ataques.

La mayoría de los órganos y tejidos que derivan del **Mesodermo Antiguo** son membranas de recubrimiento: piel del corium o dermis (piel profunda), pleura (tórax), peritoneo y epiplón (cavidad abdominal), pericardio (corazón), perimetrio (útero), túnica vaginal testicular (testículos), meninges aracnoidea y piamadre (cerebro), parte externa de la coroides en el ojo y fascias en músculos y órganos. También se derivan las glándulas: sudoríparas, ceruminosas, mamarias, sebáceas, de Meibomio y de Zeis.

Todos los órganos y tejidos que se originan a partir del **Mesodermo Antiguo** están formados por células mesoteliales (membranas) o adeno (glándulas).

En el **Mesodermo Antiguo**, controlado desde el Cerebelo, aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica y hay contralateralidad cerebro-órgano.

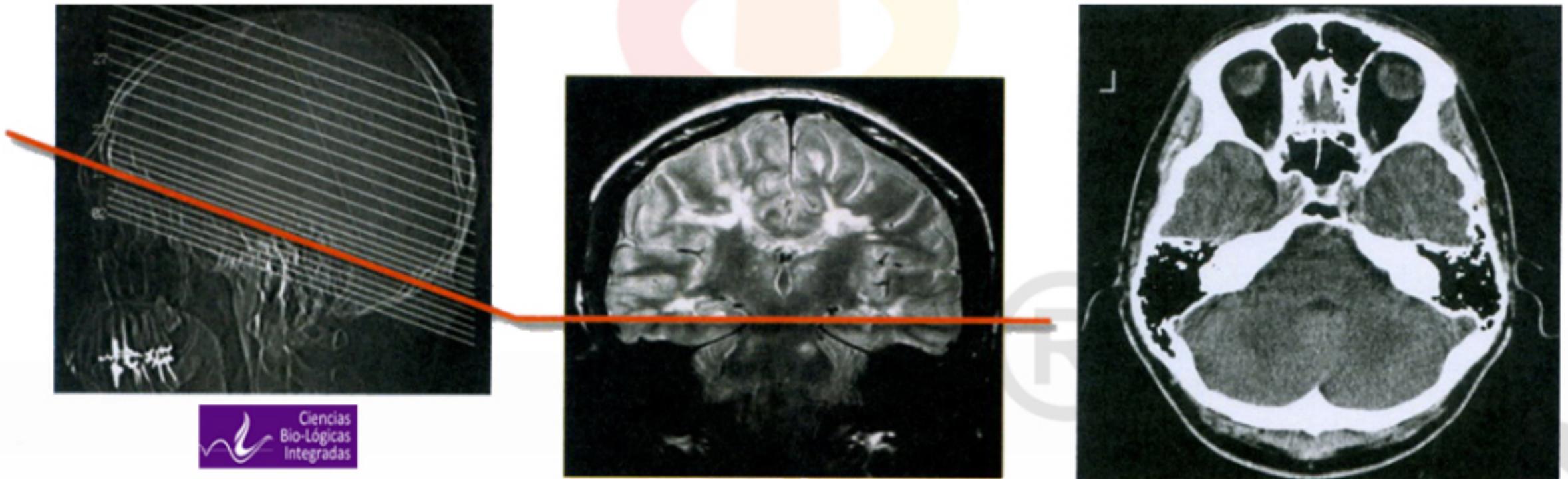
Los shocks biológicos de los órganos **mesodérmicos antiguos** son de preocupación por la integridad, tanto en un sentido real como figurado; por ejemplo: un "ataque contra la piel" (dermis) puede proceder de un acto violento físico o verbal. La dermis también responde al conflicto biológico de "sentirse manchado" por entrar en contacto con algo sucio, repelente o desagradable que pone en peligro la integridad corporal.

La percepción figurada de "ataque contra el abdomen" puede originarse por un diagnóstico imprevisto de un "tumor" en el área abdominal que llevará a una cirugía. La preocupación por la integridad del pecho (pleura) puede surgir por una amputación de seno o una crisis asmática severa. Un "ataque contra el corazón" puede venir del anuncio inesperado de una operación del corazón o por la preocupación por un ataque cardíaco.

Las glándulas mamarias (sinónimos de cuidado y nutrición) son los únicos órganos **mesodérmicos antiguos** que no responden a la preocupación por la integridad propia, sino de un miembro del grupo. Con la evolución de los mamíferos, las glándulas mamarias se desarrollaron a partir de las glándulas sudoríparas en la dermis.

Con la solución del conflicto (CL), la proliferación celular se detiene. Durante la Fase Postconflictolisis (Pcl), las células adicionales son degradadas por microbios especializados (hongos y micobacterias), pero si no existen, se encapsula con tejido conectivo.

Los órganos **mesodérmicos antiguos** presentan en la Fase Pcl aumento de volumen por edema y pus, posible fiebre regular como máximo de 38.4 grados, sudores nocturnos en la Fase PclA y nocturnos y diurnos en la Fase PclB. Con el SBS de los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa puede haber un derrame de líquido pleural, peritoneal o pericárdico.



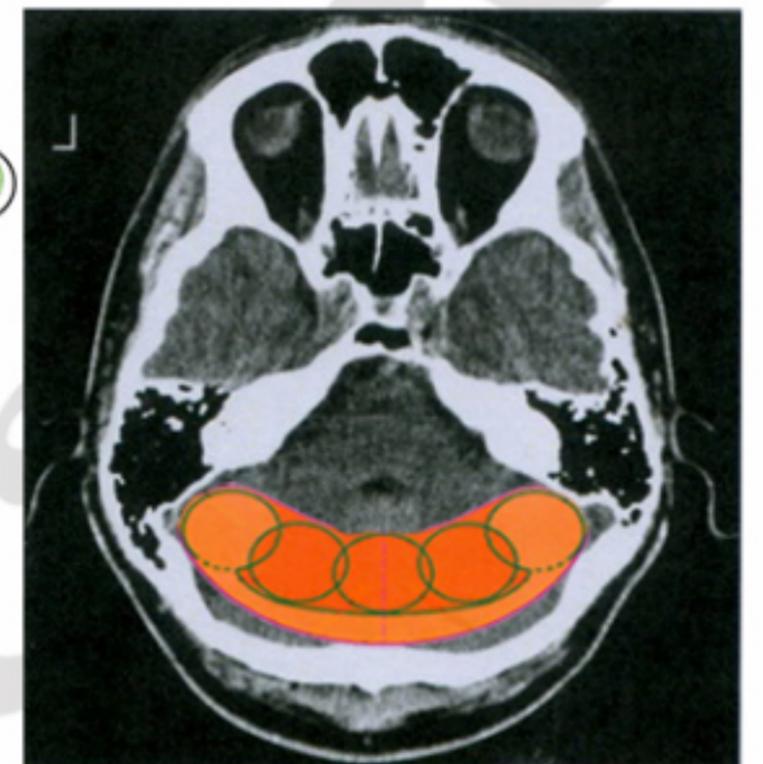
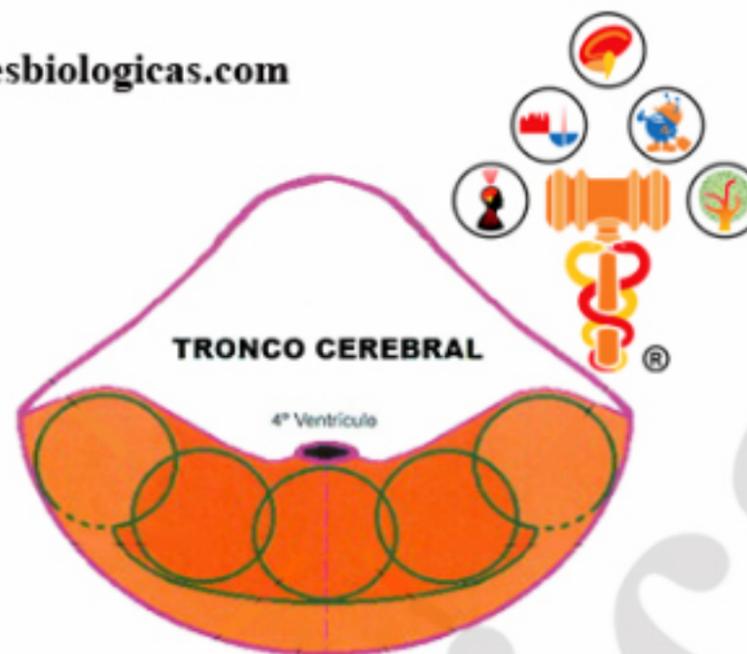
Los mapas cerebrales creados por el Dr. Hamer están descritos en posición de TAC para Neurocirugía, no en posición anatómica; del lado derecho de la cartografía se muestra el lado derecho del cerebro y del lado izquierdo de la cartografía se muestra el lado izquierdo del cerebro.

MESODERMO ANTIGUO

CORRESPONDENCIA DE LOS ÓRGANOS CONTROLADOS DESDE EL CEREBELO EN LA TAC



Leyesbiologicas.com



MESODERMO ANTIGUO



Leyesbiologicas.com

TEJIDOS MESODERMICOS ANTIGUOS
CONTROLADOS DESDE EL CEREBELO
RELACIÓN ÓRGANOS - CONFLICTOS BIOLÓGICOS
HEMISFERIO IZQUIERDO - HEMISFERIO DERECHO



Leyesbiologicas.com

Glándulas mamarias del seno derecho

Preocupación por la integridad de un miembro del grupo.
Preocupación por la integridad del hogar, por peleas con miembros del grupo o por la integridad de la casa o parte de ella.

Glándulas mamarias del seno izquierdo

Preocupación por la integridad de un miembro del grupo.
Preocupación por la integridad del hogar, por peleas con miembros del grupo o por la integridad de la casa o parte de ella.

Pleura

hemiparte derecha

Preocupación por la integridad del tórax, peligro en el tórax.
Ataque al tórax, a la cavidad torácica.

Peritoneo y epiplón hemiparte derecha

Preocupación por la integridad del abdomen, peligro en el abdomen.
Ataque al abdomen, a la cavidad abdominal.

Pleura

hemiparte izquierda

Preocupación por la integridad del tórax, peligro en el tórax.
Ataque al tórax, a la cavidad torácica.

Peritoneo y epiplón hemiparte izquierda

Preocupación por la integridad del abdomen, peligro en el abdomen.
Ataque al abdomen, a la cavidad abdominal.

Pericardio

hemiparte derecha

Preocupación por la integridad del corazón.
Ataque al corazón. Miedo a tener un infarto o pensar que algo anda mal en el corazón.

Pericardio

hemiparte izquierda

Preocupación por la integridad del corazón.
Ataque al corazón. Miedo a tener un infarto o pensar que algo anda mal en el corazón.

Hemiparte derecha del cuerpo en

Dermis

Preocupación por la integridad, ataque o violación de la integridad, preservar la integridad.
Conflicto de mancha, desfiguración, suciedad, deformación o mancillamiento.
Ofensa real o en sentido figurado.

Glándulas sudoríparas

Peligro para la integridad. Sentirse atacado, expuesto, atrapado, acosado, en una situación penosa o vergonzante de la que no se puede escapar como tener que hablar en público o enfrentarse a alguien considerado superior.
Sentir que se camina "sobre carbón ardiente", "en un territorio lleno de espinas".
Suciedad de la imagen, especialmente en la pubertad (acné).

Glándulas sebáceas

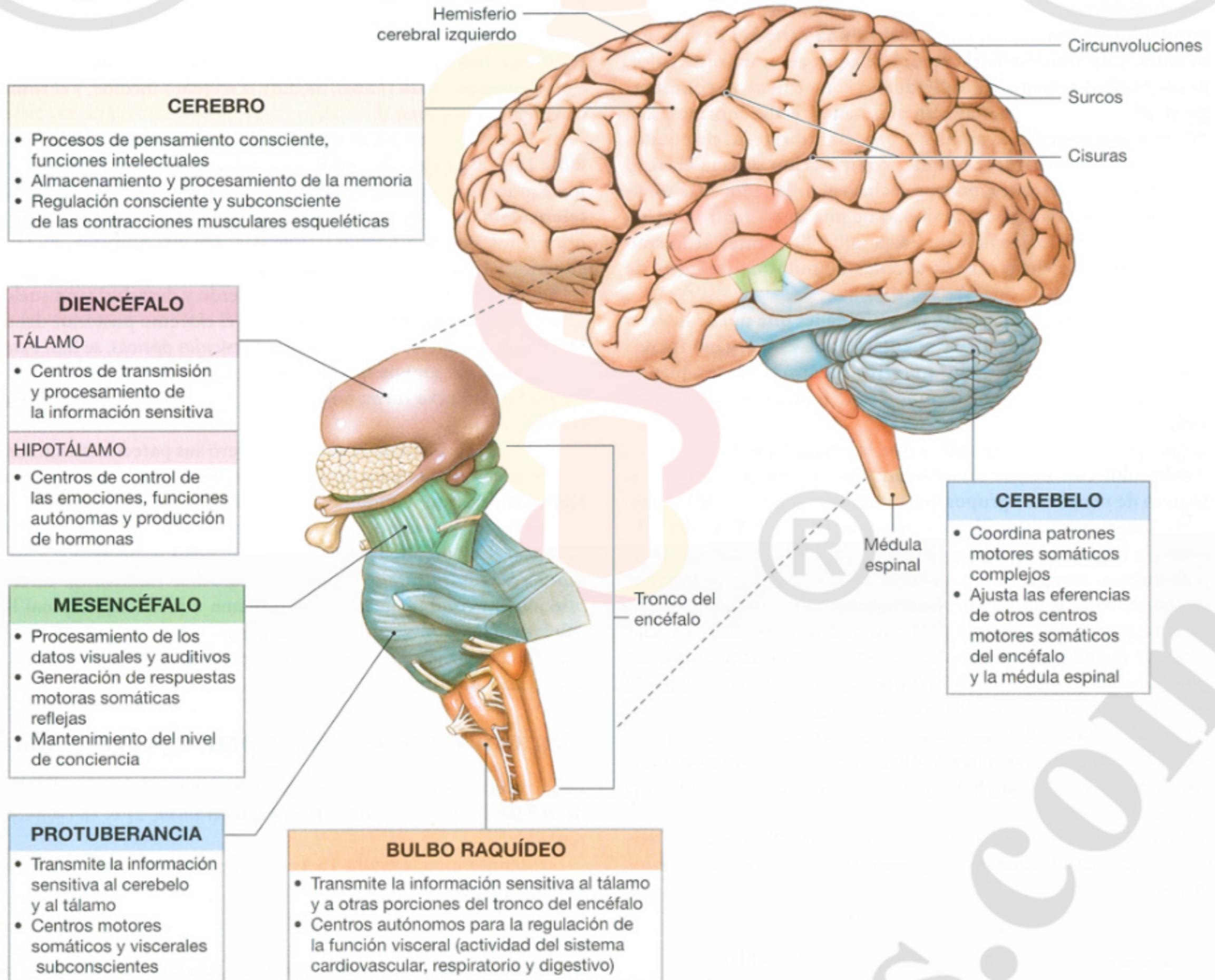
Preocupación por la integridad corporal. Protegerse de agresiones, golpes o de intentar ser agarrado por el depredador.

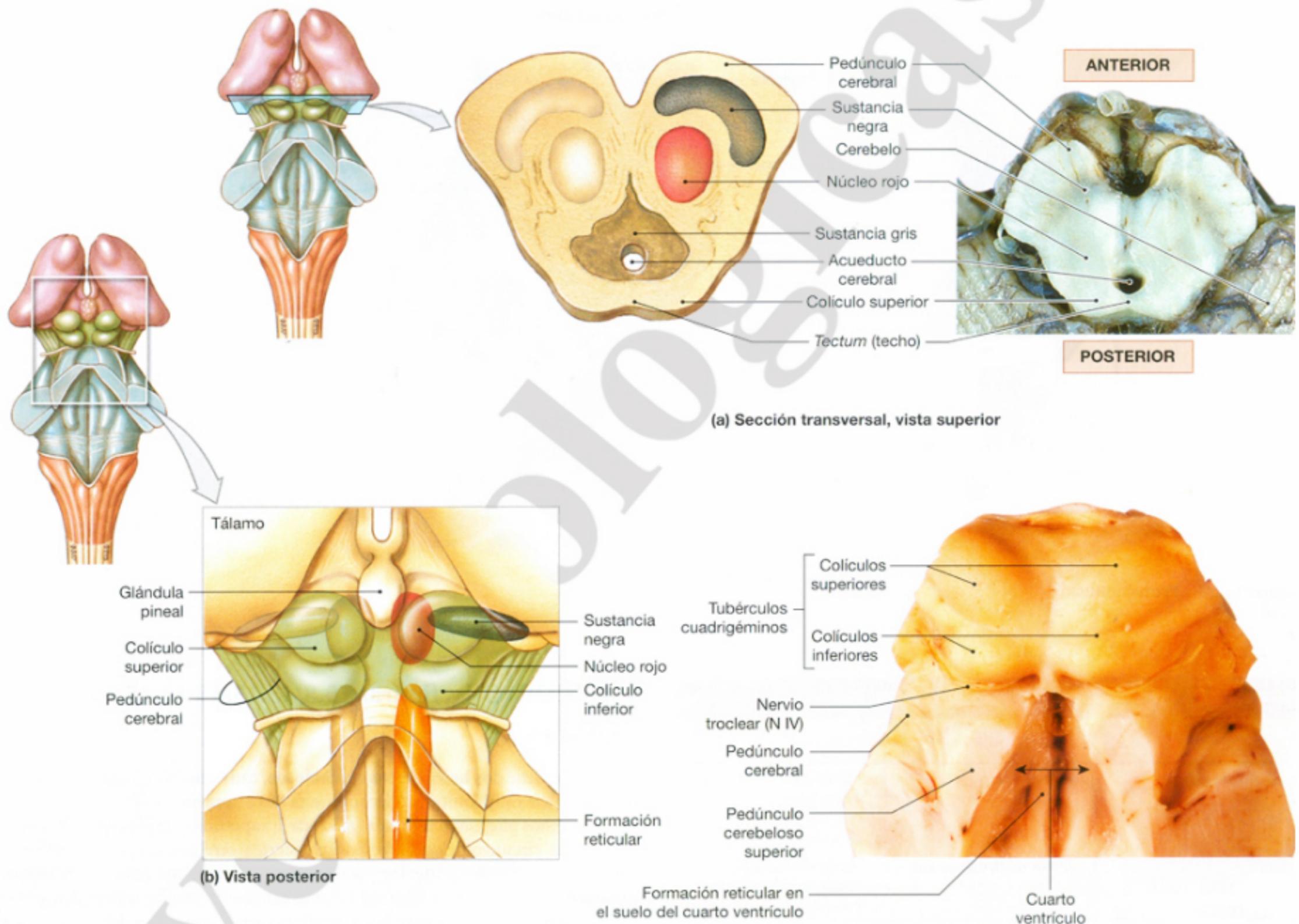
Hemiparte izquierda del cuerpo en

El Mesodermo Intermedio, controlado desde el Mesencéfalo

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

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





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

El músculo liso está formado por células fusiformes pequeñas y alargadas denominadas fibras, delimitadas por una membrana, contienen un solo núcleo (fibrocélulas musculares lisas) y poseen pocos elementos contráctiles de un solo tipo (miosínicos) que, aunque están ubicados paralelamente entre sí, no están ordenados bajo una simetría rigurosa. La inervación de la musculatura lisa está dada por el Sistema Nervioso Autónomo y no existen formaciones neuromusculares parecidas a las placas motoras de los músculos estriados.

La función más importante del **Mesodermo Intermedio** es de movimiento. La motilidad más importante se produce en el tubo digestivo, que está dividido en una capa interna circular y otra externa longitudinal, que en conjunto tienen 2 funciones:

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

2- Degradación/fragmentación: contracción simultánea de tipo anular de las capas de la pared intestinal que divide, agita y fragmenta el contenido intestinal permitiendo la segmentación (mezclado) con los jugos digestivos, facilitando el contacto con las superficies absorbentes.

Algunos de los órganos **mesodérmicos intermedios** con función de movimiento (involuntario) mediante su musculatura lisa son:

- **Iris, músculos dilatadores y constrictores:** regular la cantidad de luz.
- **2/3 inferiores del esófago:** bolo alimenticio hacia el estómago.
- **Tubo digestivo:** quimo (estómago y duodeno), quilo (yeyuno e íleon) y heces (colon, sigma y recto).
- **Vesícula biliar:** bilis.
- **Aurículas del corazón:** sangre hacia los ventrículos.
- **Arterias y venas:** sangre.
- **Bronquios y bronquiolos:** aire con oxígeno (O₂) hacia los alvéolos pulmonares y dióxido de carbono (CO₂) de retorno.
- **Trompas de Falopio:** óvulo hacia el útero.
- **Miometrio:** contener el feto durante la gestación y expulsarlo en el momento del parto; expulsar el contenido de la menstruación.
- **Vagina:** evitar la entrada de algo peligroso o no deseado y propiciar la salida del feto (durante el parto) y la menstruación hacia el exterior.
- **Epidídimo y conducto deferente:** espermatozoides para su eyaculación.
- **Musculatura lisa del escroto (músculo dartos):** arrugar la piel del escroto y reducir la pérdida de calor ante las bajas temperaturas exteriores.
- **Próstata:** líquido seminal hacia la uretra masculina.
- **Vesículas seminales:** líquido seminal hacia el conducto eyaculatorio y luego a la uretra masculina.
- **Glándulas bulbouretrales o de Cowper:** secreción lubricante hacia la uretra masculina.
- **Glándulas de Bartholin:** secreción lubricante hacia los conductos y luego a la vulva.
- **Glándulas parauretrales o de Skene:** líquido alcalino que nutre a los espermatozoides hacia el conducto y luego a la vulva.
- **Uréteres:** orina hacia la vejiga.
- **Vejiga (músculo detrusor):** orina hacia la uretra.
- **Uretra:** orina hacia el exterior del cuerpo y semen en la eyaculación masculina.
- **Musculatura lisa del epiplón:** movimiento de los órganos del abdomen inferior.
- **Pezón y areola:** erección del pezón y contracción de la areola.
- **Parte interna o radial de los esfínteres:** apertura y cierre para permitir el paso de sustancias por un orificio, a la vez que impide su regreso.
- **Túnica intermedia o central de los conductos:** facilitar el paso de las sustancias.
- **Músculo diafragma:** respiración de forma automática, tanto en el sueño como en la vigilia.

Otra función importante de esta capa embriológica es la **termorregulación** mediante la musculatura lisa de los vasos próximos a los capilares periféricos en la piel (capa intermedia o central), produciendo vasoconstricción para conservar el calor corporal al activarse y tensionarse (simpaticotonía) y vasodilatación para que fluya la sangre a la piel y se libere calor al relajarse (vagotonía).

Algunos órganos **mesodérmicos intermedios** también presentan las funciones de **protección, excreción, reproducción y almacenamiento**, para un total de 7 funciones presentes en esta capa embriológica.

Los shocks biológicos en el **Mesodermo Intermedio** están dados por la necesidad imposibilitada de:

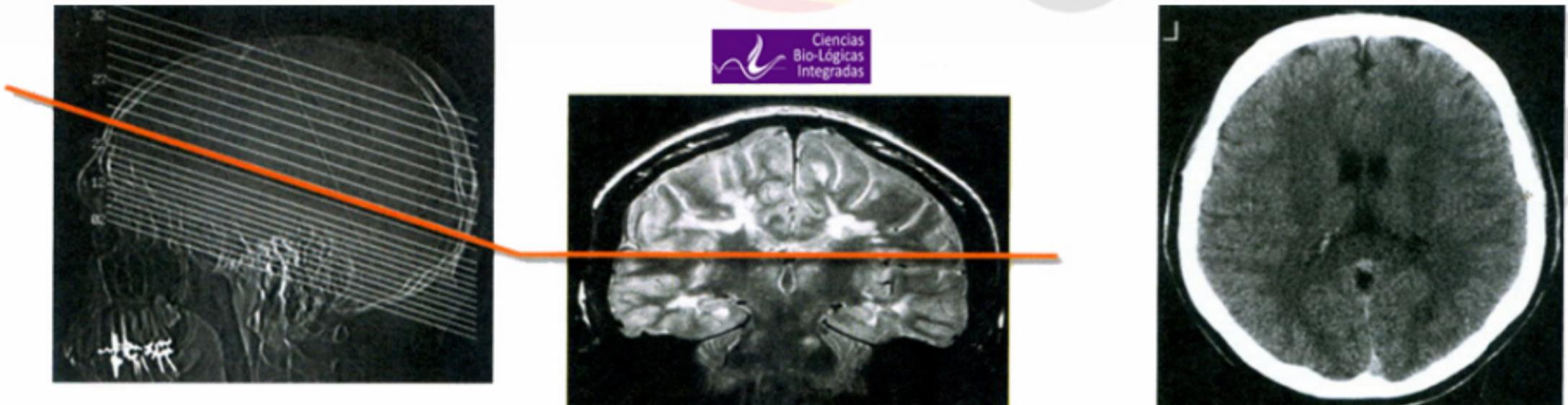
- Hacer avanzar una sustancia mediante el movimiento peristáltico, la propulsión por sucesión de ondas de contracción coordinada.
- Permitir el paso de una sustancia por un esfínter cuando se detecte en el sentido correcto e impidiendo la circulación en sentido contrario.
- Impulsar afuera del órgano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

El Mesodermo Nuevo, controlado desde la Sustancia Blanca



Este tejido surge por la necesidad de desarrollar un sistema esquelético con articulaciones y músculos para poder movernos y ser competitivos en la tierra firme. Ampliamos nuestros vasos sanguíneos para optimizar el aporte de nutrientes a los músculos y poder movernos más rápidamente, creamos y estructuramos nuestro tejido conectivo y graso para aumentar la resistencia a las variaciones climáticas.

Todos los órganos y tejidos que se derivan del **Mesodermo Nuevo** son controlados por la Sustancia Blanca, que es la parte interior del cerebro o Médula Cerebral, debajo de la Corteza. Aquí son aplicables las Reglas de la Lateralidad Biológica y hay contralateralidad en la mayoría de los órganos con respecto a su centro de control cerebral (relé).



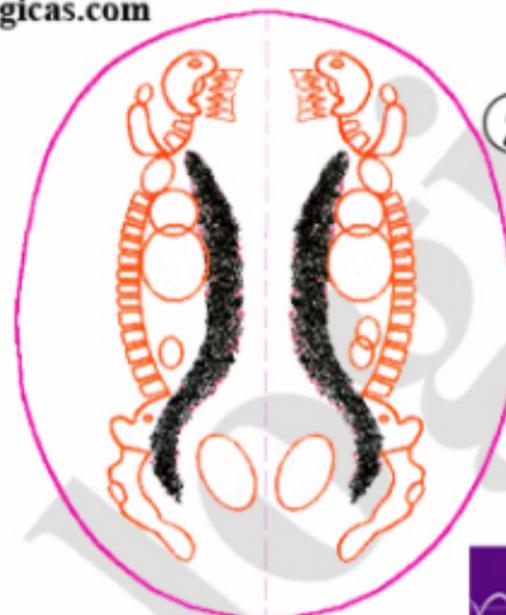
Los mapas cerebrales creados por el Dr. Hamer están descritos en posición de TAC para Neurocirugía, no en posición anatómica; del lado derecho de la cartografía se muestra el lado derecho del cerebro y del lado izquierdo de la cartografía se muestra el lado izquierdo del cerebro.

MESODERMO NUEVO

CORRESPONDENCIA DE LOS ÓRGANOS CONTROLADOS DESDE LA SUSTANCIA BLANCA EN LA TAC



Leyesbiologicas.com



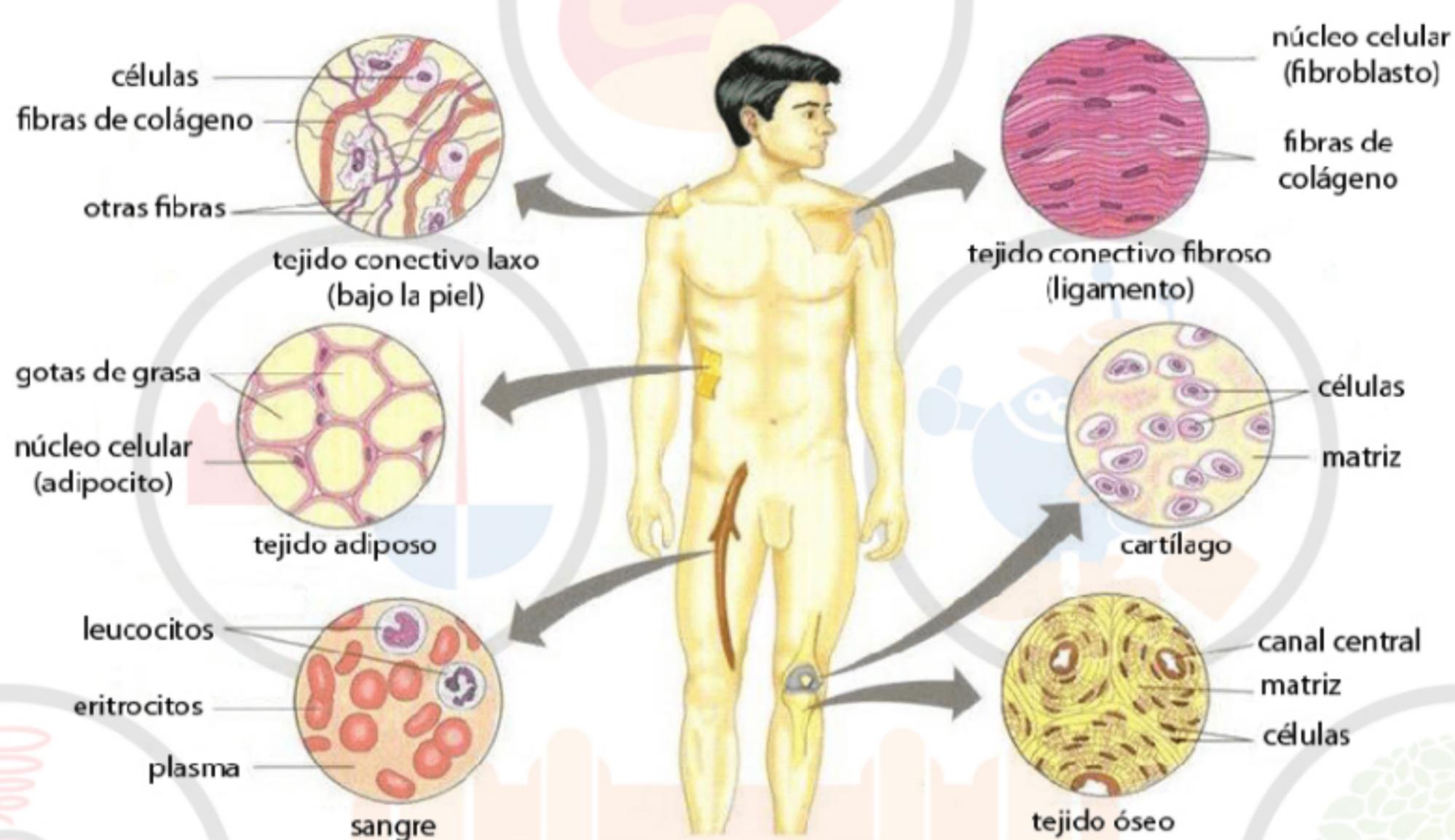
Adaptado por Leyesbiologicas.com de los diagramas de la Escuela de Formación Profesional 5LB y los descubrimientos del Dr. Hamer

Tejidos MESODÉRMICOS NUEVOS controlados desde la SUSTANCIA BLANCA en el Cerebro

Relación entre la zona corporal o el órgano y la percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico)

Aplica la contralateralidad entre el cerebro y el órgano o zona corporal, excepto el miocardio y las cortezas renales





Los shocks biológicos predominantes ligados a estos tejidos son de competencia por la supervivencia. Conflictos de desvalorización, sentirse no apto, no adecuado, no competitivo, no ser capaz, sentirse incompetente en relación a otros miembros del grupo.

Que el conflicto de desvalorización involucre: huesos, médula ósea, articulaciones, cartílagos, músculos, tendones, ligamentos, tejido conectivo, tejido graso, vasos sanguíneos o el sistema linfático, está determinado por la intensidad del conflicto, el tipo de conflicto o su localización:

- Un conflicto de desvalorización fuerte o severo implicará, según la intensidad: médula ósea, huesos, articulaciones o cartílagos.
- Un conflicto de desvalorización leve o de baja intensidad implicará: tejido conectivo, ligamentos o ganglios linfáticos.
- Si la desvalorización está relacionada con el movimiento (sea leve o fuerte), implicará los músculos (fuerza) o los tendones (rapidez).
- Las arterias y el tejido graso estarán implicados en una desvalorización local.
- La parte externa o cara dorsal de las extremidades está relacionada con apartar, sacar, alejar o expulsar a alguien.
- La parte interna o cara ventral de las extremidades está relacionada con abrazar, acercar, acoger o retener a alguien.

Los órganos y tejidos **mesodérmicos nuevos** durante la Fase Activa disminuyen su función y producen una reducción celular en forma de atrofia. La localización exacta de la pérdida de tejido se determina por el tipo o matiz específico del conflicto de sentirse no apto (desvalorización).

Con la solución del conflicto (CL) el proceso de reducción celular se detiene. Durante la Fase Pcl el tejido perdido es reconstruido a través de la proliferación celular con la ayuda de bacterias simbióticas. Si los microbios necesarios no están disponibles, la reconstrucción también ocurre, pero no en un grado biológicamente óptimo. El proceso natural de reconstrucción es acompañado típicamente de aumento de volumen (edema), inflamaciones, fiebre irregular de hasta 39.5 grados, dolor y calor que irradia.

La utilidad de los SBS controlados desde la Sustancia Blanca la encontramos en la Fase Activa para el grupo y al final de la Fase PclB y en la Normotonía Post SBS para el individuo. Al completarse la Fase de Reconstrucción, los tejidos (huesos, músculos, etc.) y órganos (bazo, ovarios, testículos, etc.) quedan más fuertes que antes del DHS y estarán mejor preparados en caso de ocurrir otra situación conflictiva similar.

El Ectodermo, controlado desde de la Corteza Cerebral



Los órganos **ectodérmicos** se dividen claramente en 2 grandes grupos. Esta división está dada por 2 aspectos fundamentales:

- El patrón de sensibilidad al que corresponden.
- El momento de su surgimiento durante la evolución.

- **1.er Grupo: Ectodermo Arcaico (Patrón de Sensibilidad Interna):** surgió en la evolución a la par del **Endodermo**, constituido por un Sistema Nervioso primitivo que conectaba al Tronco Cerebral con los órganos digestivos del anillo arcaico (intestino), con la función básica de absorber bocados y expulsar desechos; del que posteriormente derivaron varios órganos actuales con función sensorial que son excepción en cuanto a la variación de la función durante el SBS, comportándose como los tejidos controlados desde el Paleoencéfalo, con un aumento inmediato de la función en la Fase Activa y la Epicrisis y caída drástica en la Fase PclA.

Durante la evolución surgió la Corteza Cerebral, que inicialmente era única y estaba compuesta solo por 2 de las secciones actuales:

- Corteza Frontal.
- Corteza Postsensorial.

Llegó un momento en la evolución en que la sensorialidad arcaica resultó ser insuficiente cuando los individuos se agruparon en manadas para capturar a las presas y defenderse de los depredadores. También se requirió una mayor movilidad y nuevas estructuras que ampliaran la captación de estímulos a distancia para la detección y captura de presas y huida de los depredadores; dando lugar al surgimiento de las secciones más modernas de la Corteza Cerebral:

- Corteza Motora.
- Corteza Sensorial.
- Corteza Visual.

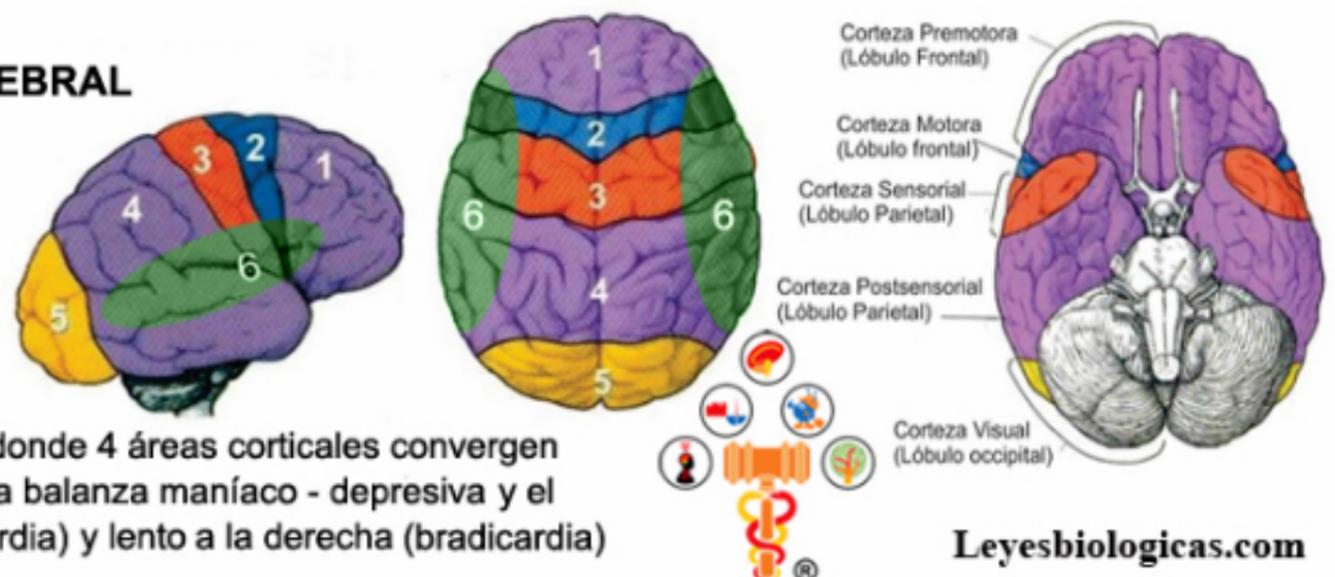
- **2.º Grupo: Ectodermo Moderno (Patrón de Sensibilidad Externa):** controlado desde la Corteza Sensorial. Con el tiempo la piel profunda (dermis) resultó ser insuficiente para las nuevas funciones sensoriales en la manada, por lo que se desarrolló una segunda piel (epidermis, de epitelio escamoso o pavimentoso) que cubriera por completo a la piel del corium. Esta capa epitelial migró a través del interior de los conductos que desembocan en el exterior del cuerpo y llegó a algunos órganos. Se requirió afinar nuestros sentidos y mucosas para poder orientarnos, comunicarnos y convivir con nuestro grupo para dar continuidad a la especie.

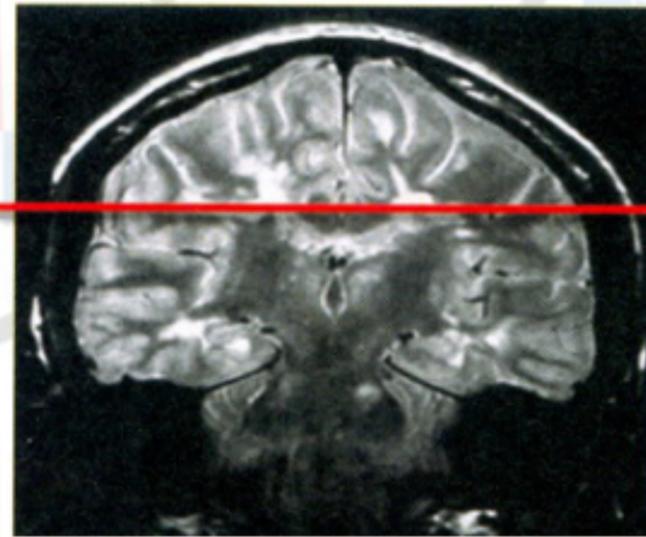
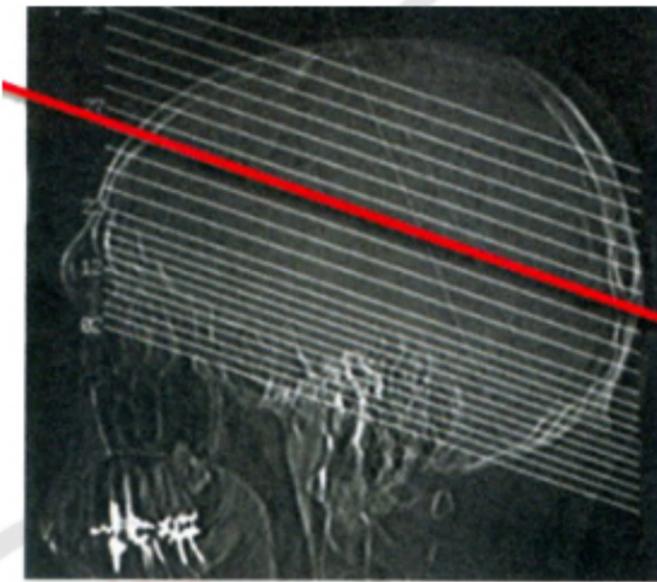
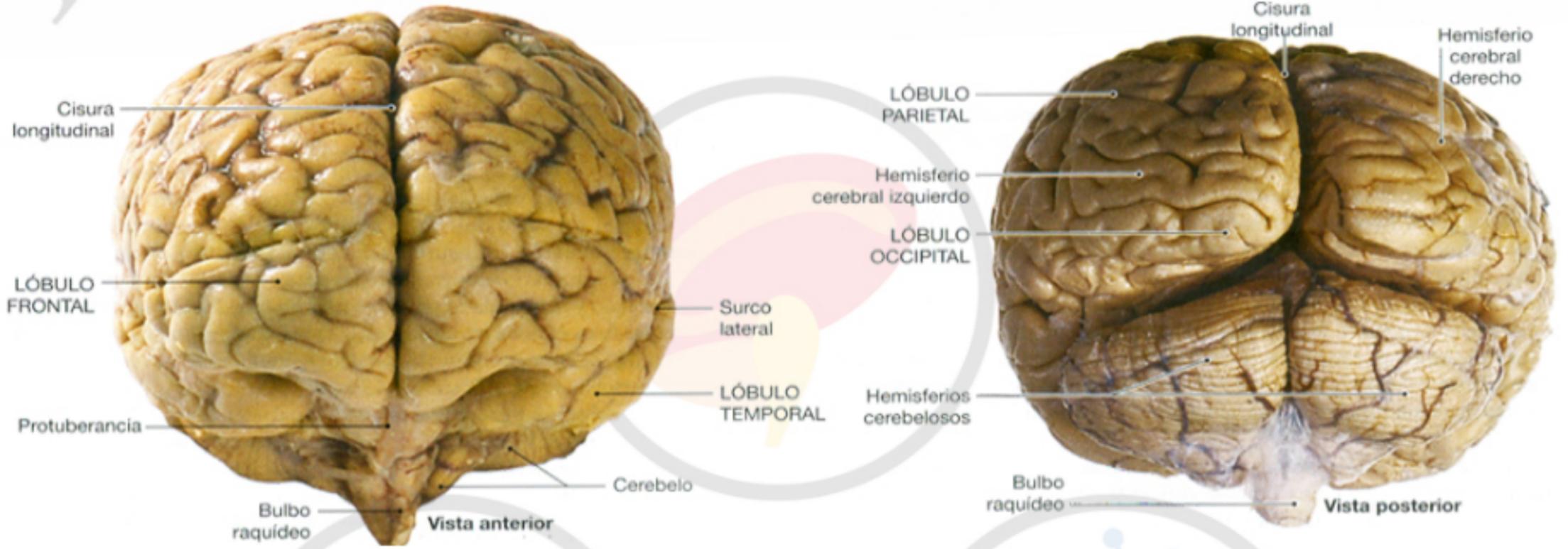
SECCIONES Y VISTAS DE LA CORTEZA CEREBRAL

1. Corteza Premotora (Lóbulo Frontal)
2. Corteza Motora (Lóbulo Frontal)
3. Corteza Sensorial (Lóbulo Parietal)
4. Corteza Postsensorial (Lóbulo Parietal)

5. Corteza Visual (Lóbulo Occipital)

6. Corteza Territorial (Lóbulo Temporal): región insular donde 4 áreas corticales convergen para formar un complejo de centros perinsulares para la balanza maníaco - depresiva y el ritmo cardíaco ventricular rápido a la izquierda (taquicardia) y lento a la derecha (bradicardia)



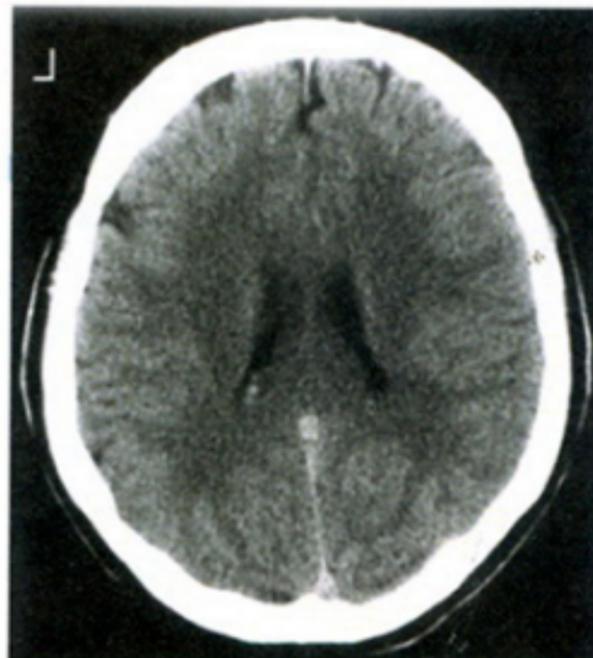


Ciencias Bio-Lógicas Integradas

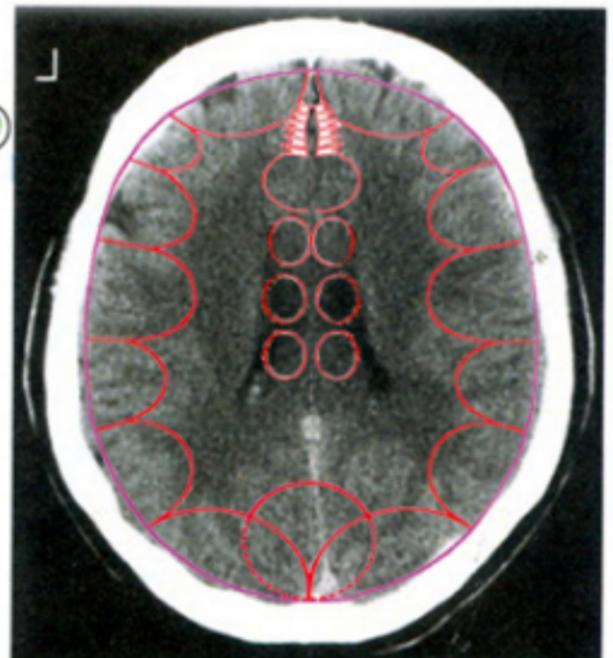
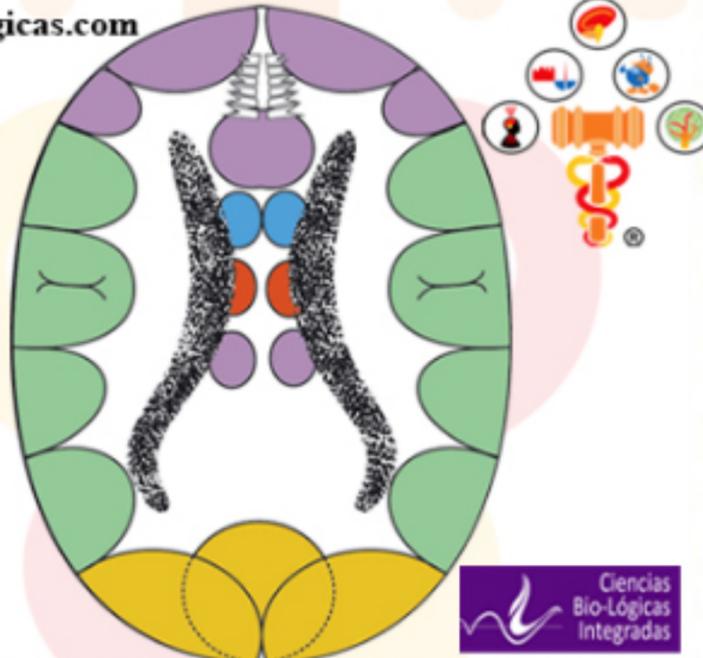
Los mapas cerebrales creados por el Dr. Hamer están descritos en posición de TAC para Neurocirugía, no en posición anatómica; del lado derecho de la cartografía se muestra el lado derecho del cerebro y del lado izquierdo de la cartografía se muestra el lado izquierdo del cerebro.

ECTODERMO

CORRESPONDENCIA DE LOS ÓRGANOS CONTROLADOS DESDE LA CORTEZA CEREBRAL EN LA TAC



Leyesbiologicas.com



Ciencias Bio-Lógicas Integradas

LADO FEMENINO



Vestigios del recubrimiento interno de los exconductos de la tiroides hacia el canal gastrointestinal

Miedo al frente con impotencia

"Es urgente hacer algo, pero tengo las manos atadas"
¡Que alguien haga algo!

Vestigios del recubrimiento interno de los arcos branquiales o faríngeos

Miedo frontal

Un peligro que se aproxima inevitablemente
"¡Me está cayendo encima una montaña!"

LADO MASCULINO



Esmalte de los dientes hemiparte derecha de la boca
No poder morder por estar prohibido, por no tener el derecho

MIEDO AL FRENTE
CORTEZA PREMOTORA
LÓBULO FRONTAL

Esmalte de los dientes hemiparte izquierda de la boca
No poder morder por estar prohibido, por no tener el derecho

Células Alfa de Langerhans principalmente en el páncreas (glucagón)
Miedo al frente con rechazo a persona, animal o situación, generalmente con asco o repulsión
Comúnmente ante situaciones feas sexuales
Sentido femenino de oposición (**hipoglucemia**)

Células Beta de Langerhans principalmente en el páncreas (insulina)
Miedo al frente con oposición o resistencia a alguien o a una situación (**hiperglucemia, "diabetes"**)

Motricidad de la musculatura estriada de la laringe
Miedo frontal ante un peligro inesperado con la imposibilidad de huir y la necesidad de pasar desapercibido: "quisiera desaparecer (escaparme)"

Motricidad de la musculatura estriada de los bronquios
Miedo frontal ante un peligro inminente que amenaza con entrar al territorio y la necesidad de impedirlo: "¡están por entrar!"

MUJER DIESTRA



Recubrimiento interno de la laringe
Susto inesperado "suspendida en el aire"
Recubrimiento de las cuerdas vocales
Susto inesperado "me quedé sin palabras"

HOMBRE DIESTRO



Recubrimiento interno de los bronquios
Amenaza en el territorio "están por quitármelo"

HOMBRE ZURDO



Recubrimiento interno de venas coronarias, vagina, ectocérvix y vesículas seminales
Frustración sexual-afectiva
No ser penetrada o no sentirse atendida por el hombre
TAQUICARDIA

Recubrimiento interno arterias coronarias y carótidas, arco aórtico
Pérdida del territorio
Estar sometido en un territorio propio por alguien más fuerte
BRADICARDIA

TERRITORIO FEMENINO
ESTRÓGENOS



MANÍA

ESTADO YANG
EXTROVERTIDO
ACTIVO
IMPERATIVO
PRECISO
CONTROLADOR

MUJER ZURDA



R. I. cardias, curvat. menor de estómago, piloro, duodeno (1.º)
Injusticia, rencor en el territorio

Leyesbiologicas.com

Retinas (hemipartes izquierdas de ambos ojos)
Miedo por detrás (en la nuca, por la espalda) a los regaños y críticas (juicio) de un miembro del grupo (conocido, identificado) que puede aparecer en cualquier momento gritando y regañando, del cual no se puede librar

MIEDO EN LA NUCA
CORTEZA VISUAL
LÓBULO OCCIPITAL

Leyesbiologicas.com

Retinas (hemipartes derechas de ambos ojos)
Miedo por detrás (en la nuca, por la espalda) a los regaños y críticas (juicio) de un miembro del grupo (conocido, identificado) que puede aparecer en cualquier momento gritando y regañando, del cual no se puede librar

Cuerpos vítreos (hemipartes izquierdas)
Miedo por detrás (en la nuca) en relación a un perseguidor impersonal (no definido), ya sea persona o animal (fiera, monstruo, fantasma, ladrón, asaltante, asesino, represor)
Miedo al fisco (hacienda) o al control gubernamental

Cuerpos vítreos (hemipartes derechas)
Miedo por detrás (en la nuca) en relación a un perseguidor impersonal (no definido), ya sea persona o animal (fiera, monstruo, fantasma, ladrón, asaltante, asesino, represor)
Miedo al fisco (hacienda) o al control gubernamental

© **Leyesbiologicas.com**

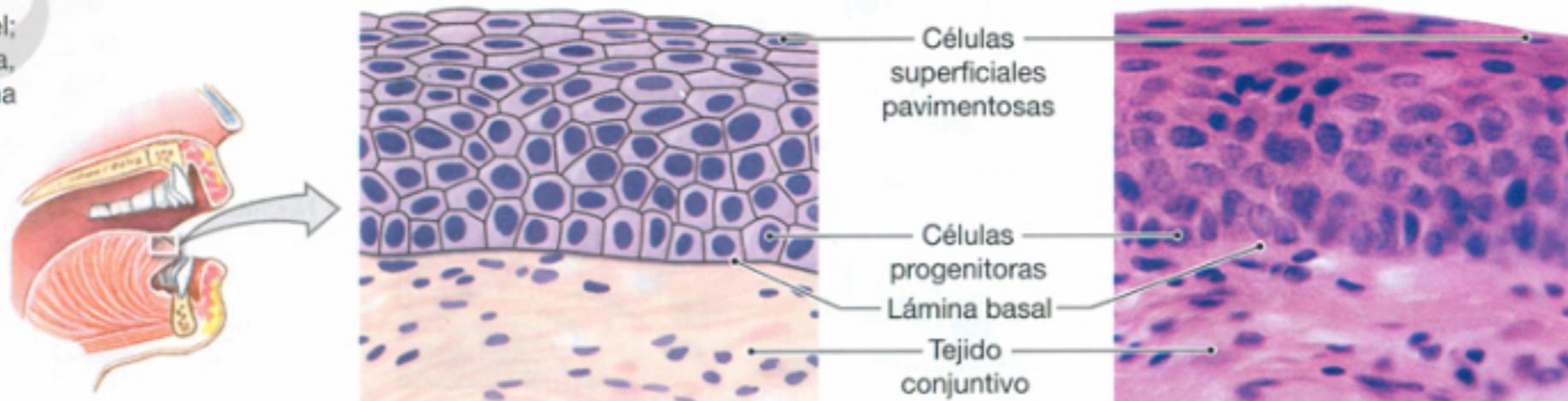
© **Leyesbiologicas.com**

Elaborado por la Escuela de las Leyes Biológicas con información de la Escuela de Formación Profesional 5LB basado en los descubrimientos del Dr. Hamer

La mayoría de órganos y tejidos que provienen del **Ectodermo** están constituidos por células epiteliales escamosas o pavimentosas, delgadas, planas y de forma un tanto irregular, como las piezas de un rompecabezas, formando un epitelio pavimentoso estratificado.

EPITELIO PAVIMENTOSO ESTRATIFICADO

DISTRIBUCIÓN: superficie de la piel; revestimiento de la boca, la garganta, el esófago, el recto, el ano y la vagina



(b) Superficie de la lengua

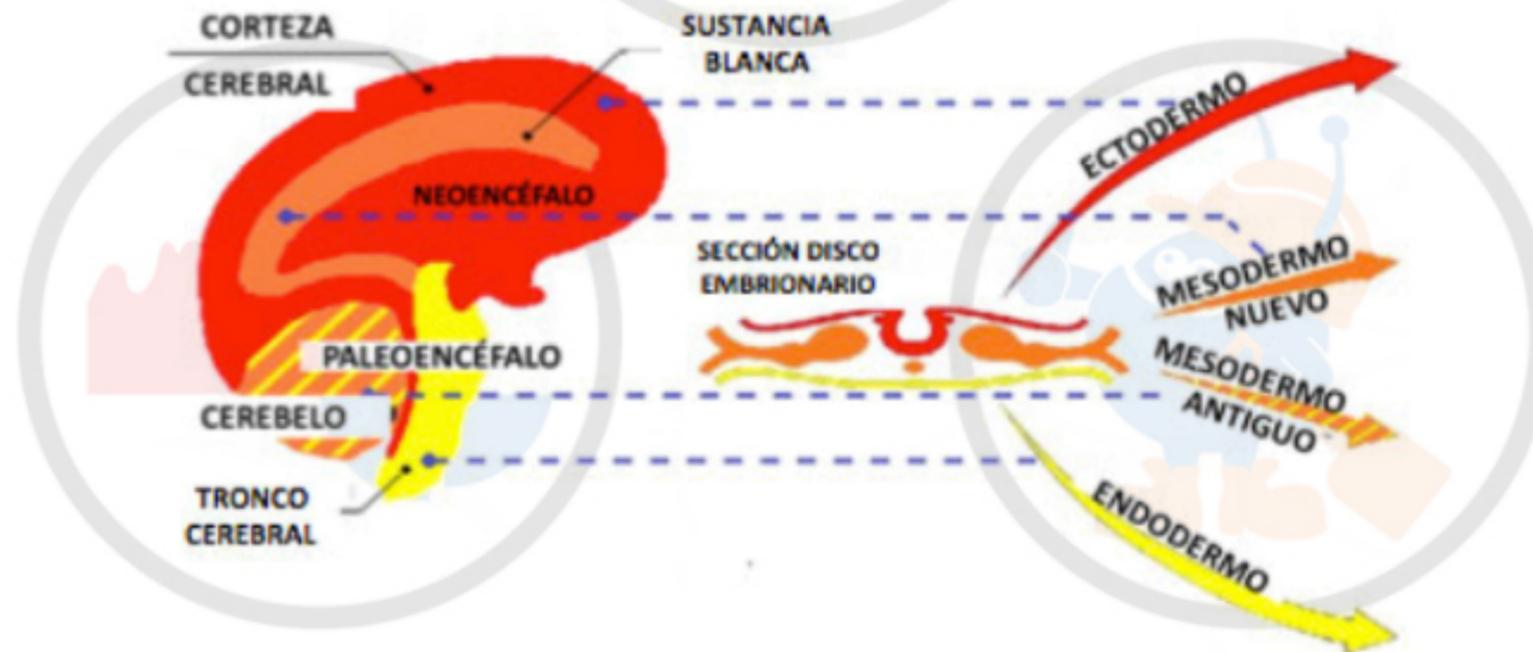
La mayoría de los órganos **ectodérmicos** presentan pérdida de tejido en forma de ulceración durante la Fase Activa del SBS. Con la solución del conflicto (CL) el proceso de ulceración se detiene inmediatamente. Durante la Fase de Reconstrucción (Pcl) la pérdida de tejido, que sirvió a un propósito biológico durante la Fase Activa, es rellenada a través de proliferación celular con la ayuda de microbios especializados. Las bacterias, si están disponibles, ayudan en la reconstrucción y la formación de tejido cicatricial.

La Fase PclA usualmente presenta: hinchazón (edema), calor localizado, rubor, dolor, fiebre que puede ser muy alta, etc.

Los llamados "cánceres", como el intraductal de mama, bronquial, laríngeo, del cuello uterino, etc. son realmente la 2.^a Fase de Reconstrucción (principalmente en la PclA) e indican que el conflicto relacionado ha sido resuelto. Aquí también encontramos condiciones como: irritaciones de la piel, el resfriado común o gripe, bronquitis, laringitis, ictericia, hepatitis, pancreatitis, cataratas, etc.

Algunos órganos **ectodérmicos** en la Fase Activa del SBS no presentan ulceración, solo pérdida funcional. Aún después de años en la Fase Activa, las funciones de estos órganos parecen ser restaurables durante la Fase Pcl, si no fue interrumpida por recaídas del conflicto (recidivas).

El Paleoencéfalo y el Neoencéfalo



El Dr. Hamer descubrió que los tejidos que derivan de cada una de las capas embrionarias muestran una respuesta muy distinta en el SBS durante la Fase Activa y la Fase Pcl. La proliferación celular (mitosis) puede ocurrir en la Fase Activa o en la Fase Pcl, en dependencia de qué zona cerebral y consecuentemente qué órgano o tejido sea el implicado. Se puede hacer la división en 2 grandes grupos:

Tejidos controlados desde el Cerebro Antiguo (Paleoencéfalo)

- Endodermo, controlado desde el Tronco Cerebral:

- **Fase Activa:** aumento inmediato de la función, proliferación celular, multiplicación de hongos y micobacterias.
- **Fase PclA:** caída drástica de la función, destrucción del tejido excedente por hongos y micobacterias o su encapsulamiento.
- **Epicrisis:** aumento inmediato de la función y proliferación celular por corto tiempo.
- **Fase PclB:** caída inmediata y recuperación de la función, continúa la destrucción del tejido excedente o su encapsulamiento.

- Mesodermo Antiguo, controlado desde el Cerebelo:

- **Fase Activa:** aumento inmediato de la función, proliferación celular, multiplicación de hongos y micobacterias.
- **Fase PclA:** caída inmediata de la función y posterior recuperación, destrucción del tejido excedente o su encapsulamiento.
- **Epicrisis:** aumento inmediato de la función y proliferación celular por corto tiempo.
- **Fase PclB:** caída inmediata y recuperación de la función, continúa la destrucción del tejido excedente o su encapsulamiento.

- Mesodermo Intermedio, controlado desde el Mesencéfalo:

- **Fase Activa:** aumento inmediato de la función, reforzamiento de la musculatura (engrosamiento, hipertrofia) y espasmos.
- **Fase PclA:** caída drástica de la función. No ocurre la destrucción del tejido excedente, ya que no hay acción de microbios.
- **Epicrisis:** aumento inmediato de la función, proliferación celular por corto tiempo y fuertes espasmos (cólicos).
- **Fase PclB:** caída inmediata y posterior recuperación de la función. No ocurre la destrucción del tejido excedente.

Tejidos controlados por el Cerebro Nuevo (Neoencéfalo)

- Mesodermo Nuevo, controlado desde la Sustancia Blanca:

- **Fase Activa:** reducción de la función (según la intensidad del shock biológico) y reducción celular en forma de atrofia.
- **Fase Pcl:** caída inicial y posterior recuperación de la función, crecimiento celular, reconstrucción del tejido con ayuda de bacterias.

- Ectodermo, controlado desde la Corteza Cerebral:

- **Fase Activa:** reducción de la función (según la intensidad del shock biológico) y reducción celular en forma de ulceración.
- **Fase Pcl:** caída inicial y posterior recuperación de la función, crecimiento celular, reconstrucción del tejido con ayuda de bacterias.

Capa embriológica	Zona cerebral	Shocks biológicos	Fase Activa	Fase Pcl
Endodermo Capa Interna	Tronco Cerebral Cerebro Antiguo (Paleoencéfalo)	Básicos de supervivencia: necesidad imposibilitada de obtener o deshacerse de algo, detectar y capturar la presa, detectar y evitar depredador	Aumento inmediato de la función Proliferación celular Multiplicación de hongos y micobacterias Fase del sentido biológico	Caída drástica (PclA) y posterior recuperación de la función (PclB) Destrucción del tejido excedente y formación de cavernas o su encapsulamiento Quistes permanentes por recidivas
Mesodermo Antiguo Capa Intermedia	Cerebelo Cerebro Antiguo (Paleoencéfalo)	Preocupación por la integridad: peligro por ataque a la integridad, preocupación por un miembro del grupo (glándulas mamarias)	Aumento inmediato de la función Proliferación celular Multiplicación de hongos y micobacterias Fase del sentido biológico	Caída inmediata y posterior recuperación de la función Destrucción del tejido excedente y formación de cavernas o su encapsulamiento Por recidivas quedan quistes permanentes en las glándulas o líquido gelatinoso en membranas
Mesodermo Intermedio Capa Intermedia	Mesencéfalo Zona de transición entre Cerebro Antiguo y Cerebro Moderno	Necesidad imposibilitada de hacer avanzar el bocado o de sacar sustancias de órganos que las almacenan o dejar pasar sustancias en el sentido correcto en esfínteres	Aumento inmediato de la función Proliferación celular, engrosamiento de la musculatura lisa Fase del sentido biológico	Caída drástica (PclA) y posterior recuperación de la función (PclB) No ocurre la destrucción del tejido excedente, los engrosamientos quedan Fase del sentido biológico
Mesodermo Nuevo Capa Intermedia	Sustancia Blanca Cerebro Moderno (Neoencéfalo)	Competencia por la supervivencia: desvalorización, sentirse no apto, inadecuado, no competitivo, no ser capaz, incompetente al compararse con otros miembros del grupo	Reducción progresiva de la función (generalmente asintomática) Reducción celular en forma de atrofia Fase del sentido biológico para el grupo	Caída inicial y posterior recuperación de la función Proliferación celular Reconstrucción de la atrofia con inflamación y más tejido funcional Fase del sentido biológico para el individuo
Ectodermo Capa Externa	Corteza Cerebral Cerebro Moderno (Neoencéfalo)	Vida en grupo y procreación: territorial, sexual, motor, identidad, oral, mal olor, ruptura del contacto, mordida, audición, repulsión, miedos, resistencia, sin salida, etc.	Reducción progresiva de la función Reducción celular (úlceras) Hipersensibilidad o hiposensibilidad Fase del sentido biológico	Caída inicial y posterior recuperación de la función Proliferación celular Reconstrucción de la ulceración con hinchazón, calor, rubor, etc. Hiposensibilidad o hipersensibilidad

Con todo lo descrito anteriormente se llega al siguiente esquema:

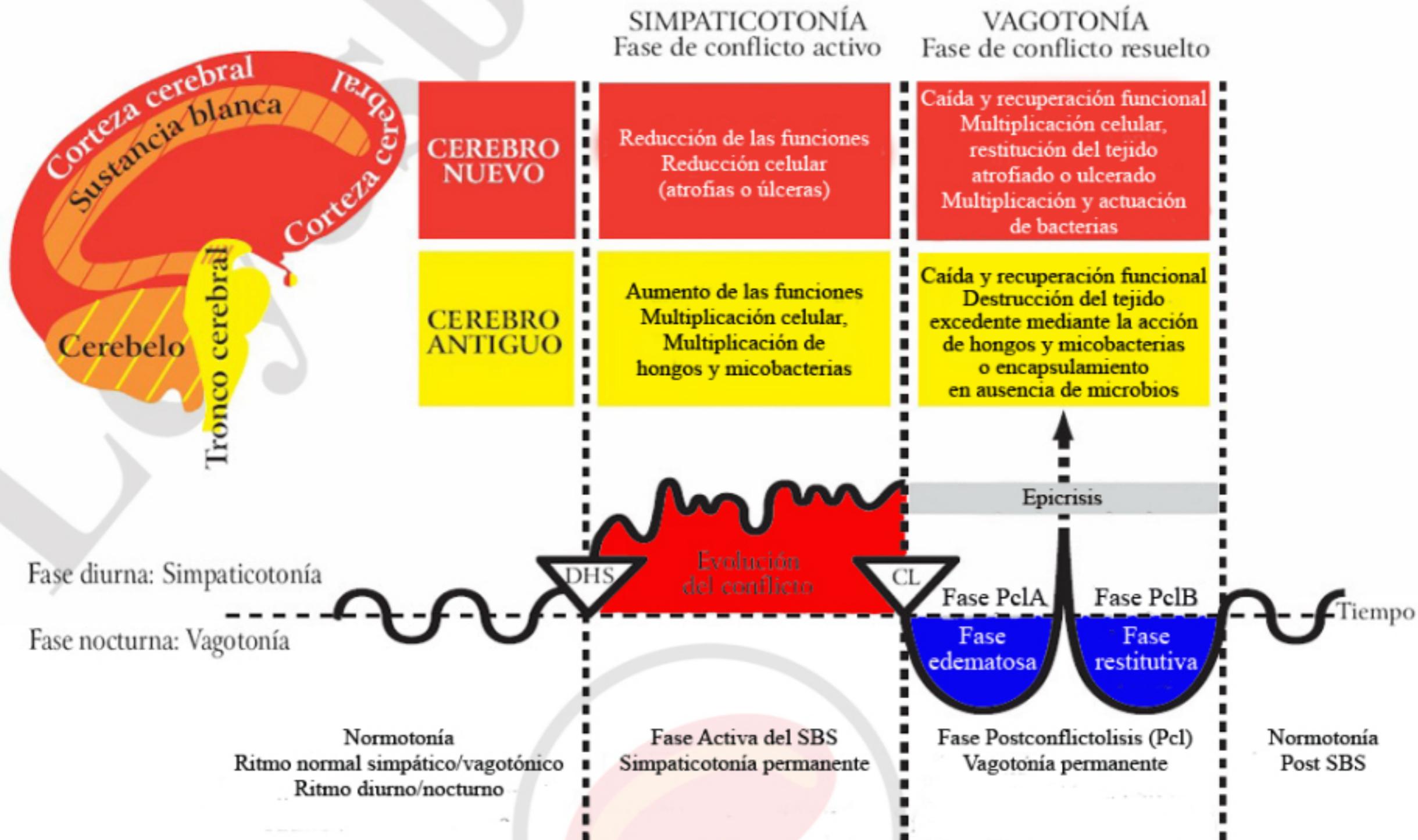


Imagen modificada por la Escuela de las Leyes Biológicas de un esquema del Dr. Ryke Geerd Hamer

Tabla de todos los órganos ordenados alfabéticamente por cada capa embriológica

M. L.: Musculatura lisa o Músculo liso, R. I.: Recubrimiento interno, R.: Recubrimiento

Endodermo Tronco Cerebral	Mesodermo Antiguo Cerebelo	Mesodermo Intermedio Mesencéfalo	Mesodermo Nuevo Sustancia Blanca	Ectodermo Corteza Cerebral
<ul style="list-style-type: none"> - Adenohipófisis - Adenoides - Alvéolos pulmonares - Amígdalas o tonsilas palatinas - Apéndice - Boca (submucosa) - Cavity nasal (submucosa) - Células caliciformes (bronquios) - Ciego (intestino grueso) - Colon ascendente - Colon descendente - Colon sigmoide - Colon transverso - Coroides - Cuerpo ciliar - Duodeno - Endocérvix (cuello del útero) - Endometrio - Estómago (gran curvatura) - Esófago (tercio inferior) - Faringe (submucosa) - Glándulas anales - Glándulas de Bartholin - Glándulas de Cowper - Glándulas de esmegma (Tyson) - Glándulas lagrimales - Glándulas paratiroides - Glándulas parauretrales(Skene) - Glándulas salivales parótidas - Glándulas saliv. sublinguales - Glándulas sal. submandibulares - Glándula timo (médula) - Glándula tiroides - Hígado - Íleon - Lengua (submucosa) - Oído medio arcaico - Ombligo interno - Ovarios (foliculos-óvulos) - Paladar (submucosa) - Páncreas - Plexos coroideos - Próstata - Recto - Senos paranasales (submuc.) - Testículo (parte seminal) - Trompas de Falopio - Trompas de Eustaquio - Túbulos colectores renales - Vagina (submucosa) - Vejiga - Vesícula biliar (submucosa) - Vesícula seminal (submucosa) - Yeyuno 	<ul style="list-style-type: none"> - Coroides - Dermis - Epiplón (omento) - Fascias en músculos y órganos - Glándulas ceruminosas - Glándulas de Meibomio - Glándulas mamarias - Glándulas sebáceas - Glándulas sudoríparas - Glándulas de Zeis - Meninge aracnoidea - Meninge piamadre - Pericardio - Perimetrio - Peritoneo - Pleura - Túnica vaginal testicular 	<ul style="list-style-type: none"> - Aurículas del corazón - Esfínter o válvula ileocecal - Esfínter anal interno (radial) - Esfínter cardias interno (radial) - Esfínter piloro - Esfínter de la vejiga - Iris, M. L. dilatadores externos - Iris, M. L. cosntrictores internos - Conductos (M. L.) - Diafragma (M. L.) - Epidídimo (M. L.) - Epiplón (M. L.) - Pelo, M. L. erector - Escroto (M. L. dartos) - Glándulas de Bartholin (M. L.) - Glándulas de Cowper (M. L.) - Glándulas de Skene (M. L.) - Miometrio - Pene (M. L.) - Pezón y areola (M. L.) - Próstata (M. L.) - Trompas de Falopio (M. L.) - Tubo digestivo (M. L.) - Uréteres (M. L.) - Uretra (M. L.) - Vagina (M. L.) - Vejiga (M. L.) - Vesícula biliar (M. L.) - Vesículas seminales (M. L.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Amígdalas (tej. conectivo y linf.) - Arterias - Articulaciones - Bazo - Capilares - Cápsula sinovial o bursa - Cartílagos - Corteza glándula suprarrenal - Corteza de la glándula timo - Corteza renal - Cuerpos vítreos (capa interna) - Epidídimo - Esclerótica o esclera - Huesos - Ganglios linfáticos - Glóbulos blancos - Glóbulos rojos - Ligamentos - Médula ósea - Meninge duramadre - Miocardio - Músculos estriados - Ovarios (tejido intersticial) - Pene - Plaquetas - Tejido conectivo - Tejido conectivo de las fascias - Tejido glial - Tejido graso (adiposo) - Tendones - Testículos (tejido intersticial) - Vasos linfáticos - Venas 	<ul style="list-style-type: none"> - Arco aórtico (R. I.) - Arcos branquiales vestigio R. I. - Arterias carót. y coronar. (R. I.) - Boca (R. I.) - Bronquios (R. I.) - Células Alfa y Beta Langerhans - Cel. pigment. epidermis y pelo - Cérvix (R.) - Conducto biliar colédoco (R. I.) - Conductos galactóforos (R. I.) - Conduc. glánd. Bartholin (R. I.) - Conduc. glánd. lagrimales (R. I.) - Conductos glánd. salival (R. I.) - Conducto pancreático (R. I.) - Conjuntiva - Córnea - Cristalino - Cuerdas vocales (R.) - Cuerpos vítreos (capa externa) - Duodeno, 1.ª parte (R. I.) - Encías - Epidermis - Esfínter cardias (R. I.) - Esfínter piloro (R. I.) - Esmalte dental - Esófago 2/3 superiores (R. I.) - Estómago, curvat. menor (R. I.) - Excond. tiroides vestigios (R. I.) - Conductos glánd. saliv. (R. I.) - Faringe (R. I.) - Filamentos olfativos - Glande del pene y del clitoris - Glándula pineal (epífisis) - Glánd. suprarrenales (médula) - Laringe (R. I.) - Lengua (R.) - Motricidad musculatura estriad - Recto (R. I.) - Nariz (R. I.) - Nervios - Neurohipófisis - Neuronas - Oído interno, cóclea (caracol) - Oído interno, sentido equilibrio - Paladar (R.) - Párpado (R. I.) - Pelo - Pelvis renales (R. I.) - Periostio - Pezón con areola - Receptores gustativos - Retinas - Senos paranasales (R. I.) - Tálamo - Terminaciones nerviosas Epid. - Uña - Uréteres (R. I.) - Uretra (R. I.) - Vagina (R. I.) - Vejiga (R. I.) - Venas coronarias (R. I.) - Vesícula biliar (R. I.) - Vesículas seminales (R. I.)

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