

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 1 - BLOQUE 2 - CLASE 5

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase0501-cuarta-ley-biologica-hamer.htm>

El Programa de la Escuela de las Leyes Biológicas, en su 4.ª Etapa 2023-2026, 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 2026 (16 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 5

La 4.^a Ley Biológica

La función simbiótica de los microbios

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

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

Esta ley explica la utilidad de los diferentes grupos de microbios (organismos microscópicos) al interactuar con 4 de las 5 capas embriológicas que forman nuestros tejidos y órganos (**Endodermo**, **Mesodermo Antiguo**, **Mesodermo Nuevo** y **Ectodermo**) con las que son simbióticos y colaboradores necesarios durante la Fase Pcl de los Programas Especiales de la Naturaleza con Sentido Biológico (SBS); mostrando que no son la causa de las llamadas "enfermedades", sino nuestros simbioses específicos para cada tejido, dirigidos por el cerebro para que los procesos de destrucción de tejido excedente, reconstrucción celular y cicatrización se lleven a cabo de forma óptima en la 2.^a Fase de restitución orgánica.

En los primeros 2,500 millones de años en la evolución, los microbios eran los únicos organismos en nuestro planeta Tierra. Durante el surgimiento y desarrollo de las especies, los microbios las habitaron y contribuyeron activamente a mantener sus órganos y tejidos en un estado saludable. En todas las épocas, microbios como bacterias y hongos han sido aliados leales, indispensables para la supervivencia.



En la Normotonía (ausencia de SBS) los microbios se mantienen inactivos. Durante la Fase Activa, desde el momento del DHS, los microbios que residen en los órganos controlados desde el Paleoencéfalo (Tronco Cerebral y Cerebelo) se multiplican sin actuar, a la par del crecimiento celular en los órganos **endodérmicos** y **mesodérmicos antiguos**. En el momento en que el shock biológico se resuelve (Conflictolisis), los microbios presentes en el órgano implicado reciben la orden desde el cerebro de detener su multiplicación e iniciar el proceso de destrucción de las células excedentes, transformándolas en pus que será evacuado posteriormente del organismo.

En los tejidos y órganos controlados desde el Cerebro Nuevo (**Mesodermo Nuevo** y **Ectodermo**) a partir de la Conflictolisis (CL) las bacterias se multiplican y actúan para colaborar en la reconstrucción de los tejidos previamente atrofiados o ulcerados. Los microbios, por orden del cerebro, están solamente activos en la Fase Pcl de un tejido en específico y no actúan en el resto de los órganos.

Un siglo de investigación médica ha confirmado que el cerebro es el "centro bioeléctrico coordinador" que a través del Sistema Nervioso regula los procesos bioquímicos de todos los órganos y tejidos, incluyendo la actividad microbiana. Citando textualmente a Robert H. Walker (Procesos funcionales de la Enfermedad, 1951): *"la acción de los microbios en las enfermedades infecciosas no puede progresar cuando los nervios del órgano son dañados"*, probando que las acciones de los microbios son dirigidas por el cerebro.

Cada región geográfica tiene su propio clima, ambiente o ecosistema así como también sus propios microbios endémicos que viven en simbiosis con todos los organismos del entorno ecológico en el que se han desarrollado durante millones de años.

Si viajamos a una región muy distinta a la que estamos acostumbrados a habitar, podemos adquirir nuevos microbios endémicos de esa zona. Esto no significa que hemos tenido un "contagio de algo maligno", sino que incluimos otras especies de simbioses a nuestro organismo, los cuales estarán listos para actuar en una Fase Pcl (de restitución orgánica) al haber resuelto (CL) un previo shock biológico. Por lo tanto, el "contagio de enfermedades" no existe, podemos adquirir nuevos microbios, pero ellos solo actuarán cuando se requiera.

Nuestro cerebro, al no conocer estos nuevos microbios exóticos, posiblemente no tenga el control absoluto sobre su actuación y existe la posibilidad de que se presenten síntomas excesivos o intensos, debido a que el organismo no puede manejarlos correctamente y el proceso de reconstrucción o destrucción celular puede resultar severo o peligroso para la vida.

Esto es completamente normal para un habitante de esa zona, quien ha convivido con esos microbios desde su nacimiento y su cerebro tiene control total sobre su actuación, pero es extraordinario para los humanos modernos que practican el turismo. En la naturaleza esto prácticamente no sucede con los animales ni con los pueblos primitivos, ya que los traslados a otras zonas geográficas son lentos y progresivos.

Se ha constatado que muchas personas con ciertos microbios en su organismo nunca desarrollan síntomas catalogados como "enfermedad" y trata de explicarlo apelando a "otros factores" como el estado del Sistema Inmune. Con la 4.ª Ley Biológica se comprende que la acción de los microbios se inicia cuando el shock biológico se resuelve (CL) y transcurre durante la 2.ª Fase del SBS o cuando el organismo tiene que reparar una lesión mecánica ocasionada generalmente por un agente externo. El estado del Sistema Inmunológico no es el desencadenante de lo que llaman "infección microbiana", sino que parece ser el modulador de la acción de los microbios.



Las Leyes Biológicas desechan la idea de microbios "patógenos" o "apatógenos", ya que tal división no existe en la Naturaleza. Los microbios actúan en simbiosis con el organismo para su correcto funcionamiento y en caso de ser requerido, su actividad puede ser extraordinaria.

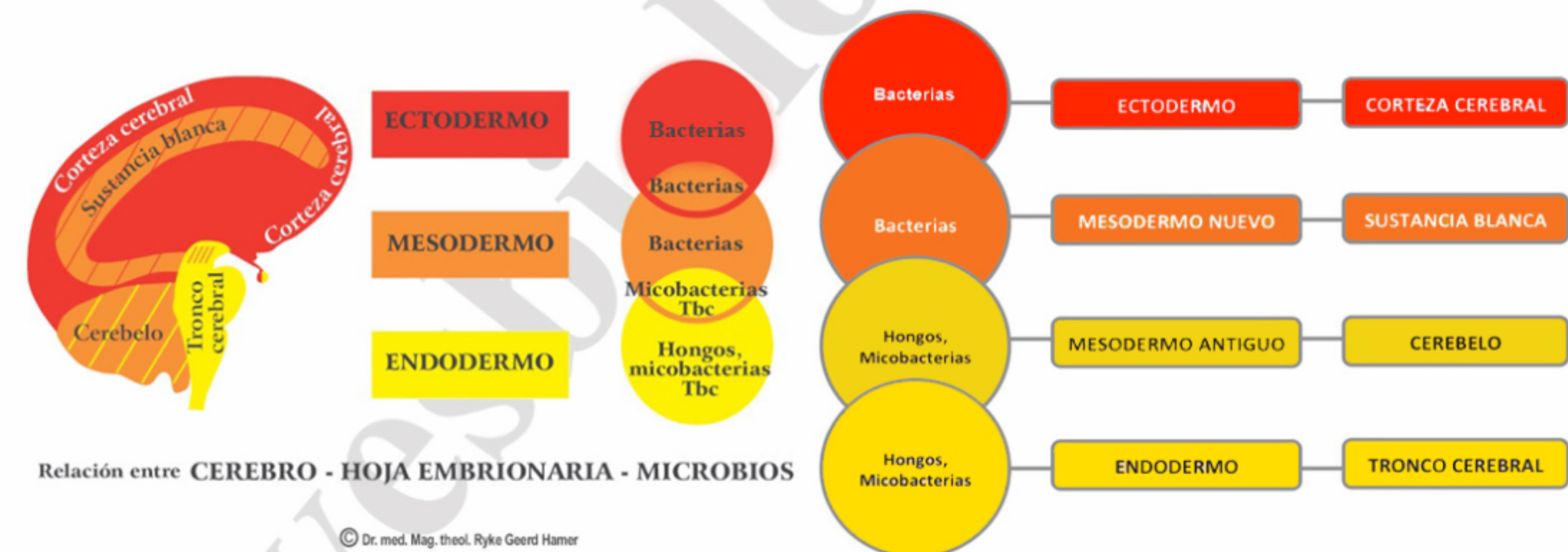
Con la 4.ª Ley Biológica, los microbios ya no pueden ser considerados la causa de las llamadas "enfermedades infecciosas", sino que juegan un rol beneficioso en la Fase Pcl; por lo que el "Sistema Inmunológico como mecanismo de defensa contra los microbios patógenos" se torna sin sentido.

En realidad, el cuerpo humano es un "zoológico ambulante", con una variedad y cantidad de microorganismos inimaginable, compuesto por más de 10,000 especies presentes en una relación de 10 por cada célula y con un patrimonio genético de cerca de 8 millones de genes en comparación con los 22,000 que han sido censados en el proyecto del genoma humano.

Los microbios son parte integral del ambiente e indispensables para la supervivencia de las especies, lejos de ser microorganismos villanos que tratan de "infectar" y "enfermar". El cuerpo humano es una gran cooperativa de pequeños "animalitos" que viven en simbiosis con el organismo.

La correlación entre los microbios, las capas embriológicas y el cerebro

La clasificación de los microbios en relación con las capas embriológicas y las áreas del cerebro desde donde sus actividades son coordinadas:



- Los hongos y las micobacterias son simbióticas con los órganos y tejidos **endodérmicos** y **mesodérmicos antiguos** (controlados desde el Paleoencéfalo) y actúan en ellos exclusivamente.

- Las bacterias son simbióticas con los órganos y tejidos **mesodérmicos nuevos** y **ectodérmicos** (controlados desde el Neoencéfalo) y actúan en ellos exclusivamente.

La forma en que los microbios ayudan al proceso de restitución orgánica (reconstrucción o destrucción) está en completa concordancia con la lógica de la evolución.

| Capa Embriológica | Control Cerebral | Fase Activa | Fase Pcl | Microbios |
|-----------------------------|---|---|---|---|
| Endodermo | Tronco Cerebral Paleoencéfalo | Aumento inmediato de la función Proliferación celular (adeno) Multiplicación de hongos y micobacterias | Caída drástica (PclA) y posterior recuperación de la función (PclB) Destrucción del tejido excedente por hongos y micobacterias Encapsulamiento Posible destrucción del tejido original | Hongos: cándida albicans pneumocystis, etc. Micobacterias: tuberculosis (Tbc), avium, leprae, etc. |
| Mesodermo Antiguo | Cerebelo Paleoencéfalo | Aumento inmediato de la función Proliferación de células adeno o mesoteliales Multiplicación de hongos y micobacterias | Caída inmediata y posterior recuperación de la función Destrucción del tejido excedente por hongos y micobacterias Encapsulamiento Posible destrucción del tejido original | Hongos: cándida albicans pneumocystis, etc. Micobacterias: tuberculosis (Tbc), avium, leprae, etc. |
| Mesodermo Intermedio | Mesencéfalo Zona de transición entre Paleoencéfalo y Neoencéfalo | Aumento inmediato de la función (hiperperistalsis) Proliferación celular Reforzamiento de la musculatura lisa (hipertrofia) | Caída drástica (PclA) y posterior recuperación de la función (PclB) No ocurre la destrucción del tejido excedente, los engrosamientos de la musculatura lisa perduran, hipertrofiados | NO |
| Mesodermo Nuevo | Sustancia Blanca Neoencéfalo | Reducción progresiva de la función (generalmente asintomática) Reducción celular en forma de atrofia | Caída inicial y posterior recuperación de la función Proliferación celular Reconstrucción del tejido atrofiado Inflamación y acumulación de edema Multiplicación y actuación de bacterias | Bacterias: estafilococos, estreptococos, neumococos, etc. |
| Ectodermo | Corteza Cerebral Neoencéfalo | Reducción progresiva de la función Reducción celular en forma de ulceración | Caída inicial y posterior recuperación de la función Proliferación celular Reconstrucción del tejido ulcerado Hinchazón y obstrucción de conductos Multiplicación y actuación de bacterias | Bacterias: estafilococos, estreptococos, neumococos, etc |

Los hongos y las micobacterias (bacterias ácido resistentes)

Son los microbios más antiguos, que operan exclusivamente en órganos y tejidos de origen **endodérmico** o **mesodérmico antiguo**, controlados desde el Paleoencéfalo (Tronco Cerebral y Cerebelo).

Las micobacterias son bacterias ácido-resistentes (ácido-alcohol resistentes) porque poseen en su cubierta lípidos de ácidos grasos complejos que forman en su pared celular un material que es resistente a la decoloración en la prueba de tinción ácido-resistente. Durante la evolución han adquirido la propiedad de ser resistentes a los ácidos presentes en el tracto gastrointestinal, de origen **endodérmico**, ya que esta es la capa embriológica donde principalmente realizan su función.

Estos microbios comienzan a multiplicarse de forma inmediata a partir del DHS y durante toda la Fase Activa (no por recidivas), a una velocidad paralela y directamente proporcional a la proliferación celular, para asegurar que exista la cantidad de microbios necesarios para que a partir de la solución del conflicto (CL) y durante la 2.^a Fase Pcl del SBS puedan destruir las células excedentes que proliferaron durante la 1.^a Fase Activa del SBS y que ya no se necesitan al resolverse (CL) el shock biológico.

Durante la Fase Pcl, hongos como la *Candida albicans*, el *Pneumocystis carinii*, los *Cryptococcus*, los *Aspergillus*, los zigomicetos y micobacterias como el bacilo tuberculoso (Tbc), el *Mycobacterium avium* o el *Mycobacterium leprae*; destruyen las células adicionales que ahora son innecesarias y excedentes, pero que cumplieron un propósito biológico durante la Fase Activa del SBS. Este proceso natural de reducción celular por la acción de los microbios es erróneamente llamado: "infección".

Durante la Fase PclA (edematosa) las células adicionales que se formaron en la Fase Activa son degradadas y convertidas en pus (secreción verdosa-amarillenta con mal olor), presentándose:

- Hinchazón por la acumulación de edema.
- Sudores nocturnos y tibios con función excretora de pus, localizados en la zona donde ocurre la destrucción del tejido excedente.
- Fiebre baja máxima de 37.2 °C en los órganos **endodérmicos** o moderada máxima de 38.4 °C en los órganos **mesodérmicos antiguos**.

La secreción purulenta resultante de la destrucción del tejido excedente durante la Fase PclA es expulsada a partir de la Epicrisis a través de: deposición de heces, orina, sudor, vía respiratoria, vómito, canal auditivo o mediante los conductos que desembocan fuera del cuerpo; pudiendo estar mezclada con sangre si se rompen vasos sanguíneos en el espasmo de la Epicrisis o durante la Fase PclA.

Durante la Fase PclB continúa la destrucción del tejido excedente y la expulsión de pus, pudiendo presentarse sudores nocturnos y diurnos con mal olor, que si es fuerte es por la acción de los hongos y si es ácido es por la acción de las micobacterias.

Si los microbios que son necesarios no están presentes (por ejemplo: porque hayan sido erradicados por el uso excesivo de antibióticos), se produce el encapsulamiento con tejido conectivo durante la Fase Pcl. Una vez que ha concluido el SBS, así permanece sin posterior multiplicación celular. Si ocurren nuevas recidivas durante la Normotonía Post SBS, se formará una nueva proliferación celular.

Si durante la Fase Pcl ocurren recidivas (recaídas conflictivas), inicia otra vez la proliferación celular hasta que ocurra nuevamente la Conflictolisis, pero no ocurre la multiplicación de microbios; por lo que si el crecimiento celular por recidivas es significativo, no se llegará a destruir totalmente en la Fase Pcl y permanecerá como quiste.

Cuando ocurre una Fase Pcl del tejido **endodérmico** o **mesodérmico antiguo** con destrucción del tejido excedente por la acción de micobacterias como la Tbc, se pierde mucho líquido intersticial que contiene muchas proteínas, por lo que es importante ingerir una buena cantidad de proteínas para reponer esa pérdida, principalmente de origen animal, ya que es más difícil igualar la cantidad requerida con proteína vegetal. En la Edad Media los pobres morían de tuberculosis porque solo tenían sopa o pan para comer, pero los ricos sobrevivían porque podían comprar carne.

Las bacterias

Estas operan exclusivamente en órganos y tejidos de origen **mesodérmico nuevo** y **ectodérmico**, controlados desde el Neocéfalo (Sustancia Blanca y Corteza Cerebral).

Durante la Fase Pcl, bacterias como: escherichia, klebsiella, proteus, enterobacter, haemophilus, corynebacterium, clostridium, gardnerella, chlamydia, micoplasma, coliformes, estafilococos, neumococos, estreptococos, etc. proliferan y ayudan a reconstruir las pérdidas de tejido (atrofias y ulceraciones) que ocurrieron durante la Fase Activa.

Las bacterias también participan en la formación de tejido cicatrizante, ya que el tejido conectivo está controlado desde la Sustancia Blanca. Si las bacterias estuvieran ausentes, la reconstrucción también se llevaría a cabo, pero no de una manera biológicamente óptima. Este proceso natural de colaboración microbiana es erróneamente llamado "infección bacteriana".

La concepción de que las bacterias son organismos que pueden vivir autónomamente sin otros seres vivos y que nunca mueren, es incorrecta; de manera aislada mueren automáticamente al transcurrir el tiempo. Las bacterias son "inmortales" únicamente cuando se encuentran en simbiosis con muchas más bacterias u otras formas de vida aún desconocidas o difícilmente caracterizables.

Cuando las condiciones para su vida dejan de ser óptimas o está en peligro su existencia, las bacterias crean elementos diminutos de supervivencia aparentemente sin vida (catalogados como "virus") en forma de minúsculas esporas (semillas), para luego "despertar" o "renacer" tan pronto como estén óptimas las condiciones para su vida.

Los virus

El concepto de "virus" deriva de "toxina", algo tóxico y venenoso que tiene la capacidad de "enfermar" al organismo; lo que lo convertiría (por definición) en una "toxina patógena".

Esta teoría estuvo vigente hasta 1952, basada en las ideas antiguas de que todas las "enfermedades" eran causadas por venenos (toxinas, proteínas o enzimas tóxicas) que de alguna manera se multiplicaban dentro del cuerpo humano, propagándose entre humanos y animales y que las personas recuperarían su salud al producir "antitoxinas" como "antídoto".

Luego se buscaron las causas de las "enfermedades" en los genes. La idea de lo que era un "virus" cambió de la noche a la mañana: ya no era una toxina, sino una secuencia genética peligrosa, un material hereditario, una peligrosa cadena de material genético viral. La nueva virología del gen fue fundada por químicos jóvenes desconocedores de la biología, pero contaban con recursos ilimitados para investigar.

Cuando las bacterias empiezan a morir (por alguna causa como la falta de oxígeno), crean elementos diminutos de supervivencia (aparentemente sin vida) en forma de minúsculas esporas o semillas de vida que pueden sobrevivir durante largo tiempo para luego "renacer" o "germinar" otra vez como bacterias cuando se restauran sus recursos vitales (replicarse) o para servir como fuente de energía (mediante el ácido nucleico rodeado de proteínas) para la supervivencia de otras bacterias, lo que constituye un proceso biológico muy sensato y para nada "tóxico" ni peligroso. Estas esporas han sido catalogadas como "venenos patógenos malignos" y clasificadas como "virus".

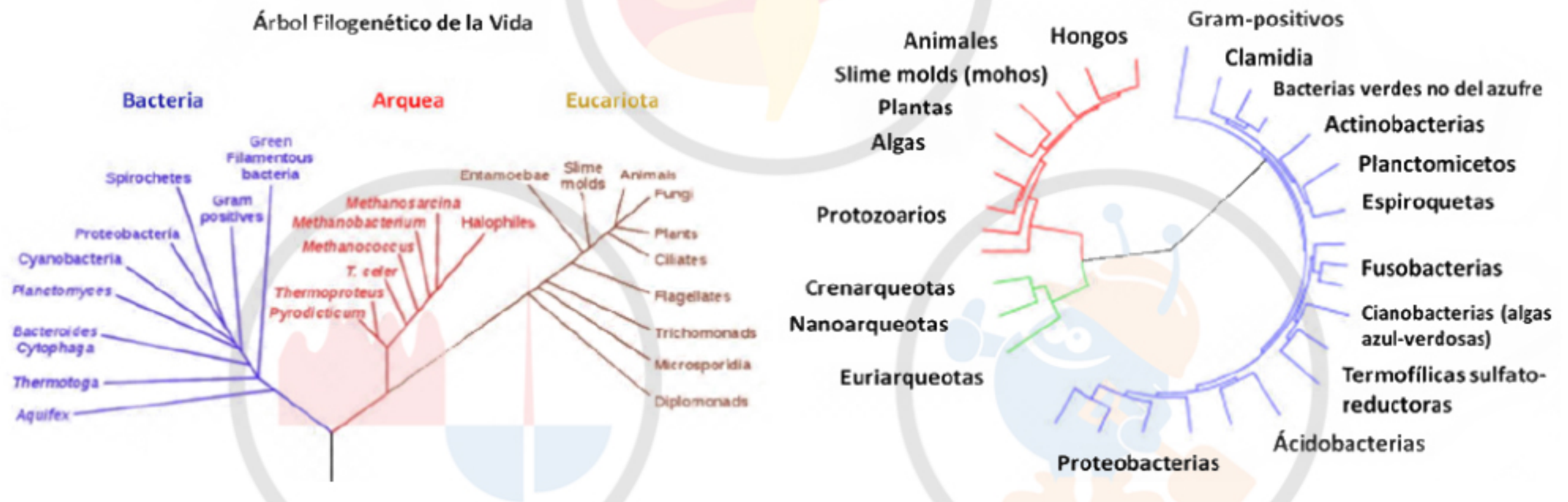
En la actualidad se considera que los llamados "virus" no tienen participación en los procesos de reconstrucción celular de los órganos controlados desde el Neocéfalo. Inicialmente el Dr. Hamer dejaba abierta la opción de la posible actuación de algunos "virus" (si es que realmente estuvieran presentes), pero ya se ha descartado esa posibilidad, ya que no tienen actuación o papel en los procesos biológicos coordinados por el cerebro, sino que simplemente son las semillas que garantizan la supervivencia de las importantísimas bacterias.

Los procesos de reconstrucción de úlceras en los tejidos de origen **ectodérmico** como la epidermis, los recubrimientos de: cuello del útero, conductos biliares y pancreáticos, curvatura menor del estómago, bronquios y nariz, ocurren también en la ausencia de virus. Esto quiere decir que las restituciones se realizan igualmente en la epidermis sin el "virus del herpes", en el hígado sin el "virus de la hepatitis", en el recubrimiento interno nasal sin "la gripe" y así sucesivamente.

Algunas de las partículas llamadas "virales" han sido clasificadas como: rinovirus, adenovirus, coronavirus, rotavirus, paramyxoviridae, picornaviridae, togaviridae, herpes, virus del papiloma humano (VPH), etc. Se ha fabulado con la idea de la existencia y peligrosidad de supuestos virus que ni siquiera existen, como el llamado "virus de la inmunodeficiencia humana" o "VIH".

La simbiosis

Desde el origen de los tiempos hemos evolucionado gracias a la simbiosis de las especies, como muestra este diagrama sobre la filogénesis.



La población terrestre se compone de un sinnúmero de bacterias y microorganismos unicelulares y es gracias a ellos que surgieron los organismos multicelulares.

Para pasar de la etapa de organismos unicelulares a pluricelulares, se incorporaron las bacterias que transformaron la energía que se necesitaba para lograrlo: las mitocondrias. Desde aquel momento, gracias a la simbiosis con los microorganismos, se ha tenido el "turbo" energético necesario e indispensable para la conversión en organismos multicelulares.

Gracias a que las mitocondrias son capaces de transformar la glucosa en energía, produciendo paquetes de alta energía ATP (trifosfato de adenosina) a partir de una sola molécula de glucosa, es que surgieron los organismos complejos. La célula sin mitocondrias produciría tan solo 1-2 ATP por molécula de glucosa.

La simbiosis la veremos en todos los microorganismos presentes en nuestro cuerpo y con los que se ha entrado en "colaboración" durante toda la historia evolutiva. Investigaciones recientes han podido comprobar que somos un "zoológico ambulante", ya que en nuestro cuerpo hay más microorganismos que células.

El Sistema Inmunológico

No existe el "Sistema Inmunológico" en el sentido que creíamos hasta ahora. Existen reacciones y alteraciones en la sangre, cambios en la hematopoyesis, anticuerpos, enzimas etc. Cada elemento con sus propias funciones peculiares. Existe un sistema de regulación interna al que no se le puede llamar "Sistema Inmunológico".

Las células "inmunológicas" tienen como función principal regular y modular el repertorio de respuestas celulares del organismo para coordinar la actividad de los microbios y los tejidos de forma armónica al efectuarse el proceso de restitución orgánica en la Fase Pcl de los SBS.

Los microbios no son un ejército de enemigos, sino más bien de colaboradores que son vigilados y controlados sistemáticamente por el cerebro, como simbiosis; por lo que no existe aquel ejército de células "asesinas" o "carnívoras", células de linfocitos T, etc., respaldados por un escuadrón de reacciones serológicas.

Hasta el descubrimiento de las 5 Leyes Biológicas, habíamos visto a los microbios como si fueran los causantes de las llamadas "enfermedades infecciosas", ya que se había pasado por alto la 1.ª fase conflictiva del SBS (Fase Activa). Solo una vez que el conflicto biológico está resuelto (CL) es que los microbios tienen el permiso para actuar. Ellos no son nuestros enemigos, sino que nos auxilian y trabajan bajo las órdenes del cerebro. De no estar presentes los "microbios especiales", igualmente se ejecuta la Fase Pcl, aunque no se desarrolle de una forma biológicamente óptima.

Un ejemplo es el conducto biliar colédoco, revestido de un epitelio **ectodérmico** que se ulcera ante el shock biológico de "territorio tangible quitado injustamente", para que mejore el drenaje de la bilis a través de un diámetro interior más amplio. Este conducto se cierra al hincharse en la Fase PclA. Como consecuencia, la bilis se acumula y ya no puede fluir, tomando la persona una coloración amarilla (ictericia) por la concentración de bilirrubina, la orina se vuelve de color marrón y las heces de color claro por la falta de pigmento biliar. Los "virus" no son los causantes de la hepatitis (como se cree), sino que se trata de nuestro organismo realizando la reparación del conducto.

Nuestro cerebro siempre determina la clase de microbios que actuarán, el tipo de trabajo que realizarán y el momento en que comenzarán a ayudar, así como el lugar donde se les ordenará trabajar. De igual manera, si el cerebro lo ordena, los supuestos microbios "patógenos" se convierten en "buenos y apatógenos", retirándose sin "molestar" y esperando a ser reactivados en cualquier momento que se les necesite.

¿Qué queda entonces del llamado "Sistema Inmunológico"?.... Solo los hechos, no el presunto sistema.

El término "Sistema Inmunológico" está mal usado en todas las llamadas "enfermedades infecciosas" sin excepción, en "cáncer", leucemia, "SIDA", etc. El "Sistema Inmunológico", al que habíamos imaginado como una especie de armada que destruye en masa a las "malignas células cancerígenas" y a los "malignos microbios", no existe. Esto corresponde a la ignorancia sobre lo que son las mal llamadas "enfermedades" y a la incapacidad de evaluar y clasificar correctamente la diversidad de factores y síntomas en el campo serológico y hematológico.

Existen correctos factores de investigación como el recuento de los glóbulos, los parámetros de laboratorio o los cambios en la hematopoyesis, etc., pero las conclusiones a las que se ha llegado y las terapias que se realizan están totalmente equivocadas. Una "enfermedad" en el sentido en que la enseñan en las universidades, no existe.

Habíamos asumido que a lo que llamamos "enfermedades" eran errores de la Madre Naturaleza y que probablemente nuestro "Sistema Inmunológico" (ejército defensivo del organismo) se había debilitado; sin embargo, la Madre Naturaleza no comete errores. Estas aparentes "equivocaciones" son deliberadas y tienen un sentido, ya que siempre están a favor del bienestar del organismo.

¿Cómo se explica la eficacia de las armas biológicas que usan microbios para matar a las personas?

Si se diseminan microbios en un lugar donde hay miles de personas, algunas de ellas (no todas) "enfermarán de una infección" cuando entren en la Fase Pcl de algún SBS que permita la acción de esos microbios.

Por simple estadística, de mil personas reunidas, pocas estarán sin ningún SBS en curso, algunas con uno o varios shocks biológicos activos y otras con uno o varios conflictos resueltos (en la Fase Pcl).

Únicamente las que estén o lleguen a la Fase Pcl presentarán la acción del microbio correspondiente si es simbiótico con la capa embriológica del órgano implicado. Si el microbio no es endémico (natural del entorno y conocido), sino que ha sido manipulado y modificado genéticamente, el organismo no podrá modularlo correctamente y la persona podrá manifestar fuertes síntomas o morir.

Las vacunas

(Extractado y estructurado de un artículo del Dr. Stefan Lanka)



A pesar de que un virus nunca se ha aislado, nunca se ha representado como un todo ni se ha caracterizado bioquímicamente, la muerte de tejidos y células vista en el microscopio electrónico es descrita como el aislamiento de virus, ya que (presuntamente) se ha introducido a la muestra del laboratorio el material de un organismo externo y se cree que la muerte de estos tejidos y células provoca su transformación en virus.

Esta mezcla sin purificar, compuesta por células y tejidos muriendo provenientes de monos o fetos de res y por antibióticos tóxicos, es catalogada como una vacuna "viva atenuada" apta para su uso, ya que aparentemente contiene los virus debilitados. La muerte de tejido y células a causa de inanición y envenenamiento, no por una supuesta "infección", se interpreta erróneamente como prueba de la existencia de los virus, así como prueba de su aislamiento o multiplicación. La mezcla tóxica resultante, considerada como vacuna "viva atenuada", contiene proteínas y ácido nucleico (ADN, ARN) ajenos al cuerpo humano, antibióticos citotóxicos, así como microbios y esporas de todo tipo.

La vacuna se les administra a los niños en el hombro en una cantidad que, de ser inyectada en vena, podría causar la muerte.

Solo en casos de desconocimiento absoluto y de confianza ciega en las autoridades estatales, que "prueban" y autorizan las vacunas, puede alguien describirlas como un "pequeño e inofensivo" pinchazo.

Estos hechos demostrables constatan la peligrosidad y negligencia de aquellos científicos y políticos que alegan que las vacunas son seguras, que no causan efectos secundarios y que previenen contra las "enfermedades". Nada de esto es verdadero ni comprobable; por el contrario, al mirar el tema desde una real perspectiva científica, solo se encuentran confesiones sobre la falta de pruebas acerca de su eficacia y utilidad.

Las vacunas pueden desencadenar reacciones llamadas "alérgicas", que realmente son reacciones orgánicas ante un envenenamiento, muy peligrosas y definidas como "enfermedades autoinmunes".

Las bases de las vacunas provienen del suero fetal animal, que ralentiza enormemente la muerte de las células y de los tejidos bajo estudio. Este suero (que se obtiene de la manera más cruel posible de los fetos y de sus madres, sin anestesia alguna) está altamente contaminado y contiene todos los tipos de microbios conocidos, desconocidos e imaginables, sus esporas y una cantidad desconocida de proteínas. Esto explica porqué especialmente las personas vacunadas son más proclives a resultar "positivas" en todos los "test de virus" a los que se sometan.

Los parásitos

Este tema fue elaborado por la Escuela de las Leyes Biológicas incluyendo apuntes del libro del Dr. Luis Felipe Espinosa

Un parásito, por definición, es un organismo animal o vegetal que vive en el interior o exterior de otro organismo de distinta especie, alimentándose de él sin producirle ningún beneficio y perjudicándolo sin llegar a matarlo.

El papel de los parásitos es un tema que hasta el día de hoy aún no está claro. El Dr. Hamer no dejó material al respecto ni una opinión clara; pero se pueden tener en cuenta algunos de sus comentarios y otras consideraciones interesantes:

La mayor parte de la afectación parasitaria se manifiesta en condiciones de vida no deseables como: pobreza extrema, alimentación deficiente, hambruna, condiciones insalubres (basura, desechos, agua sucia), etc.

Convencionalmente los parásitos se clasifican en 3 clases:

- **Protozoos o protozoarios:** son organismos microscópicos móviles, unicelulares y nucleados, que viven en ambientes húmedos o directamente en medios acuáticos, ya sean aguas saladas o dulces. Se dividen en 4 tipos: flagelados, ciliados, esporozoos y rizópodos.

Por su acción en el ser humano pueden clasificarse en 4 grupos según su modo de movimiento:

- Sarcodinos o amebas: Entamoeba.
- Mastigóforos o flagelados: Giardia, Trichomonas vaginalis.
- Leishmania.
- Cilióforos o ciliados: Balantidium.

Algunos de ellos parecen tener acción durante los SBS, como las amebas (Entamoeba) y giardias que podrían participar en la Fase Pcl de los intestinos (**Endodermo**), eliminando tejidos adicionales excedentes de los SBS donde hubo proliferación celular durante la Fase Activa, produciendo un cuadro de "disentería" con expulsión de tejidos y posible sangrado.

Según comentarios del Dr. Hamer a sus colaboradores, la presencia y acción de estos parásitos (si existen en el organismo) de alguna manera está asociada a Fases Activas intensas donde la remoción celular que se requiere en la Fase Pcl es mayor a la que se puede lograr con la acción de los hongos y las micobacterias. En una analogía propia del Dr. Hamer: *"sería como emplear en una demolición bulldozers o caterpillars en lugar de removedores manuales de escombros."*

Otros protozoos parecen ser simbióticos con los tejidos **ectodérmicos**, como la *Trichomonas vaginalis* (flagelado anaerobio y microaerofílico perteneciente al orden Trichomonadida), que puede actuar en las fases Pcl del recubrimiento interno vaginal y de la uretra masculina.

- **Helmintos**: especies de animales de cuerpo largo y blando sin esqueleto, en forma de gusanos, que parasitan el organismo de otras especies y tienen ciclos vitales complejos y muy variados. En algunos casos requieren de intermediarios para acceder al organismo humano.

Se clasifican en 2 tipos:

- Nemátodos.
- Platelminfos, divididos en 2 clases: Trematoda y Cestoda.

Se destaca el caso de las tenias, como la *Taenia solium*, que ingresa al humano por la ingestión de carne de cerdo con larvas enquistadas o por la ingesta directa de huevos presentes en alimentos por contaminación fecal. Hay personas que las hospedan, pero solo manifiestan síntomas atribuidos a la tenia al entrar en la Fase Pcl de SBS de intestinos (**Endodermo**); pero también de otras capas embriológicas, como es el caso de la motricidad de la musculatura estriada (**Ectodermo**) en sus crisis epilépticas.

Queda pendiente de estudio el porqué pueden estar presentes estos parásitos en órganos tan variados como: hígado, pulmones, ojos, músculos y en el cerebro y la relación de su presencia con la manifestación de síntomas correspondientes a SBS.

- **Ectoparásitos**: organismos que viven en el exterior de otro organismo y se benefician de la relación a sus expensas.

Se subdividen en 2 tipos:

- Insectos: pulgas, chinches, piojos.
- Arácnidos: garrapatas, ácaros.

Estos parásitos parecen estar también vinculados a fases Pcl de algunos SBS de la piel; por ejemplo: los piojos y ácaros (sarna) se presentan activos y causando molestias en la Fase Pcl de la Epidermis (**Ectodermo**) con la función de remover el tejido que se está descamando (células exfoliadas), ya que es su alimento. En los perros callejeros esto se evidencia cuando son rescatados y adoptados, ya que al entrar en contacto con caricias pueden desarrollar "sarna".

Son muchos los parásitos de los que aún no se conoce su posible papel en el desarrollo de los SBS, como las tripanosomiasis (chagas), las filariasis, la toxoplasmosis, la larva migrans, etc.