

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 5 - BLOQUE 14 - CLASE 55

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase5501-piel-capas-glandulas-sintomas.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

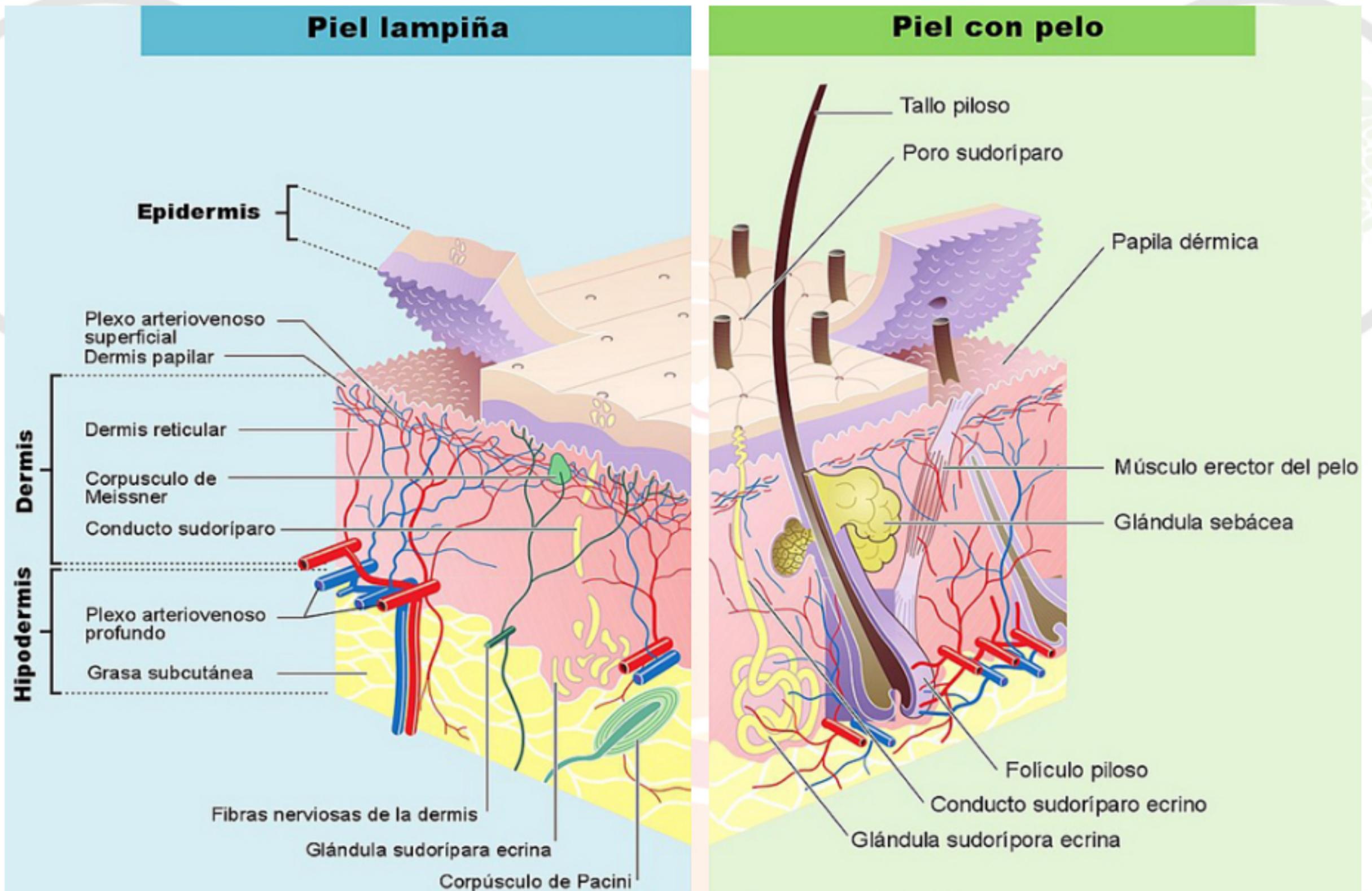
Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

Clase 55

La piel o Sistema Tegumentario

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 piel (del latín *pellis*) o Sistema Tegumentario es el órgano más grande del cuerpo humano, ocupa una extensión de 2 m² y pesa alrededor de 4 kg. Tiene un espesor que oscila entre 0,5 mm en los párpados y 4 mm en el talón.



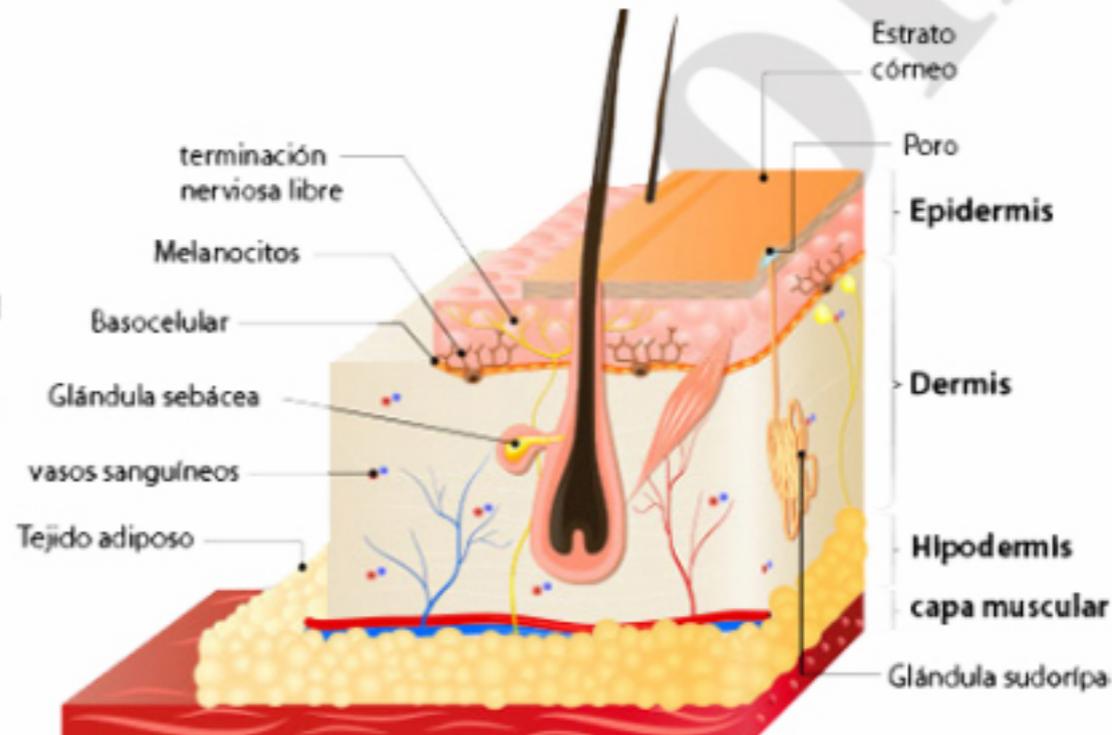
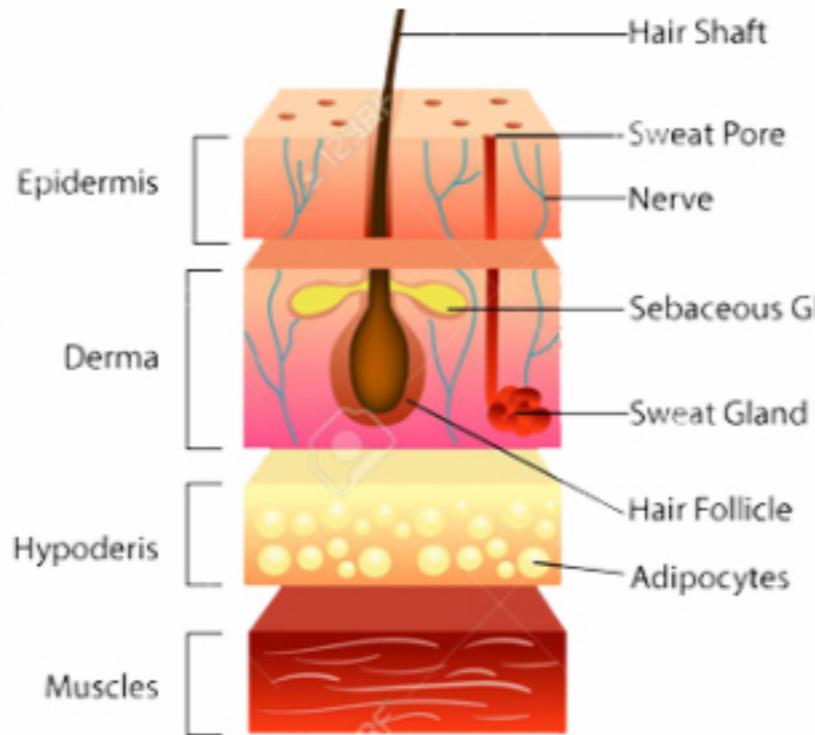
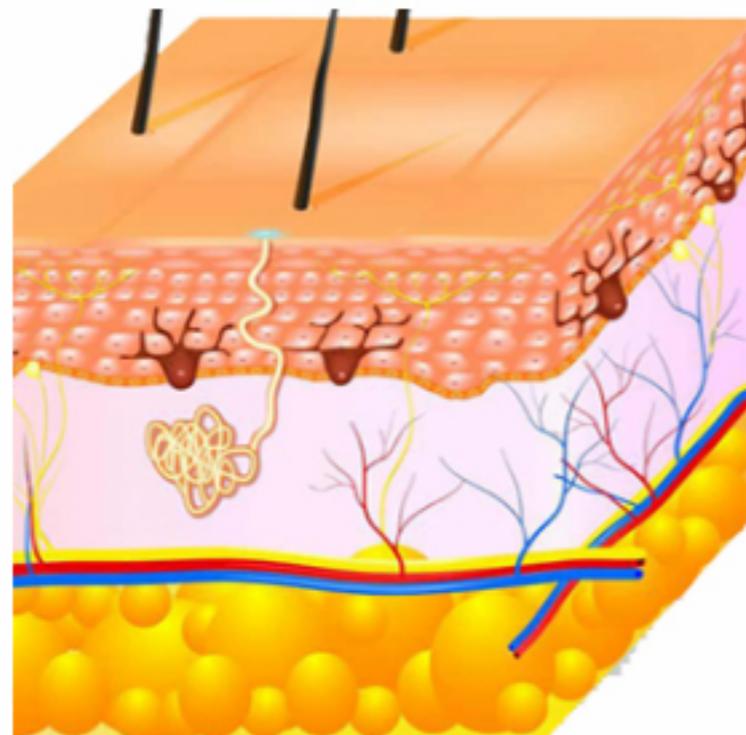
La piel está compuesta de 4 tejidos embriológicos:

Ectodermo (controlado desde la Corteza Cerebral): epidermis y sus células pigmentarias en la capa basal, pelo y terminaciones nerviosas.

Mesodermo Nuevo (controlado desde la Sustancia Blanca): vasos sanguíneos, tejido conectivo y tejido graso en la parte inferior o hipodermis.

Mesodermo Intermedio (controlado desde el Mesencéfalo): musculatura lisa de los vasos sanguíneos.

Mesodermo Antiguo (controlado desde el Cerebelo): dermis, glándulas sebáceas y sudoríparas.



Ectodermo

Epidermis

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Corteza Sensorial.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): **externa**.

Funciones:

1- Sensorial, detecta el tacto por presión, roces, vibraciones, texturas y formas mediante los corpúsculos de Merkel y Meissner.

Funciones no involucradas en el SBS:

2- Secreción exocrina de queratina producida por los queratinocitos.

3- Protección de los traumas por rozamientos en la piel mediante la secreción de queratina en los queratinocitos.

Es la capa externa de la piel en contacto con el ambiente y los miembros del grupo o manada. Está formada por epitelio escamoso estratificado en continua renovación, compuesto de queratinocitos que proliferan en su base y se diferencian progresivamente a medida que atraviesan los estratos superiores y son empujados hacia el exterior hasta perderse por descamación.

El equilibrio entre proliferación, diferenciación y descamación hace que el número de células y el espesor de la epidermis se mantengan relativamente constantes. Los factores y mecanismos que regulan el tiempo en que la epidermis se renueva completamente (4-5 semanas) son varios y complejos. La producción de nuevos queratinocitos compensa la pérdida por descamación.

En los humanos su grosor va desde un mínimo de 0,1 mm en los párpados a un máximo de 1,5 mm en las palmas de las manos y en las plantas de los pies. La superficie presenta una numerosa flora bacteriana (microorganismos simbióticos). No tiene vasos sanguíneos ni linfáticos, pero sí muchas terminaciones nerviosas independientes y mecanorreceptores que registran estímulos, posibilitando que cumpla su función sensorial:

Corpúsculos de Merkel: detectan el tacto por presión y las texturas (duro o blando), forma y tamaño de los objetos.

Corpúsculos de Meissner: detectan el tacto fino y suave, el roce y deslizamiento, las vibraciones, la aspereza o suavidad.

Terminaciones nerviosas libres en la epidermis: detectan peligros o daños y producen sensaciones de dolor.

Existen otros mecanorreceptores presentes en la dermis que reciben los estímulos a través de la epidermis:

Corpúsculos de Krause: detectan los cambios de temperatura relacionados con el frío, abundantes en los genitales externos.

Corpúsculos de Ruffini: detectan los cambios de temperatura por calor (hasta 52 °C), especialmente en la cara dorsal de las manos.

Corpúsculos de Pacini: detectan la presión profunda y la tensión, las vibraciones fuertes, la consistencia (duro o blando) y el peso de los objetos.

En la Anatomía se describen 5 capas en la epidermis, que en orden de adentro (base) hacia afuera se denominan:

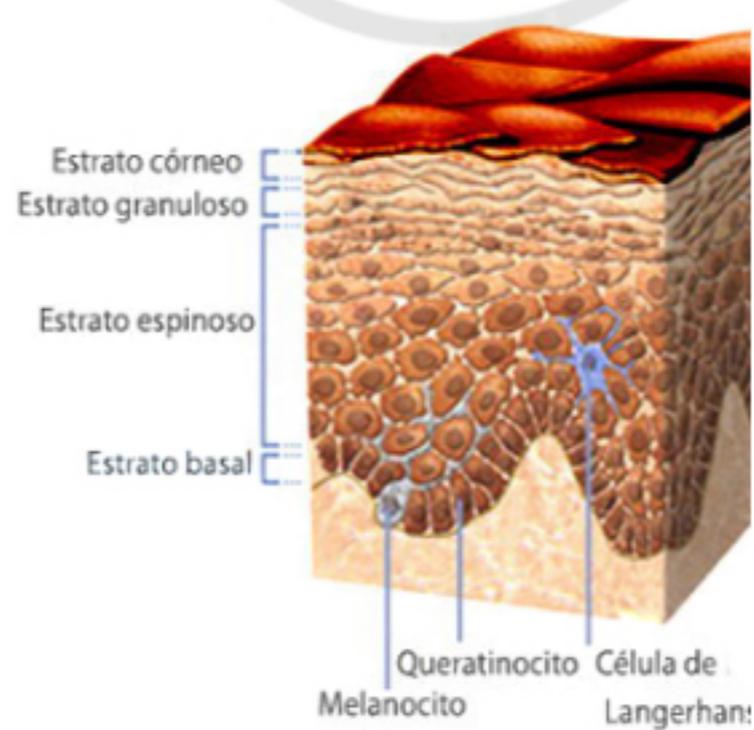
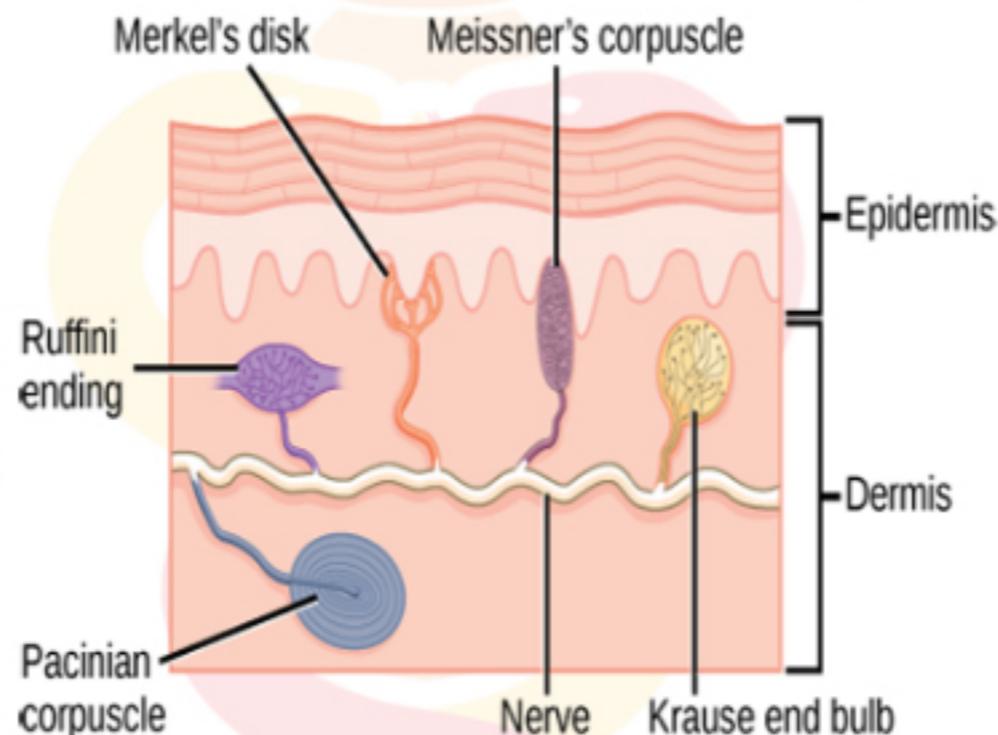
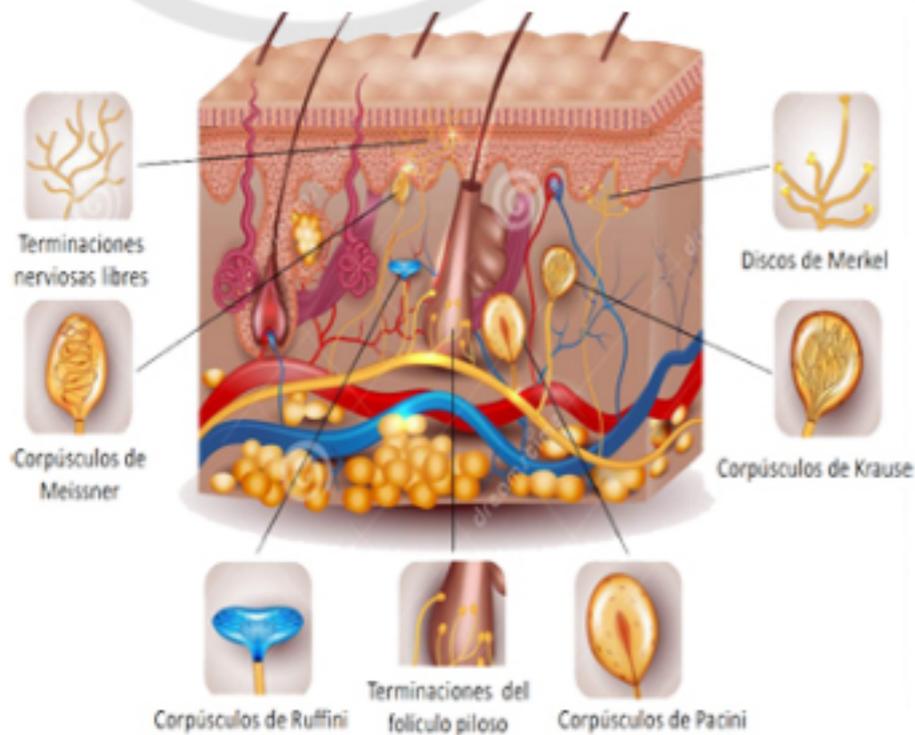
- **Basal:** consta de una sola capa de células formada aproximadamente por 80 % de queratinocitos, 10 % de melanocitos y 10 % de células de Merkel. Comunica y conecta la epidermis con la dermis, permitiendo el paso de los nutrientes desde los vasos sanguíneos dérmicos.

- **Espinosa:** ocurre la diferenciación de los queratinocitos, toman forma poliédrica e incrementan la producción de queratina.

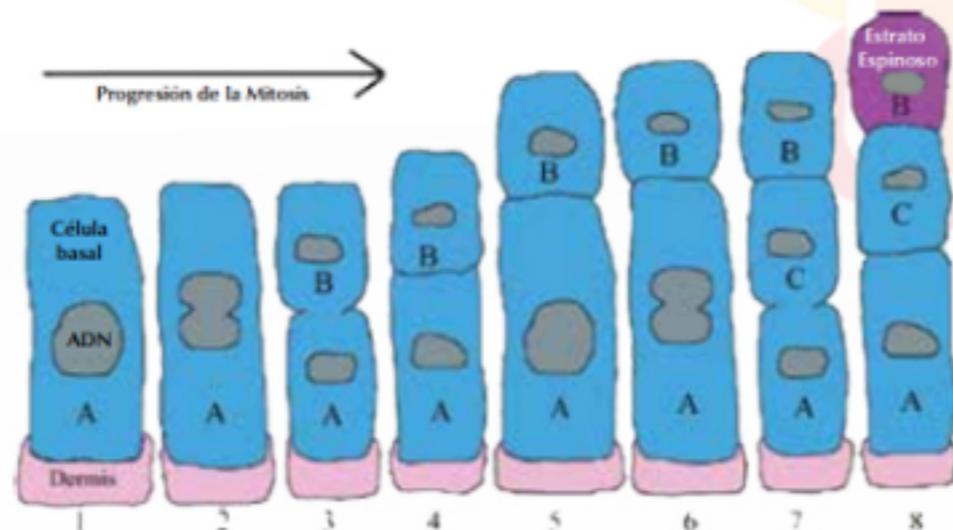
- **Granulosa:** los queratinocitos se llenan de gránulos de queratina que contienen proteínas.

- **Lúcida:** los queratinocitos mueren, pero su actividad química continúa mientras se realizan las modificaciones finales a la queratina (presente solo en las partes más gruesas de la epidermis como las palmas de las manos y las plantas de los pies).

- **Córnea:** formada por varias capas de queratinocitos en forma de "ladrillo y mortero". Las células llenas de queratina (ladrillos) están rodeadas de los lípidos (mortero) secretados mientras las células estaban en el estrato granuloso. Las células son empujadas desde la parte más profunda del estrato córneo hacia la superficie de la piel donde se desprenden.



La queratina es un tipo de proteína muy dura con elevado contenido de azufre. En los humanos está presente principalmente en el pelo, la epidermis y las uñas; en los animales en plumas, cuernos, pezuñas y lana. Es producida por los queratinocitos (90 % de las células epidérmicas), que se multiplican continuamente por mitosis en la capa basal y van elevándose hasta la capa córnea durante un período de 2 semanas.



Secuencia de la mitosis de los queratinocitos basales:
 (1) la célula A duplica su ADN; (2) el ADN es empujado hacia los extremos opuestos de la célula; (3) la célula A se divide; (4) la célula B se crea; (5) la célula A duplica su ADN; (6) el ADN es empujado a los extremos opuestos de la célula; (7) la célula A se divide para crear la célula C; (8) la célula C empuja hacia arriba la célula previamente generada, donde empieza a diferenciarse y se vuelve parte del estrato espinoso.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): ruptura del contacto (separación).

- Querer tener o retomar el contacto (por estar separado). Querer tocar o ser tocado, acariciar o ser acariciado.
- Querer romper el contacto (separarse). No querer tocar o ser tocado, no querer acariciar o ser acariciado.

Fase Activa:

- Reducción progresiva de las funciones, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- Reducción celular en forma de ulceración.
- Hiposensibilidad que lleva a la insensibilidad; se puede sentir resequedad, entumecimiento, aspereza.
- Posible estado de semiausencia si es muy intensa (desconexión del estado de alerta consciente).

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de las funciones.
- Reconstrucción de la ulceración con dolor (ardor o prurito, según la intensidad).
- Hinchazón, enrojecimiento, calor localizado que se siente al tocar la zona.
- Con los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa, el edema será mayor y serán más fuertes los síntomas.

Epicrisis:

- Espasmo para propiciar la expulsión del edema con los residuos de la reconstrucción celular.
- Entumecimiento, insensibilidad.
- Posible crisis de ausencia.

Fase PclB:

- Recuperación de las funciones casi totalmente (98 %).
- Disminución de la hinchazón, el enrojecimiento, el calor localizado y el dolor (ahora se siente solo prurito, comezón u "hormigueo").
- Continúa y termina el proceso de reconstrucción de la ulceración con cicatrización.
- Descamación pronunciada (eliminación de mayor cantidad de células secas como escamas).

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Tras recidivas se va reduciendo la sensorialidad permanentemente.
- Engrosamiento escamoso.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa (mediante la reducción de las funciones, la sensibilidad y la cantidad de células del órgano) se reduce la capacidad de percibir (sensorialidad) al miembro del grupo con quien no se tiene o se quiere romper el contacto.

La siguiente cartografía para los tejidos **mesodérmicos nuevos** también aplica para los siguientes órganos **ectodérmicos** que se encuentran en todo el cuerpo, teniendo en cuenta las Reglas de la Lateralidad Biológica, el matiz o tema de la zona y su shock biológico específico:

- **Epidermis:** ruptura del contacto (separación), querer tener o retomar el contacto o querer romper el contacto.
- **Células pigmentarias en la capa basal de la epidermis:** ruptura del contacto (separación o querer separarse) dolorosa (intensa) con injusticia.
- **Periostio:** ruptura del contacto (separación) dolorosa (muy intensa) por no querer estar separado o por querer separarse.
- **Motricidad de la musculatura estriada:** movimiento impedido, interrumpido o bloqueado.

Mesodermo Nuevo controlado desde la Sustancia Blanca en el Cerebro

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): desvalorización, sentirse no apto, no adecuado, no competitivo, no ser capaz

Aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica. En dependencia de la intensidad del shock biológico (leve o fuerte), será el tipo de tejido que esté implicado:

Leve: ligamentos, tejido conectivo, tejido graso y Sistema Linfático. Fuerte: articulaciones sinoviales (cartilago, cápsula sinovial y bursas), huesos, médula ósea y glóbulos blancos

Zona de la órbita de los ojos y nariz (2)

Desvalorización local estética de la zona

Mandíbula y maxilar (4)

No poder morder aunque lo desee y sea apto físicamente, por estar prohibido, porque el adversario tiene un rango más elevado en la manada

Zona de esternón, diafragma, mediastino (8)

No tener un espacio de vida, de existencia "No poder llenar los pulmones a fondo"

Desvalorización local en la zona del esternón

Sentir o saber que algo no anda bien en la zona del corazón

Zona del hombro, brazo, codo y antebrazo por dentro (26)

No poder abrazar, acercar, atraer, retener, acoger o aproximar a alguien

Costillas (9)

Desvalorización local Percepción de que algo anda mal en la zona de las costillas

Zona de la muñeca y dedo pulgar (28)

Incapacidad o ineptitud para dirigir, guiar, llevar el mando, "No poder llevar las riendas"

Dedos de la mano (31)

Ineptitud en el uso de los dedos Poca habilidad para usar un teclado, escribir, tocar un instrumento musical

Índice: no apto para dar órdenes o para hacer cumplir las órdenes

Medio: ineptitud en relación con la pareja sexual

Anular: no ser apto para cumplir con un compromiso

Meñique: no apto en relación a algo íntimo, privado, personal

Dientes (dentina, hueso dental) (3)

No ser capaz de morder, no lograr morder No tener la fuerza que se requiere para morder No poder regresar la mordida (la agresión)

Zona de las vértebras torácicas T3-T9 (10)

No poder expandirse, no lograr ser libre Sentirse comprimido, obligado, preso, cerrado, oprimido por otras personas

Zona de las vértebras torácicas T10-T12 y las lumbares L1-L2 (11)

Sentirse sobrepasado, colapsado, superado

Zona de las vértebras lumbares L3-L4 (12)

No sentirse apto como padre o madre de familia No sentirse atractivo físicamente o haber perdido el atractivo para el sexo opuesto o la pareja

Zona de la vértebra lumbar L5 y la sacra S1 (13)

No ser tomado en cuenta, sentir que no se es escuchado, que lo que se dice no es considerado por los demás

Zona de las vértebras sacras S2-S5, pelvis y hueso púbico sacro (14)

Desvalorización sexual Ineptitud de desempeño sexual Desvalorización por haber perdido el embarazo (aborto) No haber sido apta para contener al bebé

Zona de la mano por dentro (29)

Poca destreza o torpeza manual, fallar en una tarea manual No tener habilidad para hacer cosas, para trabajar, usando las manos Haber sido incapaz de "manejar" bien una situación, haber hecho algo mal, incorrectamente manejado

Zona del dorso de la mano, por fuera (30)

No poder dar una bofetada para alejar, apartar a alguien

Zona de la rodilla, parte delantera (19)

Desvalorización de desempeño

No poder mantener o llevar el ritmo que se requiere (común en actividades físicas o deportivas)

Zona de la rodilla parte posterior, hueco trasero (20)

No poder retener al amante, al compañero sexual

Zona de la pantorrilla (21)

No poder tener un buen desempeño con la familia, en el grupo No poder mantener o llevar el ritmo que se requiere con la familia, con el grupo Ineptitud para impulsarse hacia arriba, para saltar

Zona del tobillo (22)

No poder mantener el equilibrio, parado sobre los pies Ineptitud para caminar, correr, bailar, desplazarse No poder manejarse solo en la vida, con independencia

Zonas del pie (24)

Metatarso (planta): caminar o pisar en un terreno peligroso, inseguro, resbaloso, estar en una situación desagradable, que es "resbalosa"

Cara exterior: no poder alejar, apartar a alguien que tiene intenciones sexuales

Cara interior: no poder acercar, retener, acoger a alguien (con intención sexual)

Zona del cuello, vértebras cervicales C1-C4 (5)

No lograr estar a la altura intelectual o profesionalmente No poder tener todo bajo control intelectual o profesionalmente

Zona de las vértebras cervicales C5-C7, torácicas T1-T2 y hombro superior (6)

Sentirse sometido, "traer el yugo" Tener que bajar la cabeza, obedecer, "tirar del carro", estar cargando un peso No ser libre de hacer lo que se quiere

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

Huesos del cráneo y duramadre (meninge) (1)

Incapacidad o ineptitud intelectual o profesional Sentirse tonto, estúpido, poco inteligente Insulto contra el intelecto, las ideas, la forma de pensar o la opinión



Zona del hombro, brazo, codo y antebrazo por fuera (27)

No poder alejar, apartar, deshacerse de alguien

Zona del coxis y suelo pélvico (15)

No ser apto para dar respaldo, sostén, soporte

Zona de la articulación coxo-femoral (17)

No lograr o alcanzar algo en la vida No poder llevar a cabo un proyecto de vida No poder manejar o sobrellevar más una situación No poder lidiar con una situación

Zona del muslo (18)

No poder ser más rápido que otras personas (común en los ciclistas) Haber perdido la capacidad de ser rápido

Leyesbiologicas.com

Leyesbiologicas.com

Leyesbiologicas.com

Zona del empeine, dorso del pie (23)

Incapacidad de desempeñarse, de mostrar lo que se es capaz de hacer porque alguien no lo permite, lo mantiene fijo, inmóvil, "lo pisa" y no puede mostrar todo su potencial



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

Células pigmentarias (melanocitos) en la capa basal de la epidermis

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Corteza Sensorial.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): **externa**.

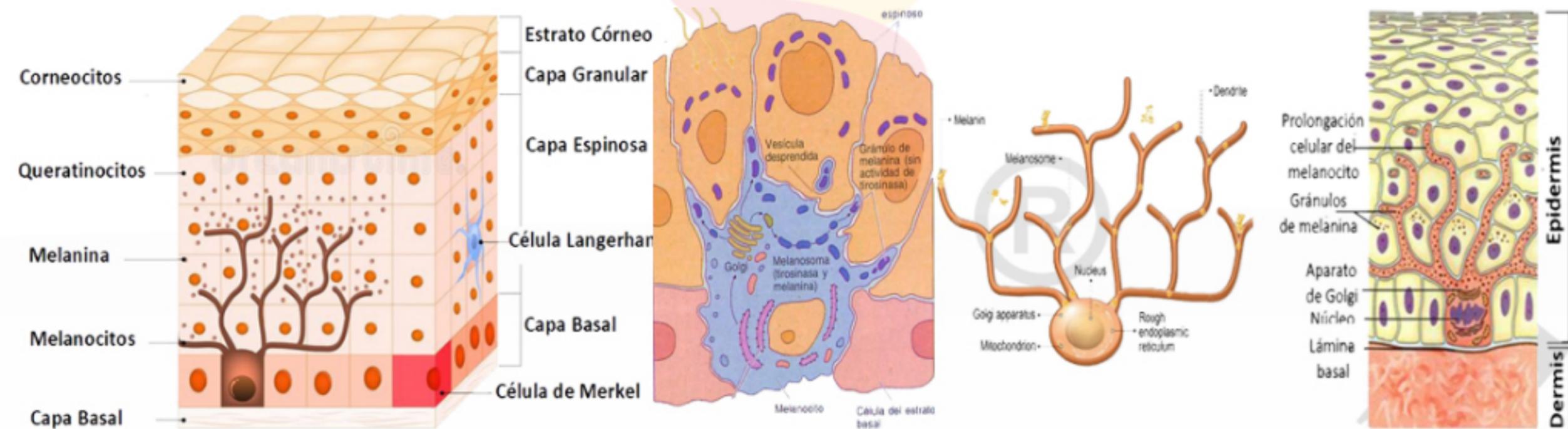
Funciones:

- 1- **Secreción exocrina** de melanina.
- 2- **Filtración** de la radiación solar, mediante la melanina, para procesar la vitamina D.
- 3- **Metabolismo**, regulando la entrada de la radiación solar para la síntesis de la vitamina D a partir del metabolito 7-dehidrocolesterol.

Función no involucrada en el SBS:

- 4- **Protección** ante un exceso de intensidad de la radiación solar (ultravioleta).

Los melanocitos se originan de las células de la cresta neural, que surgen del **neuroectodermo** primitivo y migran a diferentes destinos durante la embriogénesis, incluyendo la capa basal de la epidermis y los folículos pilosos. En la capa basal epidérmica contactan con los queratinocitos por medio de sus prolongaciones o dendritas. Existe un melanocito por cada 10 queratinocitos en la capa basal, pero en las siguientes capas las dendritas de cada melanocito se relacionan con 30-40 queratinocitos.



La melanina es un pigmento natural que se encuentra en la epidermis, la dermis, el cabello, el iris, la retina y la coroides. Su función en la epidermis es regular (filtrar) la entrada de la luz solar necesaria para poder procesar la vitamina D, que se produce por exposición de la epidermis a la radiación solar UVB, que al llegar a la capa basal, convierte el 7-dehidrocolesterol (7-DHC) en provitamina D3.

La cantidad de melanina aumenta o disminuye en relación a la cantidad de luz solar que recibimos sobre la piel. Alguien que se encuentra o vive en un lugar donde escasea la luz solar, va cambiando la piel a un color más claro como adaptación para aprovechar mejor la incidencia de la luz; por el contrario, quien recibe mucha radiación solar oscurece la piel, también como adaptación.

La cantidad y distribución de la melanina es la razón principal de la variación del color de la piel en el ser humano. El número de melanocitos puede variar según las diferentes partes del cuerpo, pero es constante en todas las personas. Lo que varía según la raza es la disposición de sus dendritas, el número, tamaño y organización de los melanosomas (depósitos de melanina) y la intensidad de la producción de la melanina.



Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): ruptura del contacto (separación) dolorosa (intensa) con injusticia.

- Sentir que es doloroso e injusto no poder estar en contacto.
- Querer romper el contacto (separarse) de forma muy intensa y sentir que es injusto no poder hacerlo.

Fase Activa:

- Reducción progresiva de las funciones, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- Aumento de la función de metabolismo (**excepción**).
- Despigmentación, manchas blancas (vitiligo) que a la exposición al Sol se pueden tornar rosadas.
- Si esta fase se prolonga más allá del tiempo de vida natural de los melanocitos, estos mueren imposibilitando su renovación en la zona implicada.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de las funciones.
- Reversión de la mancha blanca, normalmente a partir de los bordes hacia el centro, que toma un color rosado.
- En ausencia de melanocitos por una Fase Activa larga, la despigmentación queda permanentemente.

Epicrisis:

- Posible crisis de ausencia.

Fase PclB:

- Recuperación de las funciones.
- Se completa la reversión de la mancha blanca, que presenta un ligero color rosáceo.
- En ausencia de melanocitos por una Fase Activa larga, la despigmentación queda permanentemente.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Queda repigmentada la zona implicada o la despigmentación permanece por la pérdida total de los melanocitos.
- Tras muchas recidivas de repigmentación se presenta una coloración más oscura que el resto de la piel: marrón o incluso negra (hollín).
- Cuando se producen muchas recidivas con fases activas cortas, no se llegan a notar las manchas de color blanco. Por el contrario, por el exceso de repigmentación, se presentan manchas de color marrón o incluso negras (hollín), más oscuras que el color de la piel de la persona.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa (mediante la reducción de las funciones) disminuye la producción de melanina y se aclara la epidermis para reducir la filtración de las radiaciones solares y poder procesar mayor cantidad de vitamina D (**excepción: función de metabolismo aumentada**), que facilita la absorción del calcio para la dureza de los huesos, logrando una mayor fortaleza física ante el dolor por tener que estar o no poder estar en contacto con miembros del grupo porque se cometen injusticias respaldadas con una mayor fuerza física.

Para este órgano que se encuentra en todo el cuerpo también aplica la cartografía de los órganos **mesodérmicos nuevos** (vista anteriormente en la epidermis), pero relacionada con ruptura del contacto (separación o querer separarse) dolorosa (intensa) con injusticia, teniendo en cuenta las Reglas de la Lateralidad Biológica y el tema de la zona.



Pelo

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Corteza Sensorial.

Sensibilidad: no tiene, excepto la raíz con **sensibilidad externa**.

Funciones:

- 1- **Sensorial**, detecta tacto por presión y roces con las terminaciones mecanosensoriales en la base de los folículos pilosos (complejo piloneural).
- 2- **Secreción exocrina** de queratina producida por los queratinocitos.

Función no involucrada en el SBS:

- 3- **Protección** de golpes y rozaduras: cuero cabelludo, pestañas y cejas a los ojos, fosas nasales de polvo y partículas del aire, etc.

El pelo se encuentra en una invaginación de la epidermis llamada folículo piloso que se introduce en la dermis y a veces llega hasta la hipodermis. El pelo y el folículo piloso tienen una orientación oblicua. La parte más profunda del folículo piloso se ensancha para formar el bulbo piloso, que en su extremo libre posee una concavidad ocupada por tejido conectivo. Cada pelo de la cabeza (cabello) es la continuación del cuero cabelludo.

A medida en que las células se mueven hacia arriba en el pelo, comienzan a formar una proteína dura que recibe el nombre de "queratina". Este proceso recibe el nombre de queratinización.

Cada cabello tiene 3 capas:

- **Capa córnea o cutícula:** capa externa dura (9 %).
- **Corteza:** capa principal pigmentada que rodea a la médula y abarca el 70 % del pelo, responsable de sus propiedades mecánicas dándole forma y fuerza al contener los puentes disulfuro (enlaces químicos proteicos para la regulación de diversos procesos metabólicos).
- **Médula:** capa central blanda (21 %) compuesta por células córneas redondeadas, sin núcleo y poco pigmentadas.

La producción del pelo sigue un ciclo independiente por cada folículo en la base de la raíz (papila dérmica) donde se multiplican las células:

- **Fase larga de crecimiento (anágena):** a un ritmo aproximado de 0.35 milímetros al día, un centímetro al mes y 15 centímetros al año. En el cuero cabelludo abarca de 2-6 años, en las cejas y pestañas es de 1-6 meses.
- **Fase breve de transición (catágena):** se reduce la producción celular en la matriz germinal, dura como promedio 14 días.
- **Fase corta de reposo (telógena):** deja de crecer y se cae, dura unos 3 meses. Cada día se caen de 50-100 pelos del cuero cabelludo.

El pelo puede ser lacio, ondulado o rizado. Crece sobre la piel de la mayoría de los mamíferos, mientras que las otras especies no lo poseen.

El pelaje del ser humano es corto y sedoso sobre la mayor parte del cuerpo, mientras que en algunos puntos como la cabeza, el pubis, los genitales y las axilas es más largo y de calidad diferente. Está distribuido en casi todo el cuerpo, excepto en algunas regiones como: palmas de las manos, plantas de los pies, falange distal de los dedos, labios, prepucio, glande, clítoris, labios menores y superficie interna de los labios mayores. En las demás zonas corporales hay una gran variabilidad en cantidad, dimensión y morfología individual y ligada al sexo. En estos lugares, el crecimiento de los pelos se manifiesta como caracteres sexuales secundarios.

El pelo es un órgano sin sensibilidad, pero que posee su propia sensorialidad al transmitir los movimientos por presiones o roces a la base del folículo piloso, que está rodeado por su propia y exclusiva terminal nerviosa mecanosensorial, llamada complejo piloneural.

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

- Ruptura del contacto (separación). No ser acariciado o tocado por una persona en determinada zona.
- Falta de aprobación, simbólicamente que toquen la cabeza en forma de aprobación o reconocimiento:

Si la pérdida del cabello es en la parte superior de la cabeza, está relacionada con una figura de autoridad, inicialmente el padre.

Si la pérdida del cabello es a los lados de la cabeza, está relacionado con la madre u otra persona similar a lo largo de la vida.

Fase Activa:

- Reducción progresiva de las funciones, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- El pelo no crece y se nota que su caída es mayor que la habitual (conocida como "alopecia androgénica").
- Reducción de la función de producción de queratina, que provoca el adelgazamiento del cabello, percibiéndose áspero y quebradizo.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de las funciones.
- Al inicio hay pérdida del cabello en gran cantidad, a mechones (conocida como "alopecia areata") y posteriormente comienza a crecer.
- Si el SBS del pelo se combinó con el SBS de la epidermis del cuero cabelludo: se siente hipersensibilidad (dolor), enrojecimiento e hinchazón.

Epicrisis:

- Posible crisis de ausencia.

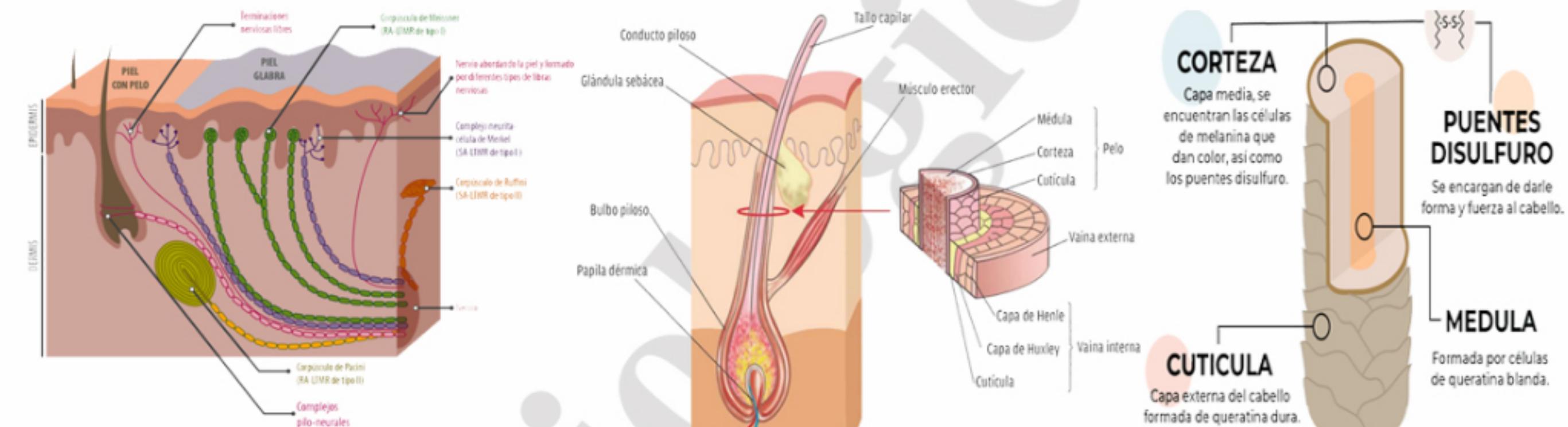
Fase PclB:

- Recuperación de las funciones casi totalmente (98 %), el cabello recrece y la alopecia se reduce.
- Si el SBS del pelo se combinó con el SBS de la epidermis del cuero cabelludo: disminuye la hinchazón, el enrojecimiento y el dolor (ahora se siente prurito) y se presenta descamación, caspa (eliminación de células viejas secas).

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Tras recidivas se reduce la sensorialidad permanentemente y se puede llegar a la disfuncionalidad del bulbo y la pérdida total del pelo (calvicie).

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa (mediante la reducción de las funciones) disminuye o se detiene su crecimiento para reducir la estructura que facilita la capacidad de percibir (sensorialidad) al miembro del grupo con el que se ha roto el contacto en determinada zona donde hay pelo o del que se desea recibir su aprobación o reconocimiento.



Células pigmentarias (melanocitos) en el bulbo del folículo piloso

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Corteza Sensorial.

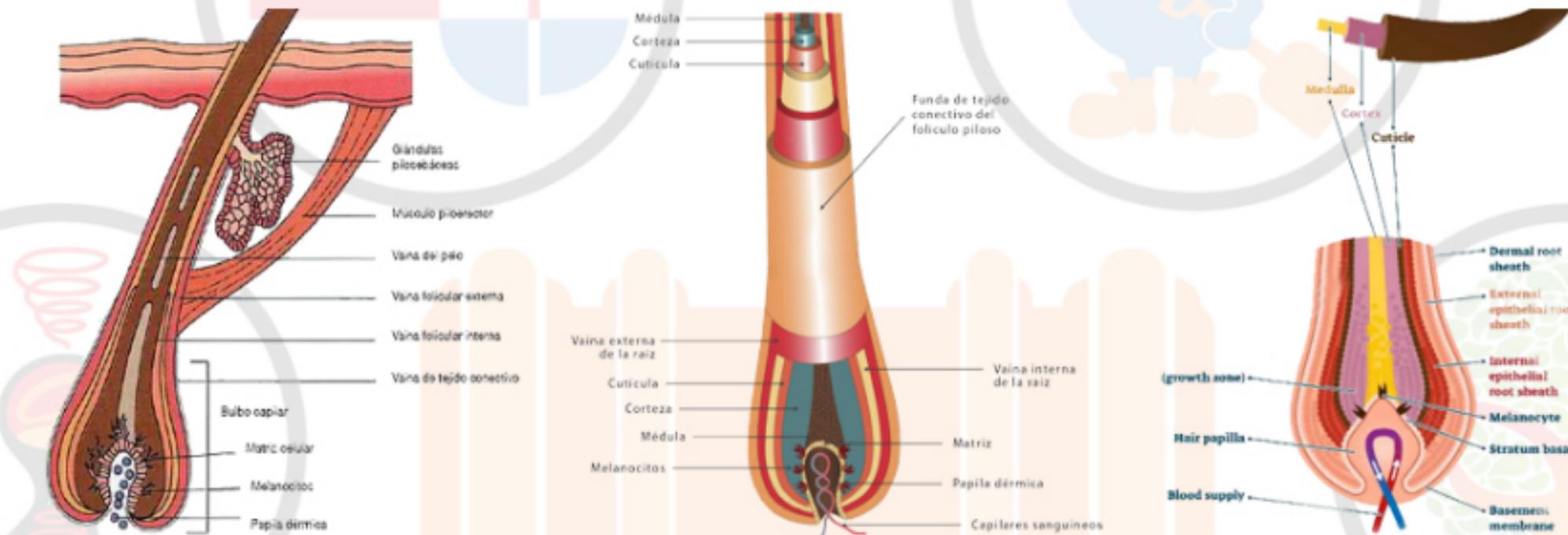
Funciones:

1- Secreción exocrina de melanina en los melanocitos.

2- Filtración de la cantidad de radiación solar mediante la melanina para procesar la vitamina D en la epidermis.

La melanina es sintetizada por los melanocitos, que en el cabello se sitúan exclusivamente en la parte superior del bulbo. La melanina se distribuye en la corteza y la médula del cabello, mientras que la cutícula carece de este pigmento.

Al igual que en la piel, el color depende de la cantidad y el tipo de melanina y se relaciona con el color de la piel. La más amplia variedad de colores se presenta en los caucásicos (rubio, pelirrojo, castaño y negro), mientras que en otras etnias tienden a ser prevalentemente negro.



Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): ruptura del contacto (separación) dolorosa (intensa) con injusticia.

Fase Activa:

- Reducción progresiva de las funciones, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- El pelo se despigmenta y se torna de color blanco (canas).
- Si esta fase se prolonga más allá del tiempo de vida natural de los melanocitos, estos mueren imposibilitando su renovación en el folículo implicado y la repigmentación del pelo.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de las funciones.
- El pelo vuelve a salir pigmentado y se puede notar la diferencia entre la zona pigmentada cercana a la cabeza y el resto despigmentado (blanco).
- En ausencia de melanocitos por una Fase Activa larga, la despigmentación queda permanentemente.

Epicrisis:

- Posible crisis de ausencia.

Fase PclB:

- Recuperación de las funciones.
- En ausencia de melanocitos por una Fase Activa larga, la despigmentación queda permanentemente (pelo canoso permanente).

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa (mediante la reducción de las funciones) disminuye la producción de melanina y se aclara el pelo que cubre la epidermis para eliminar la filtración de las radiaciones solares y poder procesar mayor cantidad de vitamina D, que facilita la absorción del calcio para la dureza de los huesos, logrando una mayor fortaleza física ante el dolor por tener que estar o no poder estar en contacto con miembros del grupo porque se cometen injusticias respaldadas por una mayor fuerza física. En el caso de la despigmentación del pelo (canas) del cuero cabelludo, se busca fortalecer el cráneo para lograr una solución inteligente y resolver la ruptura del contacto dolorosa e injusta.

Terminaciones nerviosas libres en la epidermis

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Corteza Cerebral.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): **interna**.

Funciones:

1- Sensorial mediante el tacto, transmitiendo las sensaciones de dolor.

Los receptores del dolor son terminaciones nerviosas libres con grandes campos receptivos.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): ruptura del contacto local o general con miedo y angustia. Miedo al contacto, a ser tocado o golpeado. Estar en contacto con situaciones que dan miedo, inseguridad.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función sensorial (**excepción**), hipersensibilidad inmediata, con solo rozar la piel hay dolor.
- No hay reducción celular, solo variación funcional.

Fase PclA:

- Caída drástica de la función sensorial, hiposensibilidad inmediata.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función sensorial, crisis de hipersensibilidad inmediata (dolor) hasta 30 segundos.

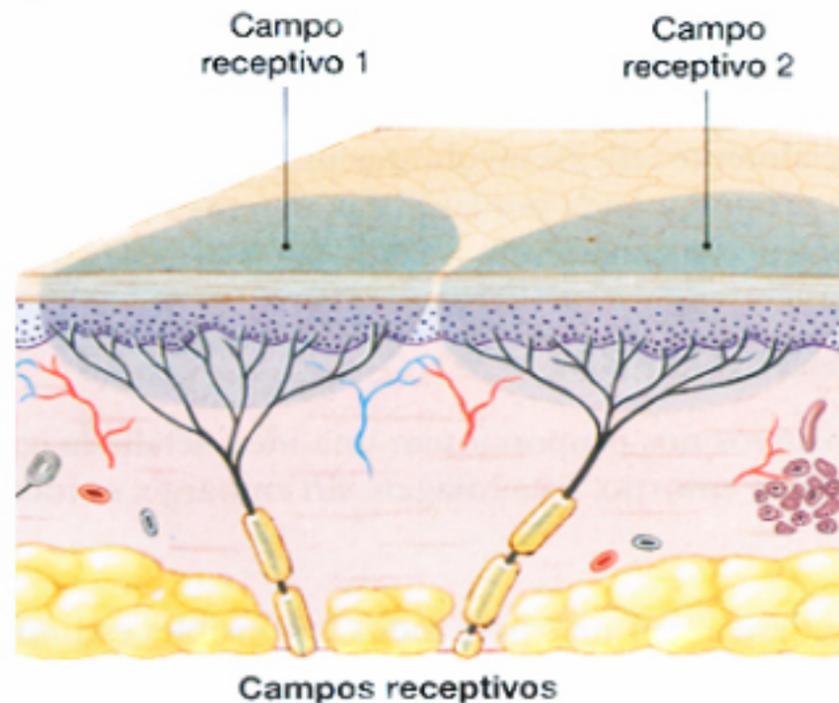
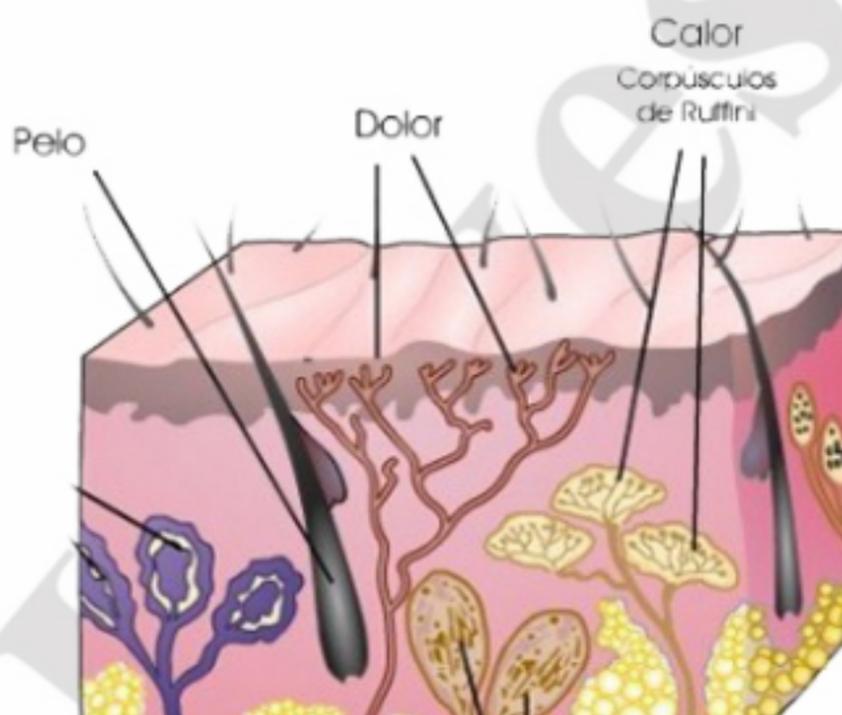
Fase PclB:

- Caída inmediata de la función sensorial con hiposensibilidad y posterior recuperación.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de la función sensorial.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa (mediante el aumento de la función sensorial y la sensibilidad) se crea una alerta de dolor por la importancia que tiene romper el contacto (sensorialidad) con un miembro del grupo con el que hay una situación peligrosa o dolorosa.



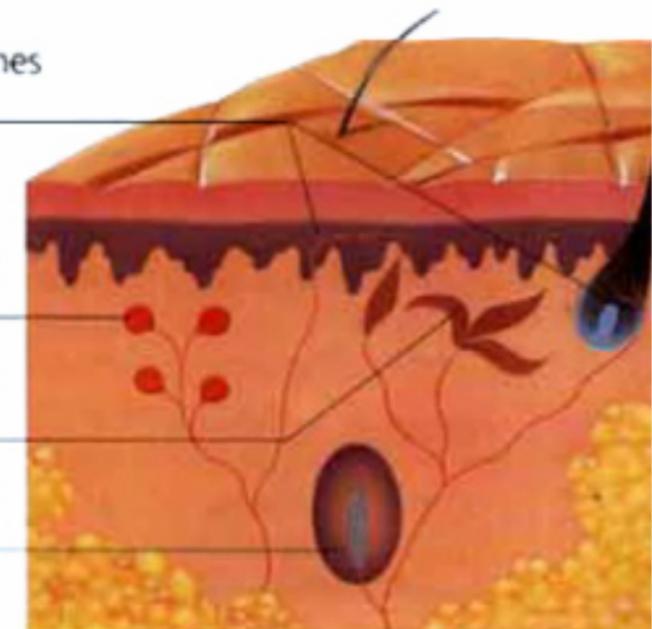
SECCIÓN DE LA PIEL Y RECEPTORES TÁCTILES

terminaciones nerviosas

corpúsculo de Krause

corpúsculo de Ruffini

corpúsculo de Pacini



Mesodermo Antiguo

Dermis

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios del Cerebelo.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones:

1- Protección de todo el cuerpo.

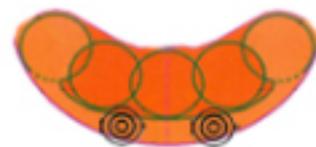
2- Secreción exocrina de melanina producida por las células pigmentarias (melanocitos) en la capa externa de la dermis.

Tiene 2 capas: la externa o papilar superficial y la profunda o reticular. Su grosor es 20-30 veces mayor que el de la epidermis a la que sirve de sostén. Proporciona elasticidad a toda la piel a través de sustancias como el colágeno y la elastina.

La capa profunda contiene folículos pilosos con sus músculos lisos erectores del pelo, glándulas sebáceas y sudoríparas. Permite la nutrición de la epidermis mediante sus vasos sanguíneos que regulan la temperatura corporal por vasoconstricción si hace frío y vasodilatación si hace calor.

Cuando el gusano salió del agua (durante la evolución) contaba solo con la dermis. Para protegerse de la acción de los rayos ultravioleta, en su capa externa o papilar surgieron los melanocitos que producen la melanina. Posteriormente surgió la epidermis que en su capa más interna, pegada a la dermis, también contiene melanocitos que producen la melanina.

La melanina tiene esencialmente la función de protección de la acción excesiva de los rayos ultravioleta. Bajo la acción prolongada de la luz, aumenta considerablemente la cantidad de melanina producida por los melanocitos.



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

- Preocupación por la integridad ante un ataque real corporal o en sentido figurado como una ofensa o el señalamiento a una parte del cuerpo, pudiendo activarse de forma local o en relación con otro miembro del grupo (Reglas de la Lateralidad Biológica).
- Conflicto de mancha, desfiguración, suciedad, deformación o mancillamiento.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de las funciones.
- Proliferación celular en forma de engrosamiento, crecimiento del espesor de la dermis.
- Oscurecimiento que puede ser rojo vino oscuro, marrón (café, castaño o tostado), rojo azulado o negro. Esta mancha oscura no se vuelve blanca al comprimirla porque el color no viene por hipervascularización, sino por la hiperpigmentación por exceso de melanina.
- Si la proliferación celular es en la parte más interna de la dermis (profunda o reticular), no hay hiperpigmentación.

Un aspecto curioso del oscurecimiento de la dermis, que ocurre con mucha frecuencia, es el llamado "círculo vicioso", ya que cuanto más se oscurece, más manchada o desfigurada se siente la persona, aumentando la Masa Conflictual y provocando un mayor oscurecimiento.

Fase PclA:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Destrucción del tejido excedente si existen los microbios simbióticos (con hongos hay "micosis"), con hinchazón de tejido compacto; formación de forúnculos con pus.
- Dolor por la hinchazón que estira el tejido conectivo y la epidermis.
- La mancha de color oscuro es reducida por hongos (micosis) o micobacterias si están presentes.

El pus que se forma en la Fase PclA normalmente sale al exterior a partir de la Epicrisis, pero hay casos particulares en que no sale y poco a poco se absorbe, como en los labios mayores de la vulva. En este caso el shock biológico puede producirse porque la mujer ha sido tocada en contra de su voluntad (agresión), porque se siente sucia durante las menstruaciones o por el mal olor vaginal que produce la acción de la cándida.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de las funciones.
- Salida del pus (sin dolor) con fetidez a través de la epidermis si el epitelio pavimentoso de la zona implicada se abre (Tbc abierta de la piel, llamada "lepra") o absorción del pus por el organismo.

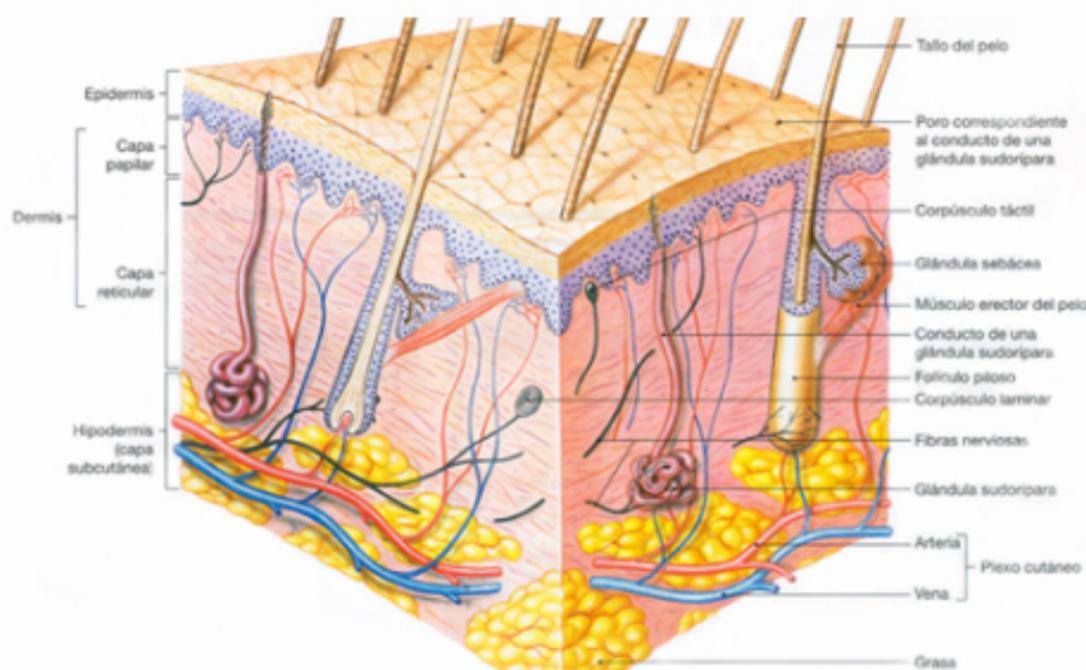
Fase PclB:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del tejido excedente si se inició en la Fase PclA y la salida del pus.
- La mancha de color oscuro termina de ser reducida por hongos (micosis) o micobacterias si están presentes.
- Disminuyen la hinchazón, el dolor y la acción de los microbios.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Queda el engrosamiento y la mancha de color oscuro en ausencia de hongos y micobacterias.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor protección corporal.



Glándulas sebáceas

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios del Cerebelo.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones:

- 1- **Protección** de la superficie corporal de agresiones, golpes o de intentar ser agarrado por el depredador.
- 2- **Secreción exocrina** de sebo, grasa.

Sintetizan el sebo, lubrican y protegen la superficie de la piel, generan la grasa necesaria para que la piel se mantenga suave y lisa. La mayoría presentan un conducto que se abre en el folículo piloso, mientras que unas pocas se abren directamente sobre la superficie de la piel.

Se encuentran en la dermis, unidas al cuerpo de algunos pelos. No se distribuyen de manera homogénea sobre la superficie corporal, su número es particularmente elevado en las regiones anogenital y en las seboreicas (cuero cabelludo, rostro, pecho y dorso). En otras regiones corporales (como el antebrazo) están en menor número, mientras que en otras partes están ausentes (palmas de las manos y plantas de los pies).

En los párpados son llamadas glándulas tarsales o de Meibomio y las localizadas en la aréola y el pezón se llaman glándulas de Montgomery.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): preocupación por la integridad corporal. Protegerse de agresiones y golpes o evitar ser agarrado por el depredador.

- **Glándulas sebáceas de la piel perianal:** ataque en el ano por penetración indeseada. Miedo al "contagio" por relaciones sexuales anales.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función protectora, aumentando la secreción de grasa que se acumula a la salida del poro en la piel donde aflora el conducto, que al contacto con el aire se oxida y se ve como puntos negros (comedones o acné comedónico).
- Proliferación celular en forma de pequeña protuberancia.

Fase PclA:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Destrucción del tejido excedente con la acción de microbios simbióticos si están presentes.
- Hinchazón por la acumulación de edema y producción de pus que forma un quiste o forúnculo en la piel llamado: acné, grano, barro o espinilla.
- Dolor por la afectación de tejido conectivo, vascular y nervioso concomitante; la intensidad depende de la hinchazón, que será mayor si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función protectora con aumento de la secreción de sebo.
- Espasmo doloroso en el absceso para la salida del pus con mal olor resultante de la destrucción del tejido excedente.

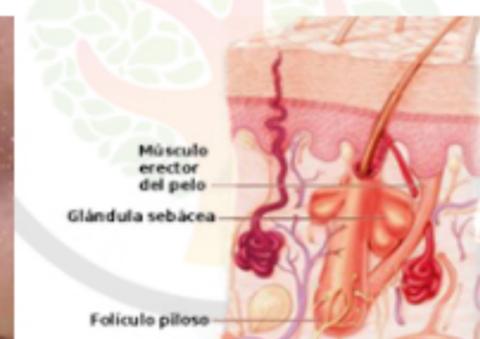
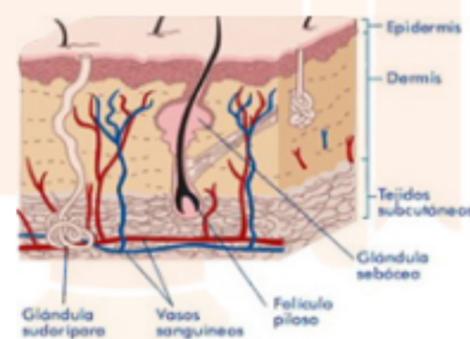
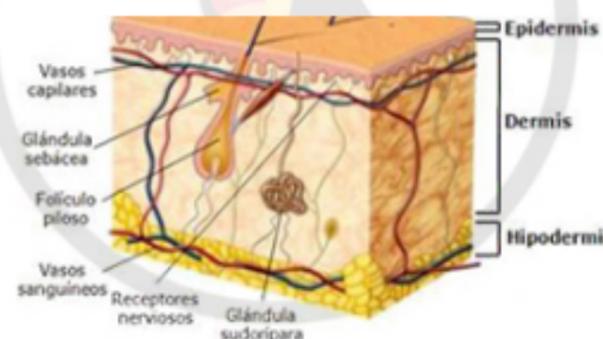
Fase PclB:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del tejido excedente si se inició en la Fase PclA y la salida del pus.
- Disminuye la hinchazón y el dolor.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Restos cicatriciales.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor secreción exocrina de grasa que protege la superficie corporal de agresiones, golpes o de intentar ser agarrado por el depredador.



Glándulas sudoríparas

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios del Cerebelo.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones:

- 1- **Protección** de la epidermis mediante una emulsión protectora por la combinación del sudor frío y la grasa de las glándulas sebáceas.
- 2- **Secreción exocrina** de sudor; feromonas a partir de la pubertad en axilas, pubis y pezones femeninos.

Funciones no involucradas en el SBS:

- 3- **Termorregulación**, sudor fresco producido solo por las glándulas sudoríparas ecrinas, que enfría la superficie corporal cuando hay mucho calor exterior o que se genera en el interior del cuerpo.
- 4- **Filtración** de sustancias de desecho presentes en el líquido intersticial para ser excretadas en el sudor.
- 5- **Excreción** de desechos presentes en el líquido intersticial: toxinas, urea, amoníaco, ácido láctico, exceso de agua, residuos de destrucciones de tejidos excedentes (pus) y reconstrucciones de tejidos.

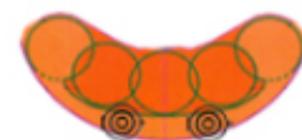
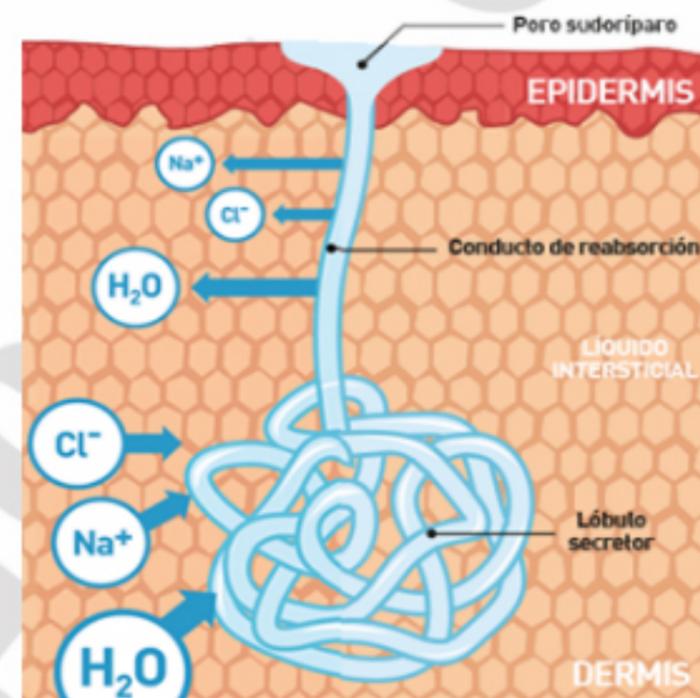
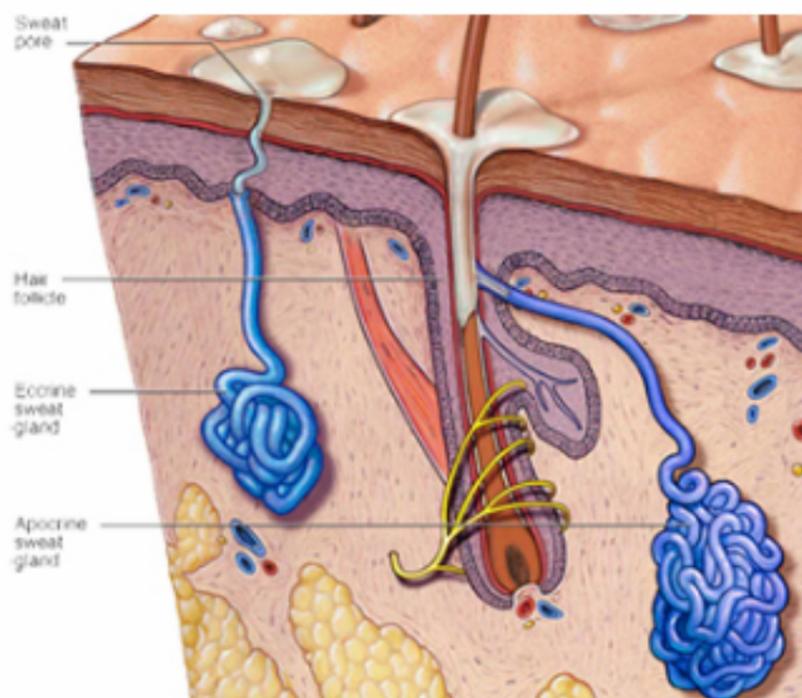
Existen 2 tipos de glándulas sudoríparas:

- **Ecrinas (simples):** se abren directamente en la superficie de la piel. Se encuentran en casi todo el cuerpo, principalmente en las palmas de las manos, las plantas de los pies, la frente y la cara. Funcionan desde el nacimiento y producen la mayor parte del sudor inodoro e incoloro, compuesto principalmente de agua y minerales (sodio, potasio, calcio, magnesio), encargándose de la función de termorregulación.
- **Apocrinas:** se abren en los folículos pilosos hacia la superficie de la piel. Se encuentran principalmente en: cuero cabelludo, axilas, pubis y genitales. Inician su funcionamiento en la etapa de la pubertad y secretan feromonas, lípidos y proteínas. Su secreción tiene un olor característico.

No hay diferencia de número ligada al sexo, pero sí a la raza. Las personas de piel negra poseen mayor cantidad que las de piel blanca.

El sudor viene del líquido intersticial y es filtrado en profundidad por el túbulo de la glándula sudorípara. Está compuesto en un 99 % de agua, con un pH de 5-7. Contiene aproximadamente un 0,5 % de minerales (potasio y cloruro de sodio) y un 0,5 % de sustancias orgánicas de desecho como: urea, toxinas, amoníaco, ácido láctico, etc. (función de excreción).

El sudor también tiene función de termorregulación cuando se genera calor por la actividad muscular o en un ambiente externo caluroso. Es una importantísima vía a través de la cual el cuerpo humano es capaz de disipar calor y representa el único verdadero sistema de refrigeración cuando la temperatura ambiente supera los 37 °C. También participa en la regulación del equilibrio hídrico del organismo.



Feromonas

Las feromonas son sustancias producidas y liberadas al exterior para atraer sexualmente o inducir un determinado comportamiento en los miembros de la misma especie. En el caso de los machos, utilizan las feromonas masculinas para demarcar el territorio o como efecto de llamada al sexo opuesto con el fin de manifestar su disposición sexual, principalmente en la época de apareamiento, cuando la hembra también secreta feromonas femeninas que pueden atraer a los machos desde grandes distancias.

Su secreción en los humanos inicia durante la pubertad y son producidas por las glándulas sudoríparas apocrinas de axilas y pubis. Son inodoras cuando son secretadas y adquieren su esencia al ser procesadas por la flora bacteriana natural de la piel.

Las feromonas son percibidas por el órgano vomeronasal (OVN), siendo esta su única función. Está formado por 2 pequeños órganos receptores sensoriales situados en la parte trasera de la nariz, que funcionan independientemente del órgano restante del olfato, estando directamente conectados al Sistema Nervioso, yendo directamente al hipotálamo (centro del cerebro) donde están localizados los instintos primarios y las emociones, sin pasar por la Corteza Cerebral que es la que controla nuestra conciencia; por lo que no podemos conocer el olor de los estimuladores sexuales, pero los percibimos subconscientemente y en general sentimos atracción, excitación y más libertad con respecto al sexo opuesto, gracias a la abundante secreción de estas sustancias químicas.

La feromona masculina Androsterona es producida principalmente en las axilas, atrae a las mujeres y aleja a los hombres.

La feromona Androstenol está asociada a la fertilidad juvenil. Se alcanza el máximo de su producción a los 20 años y luego empieza a disminuir de forma rápida. Tiene un efecto sobre las percepciones o impresiones que se puedan tener sobre una persona.

Los pezones de las mamas femeninas emiten feromonas para guiar a los recién nacidos hacia la fuente de alimento.

Las feromonas llamadas copulinas son pequeños ácidos grasos de diferente tipo (desde el C2 hasta el C6) que están presentes en las secreciones vaginales de las mujeres adultas, sobre todo en los días fértiles (poco antes y durante la ovulación). Ejercen un efecto relajante y de predisposición al sexo con los hombres. Su producción disminuye con el uso de anticonceptivos y en las mujeres postmenopáusicas.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): peligro para la integridad. Sentirse atacado, expuesto, acosado, en una situación penosa o vergonzosa de la que no se puede escapar como tener que hablar en público o enfrentarse a alguien superior. Sentir que se camina "sobre carbón ardiente", "en un terreno lleno de espinas". Preocupación por la imagen, especialmente en la pubertad.

Fase Activa:

- Aumento inmediato de la función protectora de la epidermis mediante la sudoración fría (hiperhidrosis), produciendo una emulsión protectora al combinarse con la grasa secretada por las glándulas sebáceas.
- Proliferación celular en forma de pequeña protuberancia (acné).

Fase PclA:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Destrucción del tejido excedente con la acción de microbios simbióticos si están presentes.
- Dolor por la afectación de tejido conectivo, vascular y nervioso concomitante; la intensidad depende de la hinchazón, que será mayor si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la función protectora de la epidermis mediante la sudoración fría por un máximo de 45 minutos.
- Sudores con mal olor por la salida del pus resultante de la destrucción del tejido excedente, principalmente en la noche.

Fase PclB:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del tejido excedente si se inició en la Fase PclA y la salida el pus.
- Disminuyen los sudores, la acción de los microbios y el mal olor.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Restos cicatriciales.

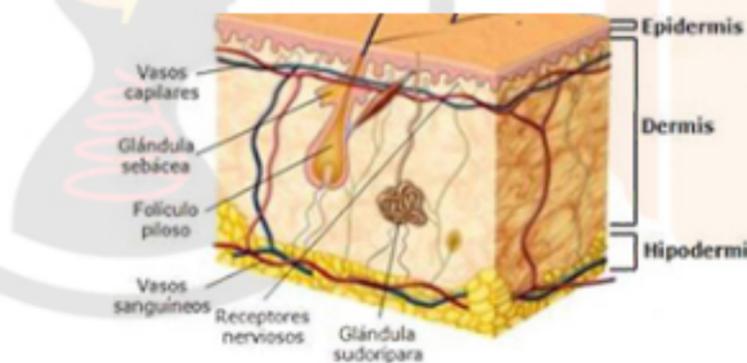
El sudor con mal olor constante es producto de continuas recidivas del SBS de las glándulas sudoríparas.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: en la Fase Activa, mediante el aumento de las funciones y de la cantidad de células del órgano, se logra una mayor secreción de sudor frío que protege la epidermis mediante una emulsión al combinarse con la grasa de las glándulas sebáceas.

En la Fase PclA del tejido **mesodérmico nuevo** hay mucho calor exterior, que irradia; para compensar se suda como una reacción fisiológica normal, igualmente cuando se hace ejercicio físico o cuando se entra a un sauna.

El sudor generado durante la Normotonía no es frío, es refrescante, sin llegar a transformar el estado de la grasa producida por las glándulas sebáceas, ya que su función es termorreguladora, no protectora. Nunca la persona olerá mal, porque la secreción aumentada no implica la formación de tejido excedente que luego se convertiría en pus al destruirse por la acción microbiana en la Fase Postconflictolisis (Pcl).

Para este órgano que se encuentra en todo el cuerpo también aplica la cartografía de los órganos **mesodérmicos nuevos**, vista anteriormente en la dermis, pero relacionada con un peligro para la integridad de la persona por sentirse atacado, expuesto, acosado, en una situación penosa o vergonzosa de la que no se puede escapar, en relación con otro miembro del grupo (Reglas de la Lateralidad Biológica).



Mesodermo Nuevo

Tejido graso (adiposo) en la hipodermis

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Sustancia Blanca.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): sí tiene.

Funciones:

1- **Estructura** que amortigua, mantiene en su lugar los órganos y da forma estética al cuerpo.

Funciones no involucradas en el SBS:

2- **Almacenamiento** de energía.

3- **Secreción endocrina** de leptina, adiponectina, estrógenos y DHT (Dihidrotestosterona, que es testosterona metabolizada).

4- **Termorregulación** actuando como aislante para frenar la pérdida de calor a través de la piel.

5- **Protección** en el caso de la capa de grasa entre la piel de la cabeza y los huesos del cráneo y la que cubre algunos órganos como el corazón.

Mayormente está formado de adipocitos, agrupados como si fueran uvas apiñadas. Puede ser de 2 tipos:

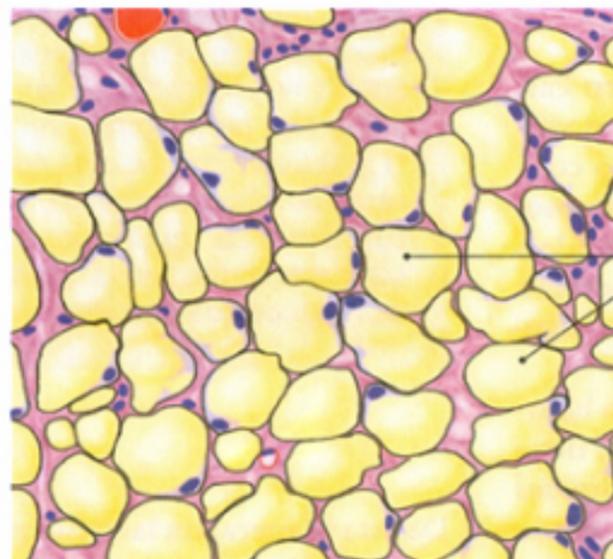
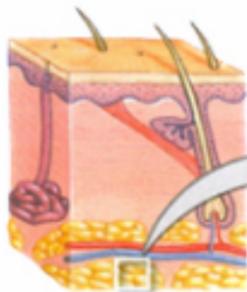
- **Grasa blanca:** tiene como función principal el almacenamiento de energía. Está presente en la hipodermis principalmente de: ingle, flancos, nalgas, mamas, abdomen, cavidad pericárdica, cuencas detrás de los ojos y rodeando los riñones. Tiene un color pálido, amarillo-blanco. Son células relativamente inertes que contienen una gran gotita lípida.

- **Grasa parda:** tiene como función principal la termorregulación, principalmente el control térmico de los recién nacidos y los niños pequeños, ya que conserva la temperatura corporal, por lo que abunda más en los lactantes y en los niños que en los adultos. Es un tejido muy vascularizado, cada célula contiene numerosas mitocondrias y una gran actividad bioquímica.

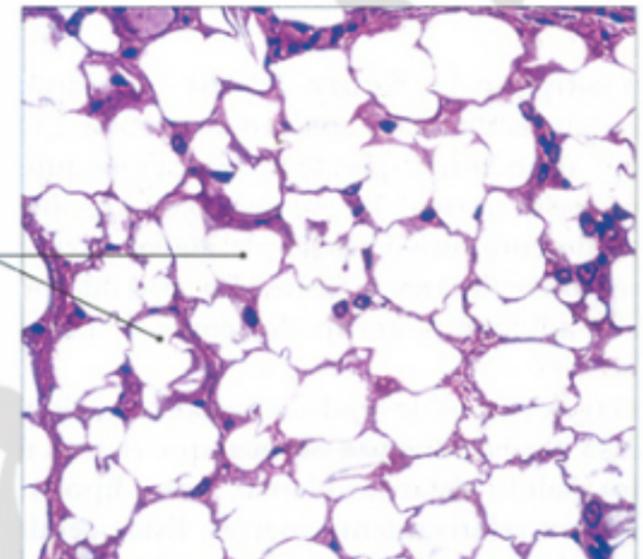
TEJIDO ADIPOSO

DISTRIBUCIÓN: profundo a la piel, sobre todo en los flancos, las nalgas y las mamas; relleno alrededor de los ojos y los riñones

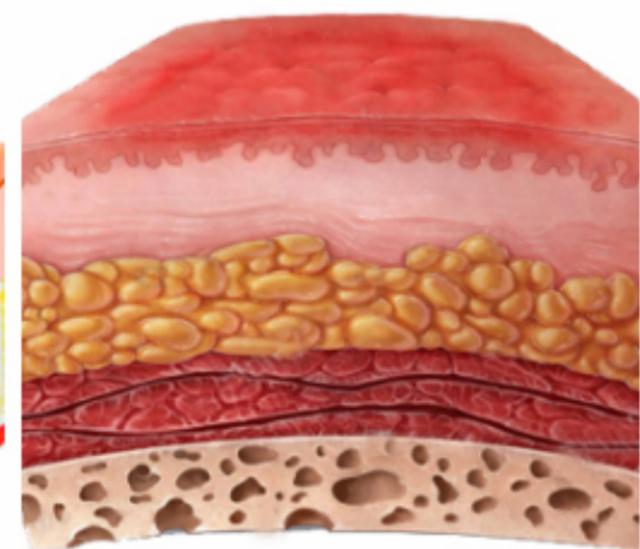
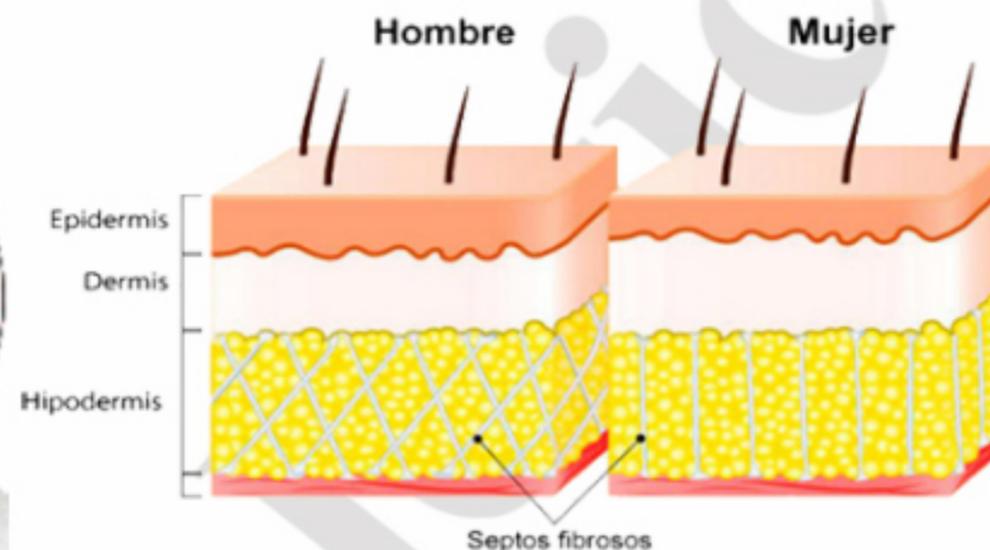
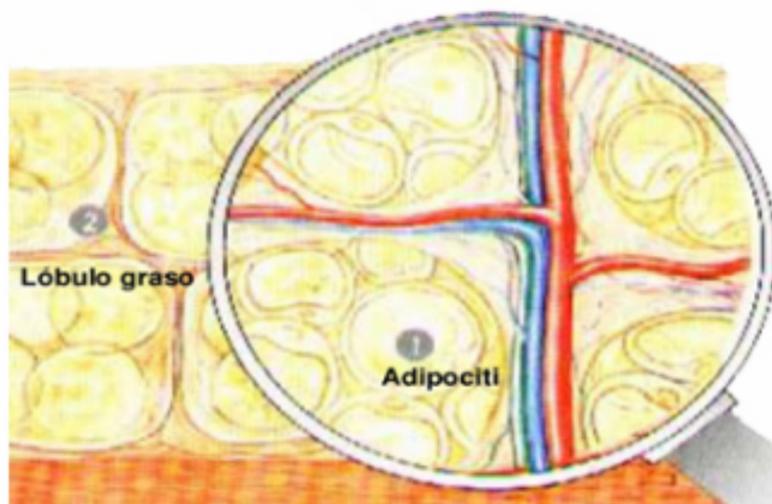
FUNCIONES: almohadillado y amortiguación de los golpes; aislamiento (reducción de la pérdida de calor); almacenamiento de energía



Adipocitos (células adiposas blancas)



La hipodermis



Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): desvalorización estructural de baja intensidad (leve). No sentirse apto estructural o estéticamente. Una parte del cuerpo es considerada antiestética, indeseada en su forma o apariencia. Comúnmente por la sensación de estar muy delgado o muy gordo.

En la naturaleza no existe ser "demasiado gordo", los animales adelgazan si les falta el alimento; pero los humanos perciben el estar "demasiado delgado o gordo" como una deformidad, ya que necesitan ser aptos estéticamente para estar integrados al grupo. En la naturaleza a los individuos pequeños se les aparta y mueren. Es conflictivo el que una persona se sienta muy gorda, muy flaca o con deformaciones.

Fase Activa:

- Disminución progresiva de la función estructural, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- Reducción celular en forma de atrofia.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de la función estructural.
- Reconstrucción del tejido atrofiado y formación de un bulto de grasa (lipoma), con posible coloración rosada.
- Hinchazón por la acumulación de edema y la producción de un líquido de color blanco por la actuación de bacterias como los estafilococos, que puede formar un quiste en la piel llamado: acné, grano, barro o espinilla.

Epicrisis:

- Espasmo para la liberación del edema acumulado con la posible salida a través de la piel de líquido de color blanco.

Fase PclB:

- Recuperación de la función estructural.
- Continúa y termina la reconstrucción del tejido atrofiado y la consolidación del lipoma como nuevo tejido graso adicional.
- Disminuye la coloración rosada y la hinchazón por la liberación del edema.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de la función estructural que resulta mejorada.
- Tejido aumentado y cicatrizado que tras muchas recidivas quedará endurecido y con manchas de color marrón-rosado.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: al terminar el SBS, con la mejoría de la función y el incremento adicional de tejido en relación a su estado antes del DHS, se logra un órgano más fuerte y funcional, con una mejor estructura o estética, más apto ante futuras situaciones del mismo tipo.

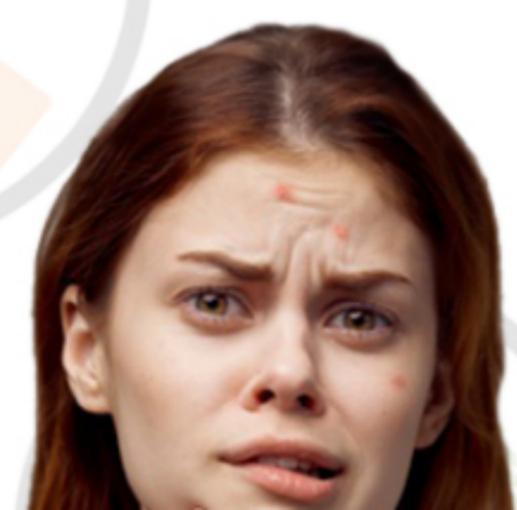
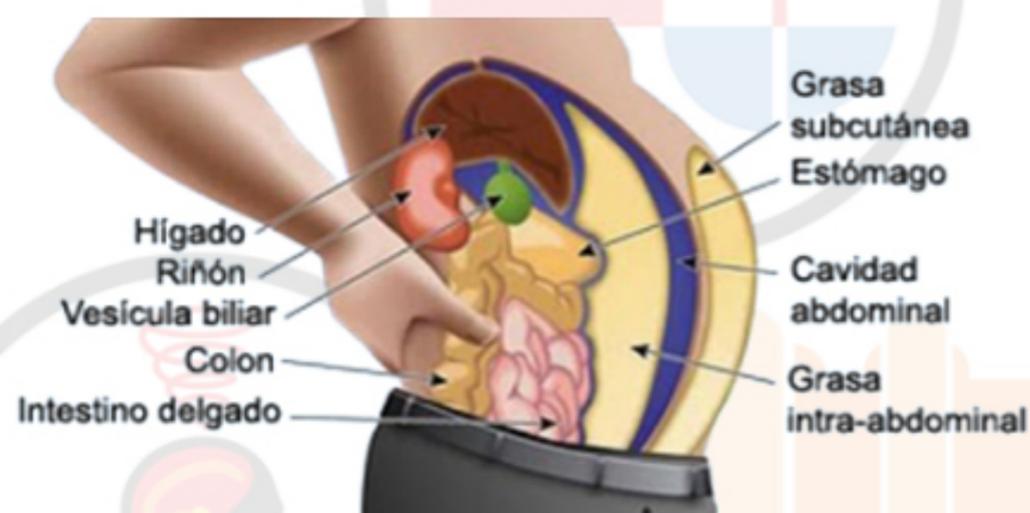
Por la sensación de estar "demasiado gordo", el lipoma hace entrar en un círculo vicioso (no biológico, solo en los humanos) de recidivas que provoca su aumento progresivo.

La llamada "celulitis" se forma por múltiples Fases Pcl (recidivas) del tejido graso con los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.

El "hígado graso" (acumulación de tejido adiposo alrededor del hígado) puede tener 2 causas:

- 1-** Recidivas de shock biológico (conflicto) por posible ineptitud del hígado para trabajar correctamente (desvalorización), comúnmente por la falsa idea de que no se come "correctamente" o que los alimentos son dañinos y no se pueden metabolizar bien.
- 2-** Ingestión de una gran cantidad de comida (mayor de la necesaria para las actividades diarias), estando activos los SBS que provocan la acumulación de grasa como reserva de energía (principalmente la Fase Activa del SBS de los TCR); concentrándose la grasa alrededor del hígado para ser rápidamente metabolizada y convertida en glucosa cuando sea necesario.

Cuando se inicia en el organismo un proceso de lipólisis por falta de energía, al haber un gasto mayor que lo obtenido mediante la ingesta y digestión de los alimentos, posiblemente la grasa que se priorice para ser metabolizada en energía sea la acumulada alrededor del hígado.



Tejido conectivo (conjuntivo)

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Sustancia Blanca.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): sí tiene.

Funciones:

1- Estructura, sostén e integración ocupando espacios entre tejidos y órganos; distribución de los sistemas Circulatorio y Nervioso.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): desvalorización estructural de baja intensidad (leve). No sentirse apto estructural o estéticamente. Una parte del cuerpo es considerada antiestética, indeseada en su forma o apariencia.

Fase Activa:

- Disminución progresiva de la función estructural, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- Reducción celular en forma de atrofia.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de la función estructural.
- Reconstrucción del tejido atrofiado.
- Hinchazón por la acumulación de edema, que será más fuerte si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.
- Coloración rosada y calor que irradia fuertemente y luego se va suavemente como oleadas progresivas llamadas "bochornos".
- Puede haber sudores para compensar el calor que irradia.

Epicrisis:

- Espasmo para la liberación del edema acumulado.

Fase PclB:

- Recuperación de la función estructural.
- Continúa y termina la reconstrucción del tejido atrofiado.
- Disminuye la coloración rosada, el calor y la hinchazón por la liberación del edema.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de la función estructural que resulta mejorada.
- Tejido aumentado y cicatrizado que tras muchas recidivas queda expandido y endurecido como queloide cicatricial, con posibles manchas de color marrón-rosado.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: al terminar el SBS, con la mejoría de la función y el incremento adicional de tejido en relación a su estado antes del DHS, se logra un órgano más fuerte y funcional, más apto ante futuras situaciones del mismo tipo.

Capilares superficiales de la piel

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios de la Sustancia Blanca.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): si tienen.

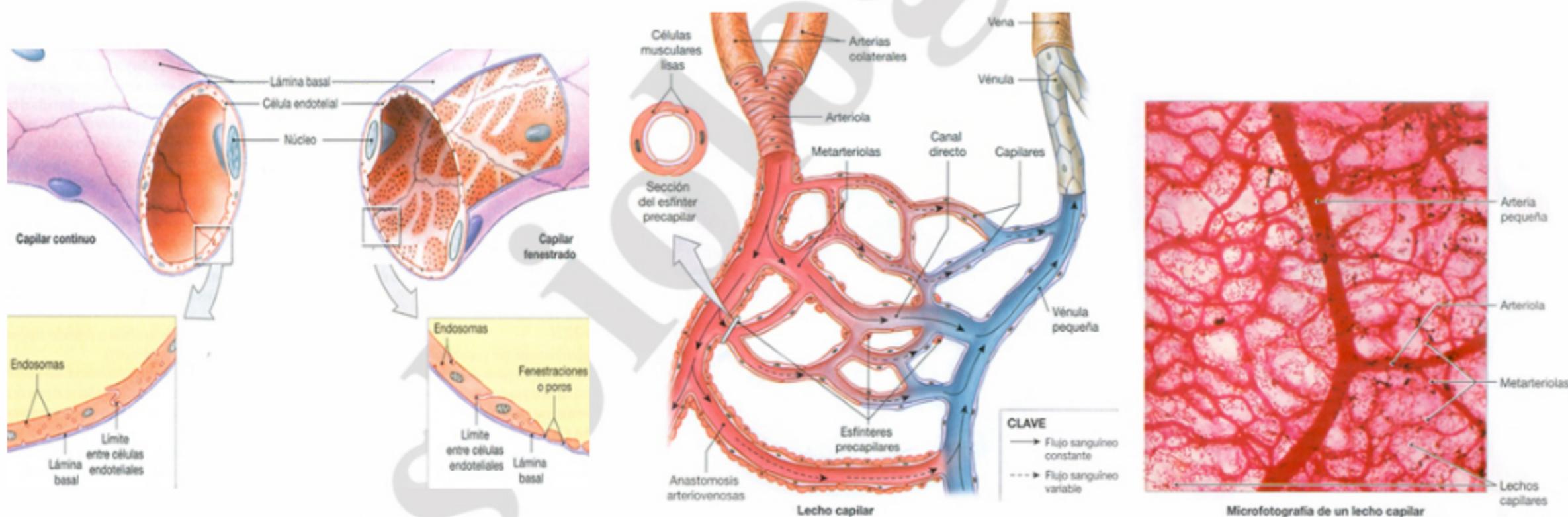
Funciones:

1- Conducción/transporte de sangre que contiene nutrientes, hormonas y enzimas desde el sistema arterial hacia el líquido intersticial y de regreso hacia el sistema venoso con los desechos del metabolismo celular.

Funciones no involucradas en el SBS:

2- Filtración mediante su pared permeable, delgada y porosa, de nutrientes desde la sangre del sistema arterial hacia el líquido intersticial y de desechos del metabolismo celular en el líquido intersticial hacia la sangre del sistema venoso.

Es una red de delgados vasos (10,000 millones) que unen el sistema arterial con el venoso, permitiendo el intercambio entre la sangre y el líquido intersticial a través de su pared permeable, delgada y porosa:



Pueden ser de 3 tipos:

- **Continuos:** tienen un revestimiento ininterrumpido que permite la difusión de moléculas de agua e iones a través de uniones estrechas.
- **Fenestrados:** su revestimiento tiene poros, permitiendo la difusión de pequeñas moléculas y cantidades limitadas de proteínas. Se encuentran principalmente en el páncreas, el tubo digestivo y las glándulas endocrinas.
- **Sinusoidales:** su revestimiento es discontinuo, con poros más grandes que los fenestrados, permitiendo el paso de los glóbulos rojos, blancos y de distintas proteínas séricas. Se encuentran principalmente en la médula ósea, los ganglios linfáticos y las glándulas suprarrenales.

Tipos de capilares



Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico) de los capilares superficiales de la piel: desvalorización por no sentirse digno o merecedor (apto) de ser acariciado, no tener o perder la posibilidad de ser acariciado en determinada zona corporal.

Fase Activa:

- Disminución progresiva de la función de conducción/transporte, que puede ser lenta o rápida según la intensidad del shock biológico.
- Reducción celular en forma de atrofia.
- Con gran masa conflictual hay fragilidad capilar con posible ruptura por presiones o golpes en la piel, produciéndose hematomas (moretones).

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de la función de conducción/transporte.
- Reconstrucción del tejido atrofiado con posible formación de hematomas (moretones) por ruptura espontánea de capilares.

Epicrisis:

- Espasmo para la liberación del edema acumulado con posible formación de hematomas (moretones) por ruptura de capilares.

Fase PclB:

- Recuperación de la función de conducción/transporte.
- Continúa y termina la reconstrucción del tejido atrofiado.
- Si se formaron previamente hematomas (moretones), van disminuyendo.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de la función de conducción/transporte, que resulta mejorada.
- Tejido aumentado y cicatrizado, hipertrofiado.
- Pueden quedar hematomas (moretones) que demoran en ser reabsorbidos o metabolizados.
- Tras recidivas pueden quedar montañitas de color rojo muy oscuro.

Sentido biológico (utilidad) del SBS: al terminar el SBS, con la mejoría de la función y el incremento adicional de tejido en relación a su estado antes del DHS, se logra mejorar la irrigación sanguínea de una zona del cuerpo en la que no se siente digno o merecedor (apto) de ser acariciado.

Si la persona se preocupa por la integridad de la zona en la que aparecen estas manchas en la piel, se puede formar también un oscurecimiento local por la Fase Activa del SBS de la dermis.



Ruptura de capilares en la Fase PclA de recubrimientos ectodérmicos

En las reconstrucciones (Fase PclA) de previas ulceraciones ocurridas en la Fase Activa de los SBS de algunos recubrimientos **ectodérmicos**, como del cuello del útero, la nariz o la vejiga, se pueden producir sangrados por ruptura de los capilares. Si este sangrado es profuso y no se contiene, se obtienen buenos resultados tomando determinados medicamentos.

Tabla general de síntomas y signos todas las partes de la piel

Tejido	Shock Biológico	Fase Activa	PclA	Epicrisis	PclB	Constelación
Epidermis	Ruptura del contacto (separación) Querer tener o retomar el contacto Querer romper el contacto	Hiposensibilidad que lleva a la insensibilidad Resequedad, aspereza, entumecimiento posible semiausencia	Hipersensibilidad Enrojecimiento, calor localizado, ardor, hinchazón prurito, "hormigueo"	Posible crisis de ausencia	Disminuye ardor, calor, hinchazón Prurito, comezón, "hormigueo" Descamación	Alucinaciones sensoriales Percepción extrasensorial Pérdida de la memoria reciente, a corto plazo, mala memoria Diagnóstico de "déficit de atención"
Células pigmentarias en la capa basal de la epidermis	Ruptura del contacto (separación) dolorosa (intensa) con injusticia - Sentir que es doloroso e injusto no poder estar en contacto - Querer romper el contacto de forma intensa y es injusto no poder hacerlo	Despigmentación, manchas blancas (vitiligo) que al Sol se pueden tornar rosadas	Reversión de la mancha blanca, de los bordes hacia el centro, que toma un color rosado		Se completa la reversión de la mancha blanca, presentando un ligero color rosa	
Pelo	Ruptura del contacto (separación), no ser tocado en determinada zona Falta de aprobación, reconocimiento simbólicamente en la cabeza: - parte superior: figura de autoridad - en los lados: madre o similar	Adelgazamiento, se torna áspero y quebradizo Cabello que no crece Pérdida poco a poco	Pérdida en gran cantidad al inicio (a mechones) y luego recrece Enrojecimiento e hinchazón del cuero cabelludo		Recrece y se reduce la alopecia Descamación, caspa Disminuye la hinchazón y el enrojecimiento	
Células pigmentarias en el folículo piloso	Ruptura del contacto (separación) dolorosa (intensa) con injusticia	El pelo se despigmenta y se torna de color blanco (canas)	El pelo vuelve a salir con pigmento Fase Activa larga: canas permanentes		El pelo vuelve a salir con pigmento Por Fase Activa larga canas permanentes	
Terminaciones nerviosas en la epidermis	Ruptura del contacto local o general con miedo y angustia, miedo al contacto, a ser tocado o golpeado Situaciones de miedo, inseguridad	Hipersensibilidad inmediata, con solo rozar la piel se siente dolor	Hiposensibilidad inmediata	Crisis de hipersensibilidad inmediata (dolor) hasta por 30 s	Hiposensibilidad inmediata	
Dermis	Preocupación por la integridad ante ataque real corporal o figurado, ofensa o señalamiento al cuerpo Mancha, desfiguración, suciedad, deformación o mancillamiento	Engrosamiento Oscurecimiento, que puede ser rojo vino oscuro, marrón, rojo azulado o negro	Hinchazón de tejido compacto, dolor, formación de forúnculos con pus	Salida del pus fétido sin dolor si la epidermis se abre	Disminuyen los síntomas Se elimina la mancha oscura o permanece si no hay microbios	Aplanamiento emocional
Glándulas sebáceas	Preocupación por la integridad corporal Protegerse de agresiones y golpes o evitar ser agarrado por depredador	Puntos negros visibles por acumulación de grasa que se oxida al contacto con el aire	Hinchazón por la acumulación de edema y pus con dolor que forma un quiste o forúnculo en la piel (acné, grano, barro o espinilla)	Salida del pus con mal olor Posible dolor y sangrado	Salida del pus con mal olor Disminuyen la hinchazón y el dolor	Muro de goma Todo le resbala Indiferencia
Glándulas sudoríparas	Peligro para la integridad Sentirse atacado, expuesto, acosado, en situación penosa o vergonzosa Suciedad de la imagen, frecuente en la pubertad (acné)	Sudor frío (hiperhidrosis) Nódulos de acné compactos		Sudor frío con mal olor y salida del pus	Disminuyen los sudores, el mal olor y la salida del pus	Eventuales acciones no convencionales
Tejido graso (adiposo) hipodermis	Desvalorización estructural de baja intensidad (leve) No sentirse apto estructural o estéticamente. Una parte del cuerpo es considerada antiestética, indeseada en su forma o apariencia Sentirse muy delgado o muy gordo	No hay síntomas	Hinchazón por edema y quiste en la piel como acné, grano, barro o espinilla Se forma lipoma de coloración rosa	Espasmo para la liberación del edema acumulado con la posible salida a través de la piel de líquido de color blanco	Disminuye la hinchazón y el color rosado Consolidación del lipoma como tejido graso adicional	Megalomanía
Tejido conectivo (conjuntivo)	Desvalorización estructural de baja intensidad (leve) No sentirse apto estructural o estéticamente. Una parte del cuerpo es considerada antiestética, indeseada en su forma o apariencia		Hinchazón Color rosado Calor que irradia fuertemente con oleadas (bochorno) Posibles sudores de compensación		Disminuye el calor, hinchazón y color rosa Tras muchas recidivas queda cicatriz que loide y manchas de color marrón-rosado permanentemente	
Capilares superficiales de la piel	Desvalorización por no sentirse digno o merecedor (apto) de ser acariciado, no tener o perder la posibilidad de ser acariciado en determinada zona corporal		Con gran masa conflictual hay fragilidad capilar, con posible ruptura por presiones o golpes en la piel, formando hematomas (moretones)	Posible formación de hematomas por ruptura espontánea de capilares	Espasmo con posible formación de hematomas por ruptura de capilares	

Planes de estudio de la Escuela de las Leyes Biológicas

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