

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 5 - BLOQUE 15 - CLASE 57

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase5701-seno-femenino-mama-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 57 El seno femenino

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

"Ningún órgano y ningún SBS está tan relacionado con una unión social como el pecho femenino".

Dr. Ryke Geerd Hamer

Los senos o mamas son 2 órganos ubicados en la región anterior del tórax, a los lados de la línea media, localizados entre la 2.^a y la 6.^a costilla. Se apoyan sobre 2 estructuras musculares: el músculo pectoral mayor (externa) y el músculo pectoral menor (más profunda).

Pueden ser subdivididos en 4 cuadrantes constituidos por 2 líneas perpendiculares que se cruzan en el pezón: 2 cuadrantes externos (superior e inferior) y 2 cuadrantes internos (superior e inferior).

Hasta la pubertad están igualmente desarrollados en ambos sexos. Luego en la mujer adquieren forma de semiesfera con la superficie convexa hacia adelante, siendo su dimensión muy variable. En el hombre su desarrollo se interrumpe, quedando como un órgano rudimentario, ya que la areola tiene un diámetro mucho menor y el pezón es más corto y delgado.

Cada seno tiene de 15-20 glándulas mamarias (lóbulos) que están distribuidos como los pétalos de una margarita. Cada glándula mamaria tiene muchos lobulillos más pequeños (200 cada una) que terminan en bulbos diminutos que producen leche. Los bulbos, los lobulillos y las glándulas mamarias se unen mediante conductos finos que desembocan en conductos principales denominados galactóforos, que están recubiertos internamente de células **ectodérmicas** pavimentosas que emigraron desde la epidermis a través del pezón.

El pezón humano femenino o papila mamaria es una protuberancia pequeña de aproximadamente 1 cm de diámetro y 1 cm de longitud, situada aproximadamente en el centro del seno, en donde desembocan de 15-20 conductos lácteos.

La mayoría de las mujeres desarrollan 2 pezones, 1 en cada seno, aunque algunas poseen más de 2; este fenómeno se denomina politelia. El resto de los mamíferos posee de 3-4 pares de pezones.

El pezón está rodeado de un área más o menos extensa de piel sensible conocida como areola, con una pigmentación más oscura, que presenta diversas glándulas sebáceas (de Montgomery o areolares), que tienen la función de lubricar el pezón y secretar feromonas.

El pezón y la areola tienen musculatura lisa dispuesta en forma circular, que provoca la contracción de la areola y la erección del pezón, que en combinación con la contracción de la musculatura lisa de los conductos galactóforos permite la salida de la leche en la lactancia.

El pezón y la areola son también zonas erógenas para ambos sexos. El estímulo de los pezones con leves caricias puede llegar a ponerlos erguidos e hipersensibles, facilitando la secreción de oxitocina con excitación en la mujer y propiciando su disposición para el acto sexual. También las temperaturas frías o la exposición al exterior tienen el mismo efecto, endureciéndolos. En el período del embarazo y la lactancia tienden a aumentar un poco de tamaño y pueden quedar así permanentemente.

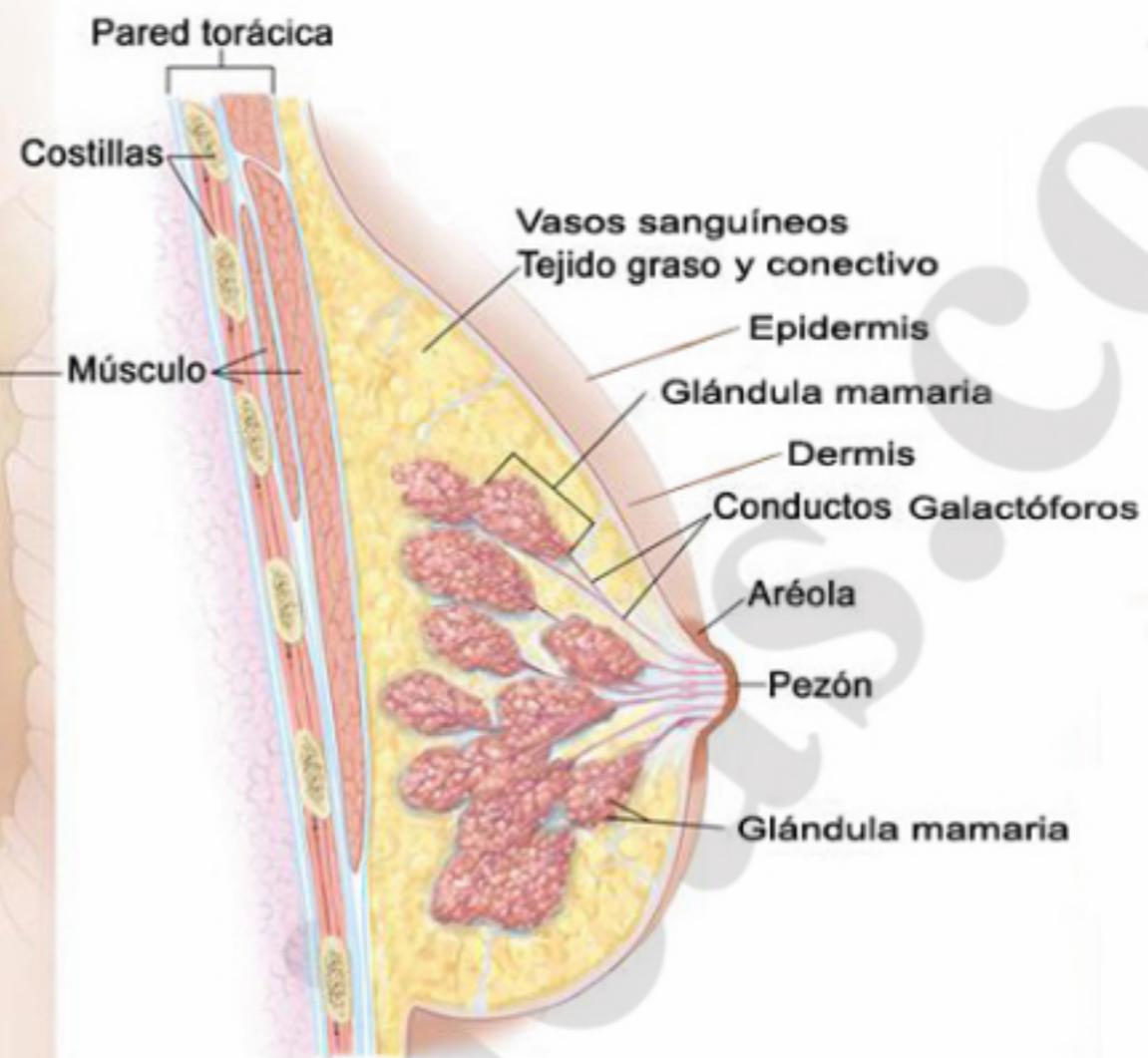
El seno femenino está compuesto por 4 tejidos embriológicos:

Ectodermo (controlado desde la Corteza Cerebral): recubrimiento interno de los conductos galactóforos, pezón con areola, epidermis y sus células pigmentarias en la capa basal y las terminaciones nerviosas libres en la epidermis.

Mesodermo Nuevo (controlado desde la Sustancia Blanca): tejido conectivo, tejido graso, vasos sanguíneos y linfáticos.

Mesodermo Intermedio (controlado desde el Mesencéfalo): musculatura lisa de vasos sanguíneos, conductos galactóforos, pezón y areola.

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



Mesodermo Antiguo

Glándulas mamarias

Relés cerebrales: en los 2 hemisferios del Cerebelo.

Sensibilidad (posibilidad de manifestar dolor): no tiene.

Funciones:

- 1- **Protección** de otro miembro del grupo en peligro nutriéndolo para preservar su vida.
- 2- **Nutrición** a las crías propias o a otros miembros del grupo o manada.
- 3- **Secreción exocrina** de leche.

Las glándulas mamarias surgen a partir de glándulas sudoríparas que se transformaron durante la evolución para alimentar a las crías de los mamíferos. Es la única glándula exocrina del cuerpo humano que no tiene una cápsula de tejido conectivo que la recubre.

Cada seno tiene de 15-20 glándulas mamarias (lóbulos) que están distribuidos como los pétalos de una margarita. Cada glándula mamaria tiene muchos lobulillos más pequeños (200 cada una) que terminan en bulbos diminutos que producen leche. Los bulbos, los lobulillos y las glándulas mamarias se unen mediante conductos finos que desembocan en conductos principales, denominados conductos galactóforos que van hacia el pezón en el centro de un área oscura de la piel denominada areola.

Producen leche compuesta por lípidos, proteínas, lactosa, vitaminas y glucosa para alimentar a las crías o hijos durante los primeros meses o semanas de vida. Aunque están presentes en ambos sexos, normalmente solo funcionan en las hembras.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): preocupación por la integridad de un miembro del grupo. Preocupación por la integridad de los miembros del hogar por peleas o por la integridad de la casa o parte de ella si pone en peligro a quienes la habitan.



Fase Activa:

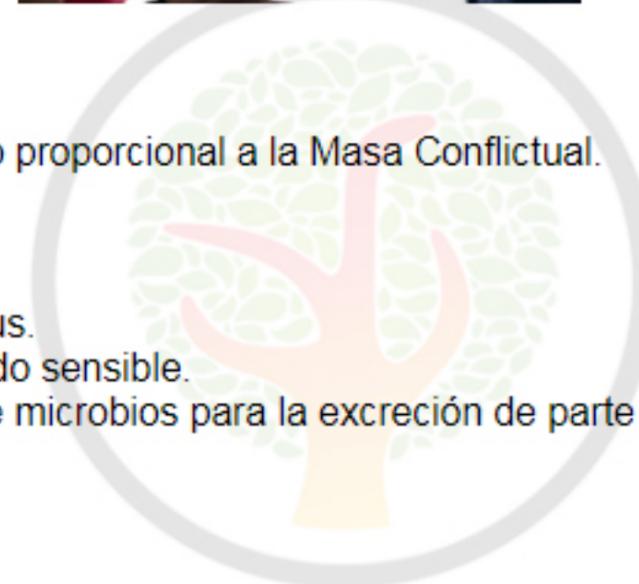
- Aumento inmediato de las funciones con una mayor producción de leche si la mujer está lactando.
- Proliferación celular protuberante progresiva e indolora de una masa compacta y bien delimitada con tamaño proporcional a la Masa Conflictual.

Fase PclA:

- Caída inmediata de la producción de leche (si la mujer está lactando) y posterior recuperación.
- Destrucción del tejido excedente con la acción de microbios simbióticos si están presentes y formación de pus.
- Hinchazón de tejido compacto con edema en absceso cerrado que produce dolor por concomitancia con tejido sensible.
- Sudores nocturnos y tibios en todo el seno donde ocurre la destrucción del tejido excedente por la acción de microbios para la excreción de parte del edema que contiene pus.
- Si no existen los microbios simbióticos, el tejido excedente se comienza a encapsular con tejido conectivo.

Epicrisis:

- Aumento inmediato de la producción de leche si la mujer está lactando.
- Inicia el drenaje del absceso (pus) por el conducto galactóforo hacia el pezón.
- Puede haber ocasionalmente un poco de dolor fastidioso por concomitancia con tejido sensible si en la Fase PclA hubo mucha hinchazón.
- Si el conducto está cerrado (Fase PclA) el absceso puede romperse y salir el pus a través de la piel al exterior del seno (fístula).



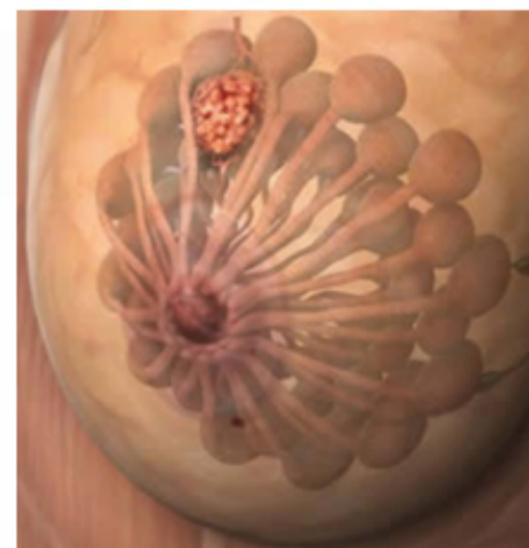
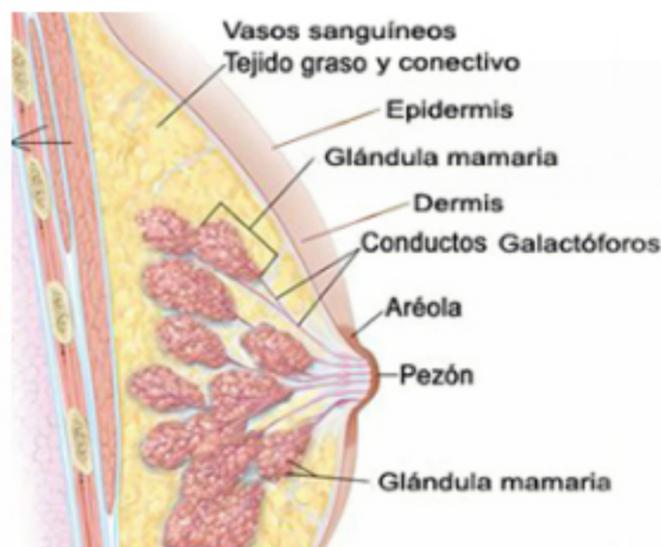
Fase PclB:

- Caída inmediata de la producción de leche (si la mujer está lactando) y posterior recuperación.
- Continúa y termina el proceso de destrucción del tejido excedente si se inició en la Fase PclA, con disminución de los síntomas y drenaje del pus a través del conducto galactóforo hacia el pezón. Si está obstruido el conducto, el pus sale a través de la piel hacia el exterior del seno (fístula).
- Sudores (tibios) nocturnos y diurnos en todo el seno donde ocurre la destrucción del tejido excedente por la acción de microbios para la excreción de parte del edema que contiene pus.
- Si no existieron los microbios simbióticos, el tejido excedente completa su encapsulamiento con tejido conectivo.

Normotonía Post SBS:

- Caverna (cavidad vacía) si actuaron los microbios, que puede llenarse de edema si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.
- Tejido excedente encapsulado si no hubo acción de microbios simbióticos.
- Quistes (líquidos) encapsulados tras recidivas, que aumentan de tamaño si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.

Sentido biológico (utilidad) del SBS (solo si la mujer está lactando): 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 leche para nutrir a otro miembro del grupo en peligro y así preservar su vida.



En caso de que exista doble preocupación por miembros del grupo (glándulas mamarias derecha e izquierda) el comportamiento de la persona (mujer u hombre) es todo lo contrario que en el caso del resto de los órganos **mesodérmicos antiguos** con relés en constelación cerebral; en vez de presentar ausencia de emociones o indiferencia, la persona tiene el siguiente comportamiento:

- Querer ayudar y proteger a todos, querer nutrir a todo el mundo.



Las niñas que tienen esta constelación que implica los relés de las glándulas mamarias, al llegar a la etapa del desarrollo físico en la pubertad presentarán un volumen en los senos mayor de lo normal. Durante el resto de su vida, mientras estén en esta constelación continuará el crecimiento de los senos.

Si esta constelación se combina con la megalomanía producida por la constelación de los FH que controlan el miocardio en la Sustancia Blanca (creer que puede con todo e intentar encargarse de todo), tratará de ayudar a como dé lugar, presentándose como una mujer maternal siempre preocupada por todos.



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.

Existiendo 2 procesos biológicos activos o en Epicrisis en la dermis de ambos senos, se produce la Constelación del Cerebelo que provoca un comportamiento de "aplanamiento emocional"; ausencia de cualquier emoción, sensación de estar "muerto por dentro", el "muro de goma".

Mesodermo Nuevo

Tejido conectivo (conjuntivo) y tejido graso (adiposo)

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.

Funciones del tejido graso o adiposo:

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.

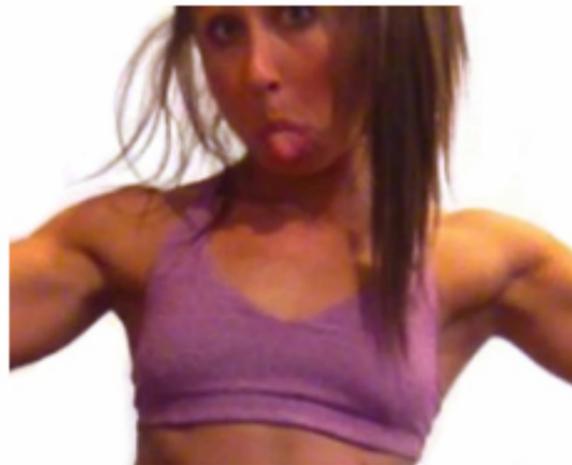
3- Secreción endocrina de leptina, adiponectina, estrógenos y DHT (Dihidrotestosterona, que es testosterona metabolizada).

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.

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): desvalorización local de los senos, sentir que no son aptos por no ser atractivos o no estar bien formados; por ser demasiado grandes o pequeños, haber uno más chico que el otro o por haber un problema en el seno.

La mujer, a diferencia de los demás mamíferos que andan en 4 patas, al caminar erecta, sus senos son como su "tarjeta de presentación" ante el mundo, ante el sexo opuesto. Esto se acentúa en la cultura occidental por lo que representa el seno y su estética en la figura femenina.



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, pudiéndose llegar a notar que el seno ha disminuido de tamaño.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de la función estructural.
- Reconstrucción del tejido atrofiado con multiplicación celular excesiva.
- Hinchazón de todo el seno (como un balón) por la acumulación de edema, que será más fuerte si están los TCR en la Fase Activa.
- Dolores intensos que pueden ser en todo momento
- Calor que irradia fuerte.
- 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 el calor y la hinchazón por la liberación del edema.
- Dolor únicamente a la presión.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de la función estructural que resulta mejorada.
- Tejido aumentado y cicatrizado que tras muchas recidivas quedará expandido, 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 situaciones del mismo tipo.

Es común que después de una cirugía estética de implantes en los senos la mujer se sienta bien y revalorizada, ocurriendo la solución del conflicto biológico (CL) e iniciando la Fase PclA de reconstrucción del tejido atrofiado durante la Fase Activa y la inflamación de todo el seno como un balón, con dolor y calor que irradia, proceso que puede durar hasta 3 semanas para luego ir disminuyendo los síntomas en la Fase PclB.

Esto puede ser mal interpretado como un rechazo del órgano al implante, con la decisión de ser retirado, lo que llevará a la mujer a una recaída de desvalorización.

Si la mujer conoce este proceso biológico, esperará con tranquilidad a que termine la Fase Pcl de reconstrucción de la previa atrofia, para posteriormente contar con un seno considerablemente aumentado y fortalecido, tanto por el tejido natural como por el implante.

Ectodermo

Areola, pezón y recubrimiento interno de los conductos galactóforos

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

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

Funciones:

1- **Sensorial** mediante estímulos táctiles y de temperatura (areola y pezón).

2- **Conducción/transporte** de leche de las glándulas mamarias al pezón (conductos galactóforos).

Percepción biológica de la activación (conflicto o shock biológico): ruptura del contacto (separación) de un miembro del grupo, con el matiz: "me lo han arrancado de mi seno, de mi pecho (corazón, alma)".



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, que si se prolonga puede provocar la retracción del pezón.
- Areola y pezón con resequead, aspereza, entumecimiento, insensibilidad.

Fase PclA:

- Caída inicial y posterior recuperación de las funciones.
- Reconstrucción de la ulceración (de forma infiltrante) con hipersensibilidad (dolor, ardor) detrás del pezón y en un cuadrante del seno.
- Hinchazón rápida en un cuadrante del seno en una zona específica en forma de cuña hacia el pezón, más fuerte si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa, con posible obstrucción ductal.

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.
- Disminución de la hinchazón y el dolor.
- Continúa y termina el proceso de reconstrucción de la ulceración con cicatrización (microcalcificaciones).

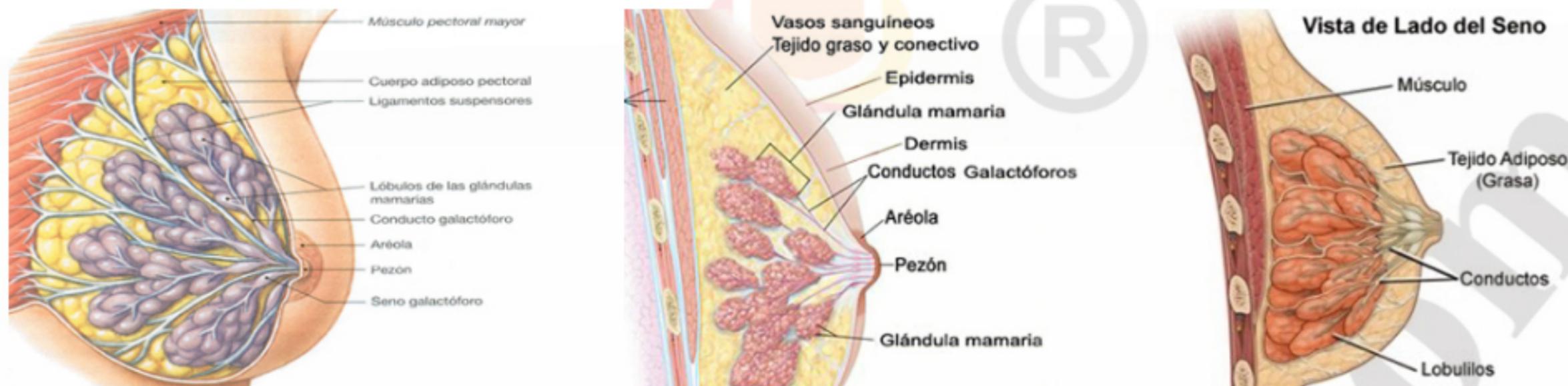
Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Tras recidivas se va reduciendo la sensorialidad permanentemente.
- Engrosamiento escamoso que en la mamografía se puede ver como un nódulo compacto si han ocurrido múltiples recidivas que dejan engrosamiento hacia la luz del conducto y hacia adentro por la reconstrucción infiltrante.

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 el que se ha roto el contacto con el matiz: "me lo han arrancado de mi seno, de mi pecho" y se amplía el espacio interno del conducto para facilitar el paso de la leche excedente acumulada al no estar presente el hijo lactante que la drena. Si la madre no está amamantando, no hay leche que drenar, pero el SBS se activa como si la hubiera.

Este SBS es característico de la mujer (u otra hembra mamífera), pero en algunos casos también puede ser activado en un hombre.

En la Fase PclA, se suele diagnosticar como: "carcinoma ductal infiltrante con células diferenciadas". La multiplicación celular es en todas las direcciones para hacer una buena cicatriz ("infiltrante" radiológicamente). Se catalogan de "células diferenciadas" porque están creciendo. Son "células indiferenciadas" en la Fase PclB cuando están cicatrizando y en la Normotonía Post SBS cuando se encuentra la cicatriz.



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:

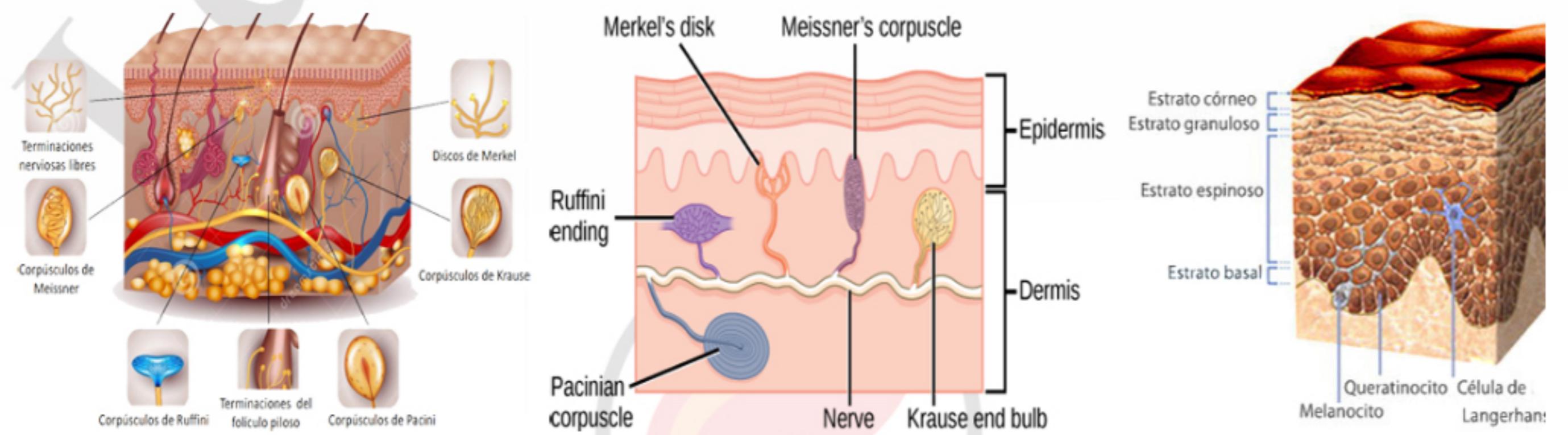
Corpúsculos de Krause: detectan los cambios de temperatura relacionados con el frío, abundantes en los genitales externos.

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

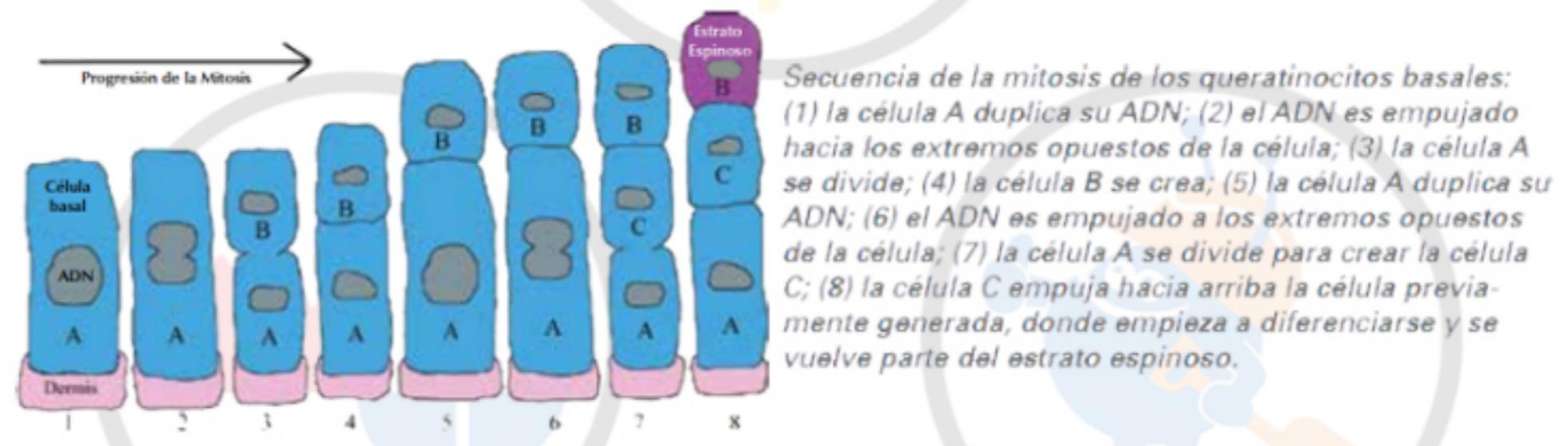
Corpúsculos de Pacini: detectan la presión profunda y la tensión, las vibraciones fuertes, la consistencia (duro o blando) y el peso de los objetos.

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 en el pelo, la epidermis y las uñas; en los animales en plumas, cuernos, pezuñas y lana. Es producida por unas células llamadas 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.



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.



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.

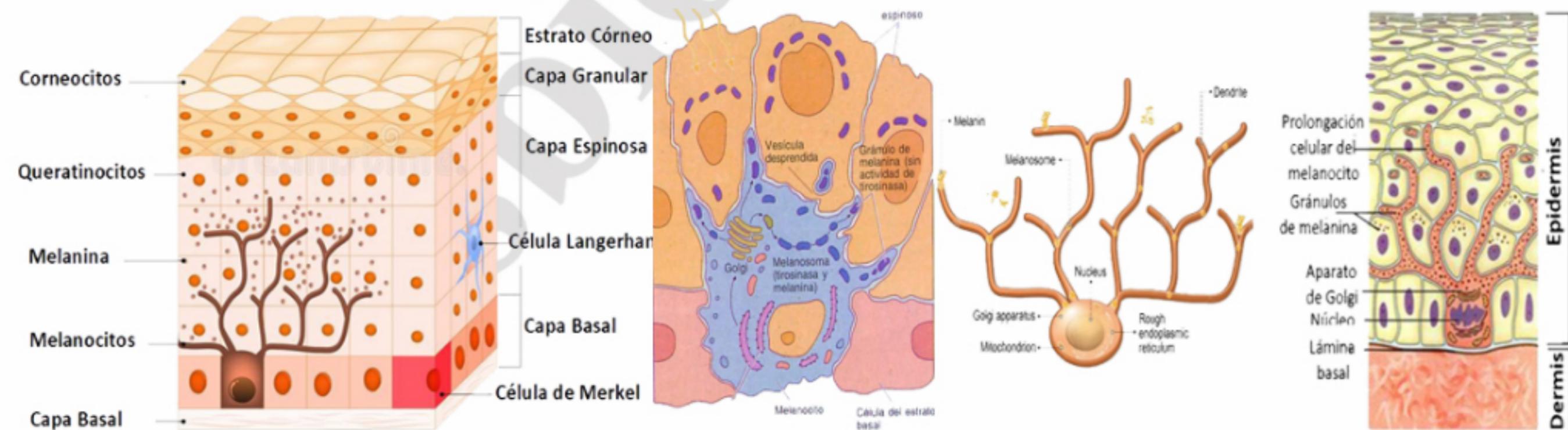
2- **Filtración** de la radiación solar, mediante la melanina, para procesar la vitamina D.

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.

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.

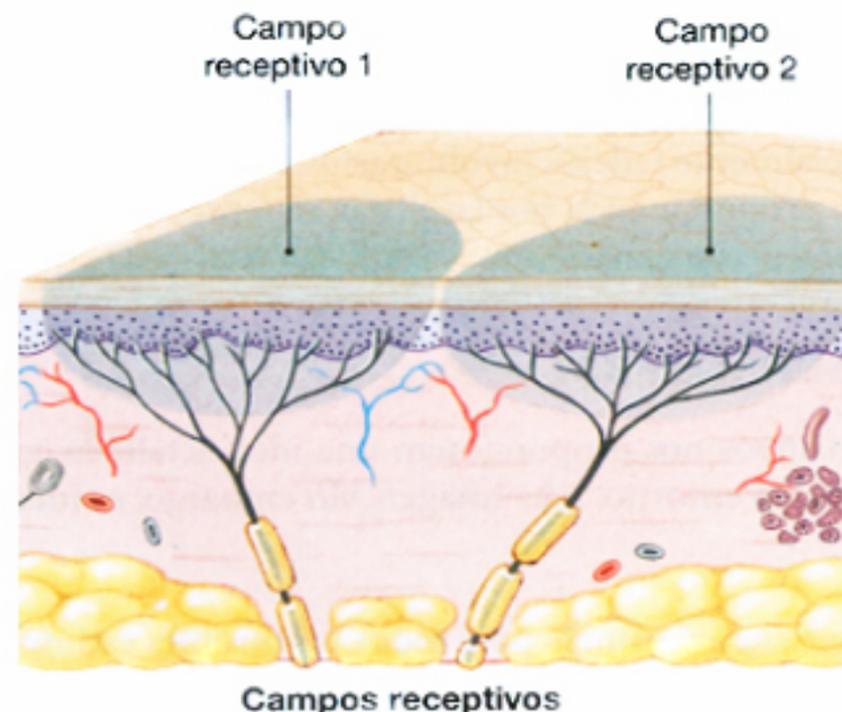
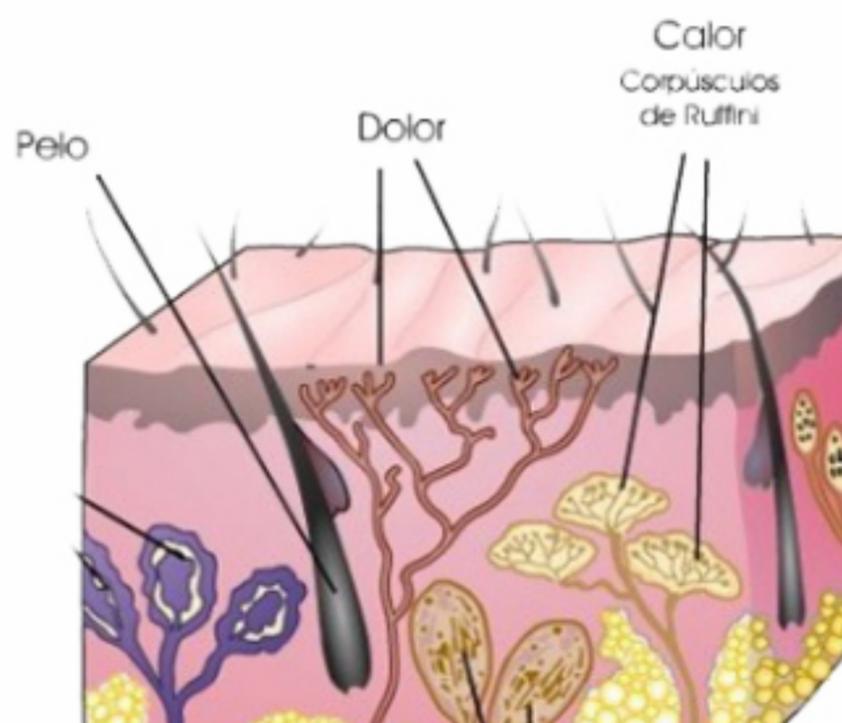
Fase PclB:

- 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

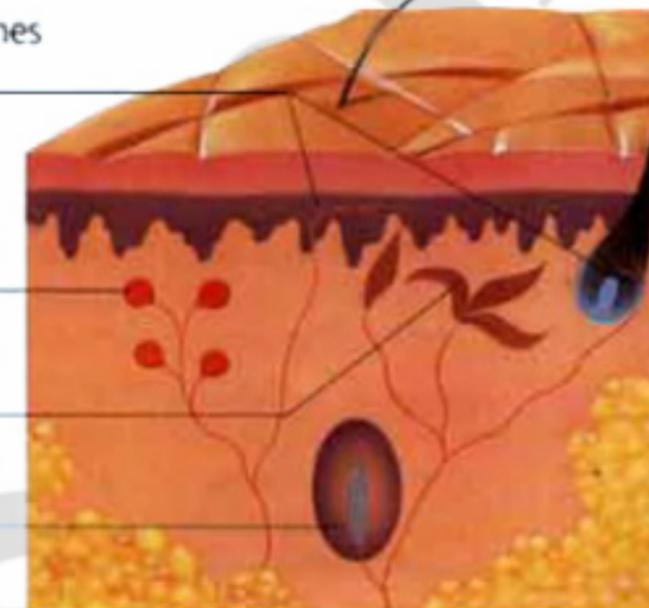


Tabla general de síntomas y signos de todas las partes del seno

Tejido	Shock Biológico	Fase Activa	PclA	Epicrisis	PclB	Constelación
Glándulas mamarias	Preocupación por la integridad de un miembro del grupo. Preocupación por la integridad de los miembros del hogar por peleas o por la integridad de la casa o parte de ella si pone en peligro a quienes la habitan	Proliferación celular protuberante progresiva e indolora de una masa compacta y bien delimitada Mayor producción de leche si la mujer está lactando	Hinchazón de tejido compacto en absceso cerrado que produce dolor Sudores nocturnos, tibios todo el seno Encapsulamiento si faltan microbios	Drena el pus hacia el pezón o a través de la piel Posible dolor fastidioso	Disminuyen los síntomas, continúa la salida del pus Sudores tibios, nocturnos y diurnos en todo el seno Encapsulamiento si faltan microbios	Querer ayudar y proteger a todos Querer nutrir a todo el mundo
Dermis	Preocupación por la integridad ante ataque real corporal o figurado como ofensa o señalamiento al seno Mancha, desfiguración, suciedad, deformación o mancillamiento	Engrosamiento del espesor 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 si la epidermis se abre ("lepra")	Disminuyen los síntomas Se elimina la mancha oscura o permanece si no hay microbios	Aplanamiento emocional Muro de goma Todo le resbala Indiferencia
Tejido graso (adiposo) y conectivo	Desvalorización local de los senos, sentir que no son aptos por no ser atractivos o no estar bien formados; ser demasiado grandes o pequeños, haber uno más chico que el otro o por haber un problema en el seno	Se puede llegar a notar que el seno ha disminuido de tamaño	Hinchazón de todo el seno como balón Dolores intensos que pueden ser en todo momento Calor que irradia y posibles sudores		Disminuyen los síntomas Dolor solo a la presión	Megalomanía
Areola, pezón, recubrimiento interno de los conductos galactóforos	Ruptura del contacto (separación) de un miembro del grupo, con el matiz: "me lo han arrancado de mi seno, de mi pecho (corazón, alma)"	Posible retracción del pezón con Fase Activa muy larga Resequedad, aspereza, entumecimiento, insensibilidad (areola, pezón)	Dolor tras pezón y cuadrante del seno Hinchazón rápida en forma de cuña hacia el pezón		Disminuyen los síntomas	Alucinaciones sensoriales
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, hinchazón, ardor o prurito, "hormigueo"	Posible crisis de ausencia	Disminuye ardor, enrojecimiento, calor, hinchazón Prurito, comezón Descamación	Percepción extrasensorial Pérdida de la memoria reciente, a corto plazo
Células pigmentarias la capa basal de 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	Déficit de atención
Terminales 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	

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