

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 6 - BLOQUE 16 - CLASE 64

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase6401sobrepeso.htm>

<https://www.leyesbiologicas.com/clase6402esfinteres.htm>

El Programa de la Escuela de las Leyes Biológicas, en su 4.^a Etapa 2023-2024, consta de 96 clases en 7 módulos durante 24 bloques mensuales de 4 clases, con 764 temas de estudio. Ha sido cuidadosamente estructurado, ampliado y perfeccionado desde el año 2010 al 2024 (14 años) basado en los descubrimientos y los aportes científicos del Dr. Ryke Geerd Hamer, incorporando la experiencia y los aportes de las siguientes fuentes en orden de importancia:



1. Ciencias Bio-Lógicas Integradas



Italia

2. Escuela de las Leyes Biológicas



México



España



Portugal

3. ConCienciaBio



México

Este PDF es **GRATUITO**, no editable e imprimible en colores con alta calidad.

Puede ser **COMPARTIDO LIBREMENTE** con todo aquel que desee o necesite esta valiosa información.

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 64

El sobrepeso y la obesidad

Este material fue elaborado por la [Escuela de las Leyes Biológicas](#) con base en el trabajo del Dr. Hamer



La Medicina Oficial considera como manifestación del sobrepeso únicamente el exceso de grasa en el cuerpo y asegura que su causa es la ingesta excesiva de calorías por encima del consumo diario, dando como consecuencia su acumulación en el cuerpo en forma de lípidos. Esto es absurdo y sin base científica, ya que si fuera cierto, todas las personas que consumen calorías de más (en comparación a lo que gastan) tendrían sobrepeso y obesidad; pero todos conocemos muchas personas que comen en exceso y se mantienen delgadas. La causa es la activación de los SBS que ocasionan la acumulación de grasa o la retención de agua en el organismo. El sobrepeso y la obesidad puede ser consecuencia de la acumulación adicional tanto de grasa como de agua.

La causa más común del sobrepeso es la Fase Activa del SBS de los túbulos colectores renales (TCR) que provocan retención de agua y proteínas en el organismo, pudiendo tener alguno de los siguientes shocks biológicos (conflictos), 2 de ellos o incluso los 3 a la vez:

- Sentirse como pez fuera del agua, fuera de ambiente, en un lugar inseguro, perder los puntos de referencia (prófugo, refugiado, desarraigado).
- Sentirse solo y abandonado (excluido, no querido, rechazado, ignorado, aislado).
- Luchar por la existencia, por sobrevivir (situaciones de salud con peligro para la vida o falta de medios económicos).

El sentido biológico de este programa arcaico de sobrevivencia es reabsorber la mayor cantidad posible de agua y ahorrar proteínas, el cual surgió durante la evolución cuando los animales que vivían en el agua eran sacados de repente fuera del mar a la tierra por alguna ola o marea y necesitaban retener líquidos para sobrevivir, hasta que otra ola o marea los regresara al mar.

Para cualquier humano o animal que esté amenazado de morir de sed, la mínima gota de agua es vital. Esta necesidad parece haber sido una prioridad en los seres terrestres, cuyo metabolismo depende mucho del agua.





Si una persona se encuentra en la Fase Activa del SBS de los túbulos colectores renales de un riñón o de ambos, retendrá líquidos y presentará sobrepeso por el exceso de agua acumulada. En este caso, por muchos ejercicios y dietas que haga, la reducción de peso no será totalmente efectiva, ya que el agua no puede ser usada como fuente energética. Si ingiere alimentos que le proporcionen menos energía que la necesaria para vivir, utilizará la grasa acumulada y reducirá algo de peso, pero el agua quedará mientras no resuelva los conflictos que originaron la activación de los TCR. Solo si ocurre la Conflictolisis (CL), habrá una caída drástica de la función de los TCR (PclA) y se pueden liberar varios litros de líquido en poco tiempo, perdiendo peso rápidamente.

Este programa de los túbulos colectores renales en la Fase Activa provoca la acumulación no solo de agua, sino también de proteínas, ya que la inexistencia de proteínas significa la muerte. Las proteínas se almacenan en el cuerpo como nitrógeno (urea) y son medidas en la sangre como creatinina (resto metabólico de las proteínas), a su conjunto se le denomina "uremia".

Las proteínas también pueden ser convertidas en grasa y acumuladas como reserva en nuestro cuerpo. Cuando los TCR están en la Fase Activa, parte de la proteína retenida en exceso será convertida en grasa y acumulada como reserva, aumentando más el sobrepeso como acumulación de tejido graso, además de agua.

Esta es la causa por la que personas con los TCR en la Fase Activa, a pesar de hacer fuertes dietas y mucho ejercicio no disminuyan su peso, porque tienen una gran cantidad de proteínas adicionales listas para ser utilizadas como energía y además la reserva de grasa proveniente del metabolismo de las proteínas. Si llegan a consumir toda esa proteína de más y la grasa acumulada, aún queda todo el líquido retenido que no hay forma de eliminarlo sin resolver los conflictos que ocasionan la activación de los TCR.

Si la persona tiene los TCR en la Fase Activa, es posible que no esté hinchada a pesar de la retención hídrica; pero si recibe un trauma que inicia una Fase de Reparación edematosa o comienza una Fase PclA de reconstrucción o caseificación edematosa como parte de un SBS, la zona implicada se hinchará mucho, ya que el agua retenida por el SBS de los TCR se concentrará en esa zona.

La acumulación de grasa localmente

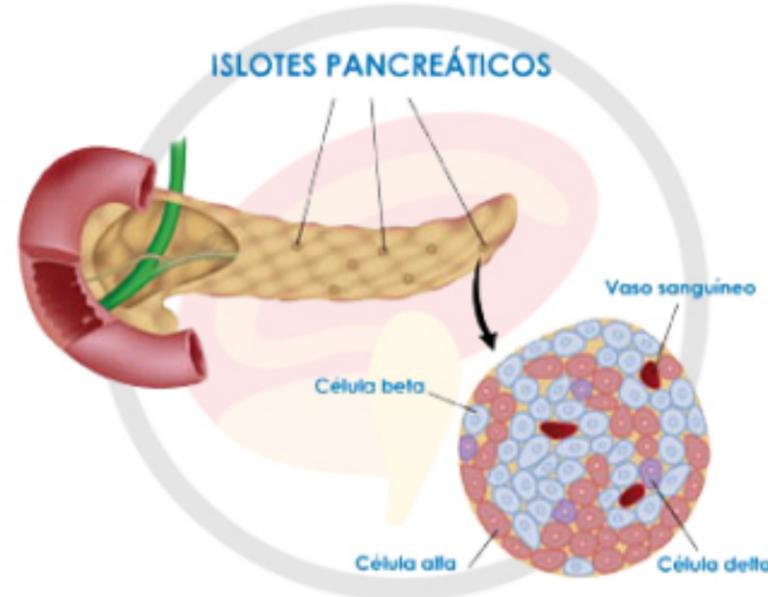
Si la persona siente que una parte de su cuerpo no es apta o adecuada por no tener una correcta estética, generalmente por la sensación de estar demasiado delgado o gordo, ocurre una activación local con pérdida de tejido graso en la Fase Activa (**Mesodermo Nuevo**) que luego, al ocurrir la Conflictolisis, trae como resultado (en la Fase Pcl) la recuperación del tejido perdido y la presencia de nuevo tejido adicional.

Con cada recidiva va acumulando mayor cantidad de tejido graso acumulado en la zona considerada antiestética. Es a lo que se le llama un "conflicto de espejo", cuando la persona se coloca frecuentemente ante un espejo y no le gustan algunas zonas de su cuerpo por el exceso de tejido graso (lonjas, llantas).



Otra causa para la acumulación de grasa

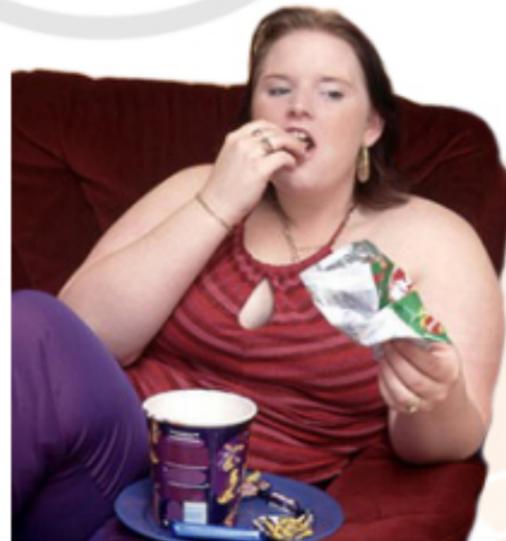
La otra causa para la acumulación de grasa en forma de reserva energética es la activación del SBS de las células Alfa de Langerhans localizadas principalmente en el páncreas, controladas desde la Corteza Premotora (lado femenino), productoras de la hormona glucagón que tiene la función de permitir la liberación hacia la sangre de la glucosa almacenada en el hígado como glucógeno, aumentando el nivel de glucosa en la sangre.



Su shock biológico (conflicto) es un miedo al frente con rechazo, asco o repulsión a persona o animal (sentido femenino de oposición). Comúnmente ante situaciones desagradables de tipo sexual.

En la Fase Activa hay una disminución progresiva de la función (**Ectodermo**) y se produce una menor cantidad de la hormona glucagón, disminuyendo el nivel de glucosa en la sangre (hipoglucemia).

La persona siente la necesidad de comer alimentos ricos en azúcar (hambre continua) para compensar la falta de glucosa disponible para el funcionamiento del organismo. Al haber déficit de glucosa en la sangre y de energía disponible, si la ingesta de glucosa es superior a la necesaria, el organismo tiende a guardar reservas en forma de tejido graso.



En estos casos, resolviendo la situación conflictiva de miedo al frente con rechazo, asco o repulsión y evitando las recidivas, se puede detener el aumento de grasa corporal y se puede reducir con un sistema de dieta y ejercicios que provoque un gasto energético diario mayor a la ingesta de calorías, con la consiguiente utilización por el organismo de la reserva acumulada (lipólisis).

Si la persona no tiene el programa de los TCR en la Fase Activa puede recuperar su peso ideal.

Una forma fácil y simple de conocer el peso ideal de una persona es restar un metro a su altura. La cantidad en centímetros se corresponde a su peso ideal, con una variación de ± 2 kg; por ejemplo, una persona que mide 1.70 metros debería pesar 70 kg (± 2 kg), su peso ideal sería de 68-72 kg.



¿Cómo eliminar el Sobrepeso?

Hay 2 formas de eliminar el "sobrepeso", que está dado por un exceso de **agua** y/o **grasa**.

1. Eliminar el exceso de agua acumulada: resolver (Conflictolisis) o bajar lo más posible la intensidad de los shocks biológicos del SBS de los TCR que provocan la retención de líquidos. Cuando se elimina el edema corporal excedente se pueden perder varios litros de agua. El agua tiene una densidad de 1 kg/l, con cada litro de agua eliminado se pierde 1 kilogramo de peso.

Esta opción es más complicada, ya que los shocks biológicos **endodérmicos** son arcaicos y básicos de supervivencia, sobre todo los relacionados a los TCR, por lo que se requiere una **solución efectiva (visceral, animal)**; no se resuelven con "psicología" o cambios de percepción que no estén respaldados por un cambio de situación real que resuelva la causa de la activación.

Aún con el programa de los túbulos colectores renales en la Fase Activa, si la persona consume menos cantidad de energía de la que gasta, logrará una reducción de peso, ya que provocará una lipólisis (utilización de la grasa acumulada como fuente de energía).

2. Eliminar el exceso de grasa acumulada: la grasa acumulada como reserva energética en forma de tejido adiposo alrededor de los órganos y en la capa más interna de la piel (hipodermis) es el resultado de un proceso lento y constante del metabolismo hepático de una parte del exceso de las proteínas retenidas. Si se resuelven los shocks biológicos del SBS de los TCR, se elimina el agua acumulada pero no la grasa, que queda como reserva energética.

Esta opción es factible de ser concretada. La única forma (biológica) de lograrlo es colocando al organismo en un **déficit calórico** que lo fuerce a ejecutar en el hígado un proceso de **conversión metabólica del tejido graso en glucosa (lipólisis)** para ser utilizada como fuente energética.

Hay otra forma (no biológica) de lograrlo, que es una cirugía estética de liposucción, con los riesgos que conlleva y el doloroso proceso postoperatorio. Quienes se lo han aplicado aseguran que no lo repetirían.

La única forma de lograr eliminar la grasa corporal (sin cirugías) es mediante el **déficit calórico que provoca la lipólisis**. Esto ocurre cuando la cantidad de calorías que ingerimos es inferior a la que consumimos diariamente.

¿Cómo lo logro?

Están implicados 2 factores:

1. Ingesta de alimentos.
2. Gasto energético.

En la medida en que disminuya el 1.º y aumente el 2.º, se logrará más rápido la lipólisis si se hace de una manera efectiva e inteligente:

- **Menor ingesta de alimentos**, asegurando una buena nutrición y eliminando las fuentes de energía de las que se obtiene glucosa.
- **Mayor gasto energético**, combinando ejercicios de resistencia como carreras, ciclismo, caminatas con el desarrollo muscular.

En cuanto a la **alimentación**, se recomienda eliminar los alimentos que aportan muchas calorías (grasas y carbohidratos) y que a su vez aportan pocos nutrientes (proteínas, vitaminas, minerales).

En cuanto al **gasto energético**, se necesita tener un consumo de energía mayor al obtenido mediante la alimentación, que obligue al organismo a movilizar la grasa de reserva, que está alrededor de los órganos y en la hipodermis, por el torrente sanguíneo hacia el hígado, donde será transformada (metabolizada) en glucosa (lipólisis) para ser enviada por la sangre hacia donde se demande.

Glucosa (C₆H₁₂O₆): es la fuente biológica para que las células realicen la glucólisis y produzcan energía generando moléculas de ATP para que se puedan realizar todas las funciones orgánicas, sobre todo durante el trabajo muscular. Tiene un rendimiento energético de 3,75 kcal/g y se encuentra libre en las frutas y en la miel.

ATP: Adenosín Trifosfato o Trifosfato de Adenosina (C₁₀H₁₆N₅O₁₃P₃), molécula portadora de la energía primaria para todas las formas de vida.

El metabolismo celular de la glucosa en energía (ATP) se puede realizar de 2 formas:

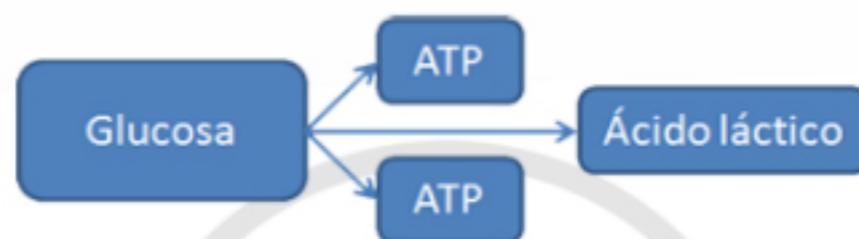
- **Metabolismo aeróbico u oxidativo:** se produce energía (ATP) a partir de la glucosa en **presencia del oxígeno (O₂)** y se libera agua (H₂O) y dióxido de carbono (CO₂). Cuanto más oxígeno llegue al músculo, más energía va a ser capaz de producir y desarrollar un mayor rendimiento; como sucede en un horno, donde el aporte de oxígeno a través de un fuelle da lugar a que se avive el fuego.

Esta es la forma más rentable o eficiente energéticamente, ya que a partir de 1 molécula de glucosa se obtienen **36 de ATP**:



- Metabolismo anaeróbico o fermentativo: se produce energía (ATP) a partir de la glucosa en **ausencia del oxígeno (O₂)**. La glucosa luego de generar energía (ATP) se convierte en ácido láctico (C₃H₆O₃), principalmente en las células musculares cuando su demanda de energía sobrepasa la disponibilidad del oxígeno en la sangre. Cuanto mayor sea la demanda energética muscular por la intensidad del ejercicio que se realiza, más ácido láctico se genera. Este tipo de metabolismo puede activarse en todas las células del organismo, excepto en las neuronas que mueren rápidamente si no pueden realizar el metabolismo aeróbico en presencia del O₂.

Esta forma es la menos rentable o eficiente energéticamente, ya que a partir de 1 molécula de glucosa se obtienen solo **2 de ATP**:



Al contrario de ser eficientes en la administración de la energía, si queremos perder peso rápidamente, lo que necesitamos es reducir la eficiencia y forzar al organismo a utilizar lo más posible las reservas energéticas en forma de grasa.

Cuando entramos en un estrés continuo y prolongado, como una carrera intensa que supera los 3 minutos y se acerca a 1 kilómetro, el oxígeno es insuficiente; nuestros músculos abandonan el metabolismo del oxígeno y cambian a la "fermentación" para obtener la misma producción de energía, pero necesitando 18 veces más glucosa que la que se consume con el metabolismo del oxígeno. Esto provoca un aceleramiento del proceso de conversión de la grasa acumulada en el organismo como reserva en glucosa (lipólisis).

Lo más recomendado para maximizar el proceso de lipólisis es realizar un ejercicio físico intenso y prolongado como puede ser la carrera o el ciclismo y lo mejor, si se quiere lograr no solo la pérdida del sobrepeso, sino también una figura atlética, es combinarlo varias veces por semana con ejercicios de fuerza (con pesas o con el propio peso corporal) para el desarrollo muscular mediante el proceso de hipertrofia dado por el mecanismo biológico (SBS) de atrofia (Fase Activa) y reconstrucción (Fase Pcl) de las fibras musculares.

De esta manera nos deshacemos del sobrepeso en forma de grasa que consideramos antiestético y lo sustituimos por peso útil y estético en forma de músculos.

Para la construcción de músculos esqueléticos es necesaria una ingesta de proteínas suficiente. Lo más efectivo es ingerir una parte antes de realizar los ejercicios de fuerza y la mayor parte lo más pronto posible tras su culminación.

Existen 2 factores a tener en cuenta para exhibir nuestros músculos de la mejor manera:

1. Su desarrollo (hipertrofia).
2. La eliminación de la grasa presente en la hipodermis que evita la visualización de su estructura y definición.

Se habla de la posibilidad (no confirmada) de que la grasa próxima a los músculos que tengan una gran demanda de energía pueda ser utilizada directamente por las fibras musculares, lo que implicaría que tengan la capacidad de metabolizarlas en glucosa por sí mismos, pero esto ocurriría (de ser cierto) en un proceso lento y con una cantidad de grasa muy reducida.

Si la persona con sobrepeso empieza a hacer mucho ejercicio físico y no controla la ingesta de alimentos (no hace ninguna dieta) puede reducir algo de peso inicialmente, pero tendrá posteriormente un resultado adverso al deseado (rebote), aumentando la cantidad de grasa corporal, ya que el organismo lo interpreta como una situación peligrosa de permanente exceso de actividad fuera de lo común y acumula más grasa como reserva energética para situaciones de necesidad de energía extra.

Formas para mejorar la eficiencia durante el ejercicio físico

Hay 3 acciones que se pueden tomar en cuenta para mejorar considerablemente el rendimiento durante el ejercicio físico:

Dopaje auditivo

Escuchar la música que más nos estimula (simpaticotónica) aumenta considerablemente el rendimiento, incluso con el mismo efecto que se puede conseguir consumiendo sustancias estimulantes. Cada persona puede armar su propia "playlist" de la que obtiene la máxima estimulación.

Dopaje con sustancias estimulantes naturales

Hay varias sustancias naturales que tienen un efecto estimulante del Sistema Nervioso Central, aumentando el metabolismo, retrasando la fatiga y propiciando un mayor gasto energético y rendimiento deportivo, especialmente las siguientes:

- **Cafeína:** principal compuesto activo del café, también llamada guaranina, teína y mateína por las plantas de donde también se puede extraer. Su efecto se nota después de 10 minutos de ingerida y puede mantenerse de 4-9 horas. Se recomienda un consumo diario máximo de 400 mg. Su ingesta óptima para mejorar el rendimiento del ejercicio es de 3-6 mg por kg de peso corporal. Para alguien de 60 kg sería de 180-360 mg.

- **Extracto de té verde (200 mg):** mezcla que se prepara con las hojas de la Camellia sinensis y cuenta con diferentes catequinas que con una gran capacidad antioxidante: Epigallocatequina galato (EGCG), Epigallocatequina (EGC), Epicatequina galato (ECG) y Epicatequina (EC). El EGCG no solo es el más abundante y el que cuenta con mayores propiedades, también ha demostrado tener un efecto positivo en la oxidación y pérdida de grasa, consiguiendo disminuir el peso corporal, ya que inhibe la proliferación y diferenciación de los adipocitos.

- **Sinefrina o p-sinefrina:** se encuentra principalmente en la cáscara de la naranja amarga (Citrus Aurantium). Es un sustituto de la efedrina, pero sin efectos perjudiciales. Tiene la capacidad de unirse a los receptores β_3 adrenérgicos encargados de regular el metabolismo de las grasas, incrementando la lipólisis y liberando la energía de los depósitos de grasa del músculo para ser utilizada durante el ejercicio. También inhibe a la enzima piruvato deshidrogenasa, encargada de transformar los hidratos de carbono en grasa. Se recomienda una dosis diaria mínima de 50 mg hasta una máxima de 3 mg/kg, ingerida 30 minutos antes de entrenar.

- **Vitamina C:** conocida como ácido ascórbico, es un nutriente hidrosoluble que se encuentra en ciertos alimentos y tiene efecto simpaticotónico. Su presencia es requerida para un alto número de procesos metabólicos, principalmente de las grasas.

Calzado óptimo especializado

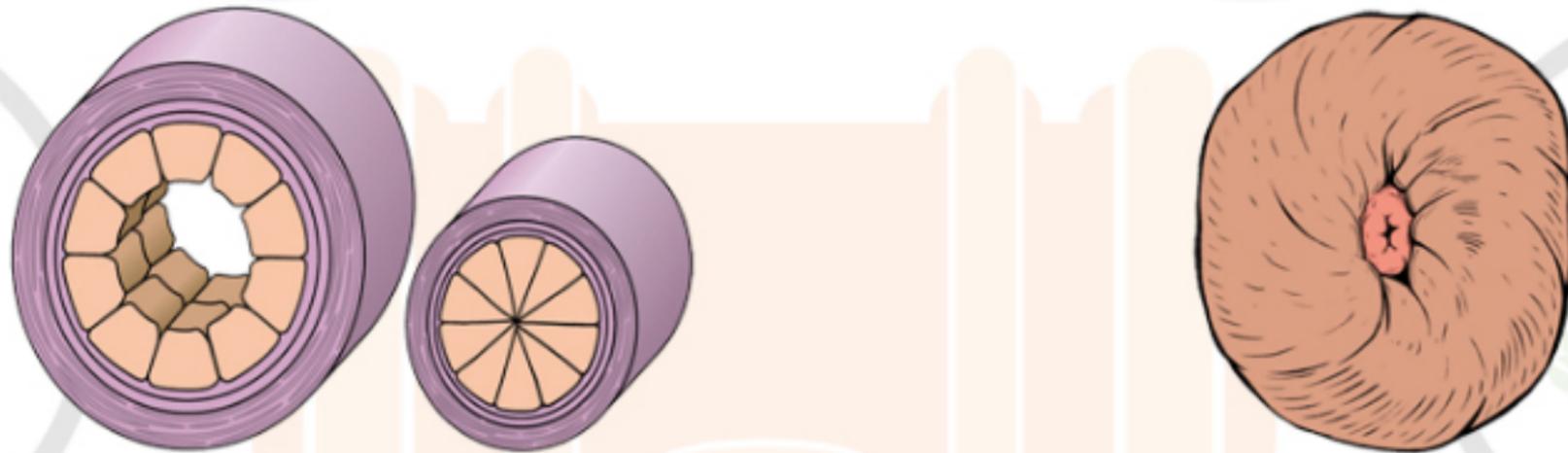
Se recomienda el uso del mejor calzado especializado, perfeccionado por las mejores marcas para el entrenamiento (running), con la máxima amortiguación y tecnología para la carrera. Hacen una gran diferencia en cuanto a comodidad, calidad y eficiencia en comparación con otros tenis de inferior calidad o de uso casual.

Este material fue elaborado por la [Escuela de las Leyes Biológicas](#) con base en el trabajo del Dr. Hamer

Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

Clase 64 Los esfínteres

Este material fue elaborado por la [Escuela de las Leyes Biológicas](#) con base en el trabajo del Dr. Hamer e información de



Los esfínteres tienen forma circular o de anillo. Permiten el paso de una sustancia de un órgano a otro por medio de un tubo u orificio a la vez que impiden su regreso. Existen más de 50 esfínteres diferentes en el cuerpo humano, algunos microscópicamente pequeños como los millones de esfínteres precapilares.

Los principales esfínteres son:

- **Iris:** regula la entrada de luz en la pupila (reflejo pupilar).
- **Epiglotis:** cubre la entrada de la laringe e impide que los alimentos entren en ella y en la tráquea al tragar.
- **Faringoesofágico:** conecta la faringe con el esófago, impidiendo que el bolo alimenticio regrese.
- **Gastroesofágico o esofágico inferior (cardias):** conecta el esófago con el estómago, impidiendo que el bolo alimenticio regrese.
- **Pilórico:** conecta el estómago con el duodeno, impidiendo que el quimo retroceda
- **Válvula ileocecal o ileocólica:** conecta el íleon con el ciego, impidiendo el retroceso de la materia fecal.
- **Oddi:** controla el paso de las secreciones desde el hígado, el páncreas y la vesícula biliar hacia el duodeno.
- **Anales (interno y externo):** permiten el paso de la materia fecal hacia el exterior del cuerpo.
- **Del cuello del útero:** permite la salida de la sangre en la menstruación, del bebé en el parto y la entrada de los espermatozoides al cérvix.
- **De la vejiga y de la uretra:** controlan la excreción de orina hacia el exterior del cuerpo.
- **Precapilar:** abre y cierra el capilar al momento en que pasa la sangre.

Algunos están formados por la combinación de musculatura lisa (**Mesodermo Intermedio**) y musculatura estriada (**Mesodermo Nuevo**).

La musculatura lisa (radial): controlada desde el Mesencéfalo, está en la parte interna del esfínter y es involuntaria, automática. Se abre para facilitar el paso, pero no a nuestra voluntad, sino con una orden cerebral, por ejemplo: se abre el esfínter de la vejiga cuando está muy llena de orina o el esfínter anal cuando hay mucho excremento para expulsar.

La musculatura estriada (anular): controlada desde la Sustancia Blanca en el Cerebro Nuevo, está en la parte externa del esfínter y se contrae o relaja voluntariamente para contener o permitir la salida. Es una musculatura menos fuerte que la interna (radial).

La musculatura radial de los esfínteres se abre en simpaticotonía, ya que aumenta su función de permitir el paso de sustancias; por ejemplo: los perros se orinan cuando están muy contentos por la llegada del amo o porque tienen miedo de ser regañados. Una persona con mucho miedo puede llegar a orinarse o defecarse al abrirse los esfínteres de la vejiga o el ano como mecanismo arcaico de supervivencia para cubrir la pista del enemigo que la acecha o persigue y despistarlo.

Cuando nuestro organismo se encuentra en una fuerte simpaticotonía, aunque tratemos de cerrar el esfínter con la musculatura estriada anular voluntaria, la musculatura lisa automática radial es más fuerte y no podremos lograrlo.

Ante la imposibilidad de cerrar el esfínter anal (anular, musculatura estriada) y la salida indeseada de las heces, ya sea por fuerte simpaticotonía, porque las heces son muy líquidas o por una Fase PclA donde el esfínter no se puede cerrar bien porque está flácido reconstruyéndose, si la persona siente que tiene un movimiento impedido de poder cerrar el esfínter para que no se salgan las heces, puede activar la motricidad de la musculatura estriada y perder la movilidad progresivamente hasta quedar totalmente imposibilitada de contener las heces, con la necesidad de usar pañal permanentemente. Lo mismo puede ocurrir con el esfínter de la uretra y la contención de la orina.

La incontinencia urinaria ocurre en la Fase Activa del SBS de la musculatura lisa radial del esfínter de la vejiga por una necesidad imposibilitada de tener o reconocer un lugar propio donde marcar el territorio.

Se intenta cerrar el esfínter urinario anular de la uretra (musculatura estriada voluntaria), pero la musculatura lisa (radial) en simpaticotonía se abre y se escapa la orina a pocas o muchas gotas.

Si la persona se orina durante el sueño (enuresis) es por una fuerte simpaticotonía al llegar la Epicrisis que abre el esfínter.



El SBS de la musculatura lisa del esfínter de la vejiga se activa en conjunto con el SBS del recubrimiento interno de la uretra (**Ectodermo**).

La vagotonía general del organismo dificulta la apertura de los esfínteres, disminuyendo su función de dejar pasar sustancias, por ejemplo:

- Al despertar, en un estado vagotónico general, puede haber dificultad para orinar y luego en el transcurso del día se orina bien.
- Al tener muchos deseos de orinar y no poder hacerlo de inmediato, si se realiza una acción vagotónica como inspirar poco aire y expirar mucho, se puede con calma buscar donde orinar reduciendo el peligro de que se salga.

Si la persona siente que no es capaz (apta) de lograr tener un lugar propio donde marcar el territorio, inicia el SBS de la musculatura estriada del esfínter de la uretra e inicia el proceso de atrofia sin síntomas. Es común que al relajarse durante el sueño ocurra la Conflictolisis. En la Fase PclA, durante el proceso de reconstrucción, no existe la fuerza suficiente para abrir completamente el esfínter, pasando la orina muy lentamente y percibiéndose dificultad para orinar. Esto se acentúa al despertar por la vagotonía general del organismo.

En la Fase PclA de la musculatura estriada del esfínter, la hinchazón puede dar la sensación de que está llena la vejiga, pero al intentar orinar sale poco. Es común que la persona tenga que levantarse muchas veces en la noche por la sensación de tener ganas de orinar, pero que solo salgan unas pocas gotas.

La micción

La emisión de la orina, llamada micción, es el vaciamiento periódico de la vejiga por medio de un acto reflejo automático, que es tanto voluntario como involuntario. Cuando se acumula orina en la vejiga, el estímulo que desencadena la micción se produce por la distensión del órgano hasta un cierto límite luego del aumento del contenido urinario. El reflejo comienza en los receptores sensibles al estiramiento presentes en el recubrimiento **ectodérmico** de la pared vesical, que envían impulsos a la Corteza Cerebral a través de los nervios pelvianos y la médula espinal.

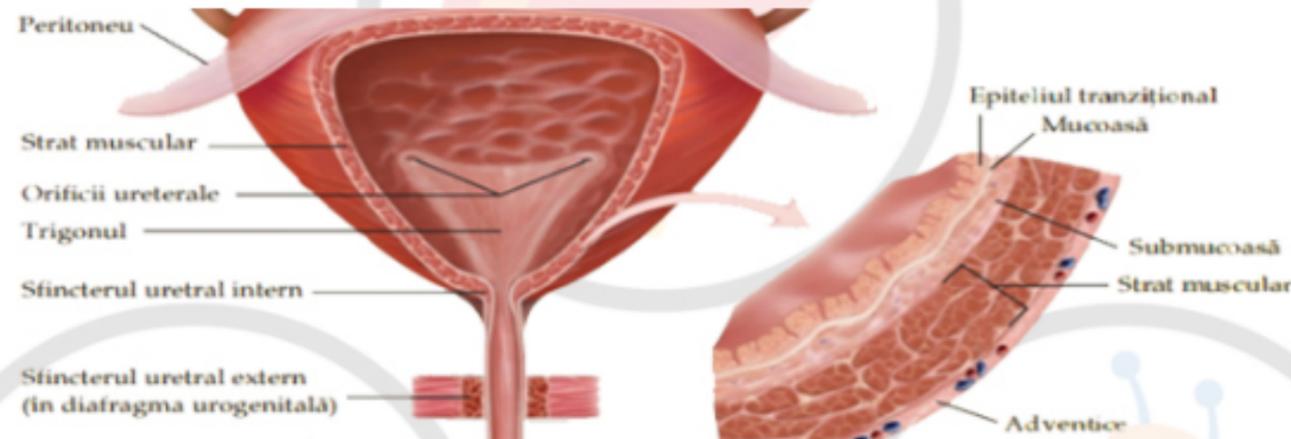
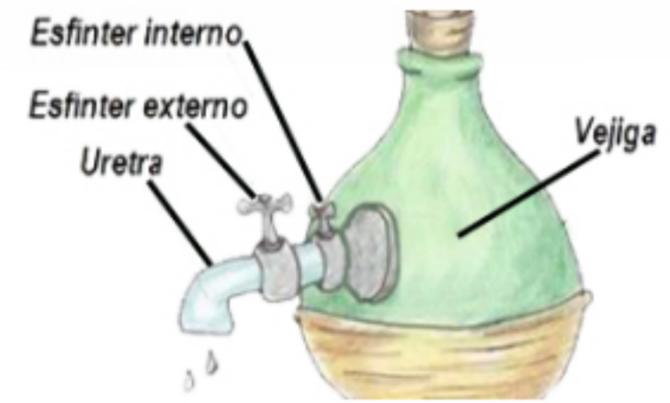
El control cortical de la micción requiere una adecuada madurez del Sistema Nervioso. En los lactantes la micción es un acto involuntario e inconsciente que se realiza por un mecanismo puramente reflejo. El feto orina con intervalos regulares de una hora y así se forma el líquido amniótico, que a su vez se recicla con la deglución fetal. La reabsorción se realiza por el tracto gastroentérico. Para efectuar voluntariamente la micción se necesita el control del esfínter estriado externo de la uretra (**Mesodermo Nuevo**).

Cuando el llenado de la vejiga llega a 150-250 ml aparecen los primeros estímulos para orinar; en condiciones normales la musculatura de la pared vesical se contrae cuando el volumen urinario se acerca a los 400 ml. El reflejo de la micción puede ser inhibido voluntariamente con la intervención consciente de la Corteza Cerebral, pudiéndose retener hasta 700-800 ml. Por encima de estos valores, el reflejo de la micción se vuelve incoercible haciendo que el vaciamiento de la vejiga sea automático (músculo radial: dilatador), sin posibilidad de control voluntario.

El vaciamiento de la vejiga se debe a la contracción del músculo liso detrusor en sus paredes y en el esfínter junto con la relajación del esfínter de la uretra.

- **Esfínter urinario interno involuntario:** se localiza a nivel del cuello de la vejiga. Está formado por musculatura lisa (**Mesodermo Intermedio**), inervadas por el Sistema Nervioso Autónomo.

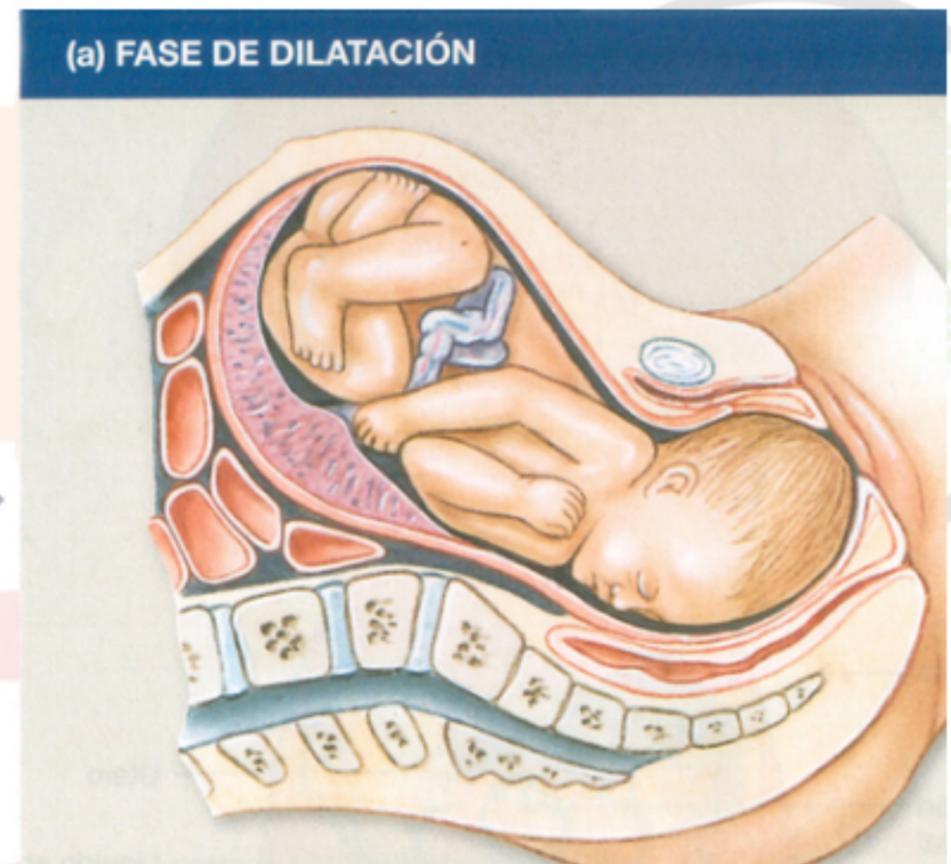
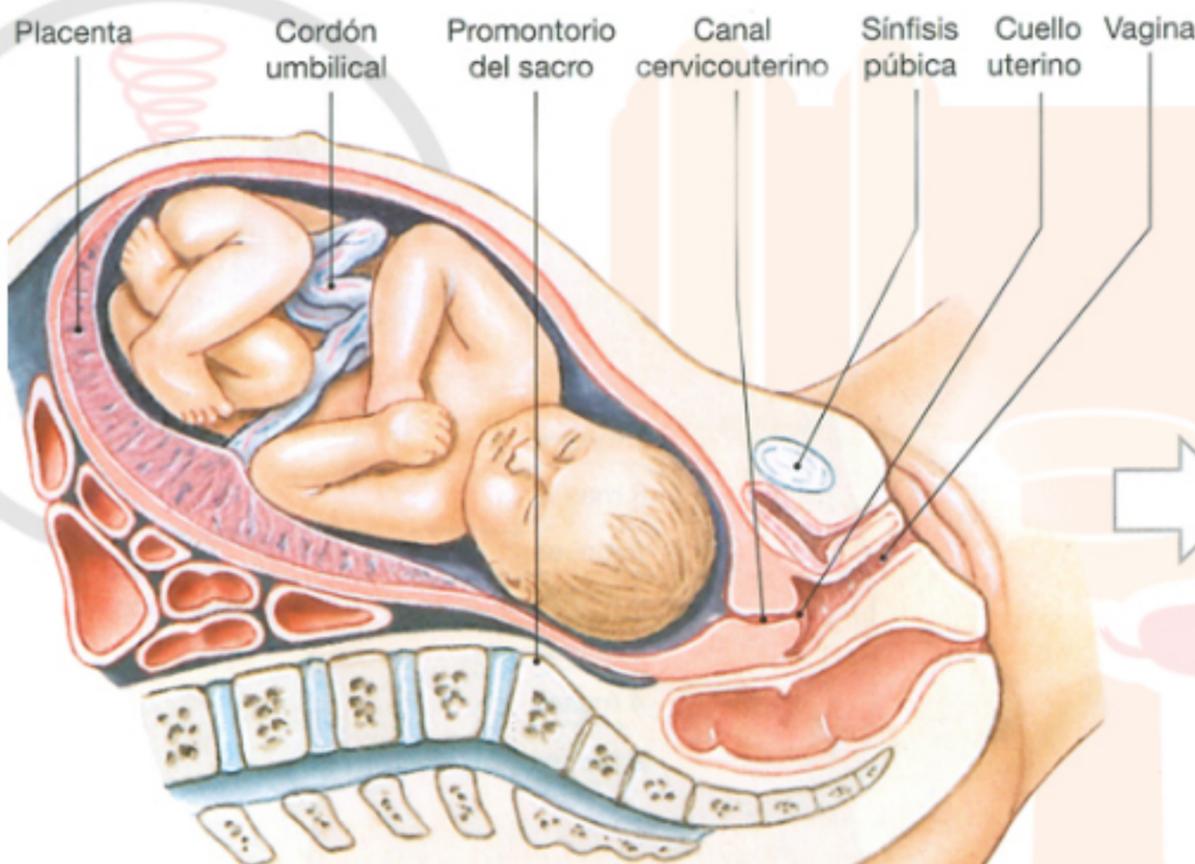
- **Esfínter urinario externo voluntario:** se sitúa en el hombre a nivel de la uretra membranosa y en la mujer a nivel de la uretra proximal y medial. Está formado por musculatura estriada (**Mesodermo Nuevo**), inervada desde la Sustancia Blanca.



El parto

Durante el parto se dilata el cuello del útero para dejar pasar al bebé. Si la mujer tiene mucho miedo y angustia por el proceso del parto o por tener que estar en un hospital, puede contraer el músculo estriado que lo rodea y dificultar la salida del bebé. Si la mujer está tranquila y relajada, se abre el cuello del útero sin dificultad.

La anestesia peridural (epidural) es fuertemente vagotónica y se debe aplicar después de que está dilatado el cuello del útero; una vez aplicada, la mujer no orina, porque el esfínter de la vejiga no se puede abrir.



Materiales de Estudio de las Leyes Biológicas

Clase 64 El envejecimiento

Este material fue elaborado por la [Escuela de las Leyes Biológicas](#) con base en el trabajo del Dr. Hamer y detalles tomados de  ConCienciaBio



Los seres vivos de este planeta tenemos ciclos de vida y muerte que hasta ahora son inevitables, los cuales están predeterminados en el ADN de cada especie en relación a un número específico de vueltas que realiza el planeta alrededor del Sol, a lo que llamamos "años". En el caso de nuestro planeta Tierra, cada año se corresponde a 365.25 vueltas sobre su eje, a lo que llamamos "días", que a su vez dividimos en 2 ciclos de 12 horas: diurnas y nocturnas (24 en total), subdivididas en 60 minutos y estos a su vez en 60 segundos, con base en la matemática sexagesimal (6).

El proceso de envejecimiento natural puede acelerarse o enlentecerse dependiendo de la frecuencia y diversidad con la que usemos los Programas Especiales de Supervivencia (SBS).

La causa de que no alcancemos a vivir los 100 años o más que están previstos en nuestra información genética se debe al desgaste de nuestro organismo, al someterlo de forma indiscriminada y continua a múltiples SBS. Si actuáramos de forma menos humana y más arcaica o animal, no activaríamos la inmensa mayoría de estos programas especiales y extraordinarios.

No es normal que nuestro cuerpo esté continuamente formando úlceras y atrofas que luego se reconstruyen con la sintomatología que conlleva y quedando cicatrices, excesos de tejido o pérdidas funcionales permanentes; formando adenocarcinomas con exceso de masa orgánica y aumento importante de la función al que le siguen caídas funcionales drásticas, caseificaciones o masas de tejido que permanecen donde no deberían.

Incluso, los órganos controlados desde el Paleoencéfalo (**endodérmicos** y **mesodérmicos antiguos**) están expuestos a la destrucción del tejido original del cual se formó el "tumor" si los hongos y micobacterias además de destruir el tejido excedente en la Fase Pcl (micoadenolisis), también caseifican parte del tejido original.

Las células adicionales de tipo adeno, producidas en la Fase Activa para ser usadas una sola vez (desechables), son genéticamente diferentes de las células originales del órgano, para que durante la Fase Pcl, los microbios simbióticos reciban la orden cerebral de destruir exclusivamente las células adicionales y diferentes (en tamaño y forma) que ya no son útiles, dejando intactas las originales del órgano. Por alguna razón, este proceso no ocurre así y deriva en la destrucción parcial del parénquima funcional orgánico (micoadenolisis del tejido original), que tras muchas recidivas puede derivar en la total disfuncionalidad orgánica; por ejemplo: causando hipotiroidismo permanente si este proceso ocurrió en la tiroides o el ojo seco permanentemente si tuvieron lugar muchas recidivas de las glándulas lagrimales.

La Medicina Oficial plantea que "la edad" es la causa de que cuando se enveje una gran parte de la población evidencie cambios funcionales y estructurales como la pérdida de masa muscular y de flexibilidad, la formación de arrugas o manchas en la piel, la pérdida del cabello o la aparición de canas, la disminución de la vista y el oído, el padecimiento de dolores al caminar o flexionar las articulaciones, la obesidad, la llamada "diabetes", la fragilidad de los huesos (osteoporosis), etc.

Lo que hace dudar de este postulado de la Medicina Oficial es que todos conocemos personas de avanzada edad con buena masa muscular y gran flexibilidad; con una piel envidiable; sin canas o con abundante cabellera; con excelente vista y oído; sin dolores corporales, incluso "viejos" que corren maratones de 42 kilómetros en excelentes tiempos; con vientre plano y bien marcado; sin "diabetes" y con sus huesos íntegros.



La diferencia entre un estado físico y el otro, sin importar la edad, radica en el uso frecuente (recidivas) de los SBS con el desgaste, sintomatología y/o exceso de tejido que estos procesos implican. Es un hecho que cuanto más tiempo pasa la persona expuesta a las recidivas de los SBS, será mayor el desgaste orgánico; por lo que el paso del tiempo (edad) se puede considerar un factor, pero no por sí mismo sino por la acumulación de recidivas, porque hay más oportunidad de acumular cambios orgánicos extraordinarios.

El alcanzar determinada edad, puede ser vivido por muchas personas como una desvalorización, lo que desencadena procesos de atrofia por la creencia de que "ser viejo" significa obligatoriamente ineptitud y falta de utilidad para el grupo; igualmente la llegada de la menopausia, si la mujer no se siente apta reproductivamente o si vive esa etapa como una pérdida importante de su belleza y atractivo sexual.



"Rejuvenecimiento"

Complementariamente, hay otras situaciones biológicas extraordinarias que al contrario de acelerar el desgaste y el envejecimiento, producen un enlentecimiento o detención de la madurez biológica.

Esto ocurre al combinarse SBS activos en la Corteza Territorial (**Ectodermo**) que involucran ambos hemisferios (constelación) durante largo tiempo en la etapa de crecimiento y desarrollo, lo que pone al individuo en "suspensión", observándose un retraso en el desarrollo y el detenimiento de la maduración. Si los conflictos no pueden ser resueltos antes de los 23 años, la persona permanece emocionalmente inmadura en sus decisiones, comportamiento y forma de reaccionar (adulto añado), presentando un rostro infantil, lo que se conoce como "cara de niño" y un fenotipo juvenil de forma general. Esto no afecta a la inteligencia de la persona, solo a la madurez mental.

Esto representa un recurso biológico importante para mantener como reserva a los integrantes que no están listos para dirigir, defender o reproducirse. En casos extremos, estos individuos pueden aparentar tener muchos menos años que su verdadera edad biológica.

Otra situación en la que una persona puede aparentar mucho menos edad de la que realmente tiene y además mostrarse más atractiva sexualmente, es cuando se han completado sin recidivas los SBS que involucran la parte intersticial (**Mesodermo Nuevo**) de los ovarios o los testículos, presentando un exceso de producción de hormonas sexuales para conseguir una reproducción más rápida después de haber ocurrido pérdidas de miembros del grupo con desvalorización.

Planes de estudio de la Escuela de las Leyes Biológicas

Aspectos	Programa de Estudio ABIERTO y GRATUITO	Clases Virtuales en Vivo (Zoom)	Clases Presenciales Guadalajara (GDL)	Clases Presenciales Otras Ciudades México
Material de estudio	Online en constante actualización PDF imprimible que se actualiza con cada grupo	Online en constante actualización PDF imprimible Actualizado	Online en constante actualización PDF imprimible Actualizado	Online en constante actualización PDF imprimible Actualizado
Clases en vivo	NO	4 x mes, 1 semanal	4 x mes, 1 semanal	4 x mes continuas Jueves a Domingo
Horarios de clases en vivo	NO	Matutino 9:00 am Vespertino 3:00 pm	Matutino 9:00 am Vespertino 4:00 pm	Jueves/Viernes: 6:00 pm Sábado/Domingo: 9:00 am
Fecha de inicio	Enero (1) Mayo (5) Septiembre (9)	Enero (1) Mayo (5) Septiembre (9)	Enero (1) Mayo (5) Septiembre (9)	A criterio del organizador
Tiempo de estudio	17 meses	24 meses	24 meses	24 meses
Carga horaria presencial	NO	288 horas 96 clases de 3 horas	288 horas 96 clases de 3 horas	288 horas 96 clases de 3 horas
68 test de comprobación de conocimientos	NO	SI Oral	SI Impreso	SI Impreso
Cantidad de clases regulares	68	96	96	96
675 síntomas en forma de simulación de consulta (oral) "Cofre de los Achaques"	NO	SI	SI	SI
Aplicación de Exámenes parciales 7 Módulos (opcional)	NO	Oral Online en Zoom Escrito en Guadalajara	Oral Online en Zoom Escrito en Guadalajara	Oral Online en Zoom Escrito en otra ciudad
Aplicación del Examen Final	NO	Presencial en Guadalajara	Presencial en Guadalajara	Presencial en Guadalajara
Aclaración de dudas en vivo	NO	SI	SI	SI
Aclaración de dudas por e-mail	NO	SI	SI	SI
Consultas personales gratuitas	NO	Ilimitadas Presencial o en Zoom	Ilimitadas Presencial o en Zoom	Ilimitadas Presencial o en Zoom
Constancia de participación	NO	NO	NO	NO
Diploma Graduado y Certificado	NO	Solo si se aprueban todos los exámenes	Solo si se aprueban todos los exámenes	Solo si se aprueban todos los exámenes
Participación en el Grupo de Estudio	NO	SI Presencial en GDL y Online	SI Presencial en GDL y Online	SI Presencial Ciudad y Online
Participación en Todas las Actividades de la Escuela	NO	Encuentros, Convenciones, Graduaciones, Posadas	Encuentros, Convenciones, Graduaciones, Posadas	Encuentros, Convenciones, Graduaciones, Posadas
Grabaciones de audio y video	NO	NO	NO	NO