

Escuela de las Leyes Biológicas®



MÓDULO 1 - BLOQUE 3 - CLASE 9

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

<https://www.leyesbiologicas.com/clase0901-endodermo-tallo-tronco-cerebral.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

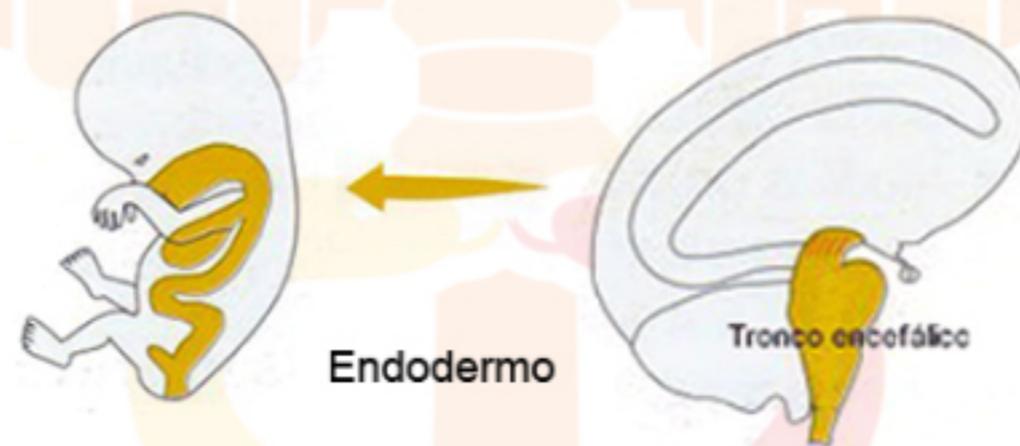
Clase 9

Generalidades del Endodermo Controlado desde el Tronco Cerebral

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

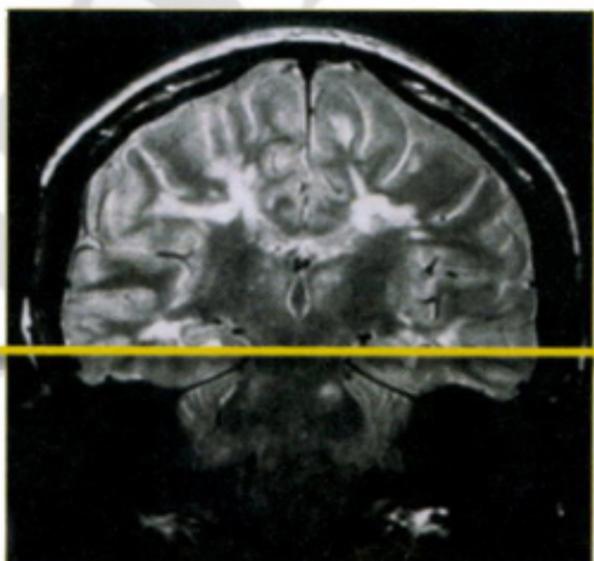
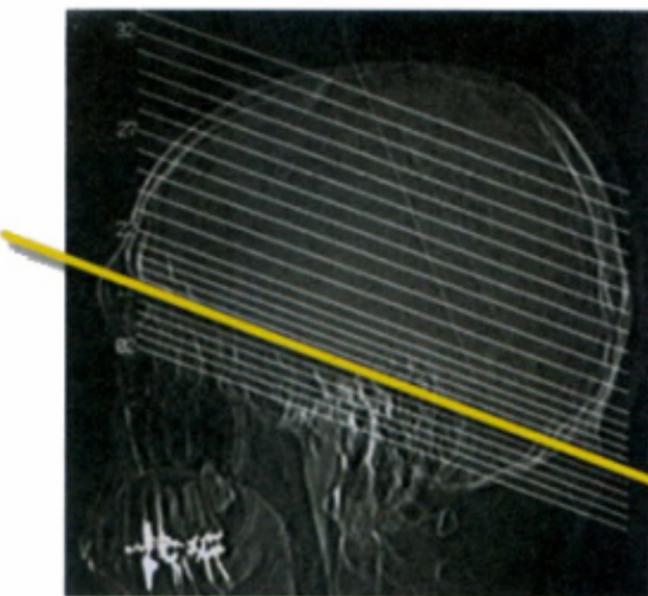
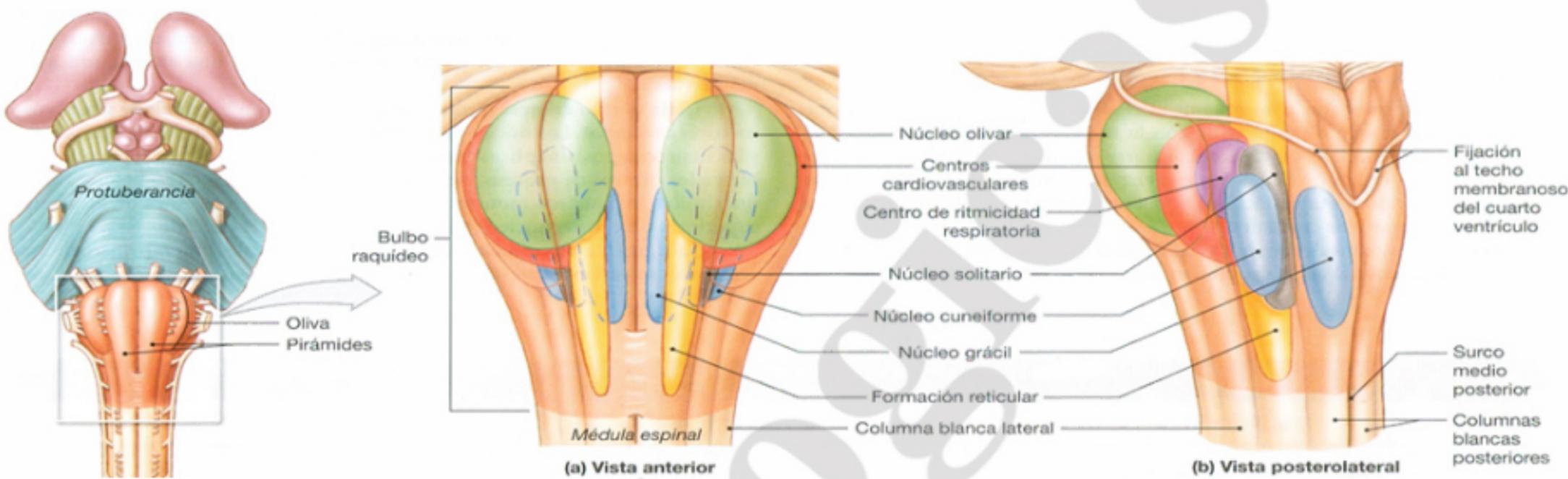
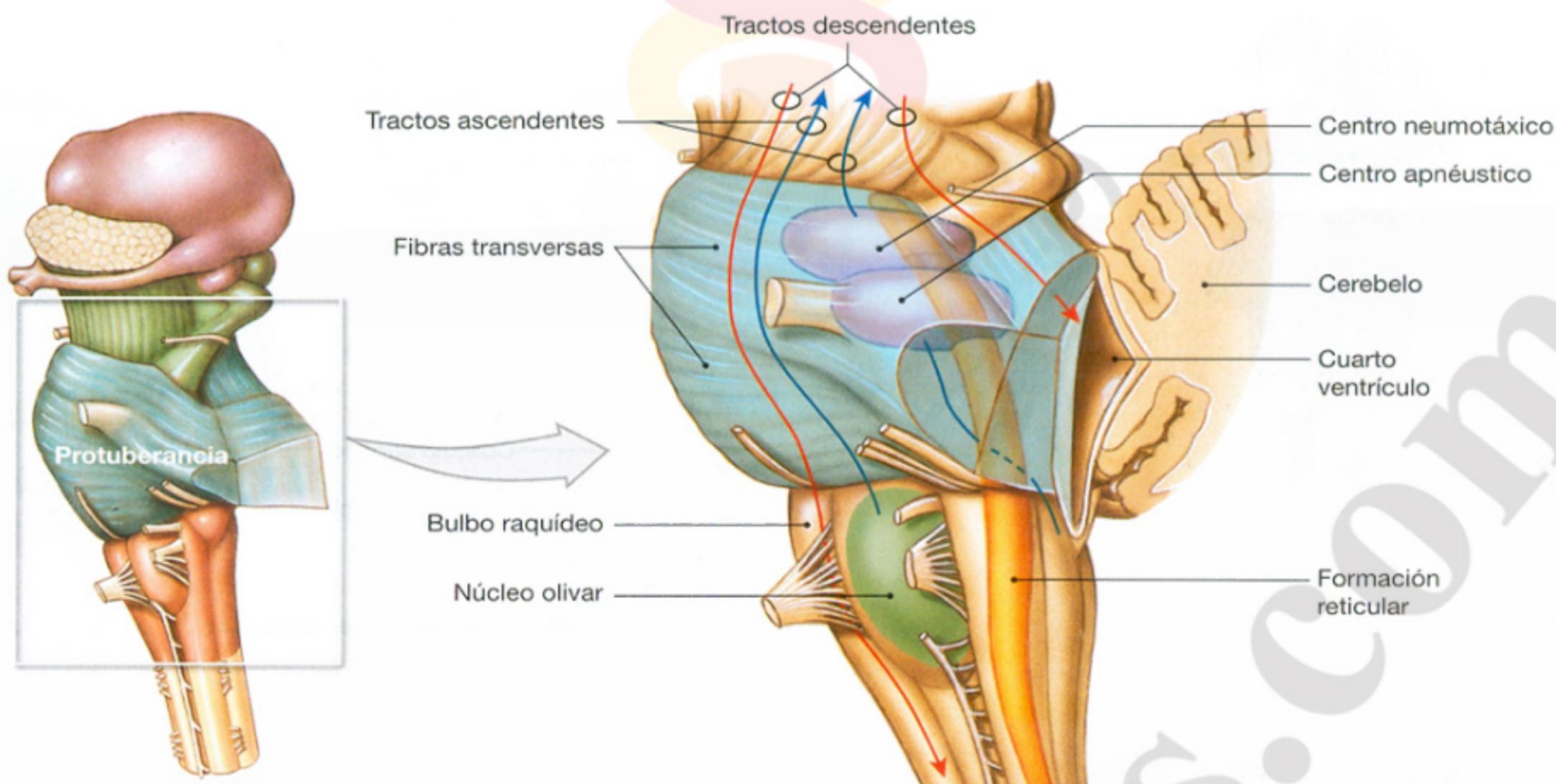
El **Endodermo** es la capa de tejido más interna de las 3 capas en las que se dividen los tejidos del embrión animal. Se forma por un proceso llamado gastrulación en la 3.^a semana del desarrollo, dando origen a los tejidos y órganos más antiguos con las funciones más básicas desde la 4.^a a la 8.^a semana del período embrionario.

Está controlado desde el Tronco o Tallo Cerebral y se desarrolló durante el periodo evolutivo más temprano, en un tiempo en el que las especies todavía vivían en un ambiente acuático. En aquella época primitiva necesitábamos detectar las presas y los depredadores a tiempo y si una sustancia representaba un alimento biodegradable o un veneno (función sensorial); capturar a la presa o huir del depredador de forma eficiente (función secretora endocrina); incorporar el bocado de comida y hacerlo avanzar en el tracto digestivo (función de conducción/transporte); producir jugos digestivos (función secretora exocrina); fragmentar y degradar los alimentos (función de degradación/fragmentación); absorber los nutrientes (función de absorción); expulsar los desechos (función excretora); retener líquidos y proteínas ante una emergencia (reabsorción) y reproducimos.



El Tronco Cerebral está constituido por 2 porciones:

- **Protuberancia o puente:** situada bajo el Mesencéfalo, conecta el Cerebelo con el Tronco Cerebral.
- **Bulbo raquídeo:** conecta la médula espinal con el encéfalo. Transmite información al tálamo y a otros centros de control del encéfalo.



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

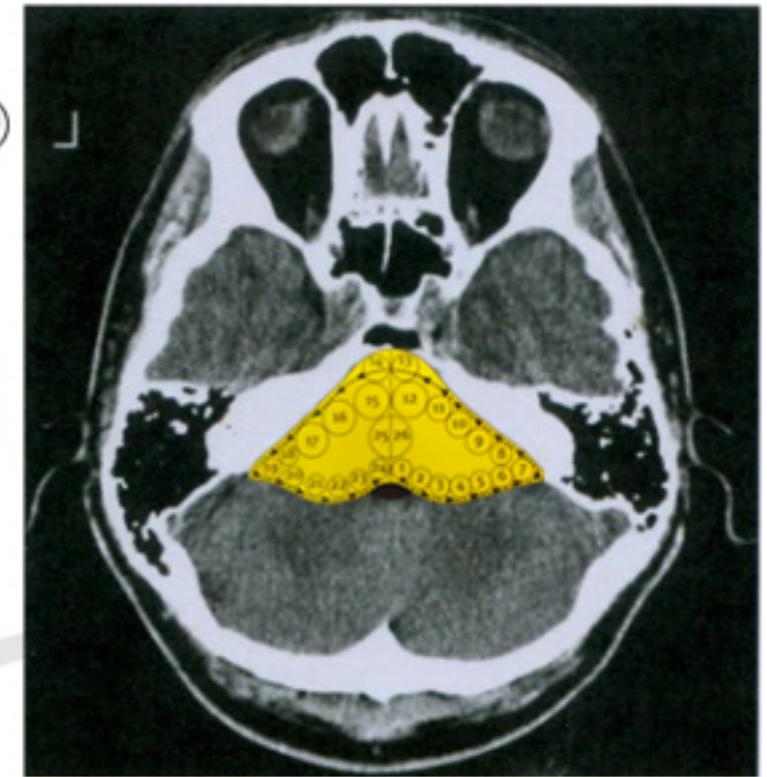
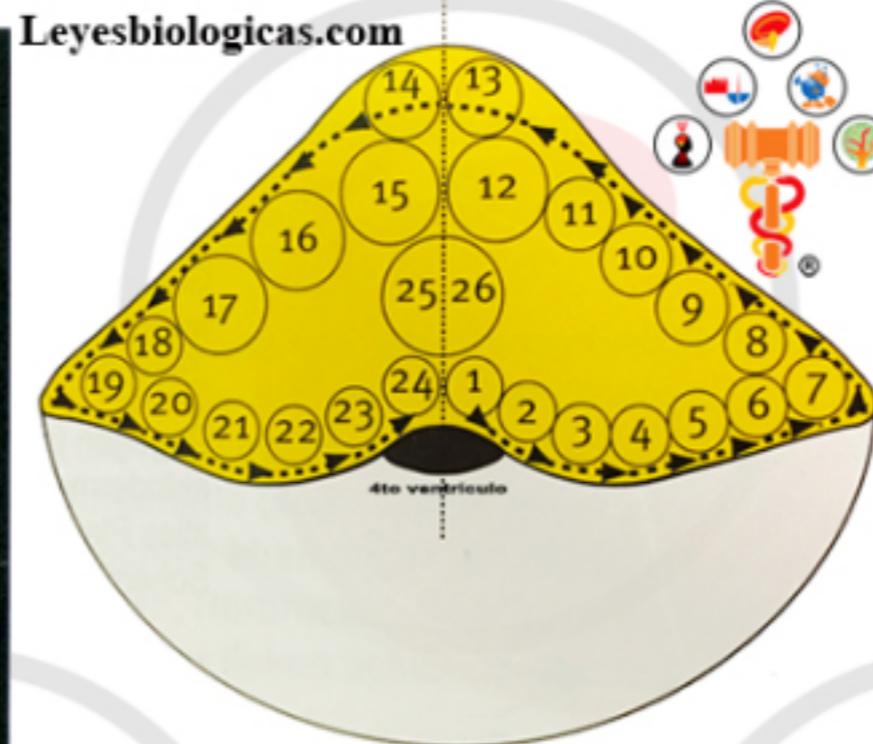
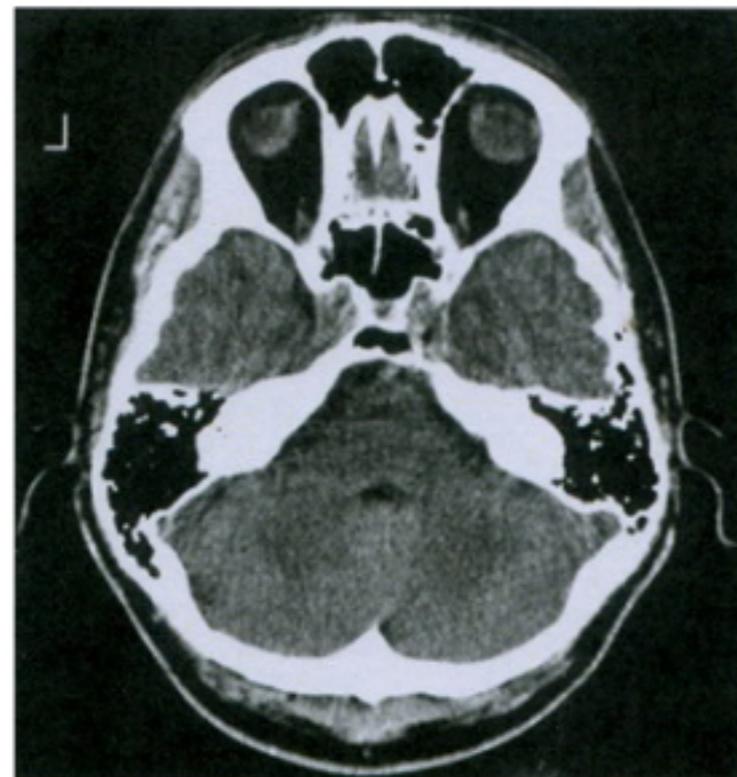
El Tronco Cerebral no tiene hemisferios, sino 2 hemipartes similares, por lo que:

- No existe la dominancia de un lado con respecto al otro, como ocurre en los hemisferios cerebrales.
- No está influido por el sexo.
- No está influido por el estado hormonal.
- No aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica, no importa si la persona es diestra o zurda ni cómo percibe a los individuos con los que tiene un shock biológico.

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

ENDODERMO

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



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



Los relés que controlan los órganos del tubo digestivo **endodérmico** (desde el esófago hasta el ano) siguen ordenadamente un semicírculo en el Tronco Cerebral que se inicia en la derecha y da la vuelta hasta la izquierda, siguiendo la misma conformación del ser primitivo en anillo.

La relación cerebro-órgano

En los tejidos **endodérmicos** la inervación desde el Tronco Cerebral es:

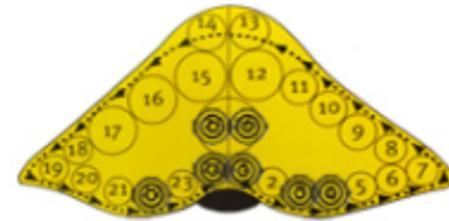
Homolateral para los órganos dobles (uno en cada lado del cuerpo):

- Submucosa de la cavidad nasal y paranasal (1-24).
- Plexos coroideos (2-23).
- Glándulas lagrimales (3-24).
- Glándulas salivales (3-24).
- Alvéolos pulmonares y células caliciformes cilíndricas en los bronquios (5-21).
- Oído medio o cavidad timpánica y trompa de Eustaquio o tubo faringotimpánico (6-20).
- Coroides en el ojo (7-19).
- Túbulos colectores renales (13-14).
- Ovarios, testículos, trompas de Falopio y vesículas seminales (25-26)



Homolateral para los órganos únicos pero que tienen 2 hemipartes con objetivos diferentes y bien definidos:

- Submucosa de la boca (1-24).
- Glándula tiroides (3-24)
- Adenohipófisis (3-24).
- Vejiga (4-22).
- Endometrio y próstata (25-26).

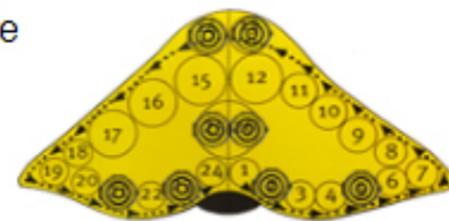


- Los órganos (o hemipartes) de la parte derecha del cuerpo están controlados desde la hemiparte derecha del Tronco Cerebral y están generalmente relacionados con incorporar y absorber bocados o detectar y atrapar la presa.

- Los órganos (o hemipartes) de la parte izquierda del cuerpo están controlados desde la hemiparte izquierda del Tronco Cerebral y están relacionados generalmente con expulsar (eliminar) bocados indigestos y desechos o detectar y evitar-huir del depredador.

Algunas parejas de órganos, por la posición de sus relés en el Tronco Cerebral, deben tener diferenciada la doble función: el derecho de atrapar (obtener) y el izquierdo de expulsar o huir, estando pendiente de verificación:

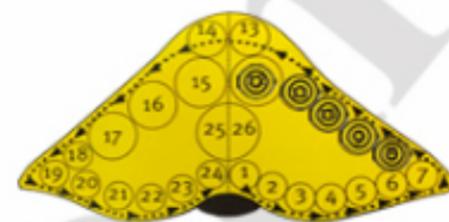
- Plexos coroideos (2-23).
- Alvéolos pulmonares y células caliciformes cilíndricas de la mucosa de los bronquios (5-21).
- Túbulos colectores renales (13-14).
- Testículos, ovarios, trompas de Falopio y vesículas seminales (25-26).



Los órganos del tubo digestivo (a partir del esófago y hasta el ano) son únicos y en el Tronco Cerebral sus relés están alineados en la misma secuencia en la que se presentan orgánicamente, pero divididos en cada hemiparte cerebral según su función:

- Los órganos que no son dobles (únicos) y cuya función está relacionada con asimilar (absorber) bocados de comida están controlados desde la hemiparte derecha del Tronco Cerebral:

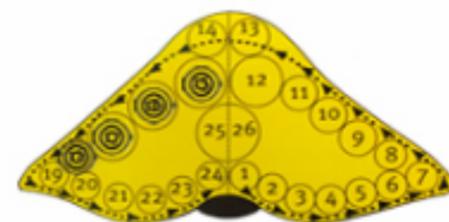
- Tercio inferior del esófago (8).
- Gran curvatura del estómago (8).
- Duodeno (9).
- Hígado (10).
- Páncreas (10).
- Yeyuno (11).
- Íleon (12).



Orgánicamente, la válvula o esfínter ileocecal (musculatura lisa, **Mesodermo Intermedio** controlado desde el Mesencéfalo) es la frontera en el tubo digestivo entre asimilar los bocados de comida y eliminar los desechos, situada entre el final del íleon y el ciego.

- Los órganos que no son dobles (únicos) y cuya función está relacionada con expulsar (eliminar) desechos de comida o bocados indigestos están controlados desde la hemiparte izquierda del Tronco Cerebral:

- Ciego, apéndice y colon ascendente (15)
- Colon transverso (16).
- Colon descendente (17).
- Colon sigmoide (18).
- Recto y glándulas anales (18).



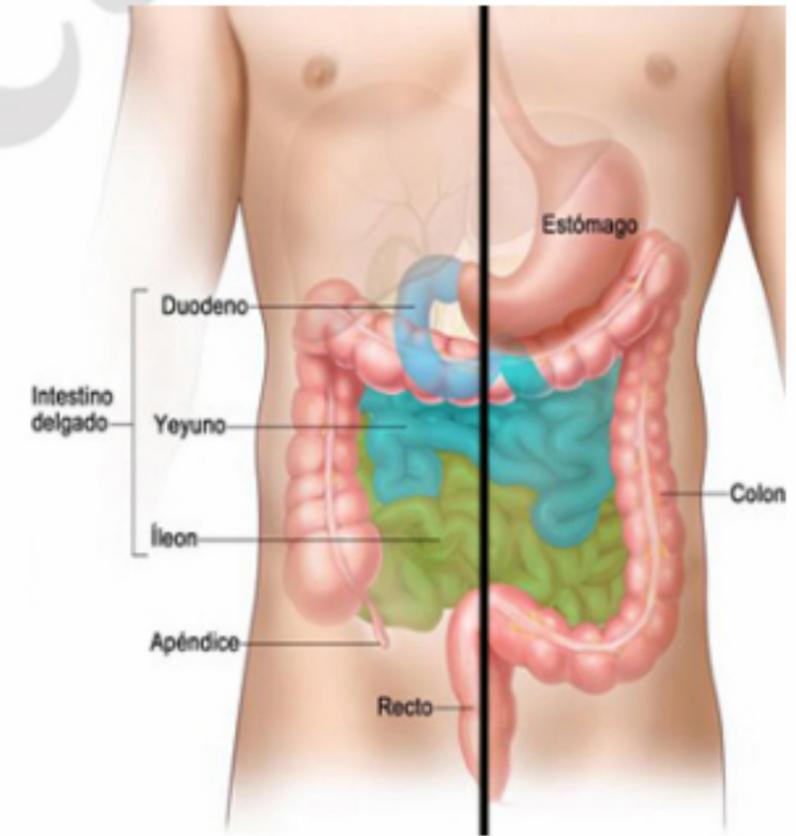
En cuanto a la relación cerebro-órgano:

Algunos son homolaterales:

- Hemiparte derecha del esófago (8)
- 1.^a mitad del duodeno (9)
- Lóbulo derecho del hígado (10)
- Cabeza del páncreas (10)
- Mitad del yeyuno (11)
- Mitad del íleon (12)
- 2.^a mitad del colon transverso (16)
- Colon descendente (17)
- Sigma (18)
- Hemiparte izquierda del recto (18)
- Glándulas anales (18)

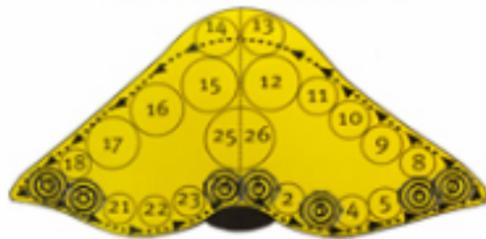
Algunos son contralaterales:

- Hemiparte izquierda del esófago (8)
- Gran curvatura del estómago (8)
- 2.^a mitad del duodeno (9)
- Lóbulo izquierdo del hígado (10)
- Cuerpo y cola del páncreas (10)
- Mitad del yeyuno (11)
- Mitad del íleon (12)
- Ciego (15)
- Apéndice (15)
- Colon ascendente (15)
- 1.^a mitad del colon transverso (16)
- Hemiparte derecha del recto (18)



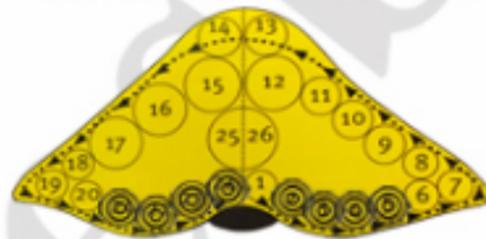
Teniendo en cuenta los shocks biológicos y las funciones más importantes, los órganos **endodérmicos** se agrupan en 5 grandes grupos:

Detección de presas y depredadores



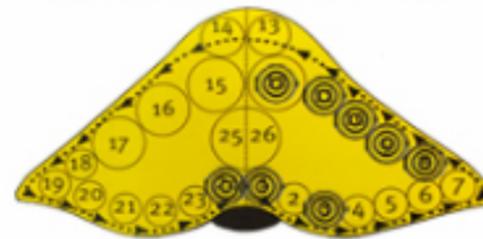
- Coroides en el ojo (7-19)
- Glándulas lagrimales (3-24)
- Oído medio arcaico (6-20)
- Trompa de Eustaquio (6-20)
- Submucosa nasal (1-24)
- Submucosa paranasal (1-24)
- Submucosa de la lengua (1-24)

Captura de presas y huida de depredadores



- Plexos coroideos (2-23)
- Adenohipófisis (3-24)
- Glándula tiroideas (3-24)
- Vejiga (4-22)
- Alvéolos pulmonares (5-21)
- Células cal en bronquios (5-21)

Incorporar o expulsar y absorber bocados



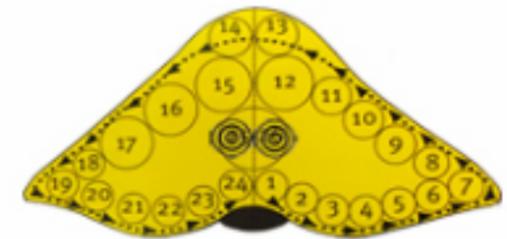
- Submucosa de la boca (1-24)
- Glándulas salivales (3-24)
- Submucosa del paladar
- Amígdalas
- Paratiroides
- Esófago 1/3 inferior (8)
- Gran curvatura estómago (8)
- Duodeno (9)
- Hígado y páncreas (10)
- Yeyuno (11)
- Íleon (12)

Eliminar bocados indeseables y desechos



- Ciego y apéndice cecal (15)
- Colon ascendente (15)
- Colon transverso (16)
- Colon descendente (17)
- Colon sigmoide (18)
- Recto (18)
- Glándulas anales (18)
- Ombigo (18)
- Cuello del útero (18)
- Submucosa de la vagina (18)

Reproducción



- Ovarios (25-26)
- Trompas de Falopio (25-26)
- Endometrio (25-26)
- Glándulas de Skene (25-26)
- Glándulas de Bartholin (25-26)
- Testículos (25-26)
- Próstata (25-26)
- Vesículas seminales (25-26)
- Glándulas de Cowper (25-26)
- Glándulas de Tyson (25-26)

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

- Detectar y capturar la presa o detectar y evitar al depredador.
- Incorporar o expulsar bocados.
- Absorber o eliminar bocados y desechos.
- Reproducción.
- Retención de líquidos y proteínas por los túbulos colectores renales (13-14).

TEJIDOS ENDODÉRMICOS CONTROLADOS DESDE EL TRONCO CEREBRAL

LADO IZQUIERDO (eliminar)

N. I. : Necesidad Imposibilitada

LADO DERECHO (obtener)

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

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

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

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

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

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

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

20. Oído medio izquierdo
N. I. obtener información auditiva (ruidos) para detectar al depredador
Trompa de Eustaquio izq
N. I. de obtener o liberarse de una frecuencia audible para detectar depredador

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Hígado
N. I. aprovechar al máximo bocado esencial

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

8. Esófago (tercio inferior)
N. I. de concretar la digestión de un bocado considerado seguro
Estómago (gran curvatura)
N. I. de digerir o asimilar algo
Contrariedad indigesta (familia)

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

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

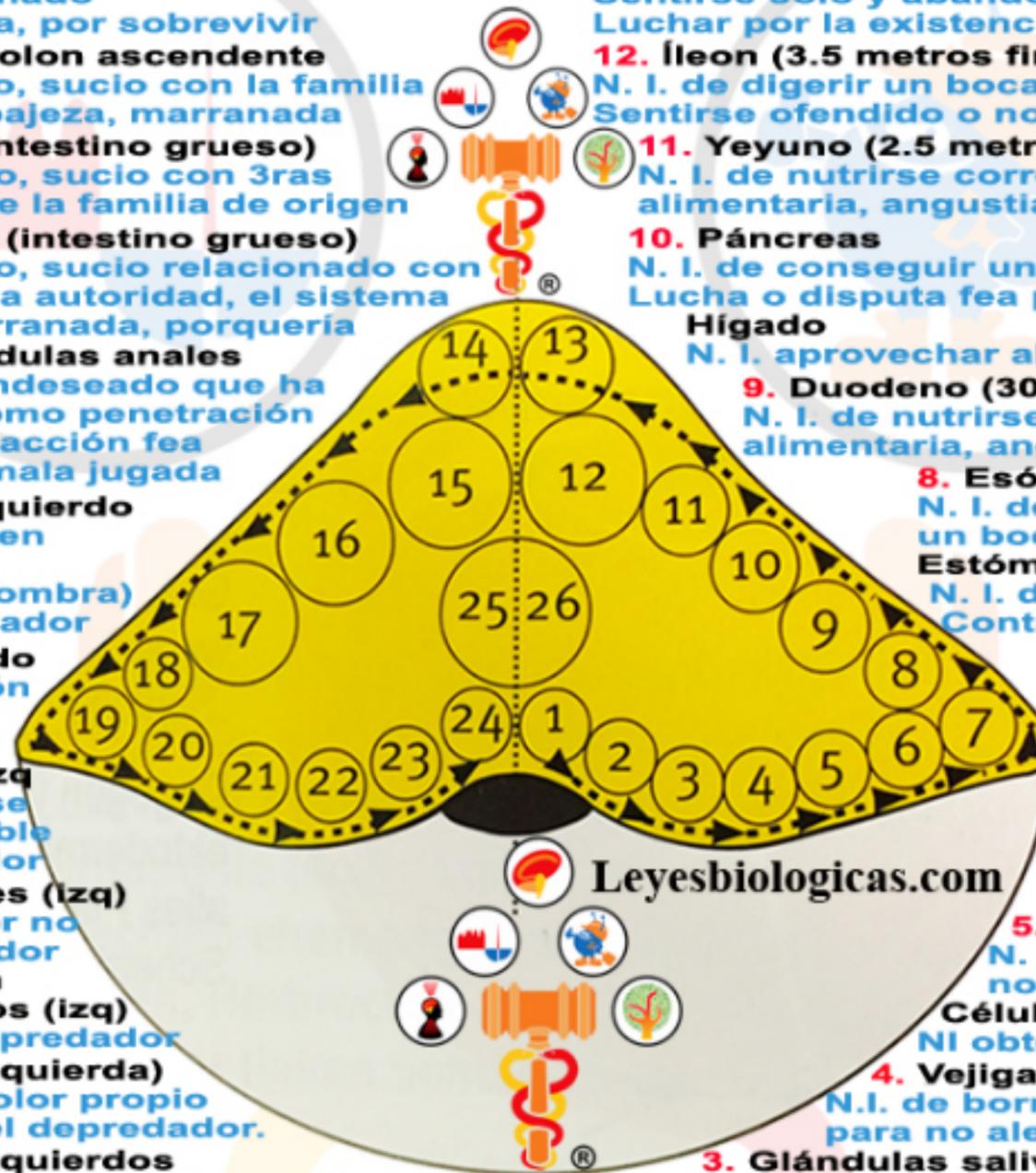
5. Alvéolos pulmonares der
N. I. de continuar vivo por no poder atrapar la presa
Células caliciformes bronq. der
N. I. obtener O₂ y atrapar la presa

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

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

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

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



La predominancia de la Homolateralidad continúa en el Mesencéfalo (sobre el Tronco Cerebral), que inerva las musculaturas lisas (**Mesodermo Intermedio**) y se estudia independientemente.

El Mesencéfalo, zona de transición entre el Cerebro Antiguo (Paleoencéfalo) y el Cerebro Nuevo (Neoencéfalo) es el intermedio entre el Tronco Cerebral y la Sustancia Blanca (Médula Cerebral). Posiblemente, la distribución de sus relés (cartografía) sea muy similar a la del Tronco Cerebral, ya que la mayoría de los órganos **endodérmicos** se acompañan de musculatura lisa y actúan en conjunto para hacer transitar el "bocado" o para facilitar la sensorialidad y la reproducción.

Las Reglas de la Lateralidad Biológica

Para los shocks biológicos relacionados con el Tronco Cerebral **NO** aplican las Reglas de la Lateralidad Biológica. No importa la dominancia corporal de la persona ni con respecto a quién se producen los DHS, relacionados generalmente con la necesidad imposibilitada de:

- **Hemiparte derecha:** detectar, atrapar, incorporar, degradar y absorber la presa, el bocado, el objetivo.
- **Hemiparte izquierda:** detectar y huir del depredador; eliminar (deshacerse, expulsar) el bocado indeseable (presa, objetivo) y los desechos.

La localidad

Hay 3 órganos **endodérmicos** que su activación podría ser considerada como local, ya que están situados a lo largo de la entrada de orificios del cuerpo y activan su Programa Especial Extraordinario (SBS) cuando por ellos ocurre una penetración indeseada:

- **Submucosa vaginal:** necesidad imposibilitada de impedir que entre algo que no es bueno o de expulsar algo que no debe estar dentro porque no es limpio (pene) porque la pareja tiene sexo con otra mujer o con prostitutas o porque la mujer piensa que no debe tener relaciones sexuales por cuestiones religiosas, sociales, porque no está casada, etc.

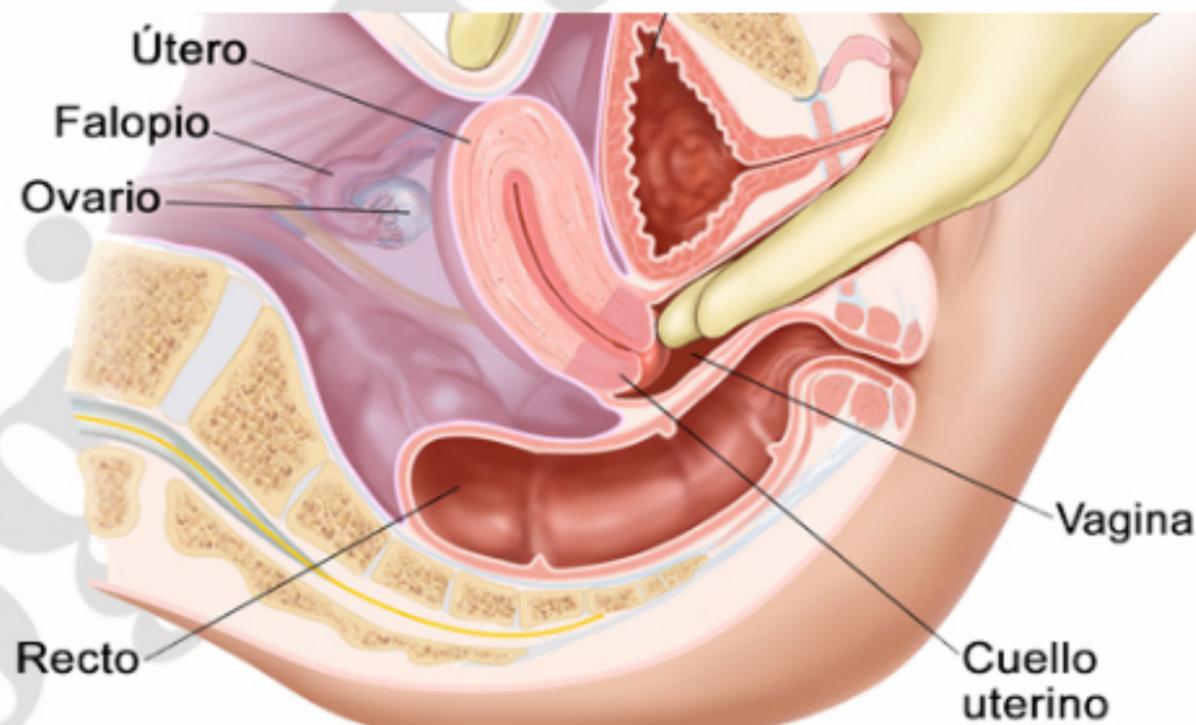
- **Recto y glándulas anales:** necesidad imposibilitada de expulsar algo indeseado que ha entrado por el recto, como una penetración sexual anal no deseada.

En ambos casos también está la opción simbólica, propia de los humanos, que **NO** sería local.

Cuando ambos órganos se activan lo hacen en conjunto con su musculatura lisa, como ocurre en la mayoría de los órganos **endodérmicos** situados en el tubo digestivo, habiendo 2 posibles excepciones de activación local de órganos **mesodérmicos intermedios**:

- **Musculatura lisa de la vagina:** necesidad imposibilitada de impedir que entre algo peligroso en la vagina. Miedo o angustia por la penetración cuando la mujer ha sufrido experiencias traumáticas, dolorosas, violentas; ya sea con parejas sexuales, por visitas al ginecólogo o violaciones. También por el miedo a contraer una "enfermedad de transmisión sexual" o a embarazarse.

- **Musculatura lisa del recto:** necesidad imposibilitada de expulsar algo indeseado que ha entrado por el recto, como una penetración sexual anal no deseada.



Acción de hongos y micobacterias en la Fase Pcl y destrucción del tejido original



Las células adicionales producidas en la Fase Activa para ser usadas una sola vez (desechables), son genéticamente diferentes de las células originales del órgano **endodérmico**. Durante la Fase Pcl, luego de que el conflicto ha sido resuelto (CL), los hongos y las micobacterias como la Tbc reciben la orden cerebral de destruir exclusivamente las células adicionales que ya no son útiles, dejando intactas las originales del órgano. La diferencia genética es una característica que le permite a los microbios reconocer qué células deben ser eliminadas y cuáles deben permanecer.

Otro atributo que permite a los microbios reconocer las células adicionales es que difieren en tamaño y forma de las "normales", esta es otra razón por la que pueden ser interpretadas y etiquetadas como "malignas", además de su multiplicación extraordinaria por mitosis.

Si durante la destrucción del tejido excedente (del centro a la periferia), los microbios también destruyen parte del tejido original del órgano, ocurre una reducción funcional permanente. Esta afectación puede llegar a ser total tras muchas recidivas, 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.

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

Si en la sudoración durante la destrucción del tejido excedente hay un mal olor fuerte, es por la acción de los hongos; si el sudor es ácido, es por la acción de las micobacterias.

Características y síntomas de cada fase del SBS

Los shocks biológicos asociados a los requerimientos nutricionales están vinculados principalmente con el aparato digestivo. Los comportamientos de asimilar los nutrientes (o recursos) y eliminar los desechos, en los humanos tienen generalmente un sentido simbólico; no solo tienen que ver con la comida, sino que también se refieren a objetos o temas propios de la conducta humana como el puesto de trabajo, los juguetes, una herencia, la casa, un reconocimiento social o profesional.



Diseñado por la Escuela de las Leyes Biológicas con información de Ciencias Biológicas Integradas basado en los descubrimientos del Dr. Ryke Geerd Hamer

Fase Activa (simpaticotonía):

Nivel psíquico: pensamientos obsesivos, constantes o recurrentes, que al dormir ocasionan insomnio, dificultad para conciliar el sueño o se manifiestan como pesadillas para encontrar lo más rápido posible una solución al shock biológico (conflicto).

Nivel cerebral: Foco de Hamer (FH) en el relé correspondiente del Tronco Cerebral en forma de círculos concéntricos (diana).

Nivel orgánico:

- Aumento inmediato de las funciones (incremento de: salivación, lágrimas, jugos gástricos, producción hormonal, sensorialidad, etc.).
- Disminución de la función de excreción en los túbulos colectores renales y en la hemiparte derecha del endometrio (**excepción**).
- Disminución de la función de reproducción en las trompas de Falopio, la hemiparte izquierda del endometrio, el endocervix, la submucosa de la vagina y la glándula de Bartholin izquierda (**excepción**).
- Disminución de las funciones de nutrición, secreción exocrina y almacenamiento en la hemiparte izquierda del endometrio (**excepción**).
- Disminución de la función de almacenamiento de heces en: ciego; colon ascendente, transverso y descendente; sigma y recto (**excepción**).
- Disminución de las funciones de absorción, degradación/fragmentación y secreción endocrina en duodeno y yeyuno si la activación es por comida considerada dañina, indigesta, tóxica, de baja calidad o que engorda (**excepción**).
- Proliferación celular progresiva de tipo glandular (adeno) protuberante (con su propia vascularización) que pueden tener forma de pólipos o de "coliflor" a un ritmo de crecimiento máximo (conflicto muy fuerte) de un centímetro por mes. También puede ser plana con función absorbente o sensorial para la detección de presas o depredadores.
- En el tubo digestivo las proliferación celulares pueden presentarse en 2 formas: protuberantes ("coliflor" o pólipos) con mucha secreción exocrina o planas con función absorbente, dependiendo de si el shock biológico se relaciona con evacuar o absorber un bocado o situación conflictiva.
- Multiplicación de hongos y micobacterias a partir del DHS al ritmo del crecimiento celular.

- Fase del sentido biológico (utilidad) del SBS.



Fase PclA (vagotonía):

Nivel psíquico: después de ocurrir la Conflictolisis (CL), tranquilidad en el pensamiento.

Nivel cerebral: en el Foco de Hamer se acumula edema y se ve en la TAC una mancha oscura.

Nivel orgánico:

- Caída drástica de las funciones durante toda la Fase PclA (boca seca; ojo seco; no se produce bilis o jugo pancreático; mala absorción; resequeadad de las cavidades nasal, vaginal, etc.).
- Se detiene de forma inmediata la proliferación celular al ocurrir la CL e inicia su destrucción (con edema) desde el centro hacia la periferia por la acción de hongos y micobacterias, mientras el tejido conectivo inicia la cicatrización. De no existir los microbios simbióticos, se empiezan a encapsular las células excedentes con tejido conectivo. También se puede producir la destrucción del tejido original del órgano, con pérdida orgánica y funcional, que puede ser total y permanente tras muchas recidivas.
- Aumento inmediato de la función de excreción en el SBS de los túbulos colectores renales (**excepción**).
- Sudores nocturnos y tibios localizados en la sección del cuerpo (abdomen, tórax) donde ocurre la destrucción del tejido excedente por la acción de microbios para la excreción de parte del edema que contiene pus. Si hay actuación de micobacterias tendrá un olor ácido, si actúan los hongos tendrá un fuerte mal olor.
- Fiebre máxima regular de 37.2 °C.
- Hinchazón por la acumulación de edema que puede producir dolor por su cercanía con tejido sensible.
- Constipación, gases, flatulencias, eructos. El proceso de fermentación de la comida produce hasta 15 litros de gases diarios, que normalmente son absorbidos por la mucosa intestinal con función de absorción. Al caer drásticamente la función absorbente, esos gases se acumulan hasta ser expulsados como flatulencias o eructos.
- Sangrados si durante el proceso de destrucción se rompe algún vaso sanguíneo de la propia vascularización del tejido excedente.
- Duración: la mitad de la Fase Activa si esta fue de hasta 6 semanas; máximo de 3 semanas.

Epicrisis (simpaticotonia):

Nivel psíquico:

- Exasperación de la emoción sentida en la Fase Activa.
- Pensamientos obsesivos, recurrentes.
- Si ocurre durante el sueño, se puede manifestar como pesadilla o causar insomnio.

Nivel cerebral: espasmo para propiciar la expulsión del edema en el Foco de Hamer. Posible mareo.

Nivel orgánico:

- Aumento inmediato de las funciones (incremento de: salivación, lágrimas, jugos gástricos, producción hormonal, sensorialidad, etc.).
- Disminución de la función de excreción en los túbulos colectores renales y en la hemiparte derecha del endometrio (**excepción**).
- Disminución de la función de reproducción en las trompas de Falopio, la hemiparte izquierda del endometrio, el endocervix, la submucosa de la vagina y la glándula de Bartholin izquierda (**excepción**).
- Disminución de las funciones de nutrición, secreción exocrina y almacenamiento en la hemiparte izquierda del endometrio (**excepción**).
- Disminución de la función de almacenamiento de heces en: ciego; colon ascendente, transverso y descendente; sigma y recto (**excepción**).
- Disminución de las funciones de absorción, degradación/fragmentación y secreción endocrina en duodeno y yeyuno si la activación es por comida considerada dañina, indigesta, tóxica, de baja calidad o que engorda (**excepción**).
- Espasmo para propiciar la expulsión del edema con el pus resultante del proceso de destrucción del tejido excedente.
- Agudización de los síntomas de la Fase Activa.
- Frío interior intenso (posiblemente generado por una fuerte contracción de la musculatura lisa del tubo digestivo).
- Náuseas, diarreas, vómitos (musculatura lisa, **Mesodermo Intermedio**).
- Cólicos por contracción de la musculatura lisa que estira el tejido sensible **mesodérmico nuevo** concomitante, como la musculatura estriada, los vasos sanguíneos y el tejido conectivo.
- Sangrados si durante el espasmo para la expulsión del edema se rompe algún vaso sanguíneo de la propia vascularización del tejido excedente.
- Duración: directamente proporcional a la duración de la Fase PclA, como máximo 4 horas.
- Cuando la Epicrisis dura 4 horas (Fase Activa muy larga) es más probable que ocurra en la tarde o en la noche.

Fase PclB (vagotonía):

Nivel psíquico: tranquilidad del pensamiento.

Nivel cerebral: el tejido conectivo cerebral (glial) rellena el espacio donde había edema en el FH, comenzando desde la periferia hacia el centro y se ve en la TAC una mancha de color claro.

Nivel orgánico:

- Caída inmediata de las funciones y posterior recuperación.
- Aumento inmediato y posterior normalización de la función de excreción en el SBS de los túbulos colectores renales (**excepción**).
- Continúa la destrucción de las células excedentes o su encapsulamiento con tejido conectivo en ausencia de microbios.
- Continúa la expulsión de edema con el pus resultante del proceso de destrucción del tejido excedente.
- Disminuyen los sudores nocturnos (ahora también pueden ser diurnos), tibios localizados en la sección del cuerpo (abdomen, tórax) donde ocurre la destrucción del tejido excedente por la acción de microbios para la excreción de parte del edema que contiene pus. Si hay actuación de micobacterias tendrá un olor ácido, si actúan los hongos tendrá un fuerte mal olor.
- Posible sangrado (disminuyendo) si lo hubo en la Epicrisis o si durante el proceso de destrucción se rompe algún vaso sanguíneo de la propia vascularización del tejido excedente.
- Duración: la mitad de la Fase Activa o hasta completar el tiempo de la Fase Activa si la Fase PclA duró 3 semanas.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Cavernas (cavidad vacía) si hubo acción de microbios con destrucción total del tejido excedente, restos cicatriciales por la acción de los microbios y el tejido conectivo.
- Restos cicatriciales como encapsulamientos con tejido conectivo si no hubo acción de microbios como la Tbc.
- Encapsulamiento de células excedentes con líquido (quiste) tras recidivas y con la acción de microbios durante la Fase Pcl, que aumenta de tamaño si están los túbulos colectores renales (TCR) en la Fase Activa.
- Tras muchas recidivas con destrucción del tejido original, las funciones pueden quedar parcial o totalmente disminuidas permanentemente.

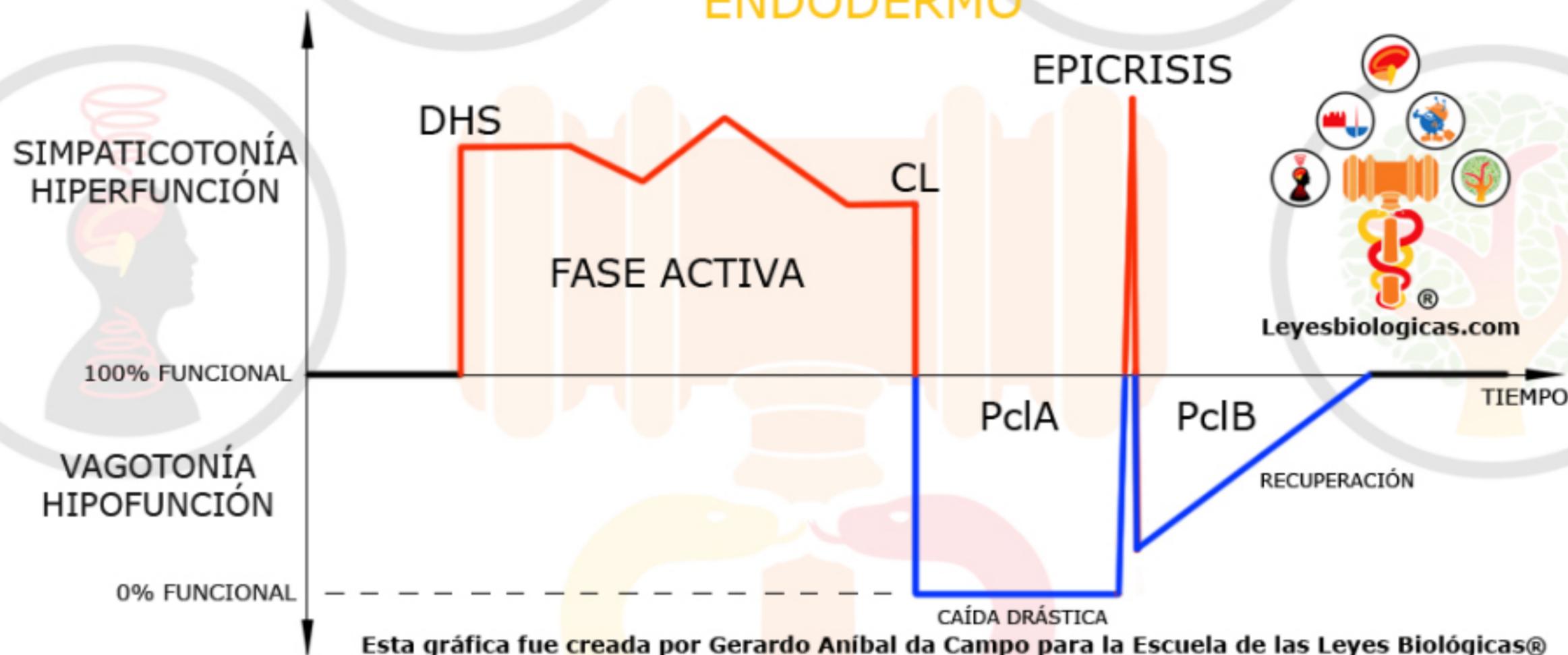
Si durante la Fase Pcl ocurren recidivas (recaídas conflictivas), las células excedentes vuelven a proliferar hasta que ocurra nuevamente la Conflictolisis, pero no ocurre la multiplicación de microbios; por lo que si el crecimiento celular por recidivas es significativo, no se llegará a destruir totalmente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

Si hay recidivas en la Normotonía Post SBS (luego de concluida la Fase Pcl), haya quedado una caverna, un encapsulamiento o un quiste por recidivas durante la Fase Pcl, se formará una nueva proliferación celular, independiente orgánicamente del proceso anterior ya concluido.

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

La variación de la función durante el SBS

VARIACIÓN DE LA FUNCIÓN DURANTE EL SBS ENDODERMO



Fase Activa (simpaticotonía):

- Aumento inmediato de las funciones (incremento de: salivación, lágrimas, jugos gástricos, producción hormonal, sensorialidad, etc.).
- Fase del sentido biológico del SBS (utilidad del SBS).

Fase PclA (vagotonía):

- Caída drástica de las funciones (boca seca; ojo seco; no se produce bilis o jugo pancreático; mala absorción, resequedad nasal, vaginal, etc.).
- Duración: la mitad de la Fase Activa si esta fue de hasta 6 semanas; máximo de 3 semanas.

Epicrisis (simpaticotonía):

- Aumento inmediato de las funciones (incremento de: salivación, lágrimas, jugos gástricos, producción hormonal, sensorialidad, etc.).
- Duración: directamente proporcional a la duración de la Fase PclA, como máximo 4 horas.

Fase PclB (vagotonía):

- Caída inmediata y posterior recuperación de las funciones.
- Duración: la mitad de la Fase Activa o hasta completar el tiempo de la Fase Activa si la Fase PclA duró 3 semanas.

Normotonía Post SBS:

- Normalización de las funciones.
- Tras muchas recidivas con destrucción del tejido original, las funciones pueden quedar parcial o totalmente disminuidas permanentemente.

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