

Una experiencia de
recuperación personal

Mamá ¡AYÚDAME!

Cómo logré que mi hijo
«Lucas» pasara de sufrir
AUTISMO severo y crisis
convulsivas tónico-clónicas, a
AUTISMO leve y epilepsia
TOTALMENTE CURADA.

Por Mariana Maffía



Mamá ¡AYÚDAME!

Como logré que mi hijo
«Lucas» pasara de sufrir
AUTISMO severo y crisis
convulsivas tónico-clónicas,
a **AUTISMO** leve y epilepsia
TOTALMENTE CURADA.

Por Mariana Maffía



Obispo Trejo 295, Córdoba, Argentina X5000IYE

Tel.: 54 351 5894004

www.solucionesgraficas.com.ar

ÍNDICE

Agradecimientos	5
Palabras Introdutorias	7
Capítulo 1	9
· Una parte de mi historia.	11
· La historia de Lucas.	26
Capítulo 2	83
· Registro cronológico de la salud de Lucas.	85
· ¿Dosis subterapéuticas en autismo?	152
· Imágenes inolvidables.	162
Capítulo 3	167
· Alimentación fisiológica según la propuesta de Néstor Palmetti, a quien siempre estaré agradecida.	169
· Algunas sugerencias para mejorar la alimentación de nuestros hijos.	187
Capítulo 4	191
· Profesionales y otras personas importantes en la recuperación de Lucas.	193
Capítulo 5	219
· El presente de Lucas y Mariana.	221

Agradecimientos

A Lucas, por permitirle a mi alma lograr la evolución que necesitaba.

A Carlos, mi esposo, por haberme acompañado, sin dudar, en el proceso.

A Tobías y Agustín, mis hijos mayores, por la paciencia cotidiana y por haber comprendido mi ausencia.

A Francisco, el más pequeño, por su llegada a nuestras vidas, por haber cambiado la energía del hogar y por confirmarme que la salud es posible, si confiamos en el orden que el sistema interno de nuestro organismo mantiene innatamente y lo respetamos desde el nacimiento.

A Eduardo, mi hermano, por estar siempre presente en todo lo relacionado con Lucas, colaborando permanentemente y asistiendo con su saber jurídico.

A todos los terapeutas que acompañaron y acompañan a Lucas desde sus dos años de vida.

Y a todas las personas que, de un modo u otro, colaboraron y colaboran con Lucas en su proceso de recuperación.

Palabras introductorias

A lo largo de este libro compartiré parte de mi vida y de la historia de mi familia. Un largo camino transitado en búsqueda de la sanación de mi hijo, Lucas, quien a través de un tratamiento integral de higienismo interno, terapias alternativas y cambio de alimentación, logró revertir el cuadro de autismo severo que padecía y curarse de las crisis convulsivas tónico-clónicas que lo afectaban, mejorando exponencialmente su calidad de vida.

Soy Mariana Maffía, madre de cuatro varones: Tobías, Agustín, Lucas y Francisco. Todos nacieron sanos y por parto natural, pero Luquitas, a las ocho horas de vida, manifestó una encefalitis posvacunal que no fue diagnosticada en ese momento y por ende, tampoco tratada, causada por la primera dosis de la vacuna obligatoria contra la hepatitis B. La situación se agravó al recibir las posteriores dosis a los dos, cuatro y seis meses, además del resto de las vacunas indicadas por el calendario nacional obligatorio.

Mi hijo no pudo metabolizar los componentes y residuos patógenos que le inyectaron al nacer ni tampoco los suministrados en las siguientes vacunas. La consecuencia irremediable fue: autismo severo y epilepsia.

Hasta el año 2014, sufrió crisis convulsivas permanentes y todos los trastornos y dificultades que conlleva el autismo. Pero a partir de la realización de diversos Protocolos y procedimientos de desintoxicación y limpieza interna de su organismo, sus sistemas inmune, endócrino y metabólico recuperaron las funciones vitales y comenzaron a sanar. Este proceso de recuperación requirió cinco años de enorme trabajo y compromiso de mi parte para llevar adelante todos los tratamientos y sostenerlos en el tiempo.

En la actualidad, Lucas, con 18 años de edad, puede desarrollar una vida independiente. Asiste a la escuela secundaria, comparte tiempo con sus amigos, pasea en bicicleta por la ciudad, organiza su rutina, concurre a sus terapias y disfruta de la vida familiar sin mayores dificultades.

Considero que su experiencia de recuperación merece conocerla el mundo entero, porque llevará esperanza a miles de niños y familias afectados por el autismo y la epilepsia. Es posible sanarlos, siempre y cuando, como padres, tomemos las riendas de la salud de nuestros hijos, haciéndonos cargo y responsables de lo bueno y de lo malo que pueda sucederles.

Por este motivo decidí transformar mi historia de lucha contra el autismo en un libro, organizado en cinco capítulos. En el primero de ellos, ofrezco una síntesis de nuestra historia familiar y en especial, de la vida de Lucas. En el segundo, comparto un registro

cronológico detallado de la evolución de su salud. En el tercero, informo sobre las bases del proceso depurativo y los fundamentos de la alimentación fisiológica, según la propuesta de Néstor Palmetti. En el cuarto, realizo un compendio de testimonios y aportes de diversos profesionales y de otras personas que nos acompañaron y acompañan en su recuperación. En el quinto y para finalizar, expongo nuestro presente y los deseos para el futuro.

Quiero aclarar que la experiencia de recuperación de mi hijo, narrada en estas páginas, no funciona ni debe ser interpretada como una receta o fórmula mágica para curar el autismo. Muy por el contrario, mi deseo es compartir lo vivido, lo realizado y lo aprendido, ya que funcionó con Lucas. Pero ello no significa que necesariamente sea lo apropiado en todos los casos y circunstancias particulares.

Los tratamientos y procedimientos explicados fueron llevados a cabo bajo mi absoluta responsabilidad y no es mi intención que otros padres los imiten. Sí que los conozcan. A continuación, comparto nuestra historia. Luego, cada familia deberá hacerse cargo y responsable de las decisiones que tome en relación con la salud de sus hijos.

Los invito a disfrutar del libro.

CAPÍTULO

www.mamaayudame.com

UNA PARTE DE MI HISTORIA

Inicio este libro, compartiendo algunos fragmentos de mi vida, pues les permitirán comprender mejor la de Lucas.

Mi nombre es Mariana Maffía, nací el 25 de febrero de 1974, en Capital Federal, Argentina. Actualmente, tengo 47 años. Hija de Daniel Orlando Maffía, de profesión abogado y de Lía Helvecia Saíenz, docente y casi farmacéutica (le faltaron nueve materias para recibirse como tal). Soy la mayor de tres hermanos, quienes cumplimos con el mandato familiar de estudiar carreras universitarias y convertirnos en profesionales: me recibí de fisioterapeuta, mi hermana Virginia, de farmacéutica y Eduardo, de abogado.

Toda mi vida transcurrió en General Pinto, un hermoso pueblo agrícola ganadero, ubicado en el noroeste de la provincia de Buenos Aires, a 100 km de la ciudad de Junín. Allí disfruté toda mi niñez y adolescencia.

La alegría, un tanto desbordante, caracterizaba mi personalidad. Me gustaba ayudar a mamá, cocinar junto a ella y sobre todo, limpiar y ordenar. La limpieza y el orden fueron y son mis pasiones. También jugaba a rehabilitar hormigas en un «hospital» que dibujaba con tiza sobre dos pilares de la piecita del fondo de mi casa. Las tomaba del camino que formaban hacia el hormiguero, las apretaba suavemente y las llevaba para su rehabilitación. Las colocaba en camas hechas con tiradores de metal de un viejo placard y durante horas las asistía, dándoles agua y comida. Así las ayudaba a recuperar su salud y vitalidad. Este inocente juego resultó muy similar a la situación que posteriormente atravesé con mi hijo Lucas. La limpieza, el orden y la rehabilitación se transformaron en los pilares centrales de mi vida adulta.

Gran parte de mis mejores recuerdos de niña surgen junto a mis abuelas. Ambas contribuyeron en el

proceso de formación de mi personalidad.

Mi abuela materna, «Betty» (Helvettia Raquel Barreiro), era maravillosamente estricta y exigente. Fumadora empedernida y solitaria, parecía estar siempre triste o enojada, aunque conmigo se mostraba amorosa. Se destacaba por su frontalidad e inteligencia.

Mi abuela paterna, «Evi» (Elvy Raquel Barbugli), profesora de música, tocaba el piano fantásticamente y hacía un gran esfuerzo por enseñarme. Era muy hábil en la técnica de la cerámica y dibujaba de manera hermosa. La recuerdo como una mujer creativa, divertida, simpática, valiente y disciplinada. Además, una experta cocinera. Pasábamos muchas horas del día preparando recetas, tomando mate y conversando en su casa.

Durante mi niñez y adolescencia disfruté mucho de la vida de pueblo. Por ese motivo, el último año de la escuela secundaria me resultó angustiante. De repente, debía elegir una carrera universitaria, mudarme de ciudad (precisamente a Capital Federal), alejarme de mis amigos y familia, vivir sola e ir a la facultad. En definitiva: me tocaba crecer.

Mi mamá me veía tan negada respecto a ese proceso, que me inscribió en un taller de Orientación Vocacional que dictaba el prestigioso Dr. D' Alfonso, quien luego de varias sesiones les sugirió a mis padres que no gastaran dinero en pasaje y en alquiler, pues yo no resistiría ni un solo mes en Buenos Aires.

Ese señor era un genio en cuanto a su método y diagnóstico. Recuerdo que uno de los test que me realizó arrojó como resultado: *«Rasgos de personalidad desafiante, valiente y emprendedora, con gran capacidad de razonamiento lógico para resolución de problemas. Muy estricta en su forma de ser y con una gran vocación por la maternidad»*. En uno de los encuentros me miró a los ojos y me dijo: *«Vas a ser una excelente madre»*.

Por este motivo, siempre me quedó la duda: ¿lo que le aseguró a mi mamá en cuanto a que «no gastaran dinero en mandarme a estudiar» fue realmente para convencerlos o bien para encender la llama del desafío en mí?

Finalicé la escuela secundaria en el año 1991 y ante la vorágine de sensaciones, hubo una frase de mi madre que me tranquilizó: «*Mariana, vas a viajar a Buenos Aires para probar seis meses, si no te sentís a gusto, regresarás*».

¡Menos mal que me animé a viajar! Fue una experiencia maravillosa. Tuve la posibilidad de conformar mi espacio, todo limpio y ordenado como a mí me gusta. Los años durante los cuales viví sola en Capital Federal, me sirvieron para crecer como persona y transformarme en una mujer responsable, criteriosa y valiente.

Etapas universitarias

Desde 1992 hasta 1995 cursé la carrera de Fisioterapia en la Universidad del Salvador. Realicé la tecnicatura, pero no finalicé la licenciatura, ya que decidí regresar a General Pinto para casarme. El último año en Buenos Aires conviví con mi hermana Virginia, quien había viajado para estudiar la carrera de Farmacia. Fue un período muy conflictivo, jamás logramos ponernos de acuerdo en nada. Además, la sobreprotección de mis padres hacia ella dificultó aún más el panorama.

A comienzos de 1995, con mi entonces novio Carlos Litwin (actual marido), decidimos contraer matrimonio. Durante ese último año de facultad, realicé un gran esfuerzo para capacitarme, pues era totalmente consciente de que regresaba a General Pinto para trabajar en aquella profesión que había estudiado. Hice

más de 15 cursos, con especializaciones en rodilla, cadera, tobillo y columna, todos referidos al área de traumatología, que era la que más me gustaba.

Carlos, diez años más grande que yo, siempre fue mi vecino de enfrente. Nuestras familias se conocían de toda la vida. Ingeniero en sistemas, amante de la apicultura, me conquistó con su madurez y contención. Además, me encantaba compartir tiempo con su familia porque me llevaba muy bien con ella.

Regreso a General Pinto

En octubre de 1996 nos casamos, luego de dos años y cuatro meses de noviazgo. En ese entonces, él trabajaba como apicultor y atendía a varios clientes particulares, ejerciendo su profesión de ingeniero en sistemas.

Afortunadamente, también comencé a trabajar de inmediato. Al principio, cargaba en mi bicicleta el aparato de ultrasonido y la lámpara infrarroja portátil que había comprado en Buenos Aires, y atendía a los pacientes a domicilio. Luego, en nuestra primera casa monté mi primer consultorio.

Era sorprendente la cantidad de trabajo que tenía. Comenzaba a las 9:00 de la mañana y finalizaba a las 21:00 horas. Las sesiones me cansaban mucho, pero más me agotaba la cantidad de tiempo que debía dedicarle a cada paciente.

Poco a poco empecé a darme cuenta de que la fisioterapia no me gustaba como profesión para ejercer toda la vida. No tanto por la práctica de la terapia en sí, sino por la metodología de trabajo, la cual implicaba atender a los pacientes durante muchas sesiones.

Ante este sentimiento, me propuse capacitarme en algún método más rápido, corto y efectivo, que permitiera tratar el origen articular de cada afección, es

decir, el origen biomecánico del dolor, principio básico de la quiropraxia. Así apareció en mi vida el concepto de ajuste articular.

Para aquellos que no la conocen, la quiropraxia es una forma de diagnosticar y tratar problemas de salud que afectan los nervios, músculos, huesos y articulaciones del cuerpo, encontrando y sanando el origen de la afección. Entiende que la mayoría de los síntomas de los pacientes provienen de una disfunción biomecánica articular (desajuste), por pérdida de la posición ideal de las vértebras, lo que causa un bloqueo en la articulación y provoca limitación en los movimientos, no solo de la columna, sino también de las extremidades.

Quiropraxia como filosofía de vida

La esencia de la quiropraxia propone «encontrar y resolver el origen de los problemas», lo cual se transformó en una de las premisas de mi vida, tanto a nivel profesional como personal. No es lo mismo tratar el síntoma, que ajustar la causa.

Mientras cursaba en la facultad, concurrí a varias sesiones con un médico homeópata, el Dr. Jaime Zsuster. Al finalizar cada consulta me efectuaba técnicas quiroprácticas que me ayudaron muchísimo. Así comencé a interesarme en dicha disciplina. En esa época intenté realizar cursos de quiropraxia, pero era condición necesaria contar con el título de fisioterapeuta y aún no lo tenía.

Durante mi primer año laboral en General Pinto, viajé en varias oportunidades a Buenos Aires para tomar clases de quiropraxia. Realicé dos capacitaciones: la primera de cuatro meses y la segunda, de seis. Todo lo que iba aprendiendo lo practicaba con mis pacientes en el consultorio, con excelentes resultados. De ese

modo articulé el pasaje a mi profesión definitiva: la quiropraxia (disciplina que se basa en el concepto de desajuste articular). La tarea me apasionaba, estaba muy feliz y me generaba una excelente rentabilidad.

Simultáneamente a este desarrollo profesional, se despertó mi deseo de ser madre y con Carlos decidimos tener a nuestro primer hijo, Tobías.

Las vacunas, un tema recurrente en mi vida

Cuando nací, mis padres decidieron no vacunarme, razón por la cual nunca recibí las cinco dosis que en aquella época consignaba el calendario nacional de vacunación. Dicha decisión se debió a que mi madre, al año de vida, tras recibir la vacuna Triple Bacteriana de células completas, comenzó a sufrir desmayos espontáneos (una de las manifestaciones clínicas de las crisis convulsivas). Afortunadamente fue tratada de inmediato por el doctor Florencio Escardó -una eminencia en medicina pediátrica-, quien le diagnosticó encefalitis posvacunal (inflamación del cerebro) y le brindó rápido tratamiento. Asimismo, le contraindicó de por vida la aplicación de vacunas y hoy no posee ninguna secuela.

Cuando mis padres me explicaron y fundamentaron su decisión de no vacunarme, me pareció una locura. Desde muy pequeña creí y confíé en la ciencia y a mi entender, las vacunas eran una excelente y necesaria herramienta para proteger la salud de las personas desde su nacimiento. La experiencia con Lucas me demostró lo contrario. Hoy me arrepiento de haber subestimado lo que le sucedió a mi mamá.

A los 22 años, cuando con Carlos resolvimos buscar a nuestro primer hijo, visité al médico porque estaba preocupada por mi inmunidad. Me angustiaba bastante la situación de no haber recibido vacunas de niña ni

tampoco haber contraído ninguna de las enfermedades eruptivas típicas, como varicela, rubeola, sarampión, etc. A pesar de que mis hermanos y primos tuvieron muchas de ellas, no me contagié jamás.

El doctor fue muy coherente y en lugar de indicarme la vacunación inmediata, me solicitó un análisis de anticuerpos. El resultado fue sorprendente: mis anticuerpos estaban con un valor en títulos igual al de una persona vacunada y/o que había atravesado la enfermedad. Ello significaba que mi sistema inmune había generado defensas a todas esas patologías típicas de la niñez, sobre todo las eruptivas, sin haberlas manifestado clínicamente. Es decir, había desarrollado inmunidad natural.

En este sentido, cabe destacar que no se enferma el que quiere, sino el que puede. La enfermedad física, según la homeopatía, es la manifestación emocional de aquello que la persona no pudo procesar/elaborar y que el organismo tiene la necesidad de plasmar en el plano físico.

Frente a estos resultados, no fue necesario vacunarme y pude comenzar tranquila la búsqueda de mi primer embarazo.

Quiero aclarar que mis dos primeros hijos recibieron de forma completa el calendario de vacunación obligatorio, sin manifestar dificultades.

Jamás había reflexionado seriamente sobre los posibles efectos adversos de las vacunas. Durante muchos años, consideré equivocada la decisión que mi madre había tomado respecto a este tema. Sin embargo, le terminé dando la razón.

Doctorado en Quiropráctica

A los dos meses de saber que estaba embarazada de Tobías, recibí en mi domicilio una carta del Colegio

de Kinesiólogos de Pergamino, la cual cambió mi vida. Se trataba de una invitación de la Universidad de la Florida, Estados Unidos, para realizar un doctorado en Quiropráctica, impulsado por un grupo de médicos norteamericanos que deseaban instalar la formación en Sudamérica. Dicha propuesta consistía en seis años de cursado y había sido ideada para Argentina, Chile y Brasil. La única condición para el cursado era contar con el título de médico o fisioterapeuta. El costo se abonaba en dólares y solo se podía faltar tres veces en seis años.

Hasta ese momento, desconocía la existencia de esta carrera de grado e inocentemente creía que, con los dos cursos realizados en Buenos Aires, ya podía ejercer como quiropráctica.

Analiqué la posibilidad y no dudé un instante en sumarme. Era la profesión que deseaba ejercer el resto de mi vida. Las condiciones de cursado resultaban muy exigentes y el costo elevado, pero asumí el desafío y en septiembre del año 1997 comencé el doctorado en Quiropráctica.

Los primeros encuentros se llevaron a cabo en Capital Federal, al mando del Dr. Ettiene Dubarry (una eminencia en quiropraxia). Luego, la propuesta académica se trasladó a la ciudad de Córdoba, donde la Universidad Nacional de Córdoba asumió la carrera y acogió a sus estudiantes, ya que surgieron problemas políticos y tensiones en la Universidad de Buenos Aires, entre la formación en quiropraxia y en osteopatía.

Noventa alumnos comenzamos el doctorado. El grupo era maravilloso, todos con ganas de aprender y compartir experiencias. Lamentablemente, después de cinco años de estudio, la crisis del 2001 complicó el panorama; destruyó la economía argentina y mi posibilidad de continuar con la carrera. El cursado se abonaba en dólares y la salida de la convertibilidad

generó que solamente 17 estudiantes pudiéramos afrontar esa nueva realidad.

Más allá de la situación financiera del país, mi vida marchaba de maravilla en lo profesional. Aplicaba en mis pacientes todos los conocimientos que aprendía en el doctorado, con resultados extraordinarios. La quiropraxia se ponía de moda en Buenos Aires y yo era la única profesional de la zona que brindaba un servicio de excelencia. Llegué a tener cinco consultorios, funcionando simultáneamente.

Pero en el plano personal, mi vida marchaba al revés. Con mi esposo atravesábamos una situación muy difícil. La crisis económica fundió su negocio de las colmenas (el cual ya venía con dificultades) y perdió todo el capital. Nos quedamos sin vehículos e incluso, estuvimos en riesgo de perder la casa.

Unos años antes, mi marido había dejado de ejercer su profesión de ingeniero en sistemas y en consecuencia, había renunciado a sus clientes particulares para dedicarse exclusivamente a la apicultura, su gran pasión. Lamentablemente, el emprendimiento no prosperó y él quedó sumergido en una profunda depresión.

En ese momento tan complejo, recurrí a la ayuda de mis padres. Necesitaba un vehículo con el cual poder viajar a los pueblos del interior para atender a los pacientes. Mi madre disponía de un auto propio, pero no me lo facilitó. Me dijo: *«Yo también lo necesito, Mariana. Tratá de arreglártelas de otra manera. Hacé con lo que tengas»*.

Su respuesta me generó una profunda tristeza y enojo, por lo que decidí apartarme de mis padres durante un tiempo. Después de unos años, logré perdonarlos de corazón, les agradecí la educación recibida y la manera en que me criaron. La terrible frase de mi madre de aquella tarde: *«Hacé con lo que tengas»*, se transformó en uno de los *leimotivs* de mi vida.

No contaba con vehículo, pero sí con muchas ganas de trabajar y cientos de pacientes que requerían mis servicios. Decidí animarme a la aventura y abrí seis consultorios en distintos pueblos del interior de la provincia de Buenos Aires: Pasteur, Junín, Lincoln, Coronel Granada, Vedia y por supuesto, en General Pinto.

Profesionalmente, me sentía feliz y ganaba muy buen dinero. Me había transformado en una persona reconocida en la zona. Gracias a mi trabajo, adquirí cinco camillas de quiropraxia, compré un auto, afronté el compromiso del crédito hipotecario, sostuve económicamente a mi familia y hasta me di el lujo de ahorrar para viajes familiares durante las vacaciones de verano e invierno.

Pero cuando llegaba a casa, toda mi alegría laboral se desvanecía. La depresión de mi esposo era cada vez más profunda. Estaba enfermo del alma y una parte de él había muerto con sus colmenas. Triste, sin energías, sin sueños, sin nada que lo motivara. La convivencia se hacía cada día más difícil. A esta situación, se sumó el nacimiento de Lucas, mi tercer hijo, en abril de 2003, quien a las ocho horas de vida sufrió una encefalitis posvacunal que no fue diagnosticada en ese momento y, por ende, tampoco tratada, la cual le dejó graves secuelas en su vida.

Nobleza obliga reconocer y agradecer la disposición que mis suegros tuvieron siempre para cuidar a sus nietos. Y por prestarme el vehículo cuando lo necesité, para salir a trabajar a los pueblos y ciudades vecinas.

Viaje a Chile

En medio de este caos personal, en agosto de 2003 nos ofrecieron a los alumnos del doctorado en Quiropráctica la posibilidad de finalizar el cursado

y el proceso de acreditación en Santiago de Chile. Debíamos rendir en febrero de 2004. Por convenios académicos, la entidad que otorgaría la titulación sería la Anglo European College de Inglaterra. Los argentinos interesados debíamos viajar quince días antes, realizar un cursado intensivo y luego rendir un examen, cuyos resultados serían publicados en abril.

Con mis compañeros aceptamos la propuesta y nos prepararnos desde agosto hasta febrero. Recuerdo que repartimos los textos para traducirlos, ya que todo el material estaba en inglés. Y a pesar de que tenía un bebé recién nacido, con todo lo que ello implicaba, me senté a estudiar con gran entusiasmo y disciplina. No podía desaprovechar la oportunidad. A lo largo de esos siete años de formación académica fui esposa, madre, profesional y alumna. La carrera me demandó mucho esfuerzo, tiempo y dinero. Nunca falté a una clase del doctorado. Incluso varias veces viajé con mi esposo e hijos. Recuerdo que llevamos a Tobías al primer viaje, con tan solo 15 días de vida.

Finalmente llegué a Santiago de Chile, realicé el cursado intensivo y enfrenté cuatro jornadas de evaluación, las cuales fueron filmadas y transmitidas en vivo a Inglaterra, pues los médicos de la Anglo European College analizaban las respuestas de cada alumno y evaluaban su desempeño. Nunca olvidaré aquella experiencia. Fue maravillosa, aunque ciertamente estresante.

Mi papá se enteró del viaje y me regaló dinero para afrontar los gastos. Viajé sola a Chile. Carlos quedó al cuidado de nuestros hijos con la ayuda de mis suegros. Para ese entonces, Lucas tenía nueve meses de edad.

En abril se publicaron los resultados del examen. Del total de 17 estudiantes, lamentablemente 11 habíamos fallado en una o dos materias. Sin embargo, la Universidad nos otorgó una segunda oportunidad.

En septiembre de ese mismo año debíamos viajar nuevamente a Santiago de Chile y rendir una evaluación recuperatoria para poder recibirnos. Acepté la posibilidad. Estudié, viajé y aprobé.

El 6 de septiembre de 2004 recibí mi título de doctora en Quiropráctica, lo cual significaba mucho más que una simple certificación. Representaba años de compromiso, responsabilidad y trabajo. Un valioso sueño cumplido. Para ese entonces, la quiropraxia se había transformado en mi filosofía de vida y era la profesión con la cual sostenía económicamente a mi familia.

En Chile disfruté de una fantástica ceremonia de graduación, con todos los rituales y honores que los alumnos merecíamos. Nunca olvidaré aquella noche, pues fue maravillosa.

Desafíos y nuevas metas

Regresé feliz a General Pinto, con mi nuevo título bajo el brazo y preparada para enfrentar la realidad de mi familia: un marido desempleado y deprimido; tres hijos para criar y cuidar (uno de ellos de nueve meses de edad que desde las ocho horas de haber nacido presentaba dificultades en su salud) y un mercado laboral inmenso, que requería de mis servicios.

Con el paso del tiempo, la depresión de Carlos se tornó insostenible, nada lo ilusionaba. Era un ente deambulando por la casa, sin rumbo. Frente a esta situación, lo invité (o más que invitar lo obligué) a realizar una consulta con una psicóloga muy prestigiosa que yo conocía. Luego de varias discusiones, finalmente aceptó y tuvo su primer encuentro con la profesional.

Paulatinamente, el tratamiento comenzó a dar buenos resultados. Mi marido consiguió trabajo como empleado administrativo en la ciudad de Lincoln,

ubicada a 40 km de General Pinto. En dicha ciudad, yo tenía instalado uno de mis consultorios y viajaba hacia allí tres veces por semana para atender.

Si bien el sueldo de mi marido en su nuevo empleo era bajo, para él representaba la oportunidad de volver a sentirse útil laboralmente. Recuerdo que solo le alcanzaba para pagar los pasajes en colectivo y la sesión con la psicóloga. El resto de los gastos de la familia y de la casa, incluidos los costos médicos extras que comenzaban a surgir con Lucas, corrían por mi cuenta. ¡Bendita quiropraxia!

Por mi parte, también decidí iniciar terapia. La psicóloga me enseñó a transformar el enojo en compasión. De este modo, pude perdonar a mis padres y recuperar el vínculo después de varios años de distanciamiento. Además, aprendí a comprender la situación por la que atravesaba Carlos.

El tratamiento que realizó mi esposo fue extenso, pero la psicóloga logró conectarlo nuevamente con su gran pasión: las abejas. Así comenzó su proceso de recuperación. Por esas casualidades de la vida, esta profesional, durante su juventud, había estado muy vinculada a la actividad apícola, y lo alentó a introducirse en el mundo de la apitoxina (veneno de abejas purificado). Buscando entre los trastos viejos de la casa de sus abuelos, Carlos encontró un aparato oxidado que su abuelo utilizaba para extraer el veneno de estos insectos. Durante meses investigó el funcionamiento del instrumento y perfeccionó un método alemán de extracción de veneno, sin necesidad de matar las abejas. El avance logrado fue enorme, a tal punto que lo contactaron de Alemania y viajó a presentar su descubrimiento. Luego, logró la certificación orgánica.

Para quienes no conocen el término, la apitoxina es el veneno secretado por las obreras de varias especies

de abejas. Este veneno purificado se utiliza como tratamiento complementario o alternativo para el alivio sintomático del reumatismo y otras afecciones articulares. Posee propiedades antiinflamatorias, es eficaz supresora del dolor y la melitina actúa sobre el sistema inmunológico, corrigiendo ataques de anticuerpos hacia las articulaciones. Además, es neuroregeneradora, pues actúa a nivel de la corteza cerebral, restableciendo la conexión neuronal con un efecto anticonvulsivo muy importante.

Después de cuatro años, Carlos superó su depresión y volvió a sonreír. El viaje a Alemania fue una gran experiencia. A su regreso, lo contactó el dueño de un laboratorio de Santiago del Estero, quien durante muchos años se dedicó a producir apitoxina inyectable. Este hombre quería retirarse del mercado y le ofreció venderle su empresa. La propuesta era muy tentadora, pero no contábamos con dinero suficiente para realizar semejante inversión. Fue así como apareció un accionista de General Pinto, quien se interesó en el negocio y se asoció con mi esposo. Ambos compraron la empresa.

Poco a poco, la firma comenzó a crecer, pero el trabajo requería de viajes permanentes a la sede de la misma. En el año 2007, Carlos concurría periódicamente al laboratorio de Santiago del Estero. A partir del 2008 en adelante, viajó ininterrumpidamente durante varios meses a México y Ecuador, a fin de desarrollar el negocio y vender los productos. Además, dictaba conferencias y cursos para profesionales de la salud, apicultores y público en general. Su situación económica mejoró notablemente y recién a partir de esa fecha pudimos compartir los gastos comunes de la familia.

En esa etapa de mi vida en la que Carlos viajaba a otros países y se ausentaba durante meses me sentí

muy sola, desbordada con mi trabajo, mis tres hijos y los quehaceres del hogar. No obstante, me ponía muy contenta la recuperación de mi esposo. A pesar de su depresión, siempre me ayudó con el cuidado de los niños durante los siete años de cursado del doctorado en Quiropráctica y esta era mi oportunidad para retribuirle su esfuerzo.

Sin embargo, una de las sensaciones constantes en mi vida de pareja fue la soledad; primero por la depresión de Carlos y luego, por su trabajo. Ya sea por una circunstancia u otra, siempre estuve sola y he tenido que hacerme cargo de las decisiones de la casa y de la vida familiar.

No obstante, mantuve este sentimiento de soledad guardado en mi corazón y jamás lo expuse frente a mis hijos. Cuidé mucho el vínculo de ellos con su padre, a quien hoy quieren y respetan muchísimo.

Debo reconocer que a pesar de la ausencia física de Carlos en los últimos años con motivo de sus viajes a otros países (México, Ecuador, Bolivia, Perú, Paraguay, etc.), nunca puso palos en la rueda respecto a mis decisiones como madre. Siempre las respetó y comprendió. Con relación a la salud de Lucas, acompañó a la distancia como pudo, sin embargo, siempre estuvo presente, ejerciendo su rol de padre.

Mi vida ha sido compleja, pero hermosa. Fui bendecida con cuatro hijos maravillosos quienes me colmaron de amor el alma. El camino transitado con Lucas fue difícil y sinuoso, no obstante, valió la pena y su historia merece ser conocida por el mundo entero, ya que juntos decidimos enfrenar y vencer a dos grandes monstruos: la epilepsia y el autismo.

LA HISTORIA DE LUCAS

Lucas es mi tercer hijo varón. Un ser de luz maravilloso que me enseñó lo infinito y altruista que es el amor de una madre. Con él aprendí a sanar, a reparar y a limpiar desde lo más profundo del alma.

Vino a este mundo sin ser planificado. En el 2002, Tobías tenía cuatro años de edad y Agustín seis meses.

Recuerdo que en las vacaciones de julio de ese año organizamos un hermoso viaje en familia a Salta. Todo resultó de maravillas, salvo por mi bebé Agustín, quien lloraba durante las noches y no lograba conciliar el sueño.

Esa situación me generaba mucho cansancio físico y mental. A esto se agregaron náuseas y vómitos, que siempre se manifestaban por la tardecita. El personal del hotel me decía que me quedara tranquila, ya que esos síntomas eran propios de la altura.

Después de 15 días de disfrutar de los bellos paisajes salteños, regresamos a General Pinto. Sin embargo, los síntomas continuaban. El trajín diario de la vida (trabajo y familia) hizo que la visita al médico se postergara.

Una tarde, recostada en el sillón del living de casa, sumamente descompuesta, se me cruzó la disparatada idea de estar embarazada. En aquel momento amamantaba a Agustín y por lo tanto, no menstruaba. Pero la posibilidad del embarazo igualmente existía y por ello decidí realizarme un test.

Compré el dispositivo y retuve durante tres horas la orina. Eran las doce de la noche. Tobías y Agustín dormían y mientras Carlos miraba televisión, yo iniciaba el procedimiento. Cuando coloqué la tira reactiva en el recipiente, aparecieron inmediatamente las dos líneas. No tuve que esperar ni un minuto, el resultado era claramente positivo.

Quedé en estado de shock. Salí del baño, caminé hasta el living y le conté a mi marido la novedad. Me

sentía como una adolescente irresponsable. Tobías y Agustín habían sido niños planificados. Debido a mi personalidad rígida, exigente y controladora, al principio me costó mucho digerir la noticia. Pensar en un nuevo embarazo, con un bebé de seis meses en brazos, me parecía una locura y un gran descontrol.

Visité al ginecólogo, quien inmediatamente me confirmó el resultado del test e indicó la primera ecografía. A los pocos días, me realizaron el estudio y cuando el médico apoyó en mi panza el transductor del ecógrafo, apareció en pantalla, ante mis ojos, un bebé completamente formado de «casi» 12 semanas. Y digo «casi», porque nunca tuve la fecha de mi última menstruación como referente para poder establecer con exactitud el día probable de parto.

Poco a poco fui conectándome con la panza y disfruté de un embarazo hermoso. Así llegamos al inicio de abril de 2003, fecha en la cual el médico me dijo: *«Mariana, te espero hasta la semana próxima. Si no comenzás con trabajo de parto, tendremos que inducirlo»*.

La idea de inducción me parecía horrible. Los dos partos anteriores se habían desencadenado sin inconvenientes, de manera natural, y había llegado a la clínica sin dolores, con 5 cm de dilatación en el parto de Tobías y con 8 cm, en el de Agustín.

El 9 de abril viajamos a la ciudad de Junín para la consulta con el médico obstetra. Una vez allí, decidió mi internación para inducir el parto durante la mañana siguiente. No tenía dilatación y el bebé, por sus medidas, estaba transcurriendo la semana 40 de gestación, en perfectas condiciones para nacer.

Regresamos a General Pinto a buscar los bolsos y mientras almorzaba, comencé a sentir dolores en la región de la espalda baja, los cuales atribuí al viaje en auto durante dos horas.

Los dolores continuaban, cada vez más intensos, y

a las 16.30 horas decidí visitar a la partera del pueblo. Para mi sorpresa, ya tenía 8 cm de dilatación. La mujer me sugirió dar a luz en General Pinto, pero algo en mi interior me decía que debía viajar a Junín.

Asumí el riesgo y rápidamente salimos hacia la Clínica La Pequeña Familia. Al recibirme, el médico no podía creer la velocidad con la que se había desencadenado el trabajo de parto. A esa altura, registraba 9 cm de dilatación, pero con contracciones controladas, ya que el bebé aún estaba ubicado en una posición alta.

Nacimiento y primeros años de desarrollo

El parto se desarrolló sin dificultades. Lucas nació en la mencionada Clínica La Pequeña Familia de Junín, el 9 de abril de 2003, a las 20.40 horas, con un Apgar 9/10.

Recibió la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B, cuya administración es obligatoria en nuestro país, motivo por el cual no me solicitaron ningún consentimiento informado para llevar a cabo tal procedimiento (ni siquiera me dijeron que le iban a aplicar dicha vacuna), y mucho menos me leyeron el prospecto, del cual se desprenden las contraindicaciones que tiene y sus posibles efectos adversos (como la encefalitis).

Luego del procedimiento de vacunación obligatoria nos entregaron el bebé y lo llevé conmigo a la habitación. Pude amamantarlo de maravillas y a las 22:00 horas se durmió. Al despertar, comenzó la pesadilla.

Lucas manifestó una cianosis generalizada; una acrocianosis (se le pusieron negros los labios, las extremidades de los dedos y el interior de su boca), empezó a mostrar trastornos en la respiración y náuseas.

Inmediatamente lo ingresaron a la Unidad de

Terapia Intensiva donde permaneció durante 10 días. Le colocaron halo de oxígeno y luego lo intubaron, debido a la gran dificultad respiratoria que presentaba.

Los médicos sospechaban que estaba atravesando una sepsis, esto es, una infección generalizada. Le tomaron muestras de sangre para analizar, cuyos resultados estarían disponibles en 48 horas, y comenzaron a tratarlo con antibióticos. Su estado de salud era grave.

A los dos días, para sorpresa de todos, los cultivos arrojaron resultado negativo (es decir, Lucas no presentaba infección alguna). Esto desorientó aún más a los doctores. Nadie supo explicarnos qué le ocurría. Sin embargo, decidieron continuar con el suministro de antibióticos. Luego de una semana, aparentemente comenzaba a salir del cuadro. Y digo «aparentemente» porque en realidad, lo que Lucas sufrió en aquel entonces fue una encefalitis posvacunal, una reacción adversa a la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B que le colocaron al nacer; encefalitis que no fue diagnosticada y mucho menos, tratada.

Mi hijo llegó sano a este mundo. Su Apgar 9/10 lo corrobora. Durante sus ocho primeras horas de vida solo recibió leche materna y la vacuna contra la hepatitis B. Resulta sencillo concluir qué fue lo que le hizo daño. ¿No? Sin embargo, los médicos jamás repararon en la posibilidad de que el cuadro manifestado correspondiera a una reacción adversa a la referida vacuna.

Afortunadamente, la Clínica La Pequeña Familia contaba con Unidad de Terapia Intensiva pediátrica; de lo contrario, Lucas habría fallecido. Existen muchos casos de recién nacidos que han manifestado un cuadro similar al de Lucas, tras recibir la vacuna contra la hepatitis B, luego de lo cual murieron. Sin embargo, los médicos suelen catalogar estas muertes sin aparente

explicación como «súbitas».

Transcurridos los diez días de internación le dieron el alta y lo llevamos a casa. Su cuadro de encefalitis no diagnosticada continuó complicándose. En efecto, en el primer control de rutina, el pediatra le indicó la vacuna contra la tuberculosis (BCG) y el cumplimiento estricto del calendario obligatorio de vacunación. Fue así como mi hijo recibió las restantes dosis de la vacuna contra la hepatitis B, a los dos, cuatro y seis meses de edad.

Como mamá responsable (y totalmente confiada en nuestro sistema de salud), me ocupé de que recibiera todas las vacunas que dispone el calendario obligatorio de vacunación; ello, sin imaginar las nefastas consecuencias que le acarrearían a su salud.

Durante su primer año de vida, no advertimos ningún síntoma que llamara nuestra atención, a excepción de las repetidas bronquitis que manifiestan casi todos los niños vacunados (inflamación inducida por el aluminio inyectado).

Cumplido el año de vida, comenzamos a darnos cuenta de que presentaba características preocupantes; por ejemplo, tenía un tono muscular llamativamente blando, muy poca fuerza en sus miembros inferiores, no lograba pararse y menos aún, caminar. Si bien se encontraba dentro de los tiempos pediátricos «normales», en comparación con mis otros dos hijos, su evolución cognitiva y motriz era demasiado lenta.

Recuerdo que una pediatra me dijo: *«No debes comparar a Lucas con sus hermanos. Cada niño tiene un proceso particular de desarrollo»*. Pero mi intención no era comparar, sino detectar dificultades. La «intuición materna» permanentemente me decía que algo andaba mal.

Como fisioterapeuta me propuse ayudar a Lucas a caminar. Diseñé un plan de estimulación intensivo,

con el cual logré buenos resultados en cuatro meses. Caminé al año y medio, pero su tono muscular continuó muy blando y empezó a manifestar desconexión con la realidad.

A los dos años aún no pronunciaba ni una palabra. Lo llamábamos y no respondía. Tampoco se conectaba con la mirada. Yo no era mamá primeriza, por lo que advertí que dichas conductas no resultaban normales (lo cual me angustiaba mucho). Le realizamos estudios auditivos y visuales para descartar sordera y dificultades en la visión, pero no arrojaron anomalías.

Durante sus primeros cinco años de vida visitamos a muchísimos profesionales de la salud, intentando encontrar una explicación a su epicrisis neonatal. Concurrí a las mejores instituciones del país, relacionadas con los trastornos del neurodesarrollo (como el Hospital Garrahan y la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia «FLENI»). Sin embargo, nadie pudo darnos una respuesta. De todas maneras, mi corazón y mi mente me decían que aquel episodio sufrido por Lucas al nacer se encontraba directamente vinculado con sus problemas actuales. Es decir, existía un nexo de causalidad entre la reacción que tuvo a las ocho horas de haber recibido la vacuna contra la hepatitis B y las dificultades que actualmente presentaba.

A los cuatro años y dos meses de vida tuvo su primera convulsión mientras dormía. Con mi esposo lo llevamos inmediatamente a la guardia del hospital Municipal de General Pinto y reaccionó 40 minutos después de haber sufrido la crisis. Le colocaron suero glucosado, Valium intramuscular y le realizaron análisis de laboratorio, cuyos resultados fueron normales.

Nos asustamos tanto con la convulsión, que decidimos recurrir a los especialistas del Centro Médico FLENI. Allí le llevaron a cabo un estudio

polisomnográfico y determinaron que sufría de epilepsia severa, la cual no había sido diagnosticada hasta el momento y por ende, tampoco tratada. Lo medicaron con anticonvulsivos.

Recuerdo que la Dra. Judith Blubstein (neuróloga infantil del Centro Médico FLENI), nos explicó que Lucas padecía de una epilepsia «galopante» desde su nacimiento, que nunca advertimos, porque evidentemente siempre convulsionaba en su habitación mientras dormía.

Para ese entonces, Luquitas manifestaba una conducta sumamente irritable, no lograba concentrarse y evitaba el contacto físico y las relaciones sociales.

Durante ese mismo año decidimos realizarle un estudio genético en el Centro Médico FLENI, cuyo resultado no evidenció anomalías cromosómicas, numéricas ni estructurales.

Además, enviamos a un laboratorio de Francia una muestra de sangre para hacer otro análisis genético más completo llamado «microchip de ADN». El resultado de dicho análisis también arrojó resultados normales.

Todos estos indicadores demostraban que la patología que afectaba a mi tercer hijo no tenía origen genético. Por supuesto, mi obsesión por encontrar una respuesta a su epicrisis neonatal persistía.

Continuó medicado con anticonvulsivos. Cada médico que visitábamos sugería cambio de tratamiento, mayor dosis o combinación de varias drogas. Tomaba medicación todo el día: para no convulsionar, para concentrarse en la escuela, para dormir, para mejorar su humor, etc. Era una locura.

En ese contexto le realizamos un electroencefalograma (EEG), cuyo resultado fue tremendo. A pesar de la cantidad de fármacos que consumía, su cerebro funcionaba pésimamente.

También le efectuamos un estudio específico llamado «mineralograma de cabello», cuyo resultado

mostró niveles muy altos de mercurio, aluminio, cadmio, plomo y arsénico en su organismo. Otro análisis de control reveló que tenía altos los niveles de amonio (precisamente 158, cuando el valor de referencia es 60).

Como madre, me preguntaba qué le ocurría verdaderamente a mi pequeño. Era ciertamente llamativo que tuviera niveles elevados de metales pesados en su organismo.

En esta etapa, Lucas comenzó tratamientos intensivos con diversas profesionales: psicopedagoga, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga y maestra acompañante en el jardín.

Mientras tanto, los médicos le seguían aumentando las dosis de anticonvulsivos y nos explicaban que en la medida en la que Lucas creciera en peso y altura, los miligramos de las drogas también debían ser incrementados hasta un punto máximo. Ese dato me angustiaba muchísimo, era consciente de que, en algún momento, no habría medicación suficiente para calmarlo.

A sus cinco años de edad manifestaba una gran desconexión con la realidad: no hablaba ni miraba a los ojos. Tampoco soportaba el contacto físico (menos aún los besos y abrazos). Detestaba la vida social, manifestaba conductas obsesivas, no dejaba de mover las piernas y los brazos y sufría trastornos en su psicomotricidad y en la motricidad fina.

Diagnóstico revelador

En julio de 2008, cuando Lucas tenía cinco años de edad, realizamos una consulta con el Dr. Mario Draiman, homeópata y especialista en trastornos del neurodesarrollo. Dicho profesional fue el primero que nos explicó la causa de la epícrisis neonatal que había manifestado al nacer.

Luego de leer y analizar su historia clínica, me preguntó:

—¿Qué le dieron a este nene cuando nació?

Yo respondí:

—*Nada, doctor. Cómo no voy a saber yo, que soy su madre.*

Ante lo cual contestó:

—*¡Ay, señora!, usted no se imagina la cantidad de cosas que le hacen a un recién nacido sin el consentimiento de los padres.*

Quedé consternada ante esa expresión. Acto seguido me solicitó la libreta sanitaria, la cual saqué orgullosa de mi cartera, pues estaba impecable. Lucas había recibido absolutamente todas las vacunas indicadas por el calendario obligatorio.

El Dr. Draiman abrió la libreta, fue directamente al día de su nacimiento y exclamó con absoluta seguridad:

«Acá tenemos la explicación de lo que le sucedió a su hijo. A este niño le colocaron la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B al nacer y a causa de ello, sufrió una encefalitis posvacunal; es decir, una reacción adversa a dicha vacuna, consistente en una gran inflamación del cerebro. El cuadro que Lucas presenta actualmente es consecuencia directa e inmediata de aquella encefalitis posvacunal que no le fue diagnosticada y por ende, tampoco tratada».

Quedé estupefacta ante su explicación, no podía creer ni procesar lo que acababa de escuchar. Inmediatamente, el doctor se dio cuenta de mi reacción y dijo: *«Si usted no me cree, cuando se vaya de acá, entre en Internet, ponga signos y síntomas de encefalitis posvacunal y compare lo que lee con la epicrisis neonatal de su hijo y sus secuelas».*

Por supuesto, al salir de la consulta investigué en Internet. Los signos y síntomas de encefalitis posvacunal coincidían absolutamente con la epicrisis

neonatal manifestada por Lucas, motivo por la cual hacía cinco años que visitaba a diferentes profesionales, sin encontrar respuesta. Además, presentaba todas las secuelas que se describían en la Web (trastornos en la comunicación, en el aprendizaje, en la motricidad gruesa y fina, en la conducta y epilepsia).

El Dr. Draiman nos confirmó, sin lugar a dudas, que la patología que Lucas presentaba en la actualidad era consecuencia directa de aquella encefalitis posvacunal, sufrida al nacer. La misma se agravó por la aplicación de las tres dosis posteriores, recibidas a los dos, cuatro y seis meses, además de la administración de las vacunas del calendario completo de vacunación, las cuales deberían haberse contraindicado, después de semejante reacción adversa.

Al respecto, también nos explicó que cuando el organismo de un recién nacido no logra metabolizar el contenido de una vacuna (sus componentes y conservantes), reacciona con diversos signos y síntomas (trastornos) a los cuales se les da el nombre de «autismo» (entre otras patologías autoinmunes).

En relación con lo expuesto, recomiendo buscar «signos y síntomas por envenenamiento con aluminio y mercurio» en Internet y verán que son los mismos que se describen para el autismo.

Las vacunas atraviesan la barrera hematoencefálica e impactan directamente en el cerebro y en el intestino. El efecto es acumulativo, desde la primera hasta la última dosis que se suministra al año y medio, conforme al calendario obligatorio de vacunación nacional. Es recién allí, cuando el niño comienza a manifestar el diagnóstico de «autismo» y aparecen los signos y síntomas (efecto acumulativo). Esa diferencia temporal le impide a la mayoría de los médicos establecer una relación causa-efecto entre las vacunas y el autismo.

El Dr. Draiman concluyó, diciéndonos que

lamentablemente en nuestro país se vacuna a todos los niños por igual, sin conocer cada caso en particular. Es decir, sin hacerles los correspondientes estudios y/o test, tendientes a determinar si son hipersensibles o intolerantes a alguno de los componentes que contienen las vacunas, como por ejemplo: el hidróxido de aluminio, el cloruro de sodio, el fosfato de sodio dihidrato, el fosfato de sodio bibásico, el glutamato de sodio, el fosfato de aluminio, la ovoalbúmina, las proteínas de pollo, etc. De hecho, los propios prospectos de las vacunas disponen expresamente que NO deben ser administradas a personas alérgicas (hipersensibles) a alguno de sus componentes. Evidentemente, no todas las personas están en condiciones de metabolizar su contenido. Una de las consecuencias inmediatas a esa imposibilidad es la manifestación de un conjunto de signos y síntomas (trastornos) al que se le ha llamado «autismo». De hecho, el número de niños y niñas con trastornos del espectro autista (TGD, TGE; etc.) creció exponencialmente en los últimos años, a la par del incremento de las vacunas obligatorias.

El diagnóstico del Dr. Draiman fue revelador. Los signos y síntomas correspondientes a una encefalitis posvacunal coincidían a la perfección con el cuadro que Lucas manifestó a las ocho horas de haber recibido la vacuna contra la hepatitis B. Los problemas que fue presentando con posterioridad (epilepsia, trastornos en el aprendizaje, alteraciones en el comportamiento, déficits motores, etc.) claramente constituyen secuelas de aquella encefalitis posvacunal que nunca le diagnosticaron y por ende, jamás le trataron.

De repente, un nuevo universo se desplegó frente a mis ojos. Hasta ese momento habíamos visitado a muchísimos profesionales y ninguno había relacionado los trastornos actuales de Lucas con los efectos adversos de las vacunas.

El Dr. Draiman nos confesó que su nieto, al nacer, mostró exactamente el mismo cuadro de encefalitis posvacunal que Lucas, pero con la enorme diferencia de que fue inmediatamente diagnosticado y tratado. En consecuencia, se le contraindicaron de por vida el resto de las vacunas. Por ello no sufrió secuelas. Hoy, es un joven completamente normal. El caso del nieto del Dr. Draiman fue idéntico al de mi mamá.

Finalizada la entrevista con el Dr. Draiman y su revelador diagnóstico, medicó a mi hijo con preparados homeopáticos.

Para sorpresa de todos, Lucas reaccionó a la medicación: por primera vez en su vida tuvo fiebre. Esa reacción del organismo fue muy buena, porque indicaba que el sistema inmune empezaba a despertar y a reorganizarse.

También manifestó dolor abdominal y comenzó a tener diarrea. Al cuarto día, fue de cuerpo con sangre. Ante este cuadro, el Dr. Draiman sumó nueva medicación homeopática al tratamiento.

Poco a poco empezamos a advertir cambios positivos en la conducta de Lucas: se mostraba más comunicativo, más tranquilo y no rechazaba tanto el contacto físico. Al contrario, pedía estar en brazos todo el día.

La problemática de los efectos adversos de las vacunas

Según la información publicada por el Dr. Todd M. Elsner en su libro *«Lo que las compañías farmacéuticas no quieren que sepamos acerca de las vacunas»*, los componentes que se le inyectan a los niños durante el proceso de vacunación son los siguientes:

- «17,500 microgramos de fenoxietanol (anticongelante).

- 5,700 microgramos de aluminio (neurotoxina).
- Cantidades desconocidas de suero bovino fetal (sangre de vaca abortada).
- 801.6 microgramos de formaldehído (carcinógeno, agente de embalsamamiento).
- 23,250 microgramos de gelatina (carne molida de animales).
- 500 microgramos de albúmina humana (sangre humana).
- 760 microgramos de l-glutamato monosódico (causa obesidad y diabetes).
- Cantidades desconocidas de células del mrc-5 (bebés humanos abortados).
- Más de 10 microgramos de neomicina (antibiótico).
- Más de 0.075 microgramos de polimixina B (antibiótico).
- Más de 560 microgramos de polisorbato 80 (carcinógeno).
- 116 microgramos de cloruro potásico (usado en una inyección letal).
- 188 microgramos de fosfato potásico (agente de fertilizantes líquidos).
- 260 microgramos de bicarbonato sódico (bicarbonato de sodio).
- 70 microgramos de borato sódico (bórax, usado para el control de las cucarachas).
- 54,100 microgramos de cloruro de sodio (sal de mesa).
- Cantidades desconocidas de citrato de sodio (aditivo alimentario).
- Cantidades desconocidas de hidróxido de sodio (corrosivo).
- 2,800 microgramos de fosfato sódico (tóxico para cualquier organismo).
- Cantidades desconocidas de fosfato sódico monobásico monohidrato (tóxico para cualquier organismo).

- 32,000 microgramos de sorbitol (no se debe inyectar).
- 0,6 microgramos de estreptomina (antibiótico).
- Más de 40,000 microgramos de sacarosa (azúcar de caña).
- 35,000 microgramos de proteína de levadura (hongo).
- 5,000 microgramos de urea (residuos metabólicos de la orina humana).
- Otros residuos químicos».

Luego de una larga investigación, me encuentro en condiciones de afirmar que el cuadro de epicrisis neonatal que manifestó mi hijo no es el más habitual.

Generalmente, los niños hacen una encefalitis progresiva. Entre el año y medio y los dos años de edad comienzan a manifestar trastornos del neurodesarrollo, coincidentes con el período de aplicación de las últimas vacunas del calendario obligatorio.

De acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud de la Nación, todo niño argentino debe recibir -obligatoriamente- 35 dosis hasta sus dos años de edad. Dicha obligatoriedad no contempla -como se explicó anteriormente- que muchos organismos no logran metabolizar ni metilar el contenido patógeno de aquello que se les inyecta, por lo que sufren cuadros de encefalitis (inflamación del cerebro). Dichos cuadros, si no son diagnosticados y debidamente tratados (como lamentablemente le sucedió a Lucas), provocan epilepsia, trastornos del espectro autista y otras enfermedades autoinmunes, llegando incluso a la muerte.

Existen miles de padres que aseguran haber tenido bebés sanos, con un desarrollo normal. No obstante, a partir de los dos años de vida, repentinamente comenzaron a manifestar retroceso motriz, cognitivo y social. Estas conductas autistas están directamente relacionadas con los efectos adversos de las vacunas (contaminación del organismo).

Vale aclarar que en nuestro país son muy pocos los médicos capaces de reconocer y diagnosticar esta situación. La temática resulta un gran tabú. De hecho, en la carrera de medicina no se les enseña a los alumnos acerca de los efectos adversos de las vacunas. Incluso, en Argentina, los profesionales de la salud pueden ser denunciados y sancionados si se niegan a administrar las vacunas obligatorias del calendario.

Según estadísticas nacionales actuales, uno de cada 36 niños manifiesta trastornos del neurodesarrollo. La gran mayoría llegó al diagnóstico de manera paulatina. Esto significa que existen 35 chicos a los cuales las vacunas no afectan, pero hay uno que, por diversos motivos, no logra metabolizar y eliminar los residuos patógenos que contienen las mismas. De esta manera, acumula en su organismo ese material, con consecuencias tremendas para su salud. Cuando hablo de «residuos patógenos», me refiero al aluminio, al mercurio, al polisorbato 80, a los antibióticos, al material genético como células de fetos abortados, proteínas de pollo, células de mono, etc., que contienen muchas vacunas.

Los niños que no logran metabolizar dichos componentes son precisamente aquellos que luego manifiestan trastornos generales del desarrollo: dificultades motrices, psicológicas, conductuales, cognitivas, sociales, epilepsia, etc., trastornos a los cuales se los suele denominar «del espectro autista». Sin embargo, lo que estos niños sufren en realidad es una atroz intoxicación del organismo como consecuencia de no haber podido procesar ni eliminar (metilar) los componentes residuales de la catarata de vacunas que le han sido inyectadas hasta los dos años de vida. El daño intestinal que presentan los niños autistas, producto de dicha intoxicación, es tan grave como el neurológico. De allí que cuando comienzan a realizar Protocolos de desintoxicación, mejoran notablemente.

Es necesario y urgente que la ciencia comience a hablar sobre las reacciones adversas a las vacunas. Sorprende que la mayoría de los médicos no logre establecer una relación de causalidad adecuada entre dichas reacciones y los trastornos del espectro autista. Si tan solo leyeran los prospectos de las vacunas, advertirían que no deben ser administradas indiscriminada y compulsivamente a todas las personas. Particularmente, no se les debiera aplicar a quienes son alérgicas o hipersensibles a algunos de sus componentes. En consecuencia, como acción preventiva previa a la colocación de cada vacuna, los doctores deberían ordenarles a sus pacientes la realización de los estudios y/o test correspondientes que permitan determinar algún grado de alergia, intolerancia o hipersensibilidad a dichos componentes. Incluso, deberían indicarles estudios de metilación (MTHFR), a fin de corroborar si el organismo de la persona se encuentra en condiciones de eliminar (metilar) los metales pesados que contienen las vacunas (en tal sentido, cabe señalar que las vacunas del calendario nacional de vacunación tienen sobredosis de aluminio y de mercurio). Si los médicos no llevaran a cabo este procedimiento, correspondería que los padres exigiéramos la realización de dichos estudios, con el objetivo de prevenir daños en la salud de nuestros hijos.

En este orden de ideas, vale advertir que el Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, a través de su artículo 1711, nos brinda la posibilidad de exigir judicialmente la suspensión de la vacunación obligatoria, hasta tanto contemos con el resultado de los estudios y/o test que determinen si somos alérgicos y/o hipersensibles a alguno de los componentes de las vacunas que nos imponen por ley. Es la llamada «acción preventiva de daños».

Resulta claro que las vacunas no son benignas para

todas las personas (así lo confirman los prospectos de las mismas). Sucede que nadie los lee. Más aún: me animo a afirmar que muchos de los que están leyendo estas líneas, ni siquiera tenían conocimiento de que las vacunas tienen prospecto como cualquier otra medicación (incluso he conocido médicos y enfermeras que me han confesado no haber leído jamás el prospecto de aquellas vacunas que por ley les aplican sistemática e indiscriminadamente a todas las personas).

Hay que tomar en serio esta situación. A mi hijo Lucas (como a miles y miles de niños en todo el mundo) las vacunas lo afectaron gravemente. En su caso, la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B le provocó una encefalitis que ningún médico tuvo la capacidad de diagnosticar y, por ende, tratar a tiempo. Nadie advirtió su reacción adversa a esa vacuna. En consecuencia, no se le contraindicó la aplicación del resto de las vacunas que dispone el calendario nacional (que hubiese sido lo correcto), lo cual agravó su cuadro. Reitero: si los médicos y demás profesionales de la salud tan solo leyeran cuáles son los posibles efectos adversos de las vacunas (los cuales se encuentran claramente descritos en los prospectos), podrían actuar en consecuencia y evitar daños irreparables a la salud. La lectura y conocimiento de esta información también constituye una obligación para nosotros, los padres, y entraña responsabilidad. En tal sentido, cabe destacar que los prospectos de las vacunas obligatorias están disponibles en Internet y son de acceso público y gratuito.

La importancia del consentimiento informado y el empoderamiento

Aclaro que mi reflexión acerca de los efectos adversos de las vacunas no tiene por objetivo impulsar una campaña «antivacunación», sino visibilizar una grave problemática que afecta a miles y miles de niños en todo el mundo y, en consecuencia, a sus familias. Cada vacuna obligatoria genera graves daños a la salud, en uno de cada 36 niños.

Luego de la experiencia que atravesamos con Lucas, considero fundamental promover los conceptos de «consentimiento informado» en lo que a vacunas se refiere y el concepto de «empoderamiento».

El «consentimiento informado» es el acto a través del cual un paciente (o sus padres o tutores, en caso de que dicho paciente fuese incapaz) brinda su conformidad o rechazo respecto de una indicación o propuesta médica, luego de recibir la información completa, adecuada, clara y precisa acerca del diagnóstico que lo afecta, el mejor tratamiento disponible, las alternativas terapéuticas, los beneficios esperados, los riesgos a los que se expone y el pronóstico. Dicho consentimiento constituye un principio de autonomía del paciente y un derecho reconocido por las legislaciones de muchos países del mundo, vinculado además a la exigencia ética que el médico tiene con las personas que atiende. Sin embargo, en nuestro país, el consentimiento informado no existe respecto a las vacunas. Es decir, nos obligan a colocarnos todas las vacunas que establece el calendario nacional de vacunación, pese a que la mayoría de los prospectos de dichas vacunas establecen que no deben ser administradas a aquellas personas que presentan alergia o hipersensibilidad a alguno de sus principios activos o componentes.

Debería ser el médico quien brindase a sus pacientes toda la información necesaria respecto a los beneficios y

los riesgos de cada vacuna (con el prospecto en mano), para que ellos decidan libre y voluntariamente acerca de la conveniencia o no de su aplicación, haciéndose cargo mediante la firma del «consentimiento informado», de los efectos adversos que eventualmente pudieran producirse.

Por su parte, el «empoderamiento» es la capacidad de distinguir opciones, tomar decisiones y ponerlas en práctica.

Tal como expresa Joan Carles March Cerdá en un artículo titulado «Pacientes empoderados para una mayor confianza en el sistema sanitario», cuyo texto completo puede leerse en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulopacientes-empoderados-una-mayor-confianza-S1134282X15000056>, *«la palabra empoderar, popularizada en los últimos tiempos, quiere decir apoderar, dar poder y está asociada al proceso de fortalecer los derechos y las capacidades de las personas o las comunidades vulnerables, con la asunción de un rol activo del ciudadano respecto de la gestión de su propia salud. La evidencia sugiere que el empoderamiento del paciente será una parte fundamental de una reforma efectiva de la gestión de las enfermedades crónicas, ya que ayudará a maximizar la eficiencia y el valor en los sistemas de salud. Un paciente activo, un paciente empoderado, es un paciente con capacidad para decidir, satisfacer necesidades y resolver problemas, con pensamiento crítico y control sobre su vida y su salud. Y todo ello se consigue, en primer lugar, con el conocimiento. Un paciente empoderado tiene que ser un paciente informado y formado, ha de disponer de las nociones suficientes para entender la enfermedad y su tratamiento y sentirse capaz de llevarlo a cabo. Corresponde a los profesionales de la salud, pues, colaborar en facilitar los mejores conocimientos y las habilidades (recetando enlaces webs o blogs con mensajes útiles, fiables y con lenguaje comprensible) para que el ciudadano sea capaz de escoger entre las opciones que tiene al alcance y actuar en consecuencia».*

Reducir los riesgos de las vacunas

Ciertas acciones podrían llegar a reducir los riesgos que conllevan las vacunas. Comparto a continuación un resumen sobre la investigación publicada en el siguiente blog de acceso público: <https://thinklovehealthy.com/2016/09/25/vaccines-trigger-autism-in-genetically-susceptible-children>.

A saber:

1.En primer lugar, se recomienda realizar el test de sangre de homosisteína. Si sus valores son altos, es muy probable que la persona tenga la mutación genética MTHFR.

El gen MTHFR constituye un gen esencial para la producción de una enzima llamada metilenterototiohidrofolato reductasa. Dicha enzima, esencial en un proceso llamado metilación, ayuda a nuestro cuerpo a usar las vitaminas B (particularmente el folato) para crear nuevas células sanas y neurotransmisores.

Las personas con mutaciones genéticas MTHFR variantes C667T y A1298C tienen problemas para eliminar las toxinas del cuerpo. Cuando las toxinas se acumulan, el sistema inmune corre riesgos. Esta mutación aumenta la probabilidad de daño por los tóxicos de las vacunas.

Si el test de sangre de homosisteína arroja valores altos, se puede realizar el test genético de MTHFR A1298C y MTHFR C677AT.

2.Postergar el comienzo de la vacunación lo máximo posible. La barrera hematoencefálica que protege al cerebro de los tóxicos de las vacunas no termina de desarrollarse hasta pasados los dos años de vida. A partir de allí, debería empezar a administrarse el calendario de vacunación, haciendo previamente un

examen de sangre para evaluar si el niño ya tiene los anticuerpos que intentamos inocular. Es decir, no se debe vacunar por las dudas, sino únicamente si fuera necesario.

3.No aplicar más de una inyección por mes. La mayoría de las vacunas reúnen diversos virus. Si además aplicamos varias al mismo tiempo, el riesgo aumenta.

Falta de seguridad en las vacunas

Cantidad de Dosis de Vacunas Calendario

1962 5 dosis	2020 35 dosis
BCG	RECÉN NACIDO
Polio	BCG
Viruela	Hepatitis B
DTP x 2	2 MESES
	Neumococo Conjugada
	Quíntuple Pentavalente
	Polio IPV + Rotavirus
	3 MESES
	Meningococo
	4 MESES
	Neumococo Conjugada
	Quíntuple Pentavalente
	Polio IPV + Rotavirus
	5 MESES
	Meningococo
	6 MESES
	Quíntuple Pentavalente
	Polio OPV
	Antigripal
	7 MESES
	Refuerzo Antigripal (2da)
	12 MESES
	Neumococo Conjugada
	Hepatitis A
	Triple Viral
	15 MESES
	Varicela
	Meningococo
	15 A 18 MESES
	Polio OPV
	Antigripal
	Cuádruple Quíntuple
	Pentavalente
	5 - 6 AÑOS
	Polio
	Triple Viral
	Triple Bacteriana Celular
	11 AÑOS
	Hepatitis
	Triple Viral
	Triple Bacteriana Acelular
	VPH - Niñas y Niños
	Meningococo
	DESDE LOS 15 AÑOS
	Hepatitis B
	Doble Viral o Triple Viral
	ADULTOS
	Hepatitis B
	Doble Bacteriana
	(Refuerzo cada 10 años)
	Doble Viral o Triple Viral

**Sobredosis
de aluminio en el
Calendario de
Vacunación**

**No se han realizado
estudios de
seguridad**

CienciaySaludNatural.com
No somos antivacunas,
somos proseguridad de
las vacunas

Fuente: www.cienciaysaludnatural.com

4.Consultar con un médico homeópata para adquirir medicamentos homeopáticos, a fin de intentar contrarrestar efectos adversos.

5.Varios días previos a la aplicación de la vacuna, se sugiere darle al bebé ácido ascórbico puro (vitamina C) y niacina (vitamina B3), excelentes antioxidantes que disminuyen los riesgos de daño cerebral y encefalitis. Cabe señalar que el cuerpo necesita altísimas dosis de estas vitaminas para defenderse de semejantes «bombas tóxicas». También se recomienda suministrar tres gramos de vitamina C y uno de B3 al momento de la aplicación de la vacuna. Durante las semanas posteriores a la vacunación, consumir dosis que superen la tolerancia intestinal. Esta es la propuesta de la medicina ortomolecular, pero resulta fundamental asesorarse con un médico especialista respecto de las dosis recomendadas. Desde recién nacido, se puede aportar al niño estas vitaminas, pues no provocan efectos adversos.

Continuó la pesadilla

A pesar del diagnóstico revelador otorgado por el Dr. Draiman y la mejoría que Lucas experimentó gracias al tratamiento homeopático que le indicó, en noviembre de 2008 le repetimos el estudio de polisomnografía, el cual arrojó un resultado patológico.

En diciembre de ese año, las convulsiones se agudizaron y después de cada crisis convulsiva, Lucas quedaba con el cuerpo paralizado por aproximadamente una hora. Frente a esta situación, los médicos aumentaron la dosis de la droga anticonvulsiva, aunque no dio demasiado resultado.

Durante esos años, continué confiando en la medicina tradicional, a pesar de ser consciente de que las vacunas habían arruinado la salud de mi hijo.

El tiempo familiar transcurría en salas de espera de clínicas y consultorios particulares. Tobías y Agustín muchas veces nos acompañaban, lo cual tornaba bastante caóticas las consultas. Continué visitando nuevos pediatras, neurólogos y epileptólogos en el Hospital Garrahan y en el Centro Médico FLENI, sin encontrar soluciones. Le realizaron a Lucas todo tipo de estudios y análisis, tanto en Argentina como en el exterior, pero su cuadro no mejoraba.

En 2013, Lucas atravesó dos situaciones muy traumáticas. En primer lugar, la profesora de equinoterapia me pidió que no lo enviara más a clases, ya que le resultaba muy difícil tratar con él. Su conducta había empeorado y se exponía permanentemente al riesgo de ser pateado por algún caballo, pues solía agredirlos. En segundo lugar, y aún más traumático, las autoridades de la Escuela del Alba, de Lincoln, me comunicaron el día 18 de diciembre que no le permitían a Lucas cursar el próximo año lectivo en esa institución. El argumento que utilizaron fue el «fracaso pedagógico» del colegio. Sobre esta situación volveré más adelante.

Así llegamos al año 2014: Lucas, con once años de edad, extremadamente medicado, con un autismo severo y una epilepsia galopante (tal como la definió la Dra. Blubstein), en virtud de la cual tomaba medicación anticonvulsiva varias veces por día (entre otras tantas drogas). En cuanto a su comportamiento, continuaba desconectado de la realidad, con grandes dificultades en el aprendizaje, sin socializar, muy agresivo y con trastornos obsesivos permanentes (para los cuales también recibía medicación).

El universo tenía mejores planes para Lucas

Deseo iniciar este apartado del libro con el siguiente mensaje esperanzador:

*Cuando sea tiempo de hacer un **cambio**,
el universo te pondrá en una situación tan **incómoda**,
que no te quedará otra **elección** más que **salirte** de donde estás.
Cuando no estés **feliz** en una **situación**, no te quedes en una
fase de **negación**, tratando de hacer que todo **funcione**.
El mundo tiene **mejores planes** para ti, solo debes **confiar** en
el **proceso** y hacer tu parte para **alinearte** con las cosas que
realmente **quieres**.
El resto solo será historia.*

El 2014 marcó un punto de inflexión en la vida de Lucas y en nuestra familia. Hasta ese momento, su salud empeoraba a diario, la rutina era cada vez más difícil y su estado demandaba atención permanente. Poco a poco comencé a asumir que con la medicina tradicional no lográbamos los resultados esperados.

En ese contexto, mi gran amiga, Romina del Fabro, quien a su vez es médica y conoce el caso de Lucas a la perfección, me alentó para ingresar a un grupo de Facebook llamado «Parasitosis Autista Inicio». Un grupo conformado por padres y madres de niños con autismo de diversas partes del mundo, quienes supuestamente lograban recuperar a sus hijos (esto es, sacarlos del espectro autista) a través de la desparasitación y la desintoxicación de su organismo (hecho que, sinceramente, me sonaba ridículo). En efecto, ¿qué tendría que ver la parasitosis o la intoxicación con el autismo? En ese entonces no lo comprendía. Además, entre los tantísimos estudios y análisis que le hicieron a Lucas a lo largo de estos años, varios de ellos fueron parasitológicos (y siempre arrojaron resultados negativos). Sin embargo, fue tal la

insistencia de mi amiga (quien además es especialista en pediatría), que finalmente decidí hacerle caso. Dicha decisión fue el comienzo de la recuperación de Lucas. A Romina, mi eterno agradecimiento.

En este grupo conocí el Protocolo de desparasitación para niños con autismo creado por el físico Alemán Andreas Ludwig Kalcker, como así también el dióxido de cloro.

Los padres que ya habían logrado sacar a sus hijos del espectro autista eran quienes guiaban al resto en el proceso de desparasitación y desintoxicación. Aquí no había médicos. Solo papás que, desahuciados por la medicina alopática, se animaron a tomar un camino diferente. Un camino cuyo objetivo era, ni más ni menos, que atacar la causa del espectro autista (no paliar sus síntomas).

La única condición que se imponía en el grupo era realizar el Protocolo al pie de la letra, fotografiar aquello que los niños eliminaban junto a sus heces durante el proceso de desparasitación y desintoxicación y postear dichas fotografías, a fin de mostrar la evidencia y confirmar los resultados.

Confieso que me daba mucho temor iniciar dicho Protocolo. Hasta el momento, ningún médico me había hablado sobre la necesidad de desparasitar y/o desintoxicar a mi hijo. Lucas fue atendido durante muchos años en la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI) y en el Hospital de Pediatría Garrahan de Capital Federal, y jamás ningún profesional de la salud me habló sobre ello.

Cuando ingresé al referido grupo de Facebook existían 7.500 niños de todo el mundo con diagnóstico del espectro autista, realizando el Protocolo de desparasitación y desintoxicación. De ellos, 240 estaban recuperados (presentaban un grado menor a 10, según la Escala de Evaluación de Tratamiento del

Autismo -Test ATEC-). Ello me alentó (o nos alentó como familia) a comenzar con el proceso. Así fue como en octubre de 2014 iniciamos el Protocolo.

Previamente, debimos realizarle a Lucas el mencionado Test ATEC, el cual permite medir el grado de severidad del cuadro neurológico. Dicho test se descarga gratuitamente de Internet y el resultado es enviado a la casilla de mail en 15 minutos. Los valores de referencia oscilan de 0 a 100 puntos, donde 100 significa que el paciente tiene un grado de autismo severo, 50 indica un grado moderado, los valores menores a 10 refieren a patrones de conducta prácticamente normales y 0 puntos muestran que es un niño neurotípico.

El resultado del test ATEC de Lucas fue de 71 puntos (esto es, entre moderado y severo). Con ese valor iniciamos el Protocolo de desparasitación y desintoxicación, el cual consta de distintas etapas. Sintéticamente, la primera de ellas implica un cambio radical en la alimentación, eliminando harinas, lácteos y azúcar (solo se permite endulzar con stevia en hojas o con miel). Se debe evitar el consumo de alimentos acidificantes, generadores de moco intestinal, los cuales crean el medio propicio para que los parásitos se escondan y reproduzcan más fácilmente. Lo ideal es mantener esta dieta (o cambio de hábito) a lo largo de todo el Protocolo y aun después. Ello implica desaprender una forma de alimentarse y aprender otra nueva, mucho más sana. Con este cambio de alimentación, los parásitos comienzan a debilitarse.

En el segundo mes se continúa con la dieta y se agregan ocho tomas diarias de dióxido de cloro (CDS o MMS) y también la realización de enemas (con agua y CDS) por la mañana y por la noche, en procura de eliminar parásitos, hongos, virus, y bacterias.

En el tercer mes y en el comienzo de la luna llena, se inicia el Protocolo de desparasitación propiamente

dicho, el cual consta de 18 días de tratamiento, donde se combina medicación antiparasitaria y diferentes hierbas, según corresponda al primer, segundo o tercer mes de dicho Protocolo. Además del sostenimiento de la dieta, las tomas diarias de dióxido de cloro y los enemas.

Debo confesar que antes de ingresar al grupo «Parasitosis Autista Inicio», jamás había escuchado hablar sobre el dióxido de cloro. Investigué muchísimo acerca del mismo y comprendí que se trata de un depurador que -utilizado en la forma que establece el Protocolo- contribuye a desintoxicar y oxigenar el organismo. Es sumamente eficaz para combatir agentes patógenos tales como bacterias, hongos, virus, parásitos y otros microorganismos causantes de enfermedades. (Cabe destacar que en octubre de 2020, la Asamblea Legislativa boliviana promulgó una ley que apoya el uso del dióxido de cloro para tratar a enfermos de coronavirus).

El Protocolo de Andreas Kalcker respeta un mecanismo lógico para depurar el sistema inmune. La alimentación sana debilita los parásitos. El pamoato de pirantel (un fármaco antiparasitario que se utiliza en el marco del tratamiento) causa la parálisis espástica de los parásitos. El mebendazol (otro fármaco antiparasitario de amplio espectro que se emplea en el marco de este Protocolo) produce la inmovilidad de los mismos y su muerte, la cual ocurre lentamente. La tierra de diatomeas provoca la deshidratación de los parásitos, por la cual mueren sin dudas. El aceite de ricino ayuda a sacar (efecto mecánico) los parásitos muertos del organismo. Y los enemas con dióxido de cloro oxidan las toxinas que dichos parasitarios eliminan al morir y los desprende de la pared intestinal. Un plan maestro, a mi entender.

Vale aclarar que la realización de enemas es fundamental durante el tratamiento, ya que permiten

expulsar rápidamente aquellos parásitos, hongos, bacterias y virus que quedan adheridos a la pared intestinal, una vez muertos. Resulta imprescindible lograr la eliminación completa de los parásitos muertos, ya que estos eliminan mayor toxicidad que estando vivos.

Debo confesar que la realización de los enemas me conmocionó al principio. Todo lo que Lucas expulsaba tras cada enema me generaba mucha angustia y al mismo tiempo, satisfacción, al ver que eliminaba esos «patógenos» que, sin dudas, eran parte del conflicto neurobiológico que lo afectaba.

Cuando tomé real conciencia de la fauna que existía en el interior de su cuerpo, me puse más fuerte e incluso, comencé a fotografiar cada «patógeno» que eliminaba y a publicar dichas fotografías en el grupo de Facebook (tal como lo solicitaban). Realmente comprendí el sentido del pedido de los papás respecto a la publicación, pues las fotos reflejaban la verdadera cara del autismo y la epilepsia. Además, preparé un gran frasco con formol en el que fui depositando algunos de los «bichos» que eliminaba. Aún conservo ese frasco con más de 200 ejemplares. (En el Capítulo 2 podrán ver varias fotografías del registro realizado).

¿Qué sucede con el sistema inmune de los niños con autismo? ¿Qué relación existe entre los «patógenos» que eliminan y las reacciones adversas que manifiestan a determinadas vacunas? Son interrogantes que me planteo a diario y nadie logra responder.

¿Qué le ocurre a un organismo cuyo sistema inmunitario se encuentra colapsado? No puede defenderse de hongos, ni de bacterias, ni de virus ni de la invasión de los parásitos. En consecuencia, no puede mantenerse sano. De allí la necesidad de ayudar al sistema inmunitario, mediante el consumo de alimentos fisiológicos y procesos depurativos.

Este Protocolo está pensado para ser realizado, como

mínimo, durante un año y medio sin descanso. Luego, una vez cada tres meses, a modo de mantenimiento.

Durante los primeros ocho meses del tratamiento, Lucas expulsó más de 400 «gusanos/patógenos» de su intestino. Lamentablemente, la ciencia aún no reconoce oficialmente dichos huéspedes como parásitos. Lo cierto es que, más allá del nombre que se les dé, estos «bichos inmundos» están dentro del cuerpo de nuestros hijos autistas y son los que impiden su recuperación. Y como cualquier otro parásito, se alimentan de los nutrientes que le quitan al organismo, hacen sus necesidades, intoxicando así la sangre y se reproducen, agravando cada vez más el cuadro.

Andreas L. Kalcker explica que existen niños con una parasitosis preexistente (que desarrollan durante el proceso de gestación en el vientre materno), con la cual quizás pueden convivir normalmente. Pero si a ese cuadro de parasitosis se le administra un calendario completo de vacunación (35 dosis antes de los dos años de vida), se produce una «mutación genética» en el intestino que genera «bichos/patógenos» que anulan las funciones vitales del organismo. Se los cataloga como «parásitos» y «bacterias» para referirse a ellos de una manera comprensible, pero la ciencia aún no sabe qué son ni reconoce oficialmente su existencia. Ahora bien, lo cierto es que se eliminan del cuerpo con medicación antiparasitaria y con una alimentación fisiológica (es decir, una alimentación que no ensucie el medio nuevamente). Una vez eliminados, la mayoría de los niños que se encuentran inmersos en un cuadro de autismo, sorprendentemente comienzan a recuperarse o al menos, mejoran su calidad de vida.

Aclaro que durante el proceso de enemas y eliminación, Lucas jamás manifestó dolor. Siempre colaboró con el tratamiento, pues comprendió que aquello que expulsaba de su organismo era nocivo para

su salud. Y si bien no lograba expresarlo con palabras, luego de cada eliminación se lo notaba distendido, con mejor semblante y evidenciaba cambios positivos en sus conductas y actitudes. Poco a poco (y para decirlo en criollo) «comenzaba a llegarle agua limpia al tanque» (su cerebro).

Lucas manifestó una gran crisis curativa como consecuencia de la realización del Protocolo de desparasitación. Tuvo conjuntivitis (provocada por las toxinas de parásitos muertos) y al finalizar el primer período, precisamente en el noveno día del tratamiento (noviembre de 2014), sufrió una convulsión tremenda (muy larga e intensa). Al día siguiente de ese episodio eliminó tres extraños gusanos: el primero de ellos era enorme (medía un metro y medio de longitud). El segundo era una masa sólida de color negro (parecía un riñón); luego me explicaron que la forma y el color de ese extraño gusano se debía a que se alimentaba de sangre. El tercero tenía forma gelode.

Cuando publiqué las fotografías en el grupo de Facebook, varios padres me instruyeron respecto a que las toxinas que eliminaron esos parásitos al morir fueron las causantes y responsables de la fuerte convulsión que Lucas había manifestado el día anterior. Esa fue la última vez que mi hijo convulsionó, hasta julio del 2020 cuando tuvo una recaída (en el Capítulo 2 desarrollo en detalle su recaída y recuperación).

Proceso de recuperación

Me sacudí el miedo y puse manos a la obra. Encontré una manera de ser protagonista y tomé el control de la salud de Lucas. ¡Nada mejor podría haber hecho!

Tras leer el contenido del libro de Andreas L. Kalcker titulado «*Salud Prohibida (incurable era ayer)*» y seguir sus conferencias por YouTube, comencé a

sentirme segura, empoderada y acompañada por madres y padres expertos que sabían sobre dosis de MMS y CDS, terapias, alimentos, recetas, enemas, etc. La experiencia que generosamente compartían era invaluable. Empecé a establecer vínculos con familias de Chile, Ecuador, México, Bélgica, Canadá, EE.UU., entre otros países. Hice amigas entrañables en el camino, con las cuales mantengo contacto hasta el día de hoy.

Los avances de Lucas no tardaron en llegar. Al cabo de cuatro meses de Protocolo intenso, su ATEC bajó de 71 a 33. A medida que expulsaba estos parásitos del cuerpo, su estado general de salud mejoraba.

Los adelantos registrados eran sorprendentes. Se mostraba más conectado con la realidad, más comunicativo, más afectuoso y con deseos de socializar con otras personas ajenas al círculo familiar.

Empezó a tener registro del tiempo y del espacio. Mejoró su actitud y concentración en la escuela. Comenzó a compartir experiencias con sus compañeros. Disminuyeron sus conductas obsesivas y lo más importante, dejó de convulsionar. Superó la epilepsia tónico-clónica, la cual, según la medicina alopática, no tiene cura, en la mayoría de los casos.

De acuerdo a la opinión de diversos médicos especialistas en medicina biológica, los cuadros llamados TGD / TEA / AUTISMO comienzan con la primera vacuna y se incrementan y agudizan al recibir el resto de las dosis indicadas por el calendario nacional.

Al inyectar mercurio, aluminio, virus atenuados y demás componentes (conservantes, antibióticos, ADN de fetos abortados, etc.), los metales se fijan en los tejidos y no se eliminan, debido al colapso del sistema inmune. Y en el caso particular del autismo, por disfunción del gen MTHFR y otros genes que se ocupan de la metilación del organismo y de limpiarlo de sustancias nocivas.

Cuando Lucas desintoxicó el sistema inmune, su cuerpo recuperó fuerzas. Durante varios meses que duró el Protocolo, le realicé dos enemas diarios (uno por la mañana y otro por la noche). En cada deposición expulsaba entre seis y ocho gusanos, ininterrumpidamente. A partir del noveno mes del Protocolo, comenzó a eliminarlos de forma discontinuada (aunque debo aclarar que encontré parásitos en sus heces durante tres años y medio, luego de finalizar el tratamiento).

Es importante destacar que solo el 30 % de todo aquello que expulsan los niños autistas puede verse a simple vista. El 70 % restante (conformado por parásitos microscópicos, huevos, larvas, toxinas y metales pesados -todo sumamente nocivo-) queda en el agua y en la materia fecal y es imperceptible para nuestros ojos. Con esto aclaro que aquello que no distinguimos es tan tóxico y peligroso (o incluso más) que los grandes parásitos que vemos salir.

Además del Protocolo de desparasitación de Andreas L. Kalcker y de las limpiezas mensuales de colon, intestino, hígado y riñón, sumé al tratamiento de Lucas un abanico muy variado de terapias alternativas, con excelentes resultados. A saber:

- Protocolo para huevos y larvas de la Dra. Huilda Clark.
- Biomagnetismo médico.
- Protocolo contra cándidas de Gregorio Placeres.
- Óleo de Charlotte y de diversos tipos de cannabis.
- Protocolo de Trementina.
- Quiropraxia (ajuste articular dos veces por semana).
- Orinoterapia.
- Tomas de agua de mar.
- Tratamiento homeopático.
- Quelación endovenosa y cámara hiperbárica.
- Protocolo de Ivermectina.
- Sesiones de autohemoterapia.
- Apitoxina (veneno de abejas purificado).

- Protocolo Nemechek para autismo.
- Ozonoterapia rectal y otoozono.
- Sueros de agua de mar ozonizada.

En el Capítulo 2 del presente libro describo la evolución de la salud de Lucas desde su nacimiento hasta el año 2020, mediante un registro cronológico y minucioso que incorpora detalles interesantes para los lectores. Además, brindo información completa sobre cada uno de los tratamientos y Protocolos realizados a lo largo de su experiencia de recuperación.

A este conjunto de terapias le incorporé, por un lado, la denominada «alimentación fisiológica», según la propuesta de Néstor Palmetti (desarrollada en el Capítulo 3). Ciertamente, tomé conciencia sobre la importancia de retirar de la dieta de Lucas absolutamente todas las carnes y demás productos de origen animal, debido a la gran acidez que generan en el cuerpo. Cabe destacar que la carne se pudre en el intestino y esa flora putrefacta es un buen alimento para los parásitos. No olvidemos que los niños con autismo tienen un intestino disbiótico, poroso y lastimado. En consecuencia, el consumo de carnes (cadáveres de animales) resulta aún más perjudicial en ellos.

Por otro lado, sumé la maravillosa ivermectina de veterinaria, la cual conocí gracias a un grupo de WhatsApp en el que participaba. Dicho grupo sostenía como principio básico un interesante razonamiento que invita a la reflexión: *«Los animales son rentables, si se encuentran sanos. Los seres humanos, en cambio, somos rentables, si estamos siempre un poco enfermos. La industria farmacéutica fundamenta su existencia en las enfermedades. Un paciente curado es un cliente perdido»*.

Adherí con esta idea. Fui a la veterinaria y compré la ivermectina. Primero la probamos mi marido y yo. Una vez seguros, se la suministramos a Lucas. ¡La sorpresa fue inmensa! Combiné todo lo aprendido en higienismo interno con alimentación fisiológica e

ivermectina y al cabo de seis meses, por primera vez, la polisomnografía de Lucas arrojó resultado normal, para su edad y sexo. Después de cuatro años y medio de Protocolos alternativos, finalmente llegó la noticia esperada. Recuerdo ese día con exactitud: 29 de junio de 2018. Fue entonces cuando decidimos retirarle por completo toda la medicación anticonvulsiva y psiquiátrica que aún consumía en dosis muy bajas. ¡Adiós, Latrigin! Con cada gusano que salía de su cuerpo, yo consideraba que conocía en persona la verdadera cara del autismo y de la epilepsia.

Aclaro que, bajo mi responsabilidad, ya había reducido muchísimo las dosis de dicho fármaco, pues a medida que Lucas expulsaba esos «patógenos», su estado general de salud mejoraba notablemente, por lo que consideré acertado disminuir paulatinamente la medicación. En efecto, estaba convencida de que esos patógenos y las toxinas que eliminaba eran los verdaderos responsables del autismo y la epilepsia que lo afectaban.

En la actualidad, Lucas no consume ningún medicamento alopático. Su test ATEC pasó de 71 a 33, luego a 25 y hoy oscila entre 20 y 11. Se curó de la epilepsia y revirtió el cuadro de autismo severo, presentando un leve trastorno madurativo.

Como mamá, me propuse limpiar completamente a mi hijo por dentro. Comprendí que ese era el camino hacia su sanación definitiva. La limpieza, el orden y la rehabilitación fueron mis pasiones desde pequeña y las puse en práctica y a prueba con Lucas. Su proceso de desintoxicación me demandó cuatro años y medio de trabajo muy comprometido, metódico e ininterrumpido. Sin embargo, el trabajo no concluye aquí. El riesgo de volver hacia atrás siempre existe. Por eso hay que sostenerse firme en la tarea de mantenimiento. Esto es, una alimentación fisiológica que garantice la alcalinización del cuerpo,

la limpieza regular de los órganos (particularmente de hígado, riñones y colon), desparasitación periódica y oxigenación del organismo.

Personas y situaciones importantes en la vida de Lucas

A continuación, describiré brevemente a mis otros tres hijos: Tobías, Agustín y Francisco. Cada uno de ellos con una historia particular, pero intrínsecamente vinculada a la de Lucas. Además, incorporaré momentos y situaciones especiales que, de un modo u otro, influyeron en el asombroso proceso de recuperación que experimentó mi hijo.

Tobías, hermano mayor de Lucas

Actualmente, Tobías tiene 23 años, se recibió de ingeniero industrial en el mes de febrero del año 2021 y mantiene una relación hermosa con Lucas. Su personalidad seria, adulta y estricta contribuye al equilibrio en la vida familiar diaria.

Mi primera experiencia como mamá fue con Tobías, quien nació el 19 de abril de 1998. Fue el primer hijo y el primer nieto varón de ambas familias. Recuerdo que vivíamos pendientes de él y lo estimulábamos muchísimo. A los dos años y cuatro meses, armaba rompecabezas de 100 piezas en cinco minutos y sabía más de 13 cuentos infantiles de memoria. A los tres años aprendió a leer y a escribir.

Para nosotros, su desarrollo era absolutamente normal. No teníamos otros niños de referencia con quien compararlo, pero al comenzar el jardín de infantes, surgieron los primeros problemas. Las maestras nos manifestaron que presentaba dificultades para integrarse al grupo de compañeros. Seleccionaba con quién jugar y demostraba permanente aburrimiento

frente a las actividades propuestas.

Fue allí cuando advertimos que no disfrutaba de ir al jardín. Lloraba desconsoladamente antes de entrar al aula y su explicación reiterada era: «No me gusta el jardín porque me aburro».

Si bien para ese entonces Luquitas manifestaba dificultades en su desarrollo motriz y cognitivo, la situación de mi hijo mayor me preocupaba aún más, ya que sufría y lloraba. En cambio, a Lucas no se lo percibía triste, simplemente estaba en su mundo. Por ello decidí colaborar con el proceso de socialización de Tobías y comencé a acompañarlo a los cumpleaños de sus compañeritos. No hubo caso, se negaba rotundamente a jugar y a compartir con el resto de los chicos. Sus comentarios eran propios de una persona adulta. Las actividades le parecían aburridas y las conductas de sus pares, aññadas.

A los 15 días de haber ingresado a primer grado en la Escuela Media N.º 4 de General Pinto, su maestra, quien casualmente también había sido mi maestra de nivel inicial, me citó a su casa y me explicó que Tobías evidenciaba un desarrollo intelectual superior al de su edad cronológica. De acuerdo a su criterio, debía ser promovido directamente a tercer grado. De esta manera, resolvería la permanente sensación de aburrimiento que tanto lo angustiaba. Sin embargo, dicho adelanto no estaba permitido por el sistema educativo. Conforme a ello, me sugirió buscar otra institución que pudiera contenerlo de una mejor manera.

Frente a esta situación, decidí llevarlo a una psicóloga que atendía en la ciudad de Lincoln. Luego de algunas sesiones, la profesional diagnosticó que Tobías tenía un análisis lógico y cronológico que no condecía con su edad (tal como lo había predicho su maestra). Pero nos explicó que la inteligencia especial de Tobías no debía ser entendida como un problema, sino

como una virtud. En consecuencia, eran los docentes quienes debían adaptar las actividades escolares a las necesidades y capacidades del niño.

Claramente, Tobías requería de una educación diferente y personalizada, la cual no existía en General Pinto. Cambiarlo de escuela significaba un verdadero trastorno para mí y para la rutina familiar, pues debía enviarlo a estudiar a otra ciudad. Cabe recordar que mi esposo continuaba viajando al exterior de manera permanente (por varios meses) y yo me quedaba sola, al cuidado de los chicos, con mi trabajo diario y los quehaceres del hogar.

Así fue como decidí llevar a Tobías para consultar con una médica especialista en neurodesarrollo, la Dra. Liliana Czornyj, quien decidió medicarlo para calmar su angustia. Además, nos derivó con una psicopedagoga que se dedicaba al análisis del coeficiente intelectual. En cuanto a la medicación, no dio resultado y a medida que pasaba el tiempo, Tobías odiaba cada vez más ir a la escuela.

En lo referido a los análisis de coeficiente intelectual que le hicieron, se confirmó que, a sus ocho años de edad, tenía el desarrollo intelectual de un adolescente de 15. Por lo tanto, había que encontrar un colegio que lo contuviera. Recuerdo que la psicopedagoga y la especialista en neurodesarrollo coincidieron en que la mejor institución educativa para estos casos se encontraba en la ciudad de Luján, ubicada a 270 kilómetros de General Pinto (lugar al que por supuesto, no podíamos ir a vivir). Frente a esta realidad, la doctora nos sugirió otra opción: la Escuela del Alba, de la ciudad de Lincoln, la cual, por ser bilingüe, representaría un desafío interesante para Tobías. Esta alternativa resultaba más viable, porque se hallaba a tan solo 40 kilómetros de nuestra casa.

Como siempre, tomé las riendas del asunto. Viajé a Lincoln, visité el colegio, me informé sobre la propuesta

pedagógica que ofrecía y resolví que comenzara allí inmediatamente. Dicha decisión exigía un gran esfuerzo de parte de Tobías, pues debía levantarse diariamente a las 05.00 de la madrugada y viajar a la ciudad de Lincoln en una combi que lo pasaba a buscar, para luego regresar a casa a las 17.00 horas. Aceptó con entusiasmo el reto y se mostró muy ilusionado con el cambio de institución. En junio de 2007 comenzó a concurrir a la nueva escuela.

Cabe aclarar que pese al elevado desarrollo intelectual para sus ocho años de edad, no sabía una sola palabra en inglés. Por ese motivo, al llegar las vacaciones de julio, contraté una maestra particular en General Pinto para que lo ayudara a adquirir los conocimientos básicos de este idioma, ya que sus nuevos compañeritos tenían clases de inglés desde la salita de dos años. Para asombro de todos, en solo cinco días, Tobías logró aprender el programa introductorio completo y estaba en condiciones de igualar a los niños de segundo grado. Nunca más necesitó clases particulares de inglés, dado que pudo desempeñarse sin inconvenientes.

Afortunadamente, terminó muy contento su segundo grado en la Escuela del Alba, con excelentes notas. Pero al iniciar tercer grado, el panorama cambió por completo. En mayo de 2008 fuimos citados con mi esposo por los directivos del colegio, quienes nos informaron que Tobías había modificado radicalmente su actitud en clases. No prestaba atención, tenía las carpetas incompletas, no subrayaba los manuales de estudio ni hacía las tareas y según el testimonio de la docente del grado, en esas condiciones no podría enfrentar los exámenes trimestrales. Ante dicho informe, decidí hablar con él y le exigí responsabilidad y compromiso. Pero nuevamente comenzó a manifestar la angustia del aburrimiento.

Sin embargo, finalizados los exámenes trimestrales, la calificación más baja que obtuvo fue de 8.75 puntos.

No obstante, sus carpetas continuaron incompletas y su actitud en clase, dispersa. Las docentes y autoridades nos volvieron a recalcar la necesidad de que el alumno respetase los procesos de aprendizaje institucionalizados; esto implicaba el subrayado de ideas principales y la realización de las tareas diarias. A las maestras se las notaba enojadas por el aburrimiento de Tobías. Claramente, se encontraban muy lejos de cumplir con la educación «personalizada» que promocionaban mediante un inmenso cartel publicitario, ubicado a la entrada de la ciudad de Lincoln.

Poco a poco comencé a entender que la Escuela del Alba no estaba colaborando con el desarrollo de Tobías. Por el contrario, le exigían un modo de aprendizaje idéntico al de sus compañeros. No importaba su inteligencia ni sus buenas calificaciones. La institución quería igualarlo al resto.

En ese difícil contexto, Tobías, con solo ocho años de edad, nos planteó su deseo de regresar a la escuela de General Pinto. Y yo, quizás equivocadamente, accedí a su pedido. Recuerdo que me dijo: «*Mamá, entre aburrirme en la Escuela del Alba y aburrirme en la Escuela 35, prefiero aburrirme cerca de casa*».

Fue así como en el año 2009 regresó a la Escuela N.º 35 de General Pinto y comenzó su cuarto grado. Para evitar su «síndrome de aburrimiento» le organicé un cronograma de actividades extras: por la mañana concurriría a la biblioteca pública a leer y por la tarde, asistiría a clases particulares de inglés.

Considero que la Escuela del Alba no supo adaptarse a sus necesidades personales de aprendizaje. Siempre recuerdo aquella ingenua frase de Tobías: «*Mamá, lo único que me gusta de la Escuela del Alba son los trimestrales, porque los hago en un ratito y después me dejan salir a jugar*».

En el 2013 volví a experimentar otra gran desilusión con esta institución educativa. Pero en esta oportunidad, la víctima fue Luquitas. Contra él cometieron un duro e inaceptable acto de discriminación.

Agustín, segundo hermano de Lucas

Entre los años 1999 y 2000 perdí un embarazo. Sufrí un aborto espontáneo, tras recibir las vacunas contra la hepatitis B y contra la gripe. El pediatra de Tobías fue quien recetó las aplicaciones de dichas vacunas al grupo familiar.

En ese entonces, desconocía que estaba embarazada. Recibí las dosis de ambas vacunas y un mes después, el proceso de gestación se detuvo. La experiencia fue muy traumática y aprendí que una mujer solo debe recibir vacunas mientras está menstruando.

Luego de un año, afortunadamente logramos concebir a Agustín, quien nació el 26 de octubre de 2001. Llegaba al mundo mi segundo hijo, una gran bendición.

Sin embargo, sus primeros años de vida estuvieron signados por la tremenda crisis económica que azotó al país y a nuestra familia. No obstante, más allá del contexto, Agus llenaba nuestra casa de alegría y creatividad. Era un niño muy simpático, gracioso, cariñoso e inteligente. Le decíamos «cascabelito», porque llevaba felicidad a donde iba.

Mantuvo una relación mágica con su bisabuela Evi, quien lo adoraba y acompañaba en todas sus ocurrencias. Tenía mucha energía y era súper ingenioso, muy parecido a ella en su personalidad.

Agustín inició el jardín de infantes sin dificultades. Su actitud sociable y extrovertida le permitió adaptarse rápidamente al grupo de compañeros, disfrutar de las actividades y de los procesos de aprendizaje. Todo lo opuesto a lo que sucedía con Tobías.

Cursó el jardín y la escuela primaria hasta quinto grado en la Escuela N.º 35 de General Pinto y siempre fue uno de los mejores promedios de la clase. Sus amigos y maestras lo amaban, pues era un niño adorable.

Transitó sus estudios secundarios en la Escuela del Alba, de Lincoln, con excelentes resultados académicos. Actualmente, a los 19 años de edad, mantiene intacta su personalidad. Estudia licenciatura en Economía Empresarial y es muy buen hermano con Lucas, siempre dispuesto a ayudarlo.

La difícil decisión de mudarnos a Lincoln

Durante el 2011 hubo una gran cantidad de paros docentes y los niños prácticamente no tuvieron clases. Pasaron muchísimos días en casa, sin actividad escolar y cuando regresaron a clases, no aprendieron demasiado. Agustín llevaba el mazo de cartas y jugaba al truco con sus compañeros. Lo mismo sucedía en el curso de Tobías. Ese contexto educativo precario comenzó a preocuparme.

Por aquel entonces, Lucas se encontraba en tercer grado de la escuela primaria, Agustín en quinto y Tobías en segundo año del secundario. Realmente deseaba una mejor educación para mis hijos. Quiero aclarar que tengo los mejores recuerdos de mi querida escuela de Pinto, en la cual culminé mis estudios primarios y secundarios. Pero el nivel educativo ya no era el mismo. Por ese motivo, comencé a evaluar la posibilidad de enviarlos a una institución privada, con doble escolaridad, donde pudieran practicar varios deportes y acceder a un buen nivel de inglés, como parte de la currícula. Fue así como nuevamente la Escuela del Alba, en Lincoln, apareció entre mis mejores alternativas, más allá de la experiencia vivida con Tobías.

Era absolutamente consciente de que la decisión de cambiar de colegio a mis hijos implicaría para ellos un gran esfuerzo. Deberían levantarse a las 05:00 de la mañana, viajar en combi hasta la ciudad de Lincoln y regresar a casa a las cinco de la tarde. Pero sinceramente no existía otra institución, cerca de General Pinto, que ofreciera las mismas prestaciones.

En julio de 2012, visité la Escuela del Alba y les manifesté a sus directivos la intención de enviar a mis tres hijos allí. Aceptaron la solicitud, pero me explicaron que el ingreso se planificaría para el ciclo lectivo 2013. En el caso de Tobías, comenzaría sin dificultades el tercer año del secundario. Lucas ingresaría a cuarto grado con la adecuación de la escuela especial y Agustín debería prepararse en contenidos de Matemática y Lengua para ingresar a sexto grado. Para ello asistió a clases particulares de las referidas materias durante la segunda mitad de ese año y logró rendir el examen de nivelación, luego de mucho esfuerzo y compromiso.

De este modo, los tres hermanos Litwin pasaron a ser alumnos de la Escuela del Alba e iniciaron las clases en marzo de 2013. Fue un año muy movilizador para todos. Si bien estaban contentos con el nuevo colegio, la distancia que diariamente debían recorrer los agotaba. Además, les resultaba complicado socializar con sus amigos por fuera del horario escolar.

Por mi parte, viajaba a la ciudad de Lincoln tres veces por semana para atender a mis pacientes y continuaba atendiendo en el resto de los consultorios que tenía abiertos en los otros pueblos. Es decir, pasaba la mayoría del tiempo viajando de una localidad a la otra.

Las grandes distancias que separaban nuestra casa, la escuela y los diversos lugares de trabajo empezaron a desagradarme. Además, estaba sola con los niños. Carlos continuaba viajando al exterior durante meses y no podía brindarme su ayuda.

Fue así como realicé un replanteo general de nuestra vida familiar y profesional y evalué la posibilidad de mudarnos a Lincoln. De este modo, Tobías, Agustín y Lucas vivirían en la misma ciudad en la que estaba la escuela a la que concurrían y yo trabajaría en un único consultorio, centralizando la atención de todos mis pacientes allí.

Lo conversé con mi esposo y con nuestros hijos; entre todos decidimos afrontar el cambio. Además, en diciembre de 2012 recibí la noticia del embarazo de Francisco. Y con un nuevo integrante en la familia, la opción de Lincoln se volvía aún más ventajosa.

Reuní fuerzas, busqué un lugar donde vivir y embarazada de casi cinco meses realizamos la mudanza. Recuerdo que Tobías y Agustín me ayudaron muchísimo con el proceso de embalaje. Lucas, en aquel entonces, estaba muy mal de salud. Sus convulsiones eran permanentes y Carlos estaba de viaje en el exterior.

En mayo de 2013 logramos instalarnos en nuestro nuevo hogar y comenzamos una etapa hermosa. Rápidamente nos adaptamos a la rutina, dejamos de levantarnos a las cinco de la mañana y los chicos pudieron iniciar actividades sociales después del colegio. Además, la decisión de tener un consultorio único en el cual centralizar la atención fue todo un éxito. Día a día me conectaba más con mi nuevo embarazo.

Sin embargo, todo ese contexto de felicidad se opacaba permanentemente con las crisis de Lucas. Su salud empeoraba a pesar de la gran cantidad de medicación que consumía.

Francisco, hermano menor de Lucas

Después de la dura experiencia de salud que atravesé con mi tercer hijo, estaba totalmente convencida de que podía volver a ser madre. Deseaba traer al mundo un nuevo ser, sin miedos y con la certeza absoluta de que

estaría sano. Contaba con evidencia científica que lo corroboraba. El resultado del estudio que le realizamos a Lucas en Francia, llamado «microchip de ADN», reveló que su patología no tenía origen genético.

Mi personalidad valiente y desafiante me animaba a intentarlo otra vez, haciendo uso de todo lo aprendido. Conozco muchas familias que, ante la discapacidad de un hijo, quedan paralizadas y no logran avanzar.

Cuando el Dr. Draiman diagnosticó a Lucas y logré comprender aquello que le había sucedido al nacer, inmediatamente perdí el miedo y me invadió un sentimiento de fortaleza inmensa.

Mi cuarto embarazo fue maravilloso y lo disfruté muchísimo. La mudanza a Lincoln ayudó al nuevo esquema familiar y profesional. Francisco nació el 18 de agosto de 2013. Recibimos a un bebé bello y sano que trajo paz y alegría a nuestro hogar. Reparó mi dolor de madre y fue quien me dio la fuerza para iniciar el Protocolo de recuperación con Lucas.

Francisco fue, y sigue siendo, el “malcriadito” de la familia. Desarrolló una personalidad observadora y seria, heredada de Tobías, pero combinada con el encanto y la picardía de Agustín.

Hoy tiene siete años, mantiene un vínculo maravilloso con sus tres hermanos mayores y llegó a la vida de Lucas para sorprenderlo y educarlo en las virtudes de la paciencia y la tolerancia. Al principio, a Lucas le costó mucho comprender y aceptar que el bebé hacía cosas que a él no le gustaban, como tirar comida al piso, gritar sin sentido, desordenar los juguetes, etc. Eran conductas que lo descolocaban permanentemente. Sin embargo, al mismo tiempo, lo obligaban a flexibilizar su razonamiento. Su pregunta recurrente era: *«¿Hasta cuándo se va a quedar este chiquito molesto en casa?»*.

Francisco conoce la historia completa de su hermano. La fue comprendiendo poco a poco. De

hecho, creció en el contexto de los Protocolos y las terapias alternativas, muchas de las cuales fueron realizadas en familia. Quizás por eso es tan sano.

Colegio del Alba: ¿educación personalizada?

El año 2013 transcurrió con normalidad. La mudanza a Lincoln nos permitió organizar mejor nuestra rutina familiar y mi bebé Francisco crecía sin dificultades.

A fin de año, Carlos regresó de uno de sus viajes más largos y todos en casa nos preparamos para recibir la Navidad.

Tobías y Agustín lograron excelentes calificaciones en la escuela y se integraron de maravilla a su grupo de compañeros. Lucas, por su parte, había avanzado con la adaptación. Estaba muy contento con su nuevo colegio y en las reuniones de julio y octubre, las docentes nos habían realizado devoluciones positivas.

Sin embargo, el 18 de diciembre de 2013, los directivos de la Escuela del Alba, precisamente las señoras Irene San Miguel y Olga Schiavi, nos convocaron a mi esposo y a mí para informarnos que Lucas no podría cursar el próximo año lectivo. La novedad nos cayó como un baldazo de agua fría. Concretamente, alegaron que la escuela había fracasado pedagógicamente con el niño, quien no podría continuar asistiendo al establecimiento.

Les pregunté qué había sucedido desde el mes de octubre hasta la fecha que justificara semejante determinación, ante lo cual insistieron con la excusa del «fracaso pedagógico» institucional.

A todas luces, el supuesto «fracaso pedagógico» en el que se fundaban resonaba ridículo. Lucas se encontraba inmerso en un plan de integración de escuela especial, en virtud del cual la noción de

«fracaso pedagógico» no tiene cabida. En efecto, dicho programa se adapta a las necesidades particulares de cada estudiante. Era exactamente lo mismo que expulsaran de una escuela especial a una persona discapacitada. Francamente absurdo e inaceptable.

¿Dónde se ubica, ante tal decisión, el concepto de «inclusión»? ¿Dónde queda el derecho a la educación de las personas con discapacidad? ¿A dónde fue a parar, ante semejante acto discriminatorio, el supuesto carisma «cristiano» de la Escuela del Alba? Si bien se trata de un colegio de formación laica, comulga con la religión cristiana, particularmente católica, puesto que ofrece de manera optativa contenidos educativos, orientados en valores cristianos.

Lo peor de todo fue que a esa altura del año en la que nos comunicaron semejante decisión, ya habíamos abonado la matrícula de inscripción correspondiente al próximo ciclo lectivo 2014 (precisamente el recibo de pago tenía fecha 06/12/13). Resultaba sumamente complicado encontrar, en el mes de diciembre, una vacante en otra escuela. La única respuesta que obtuvimos de los directivos de la escuela del Alba fue: *«Quédense tranquilos, se les devolverá el dinero»*. Una contestación ciertamente indignante.

Salí de la reunión con una angustia atroz y con un gran sentimiento de rechazo hacia esas personas, quienes no solo exteriorizaban una clara acción discriminatoria y una falta absoluta de empatía, sino que además, dejaban al descubierto un acto de violencia institucional inaceptable. Lo primero que hice fue llamar por teléfono a mi hermano Eduardo, para que me brindara su asesoramiento jurídico.

Me explicó que las escuelas privadas cuentan con el derecho de admisión, pero no con el de permanencia. Esto significaba que, si la institución ya había aceptado a Lucas como alumno regular (incluso nos habían

cobrado su matrícula correspondiente al próximo ciclo lectivo 2014), no correspondía que le negaran la permanencia.

Tristemente, la escuela que había elegido para mis tres hijos le impedía continuar cursando sus estudios a uno de ellos, sin un fundamento legítimo.

Decidí iniciar acciones administrativas contra el colegio. El proceso duró varios meses, hasta que en mayo de 2014 el reclamo llegó al distrito 14 de la Delegación Regional de Junín, a la cual pertenecen las escuelas privadas de la zona (DIPREGEP).

Mantuvimos una reunión que duró más de seis horas con las dueñas del colegio (Sras. San Miguel y Schiavi) y su abogada. Sin embargo, no cambiaron de opinión. Se mostraron intransigentes y permanentemente recurrían a la excusa del «fracaso pedagógico» de la institución educativa, algo así como si la escuela fuese una víctima de Lucas. Una locura.

Se labraron las actas correspondientes y la autoridad de la Delegación Distrital resolvió que no encontraba elementos para objetar a la familia Litwin, la cual ponía a disposición de la escuela un equipo completo de profesionales (psicóloga, psicopedagoga y psicomotricista), dispuesto a colaborar con la educación adaptada para Lucas. Además, les advirtieron a las propietarias de la escuela que si no cambiaban de actitud, la institución sería sancionada. Sin embargo, ninguna advertencia las hizo retroceder ni recapacitar.

Ante esta situación, tenía dos alternativas: interponer un recurso de amparo para obligar a la Escuela del Alba a reincorporar a Lucas como alumno regular de la misma o buscar un nuevo colegio para él.

El escenario resultaba bastante complejo. Las clases habían iniciado en marzo de 2014 y en el mes de mayo, Lucas continuaba desescolarizado. Afortunadamente, él no registraba demasiado lo que sucedía. Por su parte, Tobías y Agustín continuaban asistiendo a la Escuela

del Alba y comprendían perfectamente la injusticia que las dueñas de la institución habían cometido con su hermano. Ambos debieron iniciar un tratamiento terapéutico para procesar y sobrellevar esa situación de absoluta discriminación que les generaba mucha angustia.

Estaban muy enojados con las propietarias de la institución, pero al mismo tiempo querían al colegio y a sus compañeros. En consecuencia, con mi esposo les dejamos a su criterio la decisión de cambiar de escuela. No queríamos imitar la violenta conducta que las señoras San Miguel y Schiavi habían tenido con Lucas al sacarlo «de prepo» de la institución.

Ambos decidieron continuar siendo alumnos de la Escuela del Alba. Frente a su elección, les pedimos y exigimos que respetaran a las autoridades, más allá de la equivocación cometida con su hermano. No queríamos inculcar en ellos ningún tipo de resentimiento, a pesar del dolor que la decisión de las autoridades había causado a la familia entera.

En mayo de 2014 cerré el capítulo de la Escuela del Alba en la vida de Lucas. Mi hijo necesitaba una institución que lo acompañara y contuviera con amor en su proceso de aprendizaje, y precisamente la Escuela del Alba no era esa institución. En consecuencia, descartamos la idea de su reincorporación a la misma mediante la interposición de un recurso de amparo. A esa altura, desconfiaba del trato que docentes y directivos pudieran tener con él. El tiempo pasará y nunca olvidaré el acto discriminatorio que ejercieron contra Lucas, un niño, de 10 años, discapacitado.

Resalto que la Escuela del Alba, la cual se promociona como referente de la «educación personalizada», en la práctica, no se adapta a las necesidades particulares de cada estudiante.

Dicha institución falló en dos oportunidades con mis hijos: primero, con Tobías, durante su cursado en

tercer grado y luego, con Lucas. No logró contener ni a un alumno con coeficiente intelectual superior ni a un niño discapacitado. La regla mediocre es igualar al promedio. Los estudiantes deben ser como ovejitas, parecidas lo más posible entre sí, para que el trabajo les resulte más fácil a las docentes. Lamentable, pero es así.

Escuela N.º 1 de Lincoln: de Dios para Lucas

El 18 de diciembre de 2013 salí muy conmovida de la reunión con las dueñas de la Escuela del Alba. No dejaba de llorar. La angustia era insoportable. Lucas no merecía ese maltrato. Justo en el momento en el que sentía que mi vida y la de los chicos comenzaban a ordenarse, aparecía este inconveniente.

Llegué a casa y ante la desesperación se me ocurrió llamar por teléfono a mi amiga Belén Asin, especialista en *ThetaHealing*, quien vivía en Capital Federal, para que me orientara respecto a lo sucedido. El *ThetaHealing* es una técnica de meditación que busca conectar con la frecuencia Theta para acceder a creencias subconscientes y comenzar a cambiarlas, todo desde el fundamento del amor. Vale aclarar que, en otras oportunidades, ya había recurrido a dicha técnica, con muy buenos resultados.

Belén oficiaba de médium para que los guías espirituales de Lucas pudieran comunicarse conmigo y ayudarnos. Fueron ellos quienes me indicaron la ubicación del nuevo colegio al que debía asistir. Recuerdo que dijeron: *«Está a dos cuadras de tu casa, es un edificio inmenso. Visítalo mañana. Te atenderá una mujer muy amable, petisa, gordita, simpática, con rulos, que es su directora. Lo sucedido es “de Dios para Lucas”»*. Lo que estoy diciendo parece un delirio, pero ocurrió exactamente como lo acabo de contar.

Quedé consternada ante la claridad del mensaje de los guías espirituales y recordé que efectivamente, a dos cuadras de mi casa, había una escuela pública a la

que jamás había considerado como alternativa para la educación de mis hijos.

Esa noche no dormí. Mi cabeza estallaba en mil pedazos. A la mañana siguiente comencé con la rutina fuera de casa y llegado el mediodía, tomé la decisión de visitar la escuela recomendada. No lo olvidaré más. Era un 19 de diciembre y el año lectivo prácticamente había terminado. Estacioné el auto frente al edificio y me detuve a mirar su fachada. Se veía antiguo y sucio. Ingresé a la recepción y me atendió la portera. Le pregunté si podía hablar unos minutos con algún directivo de la primaria y me indicó que aguardara en el hall. Esos minutos fueron eternos. Cuando vi acercarse a la directora, mi rostro se transformó. Era una mujer petisa, gordita, simpática y con rulos. La descripción realizada por los guías espirituales coincidía a la perfección.

Fue así como conocí a la maravillosa directora del nivel primario de la Escuela N.º 1 de Lincoln, a quien le comenté todo lo sucedido con Lucas en la Escuela del Alba. Me confesó que sus hijas eran egresadas de dicha institución, por lo que conocía a la perfección las reglas de funcionamiento de la misma.

Sus palabras fueron un bálsamo para mi mente y mi alma. Recuerdo que dijo: *«Mariana, disfruten de las vacaciones en familia y el año que viene, si no encuentran una mejor alternativa, Lucas tendrá reservado un lugar con nosotros»*. Luego me preguntó: ¿En qué grado te gustaría que ingrese? ¿Y en qué turno, mañana o tarde?

El saber que Lucas tenía una plaza reservada para el próximo ciclo lectivo me proporcionó una tranquilidad enorme. Por otro lado, me llenaba de alegría el hecho de que esta buena mujer me permitiera elegir el nivel que más se adecuara a las necesidades de Luquitas. Sinceramente, me parecía un sueño lo que me decía.

La Escuela del Alba lo había promovido a sexto grado, lo cual evidenciaba una absoluta incoherencia. Como institución había «fracasado pedagógicamente», sin

embargo, promovía que Lucas pasara a sexto grado. Así de contradictorio como lo leen.

Creía oportuno solicitar la permanencia de Lucas en quinto grado. No obstante, lo ideal era que ingresara a cuarto grado para acompañar su proceso madurativo. En efecto, cuantos más años de escolarización tienen las personas con autismo, mejor para ellas.

La directora comprendió mi planteo a la perfección y le aseguró un lugar en cuarto grado B, turno tarde, junto a su acompañante.

Finalmente, llegó el mes de mayo de 2014 y con el proceso del reclamo administrativo de la Escuela del Alba concluido, decidí que Lucas ingresara como alumno regular de la Escuela N.º 1. Los guías espirituales no se equivocaron, todo resultó «de Dios para Lucas».

El 6 de mayo de 2014, Lucas comenzó las clases y rápidamente encontró su lugar. Fue bendecido con el grupo de compañeros que le tocó. Todos lo querían y cuidaban. Este colegio se caracterizaba por un alto nivel de violencia entre los niños. Sin embargo, en cuarto grado B, algo mágico sucedió: los varones dejaron de agredirse para que Lucas no llorara. Rápidamente, comprendieron que esas actitudes violentas lo ponían muy triste y nervioso.

Considero que la Escuela N.º 1 de Lincoln fue una bendición en la vida de mi hijo. En el 2014 logró integrarse al sistema educativo e inició su proceso de recuperación personal. Todo resultó parte de un maravilloso plan que el universo tenía reservado para él.

En el 2017 ingresó a primer año del secundario en la misma institución, la cual pasó a llamarse Escuela Media N.º 4, Profesor Enrique Urcola. Actualmente, Lucas cursa quinto año, con muy buenos resultados. Su grupo de compañeros continúa siendo hermoso y el colegio permanentemente se adapta a sus necesidades.

Jenny, una gran amiga

El primer día de clases en la Escuela N.º 1 fue un gran desafío, tanto para él como para mí. Lucas ingresó al aula de la mano de su acompañante terapéutica y la maestra lo invitó a sentarse en un banco de la primera fila que le habían reservado. Sin embargo, para sorpresa de todos, eligió otro lugar donde ubicarse. Fue al lado de una niña llamada Jenifer Merlo, apodada «Jenny», quien se convirtió en la primera amiga de Lucas.

Finalizado su primer día escolar, fui a retirarlo y me asombré al verlo salir acompañado por esta nena, a quien Lucas quería invitar a merendar a casa. Su actitud me desconcertó, ya que tenía serias dificultades para establecer vínculos. Quise respetar su iniciativa, aunque antes debíamos pedirle permiso a la mamá de Jenny. Sin embargo, nadie fue a buscarla a la salida de la escuela, motivo por el cual no teníamos posibilidad de pedirle permiso a la madre. Seguidamente, le consulté a la docente del grado por los padres de Jenny (si es que iban a buscarla), pero me explicó que no, que siempre se manejaba sola. Me dijo que era la menor de 10 hermanos; que su papá había fallecido cuando ella era bebé y que vivía con su mamá, quien nunca la llevaba al colegio ni la iba a buscar. El cuadro descripto resultaba tremendo y desde lo más profundo de mi corazón sentí la necesidad de ayudarla. Tras la invitación de Lucas y con la autorización de dicha docente, Jenny aceptó ir a merendar a casa ese día.

Su condición socioeconómica humilde era evidente. Jenifer manifestaba problemas de aprendizaje y tenía serias dificultades para integrarse al grupo de sus compañeros, quienes la discriminaban por su aspecto sucio y feo olor.

Nunca olvidaré esa tarde en casa, fue maravillosa. Parecía que nos conocíamos de toda la vida. Yo,

acostumbrada a criar varones y a convivir con ellos, de repente Dios ponía en mi camino a esta hermosa nena. Mientras tomaba la leche, me confesó que estaba muy contenta porque Lucas la había elegido como compañera de banco. Me dijo: «*a mí nadie me elige, pero Lucas hoy me eligió*». Al escuchar su voz inocente, se me hizo un nudo en la garganta. Jenny era otra niña discriminada y Lucas había llegado a su vida para incluirla. Él no se detuvo ni en su aspecto, ni en su olor ni en su condición. ¿Será que sus capacidades especiales le permitieron advertir rápidamente la marginación que ella sufría y decidió elegirla?

Aquella tarde, luego de terminar la merienda, decidí llevarla en auto hasta su casa. Vivía a 25 cuadras de la escuela. Diariamente caminaba 50 cuadras (5 kilómetros) para asistir a clases.

Al llegar a su casa le dije que me gustaría conocer a su mamá y pedirle permiso para que otro día pudiera volver a merendar con Lucas. Después de varios minutos de espera en la vereda, Jenny salió para explicarme que la mamá no podía atenderme porque no se sentía bien de salud. Sin embargo, insistí. Estaba muy intrigada por conocerla. Era muy curioso que su hija llegara a bordo de un auto, dos horas después de haber terminado las clases, junto a una persona desconocida y que no se mostrara preocupada en absoluto. Ante mi insistencia, la señora salió. Me presenté y le solicité la referida autorización. Su respuesta fue muy breve: «*Y... si la Jenny quiere...*»

Inmediatamente comprendí la situación en la que vivía esa niñita. Una familia muy numerosa (ella, la más pequeña de sus hermanos), inmersa en una evidente pobreza y con una madre ciertamente ausente o tal vez desbordada. Sin perjuicio de ello, los modales, la educación, la responsabilidad, el amor y el respeto que demostraba Jenny eran extraordinarios.

Al día siguiente, a la salida del colegio, nuevamente merendó en casa y decidí hacerle una propuesta. Le ofrecí compartir su vida con nosotros. De lunes a viernes, debería levantarse temprano y caminar hasta nuestra casa. Aquí podría bañarse (en su casa no contaba con agua caliente), desayunaría, acompañaría a Lucas a sus terapias, volverían para almorzar y luego asistirían juntos a la escuela. A la salida merendarían, harían las tareas de la escuela, jugarían, cenarían en familia y luego, yo la llevaría hasta su casa. Aceptó encantada y desde ese momento, durante todo el 2014, se transformó en una parte muy importante de nuestra familia.

Como mamá, asumí todas las responsabilidades del caso. Solicité colaboración al grupo de padres de los excompañeros de Lucas de la Escuela del Alba, con quienes mantenía una linda relación. Ellos me donaron ropa, calzado, accesorios y juguetes. Incluso, una amiga me regaló aritos abridores, de modo tal que -previa autorización de su mamá- le hice los agujeritos en las orejas y empezó a usarlos.

Preparé un placard con sus cosas para que siempre las tuviese a disposición. Además, le compré un guardapolvo (pues el que tenía ya no daba para más) y útiles nuevos (mochila, cartuchera, carpeta, lápices de colores y cuaderno). También la llevé a la peluquería y al dentista, jamás en su vida había ido ni a uno ni a otro.

No olvidaré la primera vez que se bañó en casa. No conocía lo que era una ducha con agua caliente. En su casa se higienizaba muy cada tanto, con un fuentón lleno con agua fría en el patio. Era tal la suciedad que tenía en todo el cuerpo, que me llevó dos horas bañarla. Recuerdo que gasté el agua de un termotanque completo, solo para sacarle los piojos.

Fue tan intenso el primer baño que recibió, que instantes después, cuando estaba por almorzar, se

quedó repentina y profundamente dormida sobre la mesa. Primero pensé que se había desmayado, me asusté muchísimo. Pero enseguida advertí que se había dormido como consecuencia de la relajación producida por la ducha con agua caliente. Seguidamente, la recosté en un sillón y durmió plácidamente durante dos horas. Al despertar, almorzó y jugaron con Luquitas toda la tarde.

La vida de Jenifer cambió por completo. Comenzó a tener nuevos amiguitos en la escuela y mejoró su actitud durante las clases. Se mostraba participativa y con muchas ganas de aprender. Su amistad con Lucas se fortaleció. Era emocionante verlos juntos. Ella lo cuidaba, lo acompañaba y, sobre todo, lo comprendía. En todo momento demostraba agradecimiento a mi familia. Pero por supuesto, no olvidaba a su mamá, hermanos y vecinos del barrio.

Pasados varios meses, un día, los amigos de aquel barrio tocaron el timbre de mi casa. Venían a visitarla. Recuerdo que eran muchos niños y todos en lamentables condiciones de aseo. Amablemente los invité a jugar a una plaza ubicada a pocas cuerdas de casa. Aceptaron y allí nos dirigimos todos: Jenny, Lucas, Francisco y todos los chicos que habían ido. Llevamos diversos juguetes, los patines y la bicicleta.

Cuando bajó el sol, consideré que era hora de regresar a casa para preparar la cena. Les pedí a Lucas y a Jenny que juntaran todo lo que habían llevado. Pero ella se negó a hacerlo. No quería volver, deseaba continuar compartiendo tiempo con sus amigos. Esa noche discutimos.

Con el paso de los días, las visitas de sus vecinos se volvieron habituales. Jenny quería estar todo el tiempo jugando en la plaza con ellos. Desobedecía para hacer las tareas y montaba todo un escándalo cada vez que oscurecía y le pedía regresar a casa para cenar.

Después de muchas situaciones conflictivas, ya casi finalizando el año escolar, decidí hablar firmemente con ella. Le expliqué que si quería continuar yendo a casa, debía respetar ciertas reglas. Por ejemplo, hacer los deberes de la escuela antes de salir a jugar, cumplir con el horario de regreso, bañarse todos los días y dejar ordenada su mochila para ir a la escuela. Escuchó atentamente y me dijo que lo pensaría.

Poco tiempo después de esa charla llegaron las vacaciones de verano y Jenny no fue más a casa. Siempre creí que al iniciar el nuevo ciclo lectivo regresaría, pero eso no sucedió. Continuó siendo una gran amiga de Luquitas, no obstante, solo se veían en la escuela. Jenny no quiso resignar su libertad, pero más allá de este desenlace, no me arrepiento de la experiencia vivida a su lado. Fue maravillosa y en mi corazón siento que para ella también significó un gran aprendizaje. Por su parte, nos regaló su compañía, cariño y alegría. Culminó la escuela primaria y no volvimos a verla nunca más.

El éxito de la combinación de terapias

En la actualidad, la calidad de vida de Lucas ha mejorado por completo. Superó el autismo severo, se curó de la epilepsia y ya no toma medicación anticonvulsiva, aunque su proceso de recuperación continúa.

Considero que la clave del éxito en su proceso de sanación fue la combinación de diversos Protocolos de higienismo interno con terapias alternativas y una alimentación fisiológica. Cuando eliminé definitivamente la carne de su dieta, el estudio de polisomnografía arrojó un resultado normal por primera vez.

Debo reconocer que al principio empecé con temor. Sin embargo, luego de leer mucho, instruirme y

entender el sentido profundo de lo que estaba haciendo, me empoderé y tomé el control de la salud de Lucas. Y no solo de la suya, sino de la de toda la familia. En tal sentido, cabe destacar que yo sufría de hipertensión arterial e hígado graso. Durante tres años tomé Corbis 5 mg todas las mañanas. Si dejaba la medicación, la presión me subía a 15,16 y 17 /11. Con la dosis diaria, la mantenía en 13/9. Frente a este cuadro, comencé a realizar los Protocolos de desparasitación que hacía Lucas, a consumir dióxido de cloro, a realizar los procedimientos de higienismo interno y cambié mi hábito alimentario. El resultado fue sorprendente. En un año me recuperé totalmente y dejé de consumir medicamentos. Con mi esposo sucedió lo mismo: gracias a los Protocolos de desparasitación e higienismo y al cambio de alimentación, se curó de su cardiopatía severa, de la insuficiencia cardíaca del 75 % que sufría y de una falla en la válvula mitral.

Me animé a todo y voy por más. Aprendí a tomar lo necesario de cada propuesta y a descartar aquello que no servía para el caso de Lucas. No obstante, es importante aclarar que cada niño con autismo es particular y puede responder de manera diferente frente al mismo procedimiento.

Todos los tratamientos realizados, que describo detalladamente en el Capítulo 2, no funcionan como una receta mágica de sanación. Decenas de papás desesperados me contactan a diario, a fin de solicitarme una fórmula que cure el autismo. Sin embargo, no existe una fórmula única ni mucho menos inmediata para ello. El camino de recuperación es largo y requiere de un inmenso trabajo y un esfuerzo metódico por parte de los padres y de toda la familia, quienes deben involucrarse en el proceso de sanación, el cual comprende todas las dimensiones del ser humano: física, mental y espiritual.

CAPÍTULO

2

www.mamaayudame.com

REGISTRO CRONO- LÓGICO DE LA SALUD DE LUCAS

En este capítulo deseo compartir el registro que realicé sobre la salud de mi hijo, desde su nacimiento hasta el año 2021. Considero interesante que los lectores puedan conocer con detalles, el largo camino recorrido.

La experiencia de la recuperación de Lucas ha sido difícil. Atravesé momentos de incertidumbre y desolación, pero la valentía, el objetivo claro y el profundo deseo de «sanar» me permitieron superar obstáculos, vencer límites y prejuicios, «salirme del molde» y hacer todo lo necesario para ganarle al autismo y a la epilepsia.

Pongo a disposición este registro desde el lugar de una madre desesperada por sanar a su hijo, quien hizo cientos de consultas médicas, estudios, análisis, pruebas, tratamientos y procedimientos, sin obtener los resultados esperados, recibiendo cada vez mayor cantidad de medicamentos para sus síntomas.

Entiendo que llegó el momento de compartir con el mundo lo realizado y aprendido, aunque aún continuamos en proceso de recuperación. Es preciso aclarar que todos los Protocolos y tratamientos fueron llevados a cabo bajo mi absoluta responsabilidad y la de mi esposo.

año 2003 >	NACIMIENTO
Descripción ★ 09/04/2003	▼ • Nacimiento de Lucas Litwin, parto natural sin inducción, a las 20:40 horas. • 40 semanas de gestación. • Líquido amniótico claro. • Peso: 3,5 kg. • Apgar 9/10. • Fue atendido por el Dr. Mastandrea en la Clínica La Pequeña Familia, Junín, Buenos Aires. • Recibió la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B (sin consulta ni aviso a los padres). • Alimentación materna sin dificultad.
Observaciones	▼ • A las ocho horas de haber nacido, Lucas sufrió una acrocianosis (coloración azulada-violácea persistente en manos, pies y uñas). Demostró rigidez generalizada, taquipnea (dificultad respiratoria), cianosis peribucal y náuseas. • Ingresó a la Unidad de Terapia Intensiva de Neonatología y allí lo medicaron con antibióticos endovenosos. Previamente, le tomaron muestras para realizarle dos hemocultivos. • Le colocaron halo de oxígeno y sonda nasogástrica. Luego, fue intubado debido a la grave dificultad respiratoria que manifestaba. A las 48 horas, los hemocultivos arrojaron resultados negativos. • El neonatólogo y su equipo decidieron dejarlo internado durante diez días en la Unidad de Terapia Intensiva y continuar con el suministro de antibióticos.

Descripción

★ 20/04/2003

·Transcurridos los diez días, Lucas fue dado de alta sin un diagnóstico preciso acerca de lo sucedido.

Descripción

★ 25/04/2003

·Le realizaron el control pediátrico en un consultorio externo.

·El médico lo encontró bien de salud y le indicó la vacuna contra la tuberculosis (BCG) y las tres dosis posteriores de la vacuna contra la hepatitis B, a los dos, cuatro y seis meses, además del cumplimiento del calendario completo de vacunación nacional.



▶ año 2004 >

AÑO DE VIDA

Descripción

·Le efectuaron estudios auditivos y visuales: arrojaron resultados normales.

·Verificaron un tono muscular blando. Lucas no caminaba.

·Observaron desconexión con el entorno. No demandaba, no respondía ni se conectaba con la mirada.

·Presentaba cuadros de congestión permanente: moco y tos.

Observaciones

·El pediatra Dr. Cassati (Junín) y el pediatra Dr. Sorenson (Lincoln), diagnosticaron como «normal» su crecimiento, dentro de los parámetros esperables.

·Lucas caminó al año y cinco meses, con lenta evolución.

año 2005 >	DOS AÑOS DE VIDA
Descripción	▼ • Al cumplir sus dos años, realizamos una consulta con la Dra. Liliana Czornyj, especialista en neurodesarrollo del Hospital Garrahan, quien solicitó varios análisis. • Dichos análisis arrojaron resultados normales, salvo los niveles de amonio: 177 (valor de referencia 19/60) y de ácido láctico: 31 (valor de referencia hasta 20). Vale aclarar que el amonio es una de las toxinas parasitarias más perjudiciales a nivel neurológico. Este alto valor evidenciaba la enfermedad parasitaria sin tratar, que Lucas padecía. • Efectuamos una interconsulta con una genetista. En esta ocasión, indicó efectuar el estudio de X frágil y una resonancia magnética de cerebro. • Además, recurrimos a la organización Creciendo Juntos. Una de sus terapeutas nos explicó que Lucas todavía era muy pequeño para un diagnóstico certero y propuso estimulación intensiva en casa.
Observaciones	▼ • El resultado del estudio de X frágil fue normal. En cuanto a la resonancia magnética de cerebro, no pudimos realizársela, debido a problemas respiratorios. Lucas vivía afectado con mocos, tos y bronquitis.

☰

🖨

✖

▶ año 2006 >

Descripción

TRES AÑOS DE VIDA

▼

- Llevamos a cabo una segunda consulta con la Dra. Czornyj, neuropediatra del Hospital Garrahan, quien solicitó estudios audiológicos, los cuales mostraron valores normales.

Observaciones

▼

- La doctora nos manifestó «no saber» lo que le sucedía al niño, aunque descartó un problema intelectual. Nos indicó estimulación intensiva y permanente.
- A sus tres años de edad, Lucas decía algunas pocas palabras sueltas, aunque no manifestaba interés por comunicarse ni vincularse socialmente.

☰

🖨

✖

▶ año 2007 >

Descripción

★ 10/06/2007

CUATRO AÑOS DE VIDA

▼

- A los cuatro años y dos meses, Lucas sufrió su primera convulsión mientras dormía (a las seis de la madrugada). Movía la cabeza hacia la derecha, junto con brazos y piernas, tenía los ojos abiertos en estado de inconsciencia y perdió el control de esfínteres.
- Junto con mi esposo lo llevamos a la guardia del Hospital Municipal de General Pinto y reaccionó a los 40 minutos de iniciada la crisis. Le colocaron suero glucosado, Valium intramuscular y le realizaron análisis de laboratorio, los cuales indicaron resultados normales.
- Lo medicaron con Epamin y nos derivaron a una neuropediatra.

▼

- En el Centro Médico FLENI llevaron a cabo un estudio polisomnográfico, mediante el cual determinaron que Lucas sufría de epilepsia desde su nacimiento. La misma nunca había sido diagnosticada y por ende, tampoco tratada.
- Le realizaron un electroencefalograma (EEG), que evidenció la presencia de muy frecuentes descargas de espiga onda a nivel del área temporo-parieto-occipital derecha, y en forma independiente y con menor frecuencia de presentación, espigas a nivel del área centro-parietal izquierda. El estudio se llevó a cabo en la Fundación Burry, en la ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires.
- Fue medicado con: Epamin, Tegretol, Karidium, Trileptal, Keppra y Valcote Sprinkle. Ninguno de estos fármacos logró resultados satisfactorios.

Observaciones

▼

- La Dra. Judith Blubstein, neuróloga infantil del Centro Médico FLENI, nos explicó que Lucas padecía de una epilepsia «galopante» desde su nacimiento, pero nosotros no lo habíamos advertido, porque el niño siempre convulsionaba mientras dormía en su habitación, durante la noche.

Descripción

★ 11/07/2007

▼

- Realizamos una consulta con el Dr. Caraballo (neurólogo infantil del Hospital Garrahan), quien consideró que Lucas no debía tomar más Epamin y en su reemplazo, le recetó Karidium, 5 mg cada 12 horas.
- Con la nueva medicación, Lucas comenzó a

►

convulsionar nuevamente, en promedio de una vez cada cinco días.

·Al Karidium le agregaron Trileptal. Debido a la medicación, estaba cada vez más excitado. Así, permaneció durante dos meses.

Observaciones

·Todas las convulsiones que Lucas sufría se producían al conciliar el sueño, en los primeros 20 minutos, o al despertar, entre las 6:00 y las 8:30 de la mañana.

Descripción

★ 09/10/2007

·Cuando Lucas tenía cuatro años y seis meses de edad, la Dra. Blubstein del Centro Médico FLENI le diagnosticó:

- Trastorno del lenguaje (en estudio).
- Epilepsia multifocal.
- Fenotipo peculiar.
- Trastorno del perfil sensorial, dentro del

espectro TGD.

·Dicha profesional lo medicó con cápsulas de Valcote Sprinkle y le solicitó una evaluación de perfil sensorial, cuyo resultado arrojó un desorden de procesamiento sensorial en la modulación de los estímulos y bajo umbral de la sensibilidad.

·La doctora consideró importante repetir la resonancia con tensor de difusión y espectroscopía y realizar evaluaciones como: Leiter, Portage, neurolingüística, perfil sensorial y electroencefalograma.

·El resultado de la resonancia magnética nuclear (RMN) indicó la ausencia de alteraciones morfológicas.

Observaciones

- A los cuatro años de edad, Lucas presentaba una conducta:
 - Irritable.
 - Evitativa.
 - Distráctil.
 - Sin contacto con la realidad.

Descripción

★ 23/11/2007

- La médica genetista, Dra. Rita Valdez del Centro Médico FLENI, indicó realizarle a Lucas los estudios de técnica estándar y bandeo G. Los resultados del mismo no mostraron anomalías cromosómicas, numéricas ni estructurales.
- Enviamos a Francia una muestra de sangre de Lucas para que efectuaran otro análisis genético más completo, llamado microchip de ADN, el cual también arrojó valores normales.

Observaciones

- Cuando el Dr. Caraballo del Hospital Garrahan agregó Trileptal al tratamiento de Lucas, las convulsiones desaparecieron momentáneamente, pero el resultado del electroencefalograma (EEG) resultó peor.
- Diagnóstico del EEG:
 - Ritmo de base desorganizado, sin asimetrías de valor.
 - Paroxismos de espigas onda en la región parieto-occipital izquierda, con difusión hacia áreas centrales, así como hacia la centro-temporal derecha, de presentación asincrónica, que ocupan prácticamente el 70 % del registro no REM y tienden a disminuir su rango de activación en REM.
 - Observaron en Lucas movimientos

periódicos de sus miembros inferiores, especialmente durante tramos de vigilia, que de acompañarse de los signos clínicos correspondientes, constituirían un síndrome de piernas sin reposo.

Descripción

★ 15/12/2007

• Conocí a Silvana Pissari, madre de dos hijos con autismo, y gracias a su ayuda comencé a informarme sobre los posibles efectos adversos de las vacunas. Fue ella quien me sugirió realizar una consulta con el Dr. Mario Draiman y efectuarle a Lucas un estudio específico llamado mineralograma de cabello, a través del cual se miden los metales pesados presentes en el cuerpo.

• Decidimos practicarle este estudio, cuyo resultado arrojó niveles muy altos de mercurio, aluminio, cadmio, plomo y arsénico en su organismo.

• Otro análisis de control reveló también altos niveles de amonio: 158 (valor de referencia: 19/60).



▶ año 2008 >

CINCO AÑOS DE VIDA

Descripción

• Luego del resultado desastroso del electroencefalograma (EEG), la Dra. Blubstein consideró necesario cambiar la medicación. Reemplazó el Trileptal por Valcote Sprinkle 125 mg e indicó una cápsula con el almuerzo y otra con la cena. Pero Lucas volvió a convulsionar. Ante esta situación, la médica añadió otra cápsula de Valcote durante la cena. Es decir, Lucas consumía 125 mg al mediodía y 250 mg por la noche.

Observaciones

• En esta etapa, Lucas comenzó un tratamiento intensivo, orientado por una psicopedagoga, un terapeuta ocupacional, una fonoaudióloga y una maestra acompañante en el jardín de infantes.
 • No lograba permanecer quieto. Movía sus piernas permanentemente.

Descripción

★ 15/01/08

• En este período, le aumentaron la dosis de anticonvulsivos (Valcote Sprinkle).
 • Además, le realizaron análisis neurometabólicos en el Laboratorio Chamoles, los cuales expresaron resultados normales.
 • Le recetaron carnitina, una ampolla bebible por día.

Observaciones

• En esta instancia, la epilepsia de Lucas estaba controlada. No obstante, la Dra. Blubstein, neuropediatra, nos explicó que las crisis convulsivas continuarían repitiéndose en la medida en que el niño aumentara en peso y estatura. Ese crecimiento demandaría el aumento de dosis. El rango terapéutico del Ácido Valproico era de 50 a 100 mg y él ya consumía 75 mg.

Descripción

★ 11/04/08

• Lucas fue operado de amígdalas y adenoides en el Centro Médico FLENI.
 • La cirugía se desarrolló con normalidad.

Observaciones

• Tomamos la decisión de operarlo, porque permanentemente tenía mocos, tos y bronquitis. Además, roncaba muchísimo. Luego de la

intervención, la situación mejoró notablemente.

- En esta etapa, Lucas constantemente manifestaba deseo por comer dulces: membrillo, mermelada y dulce de leche. Los devoraba a cucharadas.
- Solicitaba atención permanente.
- Lloraba mucho cuando le cortaban el pelo.
- Transpiraba los pies con olor ácido.
- Deseaba estar dentro de la casa. No le gustaba jugar en el patio, ni con sus hermanos ni amigos. Elegía aislarse, permanecía en la computadora o mirando televisión.
- Estaba muy mañoso para comer: solo aceptaba papas, fideos, arroz, queso rallado, leche, dulces y chocolate.
- Comenzó a sufrir diarreas permanentes, que siempre se manifestaban en el horario de la tardecita, con gases y expulsión de espuma.
- Mientras dormía, hacía la mímica de succión.

Descripción

★ 12/06/08

• Repetimos a Lucas diversas evaluaciones: psicopedagógica (se observó un significativo avance respecto a la evaluación anterior) y lingüística (la cual arrojó niveles de lenguaje levemente descendidos con respecto a lo esperable para su edad cronológica).

• Se observaron importantes avances en todas las áreas evaluadas.

Observaciones

• Lucas aprendió a leer y a usar la computadora.

• Le costaba apretar la mina del lápiz sobre la hoja, debido a su tono muscular débil.

Descripción



11/07/08

•Efectuamos una consulta con el Dr. Mario Draiman, médico homeópata, especialista en trastornos del neurodesarrollo.

•Luego de examinar a Lucas, el doctor consideró que su patología era consecuencia directa de la aplicación de la vacuna contra la hepatitis B al momento de su nacimiento y las tres dosis posteriores, que recibió a los dos, cuatro y seis meses.

•El doctor nos explicó que al nacer, Lucas sufrió una encefalitis posvacunal (reacción adversa a la vacuna). La misma no fue detectada y en consecuencia, tampoco tratada.

•El diagnóstico que recibimos fue revelador. Inmediatamente recordé que a mi bebé le dieron el alta en la Clínica La Pequeña Familia, sin un diagnóstico certero. En aquel momento, ningún médico supo explicarnos lo que le había sucedido y nos mandaron a casa, convencidos de que todo estaba perfecto.

•El Dr. Draiman lo medicó con Sulfur 200, tres microdosis (mañana, tarde y noche) y tres gotas por noche de Cicuta Virosa.

•Deseo aclarar que Lucas recibió tratamiento homeopático desde el primer año y medio de vida. Fue atendido por seis homeópatas muy reconocidos, todos excelentes profesionales, pero en este relato solo menciono al Dr. Draiman pues fue quien nos brindó el diagnóstico contundente y revelador que buscábamos desde hacía cinco años.

Observaciones

•Lucas respondió al tratamiento, con fiebre por primera vez en su vida.

•El médico nos explicó que esta reacción del organismo era muy buena; indicaba que su

sistema inmune comenzaba a defenderlo y se reorganizaba.

· También comenzó a manifestar dolor abdominal y a tener diarrea de día y de noche. Se despertaba haciendo arcadas, muy nauseoso.

· Al cuarto día, durante la noche, fue de cuerpo con sangre. Le suministramos Ibupirac porque lloraba de dolor. Este episodio duró cinco días, al cual se sumaron convulsiones reiteradas.

· Ante este cuadro, el Dr. Draiman lo medicó con Metallum Album.

· A la semana de iniciado el tratamiento homeopático, comenzó con tres gotas de Cicut Virosa, antes de dormir.

Descripción

★ 01/08/08

· A los 15 días, advertimos cambios positivos en su conducta: estaba muy tranquilo y relajado, empezó a pedir abrazos y besos, deseaba estar aupa todo el día.

· Se lo notaba más comunicativo y expresivo, jugaba a leer cuentos en voz alta e inventaba historias.

· Aquella diarrea que siempre se presentaba por la tardecita, con muchos gases y espuma, desapareció.

Observaciones

· El Dr. Draiman nos explicó que, según sus conocimientos, cuando una vacuna no es bien tolerada por el organismo de un recién nacido, debido a sus componentes y conservantes, genera como consecuencia un conjunto de signos y síntomas a los cuales se los conocen como

«autismo» u otras patologías autoinmunes.
 •En mi opinión, cuando un bebé presenta intolerancia a las vacunas, como le sucedió a Lucas, a mayor cantidad de aplicaciones, más grave el cuadro de autismo.

Descripción

★ 20/11/08

•Nos entregaron el resultado de la polisomnografía, que expresó lo siguiente:
 - Resultado PATOLÓGICO.
 - Se observaron frecuentes descargas de espiga-onda bicentro-temporales de presentación sincrónica y asincrónica.

Observaciones

•En diciembre de 2008, la salud de Lucas empeoró. Las convulsiones comenzaron a agravarse. Después de cada crisis, le quedaba paralizado el cuerpo por aproximadamente una hora.
 •Frente a esta situación, los médicos le aumentaron la dosis de Keppra a 3 cm3 por la mañana, 3 cm3 por la tarde y 3 cm3 por la noche.
 •Continuó con convulsiones, siempre al despertar (ya sea por la mañana o luego de la siesta), con movimientos de flexión de la mano y brazo derecho o izquierdo.



▶ año 2009 >

Descripción

★ 18/02/09

SEIS AÑOS DE VIDA

•El Dr. Pociecha, epileptólogo del Centro Médico FLENI, reemplazó la medicación Keppra por Lamictal (lamotrigina).
 •Nos comentó que esta droga no estaba probada

en menores de 16 años, pero la otra alternativa consistía en combinar drogas que Lucas ya había tomado, sin resultado positivo (de a dos o de a tres).

Observaciones

• Con el suministro de esta nueva medicación, debíamos observar cuidadosamente a Lucas, ya que si aparecía un rash cutáneo (erupción), había que suspenderla inmediatamente, porque era mortal.

- A sus seis años de edad, estaba muy irritable.

•Convulsionaba en promedio dos veces por semana, con parálisis de un hemicuerpo.

• Miraba durante horas el techo, como «tildado» y riéndose solo.



▶ año 2010 >

Descripción

★ 13/01/10

SIETE AÑOS DE VIDA

•El electroencefalograma (EEG) de sueño y vigilia, realizado en el Centro Médico FLENI, arrojó un resultado PATOLÓGICO, por presentar espigas asincrónicas de moderada frecuencia de aparición, preponderantemente durante el sueño, en la región centro-temporal bilateral.

Observaciones

*Lucas continuaba con convulsiones, parálisis corporal y se agregó el sangrado de nariz.

- Tenía la manía de encender y apagar las luces, sin permitir que otra persona lo hiciera.

- No soportaba los aires acondicionados ni los ventiladores encendidos.

• También presentaba las siguientes estereotipias: gestos repetitivos con las manos y brazos, rechazaba demostraciones de cariño, se limpiaba los besos que recibía. Sin embargo, buscaba el contacto físico, se acercaba y nos abrazaba, pero sin permitirnos que le retribuyéramos el afecto.

• Además, se mostraba extremadamente añorado: a los siete años todavía jugaba con peluches y quería dormir con ellos.

Descripción

★ 07/05/10

• Realizamos una consulta con la Dra. Aversence, especialista en la utilización del Método Doman de neuroestimulación, para dar tratamiento a la hipotonía muscular. Estos ejercicios estimulan el gusto, olfato, tacto, motricidad, memoria visual, comprensión y expresión verbal.

• El estudio arrojó el siguiente resultado:

- Edad cronológica: 85 meses; edad neurológica: 37.8 meses (3.15 años).
- Lesión neurológica severa.

• La médica le indicó un tratamiento intensivo, el cual requería de cinco actividades diarias.

• Cabe señalar que al año siguiente (2011), cuando visitamos nuevamente a la Dra. Aversence, repetimos el estudio y se evidenció un leve progreso:

- Edad cronológica: 100 meses; edad neurológica: 54 meses (4.5 años).
- Pasó de lesión severa a moderada.

☰ ☒ ✕	
▶ año 2011 >	OCHO AÑOS DE VIDA
Descripción	·Le realizaron a Lucas una nueva resonancia magnética (RMN) en el Centro Médico FLENI. ·Según indicaciones del Dr. Pociecha, era necesario efectuarle potenciales evocados audiométricos y somatosensitivos.
★ 04/03/11	
Observaciones	·Decidimos no someterlo al estudio, por ser muy doloroso. Estábamos cansados de verlo sufrir. ·A sus ocho años de edad, Lucas continuaba convulsionando con parálisis posterior de un hemicuerpo u otro. ·Aprendió a andar en bicicleta (sin rueditas), después de cuatro años de clases acompañado por un profesor de lunes a sábados.
☰ ☒ ✕	
▶ año 2012 >	NUEVE AÑOS DE VIDA
Descripción	·La Dra. Chumillo le aumentó la dosis de Lamictal. ·Según el Dr. Pociecha, era necesario un cambio de droga, debido al peso de Lucas (27 kg). Nos explicó que la dosis máxima para su kilaje era 270 mg diarios y estaba tomando 400 mg por prescripción de la Dra. Chumillo. ·La Dra. Panhiguini, neuropsiquiatra del Centro Médico FLENI, aumentó la dosis de Foxetin, medicación psiquiátrica para manías y TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo).
Observaciones	·Lucas consumía muchísima medicación. Se suponía que cada droga resolvía un problema

puntual, pero generaba desajustes a nivel general. El cuadro se agravaba. Los medicamentos no daban el resultado esperado y además, era necesario continuar aumentando las dosis. En algunos casos, consumía dosis máximas.

  	
▶ año 2013 >	DIEZ AÑOS DE VIDA
Descripción	▼ • En esta etapa, Lucas sufrió una terrible discriminación institucional. En la Escuela del Alba, de Lincoln, los directivos y dueñas de la institución alegaron «fracaso pedagógico» y no permitieron que Lucas comenzara el nuevo ciclo lectivo. • La profesora de equinoterapia también nos pidió que no lo enviáramos más a clase, ya que no podía controlar la conducta de Lucas.

  	
▶ año 2014 >	ONCE AÑOS DE VIDA
Descripción	▼ • La Dra. Panhiguini volvió a aumentar las dosis del Foxetin. • Le realizaron a Lucas otra polisomnografía, cuyo resultado fue el siguiente: - Se observa la aparición de ondas agudas del vértex, complejos K de gran amplitud y husos de sueño bilaterales y sincrónicos. Foco de ondas agudas occipitales izquierdas de baja frecuencia de descarga. - Conclusión: polisomnografía de sueño PATOLÓGICA, mostrando foco de ondas agudas occipitales izquierdas de baja frecuencia de descarga.

Observaciones

- Lucas se incorporó como alumno de la Escuela N° 1, sus compañeros lo recibieron con gran cariño y aceptación.
- Poco a poco, comenzó a integrarse al grupo.
- Comenzó talleres para su estimulación: musicoterapia, dibujo y pintura, computación, psicomotricidad y natación.

Descripción

★ 01/10/14

· A partir de la información compartida por la Dra. Romina del Fabro, médica pediatra, decidimos comenzar con el Protocolo de Desparasitación de Andreas Kalcker, ya que con la medicina tradicional, Lucas no lograba mejorías sostenidas en el tiempo. En aquel momento tomaba dosis máximas de todos los medicamentos prescritos: para concentrarse en la escuela, para dormir y para controlar la conducta (manías / obsesiones).

Andreas Ludwig Kalcker es un biofísico, investigador y conferencista alemán, radicado en Suiza, que desde hace más de 13 años trabaja en la investigación y desarrollo del dióxido de cloro (CIO 2) para la cura de enfermedades causadas por parásitos, bacterias, virus y hongos.

Observaciones

- Iniciamos el Protocolo de Andreas Kalcker con dudas y pocas expectativas.
- Hasta ese momento, mi hijo había sido atendido por los mejores especialistas del país, pero ninguno acertaba con el tratamiento.
- El Protocolo de Facebook se llama «Parasitosis Autista Inicio». En ese momento, consideraba que el título carecía de sentido, ¿para qué

desparasitar a un niño cuyos resultados parasitológicos siempre habían sido negativos?

Descripción

★ 05/10/14

• El principio del Protocolo de Andreas Kalcker establece que nuestros hijos NO son autistas, sino niños CON autismo adquirido.
• Diagnóstico de Lucas Litwin: ENCEFALITIS POSVACUNAL (no diagnosticada ni tratada) a las ocho horas de haber nacido y después de recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B.

Observaciones

• Andreas Kalcker descubrió que los niños que reciben vacunas y tienen una parasitosis previa en su intestino adquieren inevitablemente AUTISMO. Es decir, la combinación de parasitosis previa más las 35 dosis que reciben durante el primer año y medio de vida genera –según Kalcker– una mutación genética en el intestino de los niños.

Descripción

★ 15/10/14

• Lucas inició el Protocolo con el «test ATEC», por medio del cual se mide el grado de severidad neurológica de enfermedades como: autismo / TGD / déficit de atención / síndrome de Asperger y diagnósticos afines.
• La escala de la tabla indica:
– 0 a 10: no hay autismo.
– 0 a 50: autismo leve.
– 50 a 100: autismo moderado.
– 100 o más: autismo severo.
• En el año 2014, Lucas registró un test ATEC de 71

▼
(11 años de edad, peso: 25 kg).
•Durante el primer mes de aplicación del Protocolo, realizó una dieta libre de lácteos y sus derivados, gluten, harinas y azúcares. Solo podía consumir stevia en hojas o miel. Con este cambio de alimentación, los supuestos parásitos comenzaban a debilitarse.

Observaciones

▼
•Su modo anterior de alimentación generaba mucosidad intestinal. La misma permitía a los parásitos y bacterias refugiarse y reproducirse, sin ser detectados por los análisis ni alcanzados por los antiparasitarios convencionales.

Descripción

★ 20/11/14

▼
•Durante el segundo mes, Lucas continuó con la dieta y agregó ocho tomas diarias de dióxido de cloro (CDS o MMS), con realización de enemas diarios, empleando el mismo producto. En nuestro caso, usamos CDS.

El MMS es clorito de sodio al 28 % activado con HCl al 4 % o ácido cítrico.

El CDS es el gas que emana el MMS (más suave que el MMS).

El MMS o dióxido de cloro es un depurador del organismo que, además de eliminar patógenos que nuestros filtros naturales (hígado, pulmones y riñones) no están descartando, revierte la acidosis metabólica, aporta oxígeno al organismo, nivela el pH y activa las mitocondrias celulares. Esta depuración, permite que nuestro cuerpo

▼

pueda trabajar adecuadamente y reforzar el sistema inmunológico. Por esta razón, muchas de las patologías que algunas personas padecen, disminuyen o desaparecen con este tratamiento.

Tanto el CDS como el MMS tienen un pH de 7,5 aproximado, igual al pH del ser humano, motivo por el cual son inofensivos para las personas.

Sin embargo, MATA virus, bacterias, helmintos (algunos), levaduras, hongos y parásitos (algunos), los cuales no sobreviven en un ambiente de alcalinidad y oxigenación. Y digo «algunos», porque si matara a todos los parásitos, los Protocolos Parásitos no serían necesarios.

Usamos con Lucas el CDS (dióxido de cloro), conformado químicamente por dos átomos de oxígeno y uno de cloro. Tiene la capacidad, al igual que los glóbulos rojos, de transportar oxígeno.

El CDS a través de la oxigenación que genera, donde encuentra acidez suelta los átomos y produce una reacción química en cadena, mediante la cual produce energía. Es así como alcaliniza. A partir del Protocolo, comencé a comprender que la salud mejora cuando se logra un cuerpo alcalino, limpio de impurezas y oxigenado, o sea, con más energía.

Observaciones

• Deseo aclarar que los enemas de dióxido de cloro, también llamados duchas internas, son fundamentales en el tratamiento, ya que permiten expulsar definitivamente los parásitos, bacterias, hongos y virus del cuerpo. Si no se

realiza este proceso de extracción diaria, los parásitos muertos quedan pegados a la pared intestinal, liberando mucha más toxicidad que al estar vivos. Hay que erradicar los parásitos del interior del organismo, de lo contrario, el niño corre grave riesgo.

•El CDS debe consumirse una hora después de comer y es necesario aguardar otra hora para volver a ingerir alimentos.

Descripción



15/12/14

•Al tercer mes, recién se incorporó el Protocolo Parásito, el cual consistió en el consumo de diferentes medicamentos antiparasitarios durante 18 días. Lucas repitió dicho Protocolo todos los meses y el resto de la familia lo acompañó durante los primeros tres meses del tratamiento. Resulta importante que el grupo familiar también se desparasite para lograr una recuperación más rápida del paciente, ya que las personas que conviven bajo el mismo techo se contagian de la parasitosis.

•En esta instancia, los parásitos seguían muriendo y a través de los enemas, Lucas los eliminaba muertos de su organismo.

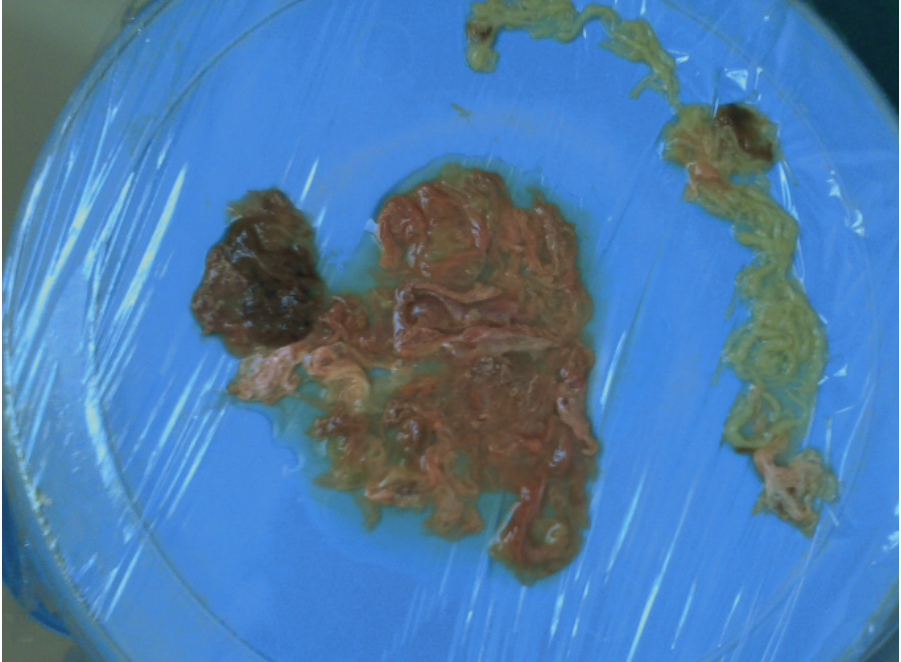
•Con dicho Protocolo, adelgazó 4 kg. A los 11 años pesaba 21 kg.

Observaciones

•Lucas tuvo una crisis curativa, mediante la cual manifestó conjuntivitis (provocada por las toxinas de parásitos muertos) y al finalizar el primer Protocolo Parásito, en el noveno día,

sufrió una convulsión fortísima, la peor de su vida. Sinceramente, pensé que se moría.

• Al día siguiente de dicha convulsión, eliminó el material que comparto a continuación:



• Esta es la verdadera cara del autismo y la epilepsia. Los gusanos me impactaron terriblemente. El primero, medía un metro y medio de longitud. El segundo (el más oscuro) se alimentaba de la sangre de mi hijo. El tercero tenía forma geloide y medía 30 cm. Realmente era una mutación genética lo que vivía dentro de sus intestinos. Comenzaba a comprobar que la investigación de Andreas Kalcker era real.



· Cuando publiqué la foto en el grupo de padres, me explicaron que la tremenda convulsión que había sufrido Lucas, antes de la eliminación de los parásitos, fue provocada por la gran cantidad de toxinas que liberaron al morir. Esa fue la última vez que convulsionó, hasta julio de 2020, episodio que ampliaré más adelante.

· Ante su mejoría, suprimimos 50 mg de anticonvulsivante, bajo nuestra responsabilidad, ya que consideramos que los parásitos que Lucas eliminaba eran la verdadera causa de la epilepsia y del autismo.

Descripción



28/12/14



· Lucas respondió adecuadamente al tratamiento.
· Continuó expulsando parásitos en cada aplicación de enema.
· Suprimimos 50 mg más de anticonvulsivante.

Observaciones



· Al comienzo, me costó mucho intelectualizar el proceso de desparasitación. Fue más difícil para mí que para Lucas, colocarle dos veces al día los enemas y esperar que los «bichos/patógenos» aparecieran. Afortunadamente, nunca manifestó dolor durante la colocación ni la expulsión, tampoco rechazo. Por el contrario, colaboraba con su recuperación, pues evidentemente se iba sintiendo mejor.

año 2015 >	DOCE AÑOS DE VIDA
Descripción	A lo largo de la realización del Protocolo de Andreas Kalcker, Lucas tuvo otras crisis curativas, con conjuntivitis, mucosidad, resfriado y ronchas en la piel, todo producto del proceso de desintoxicación que su cuerpo estaba realizando. Fueron manifestaciones de bacterias y parásitos muertos, que por algún lado tenían que salir (piel, sistema respiratorio, ojos, heces, orina, etc.). Decidimos repetir el test ATEC y el resultado fue sorprendente: de los 71 puntos iniciales había descendido a 33, en solo cuatro meses de tratamiento. Suprimimos 50 mg más de anticonvulsivante. Además de las dosis diarias de CDS, en Lucas resultaron muy beneficiosos los baños de inmersión en MMS, durante media hora, tres veces por semana.
04/01/15	
Observaciones	Deseo aclarar que el Protocolo de «Parasitosis Autista» dura 18 meses. Las mejoras comienzan a observarse a partir del sexto u octavo mes, lo cual coincide con el tiempo que le lleva a la sangre purificarse de los excrementos que eliminan los parásitos. Sin embargo, en Lucas se evidenciaron las mejoras desde el inicio. Los parásitos tienen una carga tóxica altísima, defecan dentro de nuestro organismo formaldehído, amoníaco, morfina, histamina, etc., causantes de las conductas agresivas y antisociales, del déficit atencional, de los problemas cognitivos y de las convulsiones que

manifiestan los niños con autismo.

·Durante ocho meses, le realicé dos enemas diarios, uno por la mañana y otro por la noche. En cada deposición, Lucas expulsaba entre seis y ocho gusanos, ininterrumpidamente. A partir del noveno mes, empezó a eliminarlos de forma discontinuada, aunque quiero aclarar que encontré «bichos» en sus deposiciones durante tres años y medio.

·De manera paralela y posterior al tratamiento de Andreas Kalcker, Lucas realizó numerosas terapias alternativas, otros protocolos de desparasitación, limpiezas hepáticas, colónicas y renales y un cambio definitivo en su alimentación. Este conjunto de acciones sanó a mi hijo del autismo y de la epilepsia.

Descripción

★ 2/02/15

·Realizamos a Lucas una limpieza colónica.
·Es fundamental comprender que la sangre de una persona está tan limpia (o tan sucia) como lo está su colon.

La limpieza colónica permite eliminar toxinas del colon, a través de la evacuación asistida de la acumulación de heces.

Descripción

★ 18/02/15

·Lucas comenzó un nuevo Protocolo para eliminación de huevos y larvas de la Dra. Hilda Clark, a base de cápsulas de ajeno, clavo de olor y tintura extra fuerte de nogal negro americano.

Hilda Clark, canadiense, doctora en fisiología y

licenciada en biología y biofísica, afirma que el origen de la mayoría de las enfermedades está en los parásitos, virus y bacterias que se alimentan de la multiplicidad de tóxicos, químicos y metales pesados con los que hemos contaminado el medioambiente y envenenado nuestros cuerpos. Más de 50 años de investigación y la curación de cientos de pacientes, muchos de ellos enfermos terminales, respaldan su trabajo.

Observaciones

•Lucas continuó respondiendo bien a los tratamientos.
•Siguió mejorando, se lo observaba cada vez más conectado con la realidad y menos irritable. Inició su ciclo escolar sin mayores dificultades.

Descripción



13/03/15

•Efectuamos a Lucas un nuevo registro polisomnográfico en el Centro Médico FLENI, el cual arrojó el siguiente resultado:
- Electroencefalograma de sueño PATOLÓGICO, muestra foco de ondas agudas centro-temporales bilaterales asincrónicas de moderada frecuencia de descarga.

Observaciones

•Si bien Lucas no había vuelto a sufrir convulsiones desde noviembre de 2014, el registro polisomnográfico continuaba indicando un resultado patológico.

Descripción

★ 23/03/15

•Suprimimos 50 mg más de Lamictal. Dosis consumida: 100 mg diarios.

•Lucas comenzó sesiones de biomagnetismo médico, con muy buenos resultados.

El biomagnetismo es un sistema terapéutico en el cual se utilizan imanes de alta potencia para eliminar bacterias, virus, hongos y parásitos, causantes de casi todas las enfermedades.

Los imanes son aplicados en diversas zonas del cuerpo, como si se tratara de un rastreo o escaneo. Una vez reconocidos los microorganismos, el terapeuta aplica un conjunto de imanes, durante 30 minutos o más, en los puntos donde hacen resonancia para eliminarlos.

Descripción

★ 5/05/15

•Lucas alcanzó las siguientes mejoras, después del segundo Protocolo Parásitos de Andreas Kalcker:

*Suspensión de la medicación psiquiátrica para TOC.

*Reducción del 50% de anticonvulsivantes.

*Eliminación de descongestivos nasales a la hora de dormir. Comenzó a respirar perfectamente.

*Evidencia de avances cognitivos y actitudinales:

- Mejoró su concentración en la escuela.
- Asistió solo a la colonia de vacaciones (sin acompañante

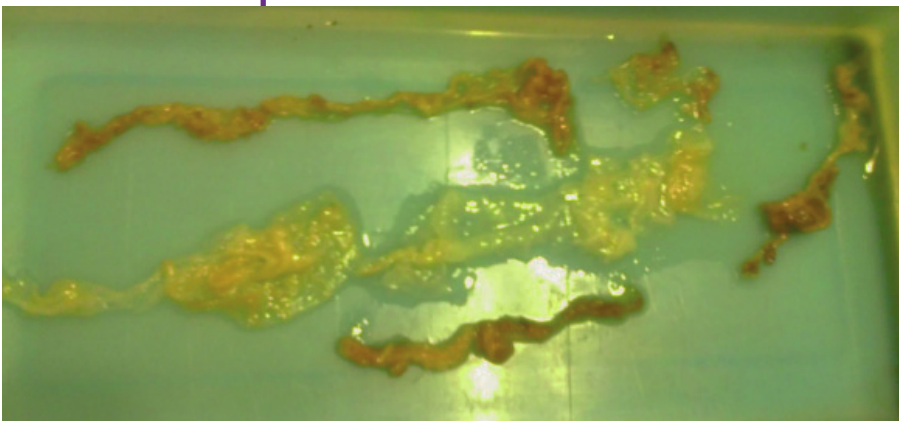
terapéutico). Se mostró dócil y comunicativo.

- Participó de campamentos desde la mañana hasta las 23:00 horas, sin ninguna queja de los profesores.

• Corrección de su sueño: logró dormir hasta las 10.30 horas. Antes de las desparasitaciones, se despertaba entre las 7:00 y las 8:30 horas y si volvía a dormirse, convulsionaba.

• Según mi opinión, la clara mejoría que Lucas mostró respecto al sueño tiene una explicación: los parásitos poseen ritmos y rutinas como cualquier ser vivo. Es muy probable que, entre las 6:00 y las 7:00 de la mañana (franja horaria en la que normalmente Lucas convulsionaba), los parásitos entren en actividad y defequen, liberando toxinas que son en definitiva, las que causan las convulsiones.

• A continuación, comparto algunas fotografías de los patógenos expulsados por Lucas durante la realización del Protocolo de desparasitación de Andreas Kalcker.







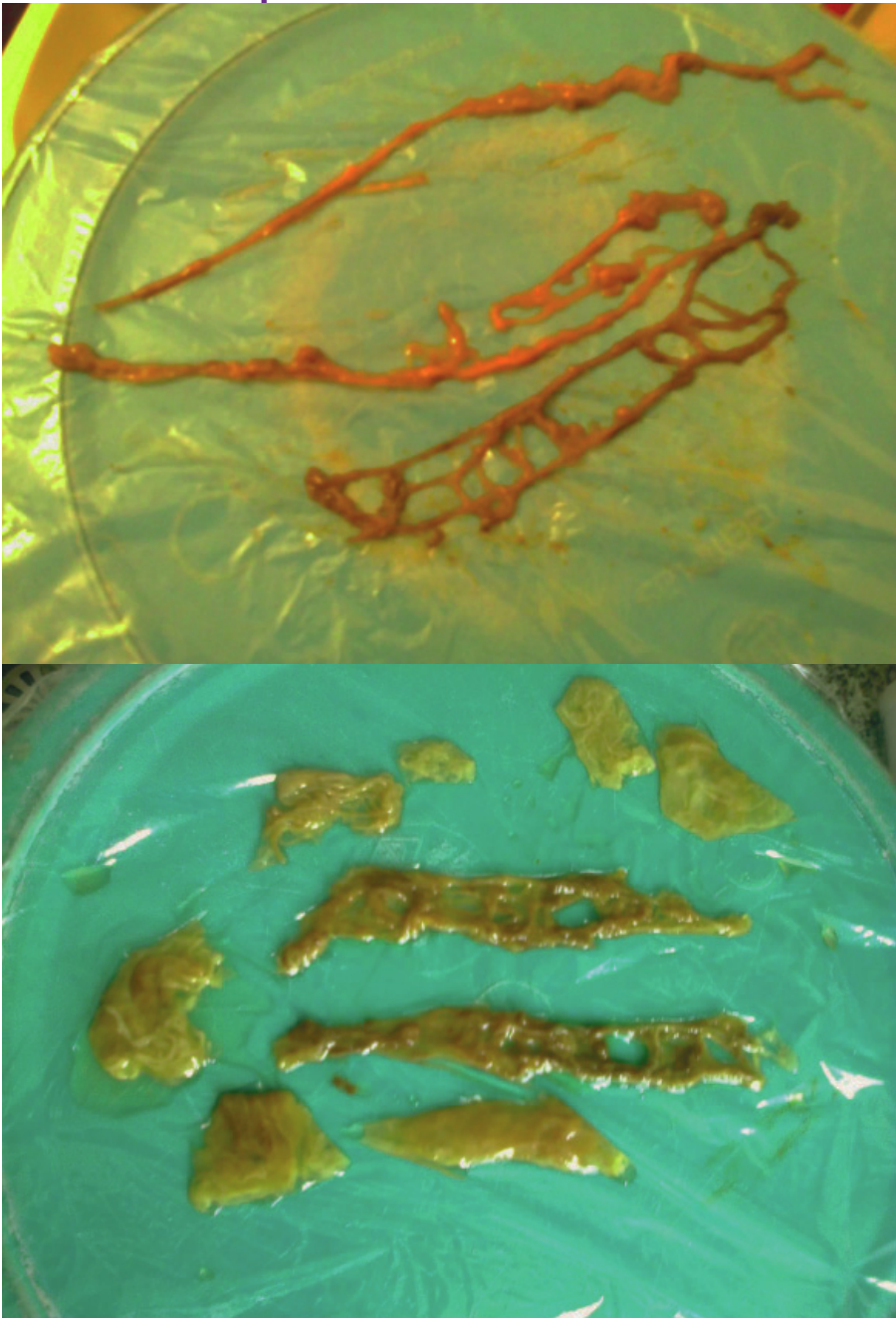




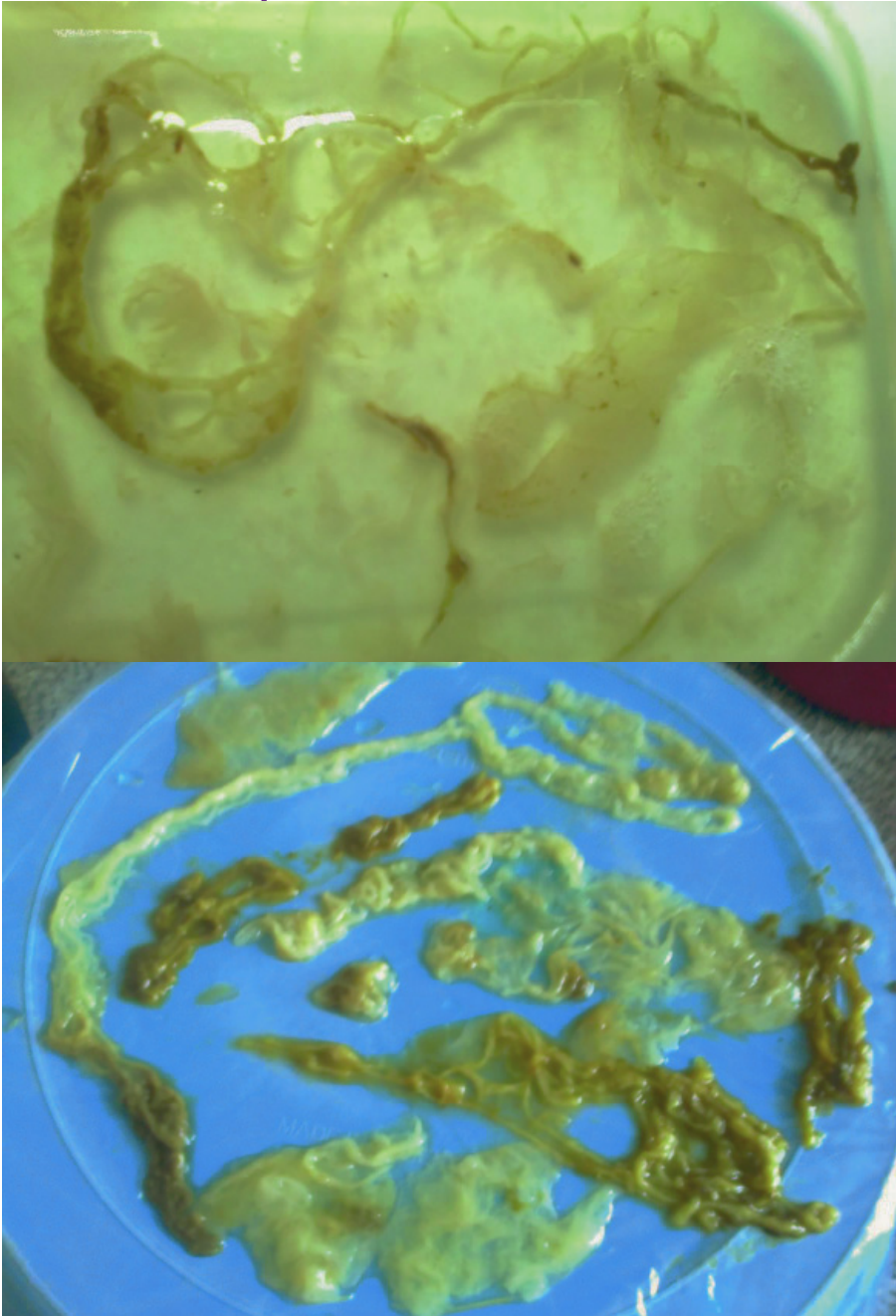












Descripción

★ 21/06/15

•Lucas comenzó el Protocolo de Gregorio Placeres, licenciado en química.

Su método trata primero la cándida (hongo) del estómago para luego desparasitar, usando otros suplementos y respetando fases en determinados momentos del mes.

Utiliza el clorito sin activar, pues considera que el mismo reacciona en el estómago con el HCl y al emanar el gas, limpia y desinfecta, de lo contrario, pierde potencia.

Observaciones

•Continuamos advirtiendo mejoras en Lucas, tanto en el aspecto personal como social:

- Comenzó a bañarse solo, sin que nadie se lo solicitara.
- Dejó de rechazar los besos y abrazos.
- Expresaba deseo de jugar con amigos e invitarlos a su casa. Este avance fue asombroso.

Descripción

★ 21/06/15

•Nuevos análisis evidenciaron actividad parasitaria anormal:

- Eosinófilos: 15 (siempre había dado 0 y 1).

•Lucas llevaba ocho meses de desparasitaciones continuas, por tal motivo, el resultado era alarmante. Decidimos consultar al Dr. Carlos Rau, médico parasitólogo, quien realizó iris diagnóstico.

•Indicó un tratamiento para toda la familia por un periodo de tres meses, que luego extendió a cinco.

Descripción

★ 16/07/15

• Decidimos realizar un análisis de intolerancias alimentarias, para dilucidar si debíamos ajustar la dieta de Lucas o continuábamos con las restricciones realizadas hasta la fecha.

Observaciones

• Después de nueve meses de desparasitaciones continuas, cambio de alimentación y enemas diarios, su nivel de intolerancia a diferentes alimentos mostraba un compromiso del 30 %.

• Comparto los resultados obtenidos en el análisis. (La imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental).



Check Up 100[®]

LABORATORIO "SANTA INÉS"
Análisis de Intolerancias Alimentarias

BUCARIVA 586 TEL. FAX (03564) 423883
2400 SAN FRANCISCO (Córdoba) E-mail: santaineslab@hotmail.com

Nombre y apellido: **LITWIN, LUCAS**
Fecha: **24/07/2015**
Localidad y Provincia: **LINCOLN (BS AS)**
Médico:

Leche de vaca	Antic	Huevo
Limón	Almendra	Nuez
Café	Yerba Mate	Té
Cacao	Banana	Manzana
Ananá	Uva	Frutilla
Damasco	Melón	Pera
Durazno	Maranga	Ciruella
Kiwi	Pomelo	Sandia
Cereza	Chauschas	Calabaza
Acelga	Papa	Ajo
Brócoli	Apio	Cebolla
Berenjena	Repollo	Zanahoria
Coliflor	Achicoria	Arvejas
Olivas	Remolacha	Perejil
Lentejas	Maíz	Porotos
Pimiento	Tomate	Girasol
Levadura	Jarroz	Soja
Cebada	Avena	Trigo
Carne Bovina	Carne de Pollo	Carne de Cerdo
Carne de Cordero	Atún	Crustáceos

Referencias:
Negativo
Positivo
Positivo Fuerte

Dra. María Inés Lambertini
IMP: 1388

IMPORTANTE: La responsabilidad del diagnóstico se limita exclusivamente a la entrega del presente informe de resultados del análisis de intolerancias alimentarias. El diagnóstico de su posterior puesta en práctica, deberá de considerarse necesario, consultar a un Profesional de la Nutrición.

Descripción

★ 21/08/15

- Nuevamente le realizaron a Lucas un test ATEC, cuyo resultado fue 25. El avance registrado era inmenso, de 71 a 25 en nueve meses.
- Lucas aumentó en tres meses 4 kg y creció 4 cm. Este desarrollo se sostuvo en el tiempo: actualmente pesa 60 kg, mide 1,75 m y calza 45.
- También le indicaron un mapeo cerebral. Por primera vez arrojó el resultado de epilepsia monofocal (hasta la fecha, siempre se había registrado multifocal).

Descripción

★ 11/12/15

- Lucas contrajo varicela, realizó el Protocolo 115 con CDS diario y baños de inmersión con MMS.

Observaciones

- Finalizó muy bien el año escolar (quinto grado), sin acompañante terapéutico.
- Registró cambios positivos en su actitud y voluntad de querer hacer cosas. Comenzamos a notarlo más flexible, tolerante y de buen humor.
- Cumplió con la asistencia a todas sus terapias.



▶ año 2016 >

▶ TRECE AÑOS DE VIDA

Descripción

★ 02/03/16

- Lucas comenzó a consumir Óleo de Charlotte (aceite de Cannabis).

Descripción

★ 23/04/16

- Me informé sobre la investigación que realizó el Dr. Jeff Bradstreet acerca del «nagalase», una enzima creada por células cancerosas, que se

encuentra en concentraciones muy elevadas en niños con autismo.

Según la investigación del Dr. Jeff Bradstreet, el nagalase está presente en las vacunas, desactiva el sistema inmune e impide que el cuerpo utilice correctamente la vitamina D, necesaria para combatir el cáncer y prevenir el autismo.

Por lo investigado, a este médico le allanaron su clínica y 15 días después apareció muerto.

Para mayor información pueden ingresar al siguiente link de acceso público:

<https://argentinasinvacunas.wordpress.com/2015/07/30/ganancias-de-la-industria-del-cancer-aseguradas-por-la-molecula-nagalase-inyectada-en-los-seres-humanos-a-traves-de-vacunas-estimula-el-crecimiento-de-tumores-y-explica-el-agresivo-impulso-de-vacunas/>

Observaciones

• Lucas empezó a utilizar GcMAF 2500 ng spray en aerosol, sublingual, cada tres días, por 16 días. Luego, cada dos días, por 16 días, hasta llegar al consumo diario.

• El GcMAF es una glicoproteína que combate la enzima nagalase con excelentes resultados. Cabe señalar que este suplemento no existe en Argentina, fue adquirido en Inglaterra. Afortunadamente, mediante un recurso de amparo que interpuse contra OSDE (Organización de Servicios Directos Empresarios, red de servicios médicos asistenciales de Argentina),

la justicia ordenó la cobertura integral de dicho medicamento.

Descripción

★ 05/05/16

·Lucas comenzó el Protocolo Trementina.

La trementina es una resina destilada de pino, producto natural sin riesgos. Posee propiedades antifúngicas, antisépticas y antibacterianas.

Se distingue por su capacidad de promover la regeneración celular y eliminar todo tipo de levaduras, hongos y células cancerígenas, además de parásitos uni y pluricelulares y metales pesados.

Para realizar este Protocolo es fundamental que el intestino esté limpio, caso contrario, no se recomienda su aplicación.

Observaciones

·Realizamos una consulta con el Dr. Loyácono, quien luego de efectuarle a Lucas un panel viral, diagnosticó que tenía muy elevado el nivel del virus de Epstein-Barr: 70 (valor de referencia: 1 a 8).

·Además, mostraba altos valores del virus del sarampión, cuatro veces más de lo normal, y la *Chlamydia pneumoniae*.

·Indicó nuevos análisis y prescribió un tratamiento con suplementos de vitaminas, minerales, antibióticos y antivirales.

Descripción

★ 10/06/16

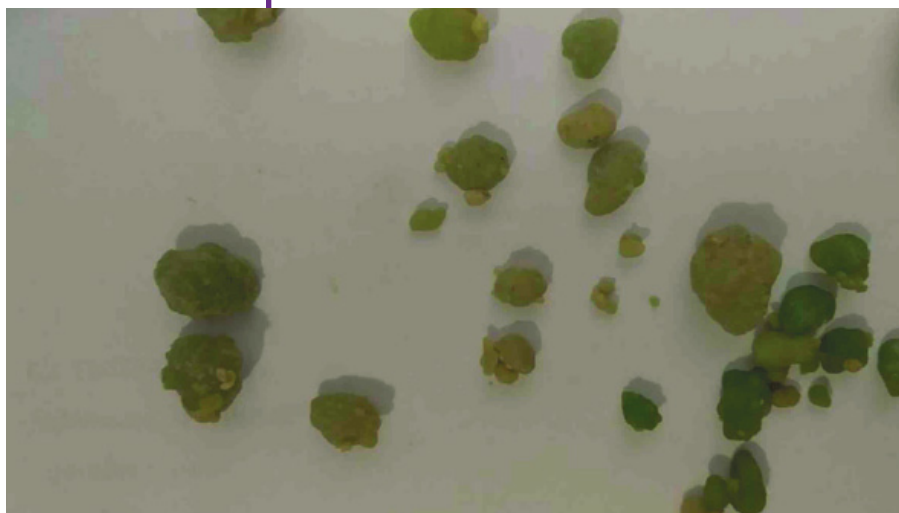
• Lucas realizó una limpieza hepática profunda.

El hígado cumple más de 600 funciones químicas en el organismo. Es el segundo filtro en orden de importancia; el primero es el colon. Vale aclarar que no debemos higienizar el hígado y el riñón, sin limpiar antes el colon.

Una limpieza hepática profunda consta de un Protocolo casero de siete días, que se debe respetar estrictamente, paso a paso, de lo contrario, puede resultar peligroso. Esto se debe al alto nivel de toxicidad que se moviliza en el organismo por la carga bacteriana, viral y parasitaria que contienen las «piedras» que se eliminan. Se sugiere realizar una por mes, durante un año.

• Comparto algunas fotos de las «piedras» eliminadas por Lucas, gracias a este tratamiento.





Observaciones

• Luego de la limpieza hepática, Lucas evidenció importantes avances:

- Comenzó a orientarse espacialmente en la calle.
- Desarrolló motricidad fina. Aprendió a pelar verduras sin dificultad.
- Asistió solo a la consulta mensual con el dentista para un tratamiento de ortodoncia.
- Aprendió a atarse los cordones.
- Logró disfrutar de la lluvia, sin alterarse ni llorar.
- Empezó a tomar decisiones propias: ingresaba solo al laboratorio para que le extrajeran sangre.

Descripción

★ 20/07/16

• Lucas continuó con la ingesta de óleo de cannabis (la cobertura del cannabis también fue

ordenada judicialmente, gracias al recurso de amparo que interpusimos contra OSDE).

- Finalizó el Protocolo de Trementina para candidas, con una duración de 21 días.
- Realizó una segunda limpieza hepática, con expulsión de gran cantidad de residuos.
- Siguió con GcMAF (desde el 23/04).
- Consumió los suplementos de Loyácono.
- Comenzó a estudiar con el método pedagógico KUMON.

Observaciones

• Repitieron a Lucas los análisis inmunológicos en el Laboratorio biomédico Dr. Rapela. Los resultados fueron los siguientes:

- Positivos elevados: sarampión, varicela, Epstein-Barr, Coxakie.
- Positivos: Mycoplasma pneumoniae y Chlamydia pneumoniae.
- Negativos: citomegalovirus, herpes simple 1 y 2, rubeola, parotiditis, toxoplasmosis, hepatitis A, B, y C.

• También le realizaron una nueva polisomnografía en el Centro Médico FLENI, cuyo resultado fue patológico.

Descripción

★ 16/10/16

• Para esta fecha, Lucas se encontraba:

- Consumiendo GcMAF 15.000 sublingual (para el sistema inmune).
- Realizando Protocolo Trementina.
- Iniciando Hansi (homeopatía para el

sistema inmune).

- Manteniendo sesiones de ajuste quiropráctico, dos veces por semana.

Observaciones

· Logró muy buenos resultados con la quiropraxia.

El cuidado quiropráctico permite el ajuste o alineación de la interferencia nerviosa generada por una articulación en mala posición (subluxación articular), conocida como subluxación vertebral. Libera de obstaculizaciones el sistema nervioso, para que pueda cumplir correctamente con sus funciones.

  	
▶ año 2017 >	▶ CATORCE AÑOS DE VIDA
Descripción	▼
★ 28/01/17	· Lucas comenzó a consumir levamisol y Mebutar compuesto, en luna llena y luna nueva.
	· Ingirió por primera vez MMS, de diez a veinte gotas diarias, y realizó baños de inmersión. Hasta ese momento, siempre había consumido CDS, que es la variante más suave.
Observaciones	▼
	· Dejó de rechinar sus dientes al dormir. · Atravesó dos crisis curativas con conjuntivitis, resfrío, bronquitis y náuseas; sin convulsiones.
Descripción	▼
★ 24/02/17	· Se reemplazó Lamictal por Latrigin, la misma droga anticonvulsivante (lamotrigina), pero sin silicato aluminico magnésico dentro de sus ▼

	▼ excipientes. La intención era bajar el nivel de aluminio en su organismo, reflejado en el análisis de mineralograma de cabello. •El resultado del nuevo electroencefalograma (EEG) fue patológico.
Descripción ★ 19/04/17	▼ •Lucas comenzó a tomar medio litro de agua de mar, isotónica, distribuida de la siguiente manera: en ayunas, antes del almuerzo, merienda y cena. <i>El agua de mar es una fuente natural de vitaminas, minerales, oligoelementos, ácidos nucleicos, aminoácidos esenciales, proteínas, grasas e hidratos de carbono. Todo en su forma orgánica y biodisponible.</i>
Descripción ★ 20/04/17	▼ •Lucas continuó consumiendo GcMAF 50 ml: glicoproteína, que restaura el ciclo de transporte de la vitamina D (sistema inmune).
Descripción ★ 27/04/17	▼ •Realizamos una consulta con la profesional Kerri Rivera, vía Skype. <i>Kerri Rivera inició el tratamiento con dióxido de cloro en niños con autismo en el año 2010. En 2021 existen más de 2.000 chicos recuperados y más de 100.000 tratados con MMS.</i> ▶

▼

·La profesional indicó lo siguiente:

- Comenzar con MMS, 24 gotas en ocho tomas diarias.
- Aumentar la dosis de albendazol a 300 mg, dos veces por día, durante seis semanas. Luego descansar dos semanas y nuevamente repetir el consumo por seis semanas más.
- Ingerir mebendazol, por ocho semanas.
- Además, le ordenó una dieta baja en carbohidratos, con ingesta de mucha grasa buena (aceite de coco y oliva) y eliminación de azúcar, gluten y caseína.

Descripción

★ 24/5/2017

▼

·Después de dos años de continuar con los Protocolos mencionados, su nivel de intolerancia a diferentes alimentos mostraba un compromiso de solo el 8 %. Comparto los resultados obtenidos en el análisis. (La imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental).

▼



**LABORATORIO
"SANTA INÉS"**

Análisis de Intolerancias Alimentarias

RIVADAVIA 586 TEL. FAX (02564) 423888
2400 SAN FRANCISCO (Ciudad) E-mail: santaineslab@hotmail.com



Nombre y apellido: **Litwin, Lucas**
 Fecha: **24/05/2017**
 Localidad y Provincia: **San Francisco-Cha**
 Médico:

Leche de vaca	Azúcar	Miel
Limón	Almendra	Nuez
Café	Yerba Mate	Té
Cacao	Banana	Manzana
Ananá	Uva	Frutilla
Damasco	Melón	Pera
Durazno	Naranja	Ciruela
Kivi	Pomelo	Sandía
Cereza	Chaucho	Calabaza
Acelga	Papa	Ajo
Brócoli	Apló	Cebolla
Berenjena	Repollo	Zanahoria
Coliflor	Achicoria	Arvejas
Olivas	Remolacha	Perejil
Lentejas	Maíz	Porotos
Pimiento	Tomate	Girasol
Levadura	Arroz	Soja
Cebada	Avena	Trigo
Clara de Huevo	Yema de Huevo	Carne de Cordero
Carne Bovina	Carne de Pollo	Carne de Cerdo
Merluza	Atún	Crustáceos

Referencias:
 Negativo 
 Positivo 
 Positivo Fuerte 

Dra. María Inés Lamborghini
M.P. 1389

IMPORTANTE: La responsabilidad del diagnóstico se limita exclusivamente a la entrega del presente informe de resultados del análisis de intolerancias alimentarias. A los efectos de su posterior puesta en práctica, deberá de considerarse necesario, consultar a un Profesional de la Nutrición.

Descripción



1/06/17

• Lucas respetó todas las indicaciones sugeridas por Kerri Rivera, bajo nuestra responsabilidad como padres.

• Además, comenzó un tratamiento de orinoterapia. La propuesta de Sonia Rodríguez, bioquímica, es muy interesante al respecto.

Actualmente, en Estados Unidos y Europa, se obtienen medicamentos a partir de la orina. También diversas industrias farmacéuticas

la utilizan para la elaboración de productos cosméticos.

Tomar la propia orina representa un encuentro maravilloso con uno mismo, una medicina natural, universal y revolucionaria.

No presenta riesgos y la efectividad es rápida, económica y al alcance de todos. Es inagotable, aplicable a todas las edades y enfermedades.

En la orina se encuentran todas las sustancias que nuestro organismo necesita para la autorreparación, se la considera la mejor autovacuna.

Descripción



30/06/17

·Lucas logró su primer electroencefalograma (EEG) con resultado NORMAL. Faltaba corroborar este maravilloso dato con la polisomnografía nocturna de 6 horas.

Observaciones

·El camino recorrido hasta aquí, con todos sus obstáculos, avances y retrocesos, ha valido la pena.

·Comparto los resultados obtenidos en el electroencefalograma (EEG). La imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental.

ELECTROENCEFALOGRAMA

NOMBRE Y APELLIDO: LITWIN LUCAS

Indicado por el Dr./Dra: DEL FABBRO AURELIO

Fecha: 30/06/2017

EDAD: 13 AÑOS **Número de EEG:** 13494

Técnica de registro: Bipolar, con un montaje de orientación, tres longitudinales, cuatro transversales y uno circular, con 38 electrodos distribuidos en hemisferios cerebrales: dos frontopolares Fp1, Fp2, dos frontales F3, F4, dos centrales C3, C4, dos parietales P3, P4, dos occipitales O1, O2, seis temporales T1, T2, T3, T4, T5, T6., dos auriculares A1, A2.-

INFORME:

Trazado en reposo psicofísico, normo voltaje e integrado por una frecuencia dominante de ondas alfa occipito - temporal posterior que oscila entre 8 y 11 ciclos por segundos.

No se ven focos de ondas agudas, ni complejos punta onda, ni paroxismos. Tampoco se ven asimetrías inter hemisféricas.

La hiperventilación no modifica las condiciones fisiológicas del trazado en reposo y permanece estable. En la post hiperventilación no se modifica el trazado de base.-

TRAZADO DENTRO DE LIMITES FISIOLÓGICOS

[Firma]
 Dr. Fabbro Aurelio
 Med. - 6458
 Neurología Clínica

Descripción



07/07/17

Lucas inició sesiones semanales de quelación endovenosa y cámara hiperbárica (el costo de estas sesiones también fue cubierto por OSDE, gracias al recurso de amparo que presentamos).

La terapia de la quelación implica la administración de agentes quelantes para tratar el envenenamiento tóxico del metal. Estos agentes quelantes o chelants se utilizan para quitar los metales pesados del organismo, en casos de sobredosis, envenenamiento o acumulación.

La medicina hiperbárica, también conocida como oxigenoterapia hiperbárica, es el uso médico del oxígeno puro al 100 % en una cámara presurizada, llamada cámara hiperbárica, con el fin de que este elemento llegue a través del torrente sanguíneo a las áreas donde existe una deficiencia.

El oxígeno hiperbárico es capaz de ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes, reduciendo dolores, inflamaciones y consiguiendo un mayor bienestar.

Comparto una fotografía del material que eliminó Lucas en la primera sesión de quelación endovenosa (sin enemas). Realizó 14 sesiones.



Observaciones

- Esta fotografía evidencia que los metales (aluminio y mercurio) conforman el medio óptimo para que los parásitos proliferen y sigan su ciclo dentro del organismo. Vale aclarar que Lucas, desde el año 2014, realizaba tratamientos para limpiar su sistema, pero tres años más tarde, aún continuaba expulsando gusanos.
- Estos parásitos viven donde hay metales, por lo tanto, es necesario eliminar dichos metales para terminar con su reproducción.

Descripción

★ 19/10/17

- Lucas continuó consumiendo:
 - Óleo de Charlotte (cannabis).
 - Anticonvulsivante Latrigin.

Descripción

★ 06/11/17

- Realizamos una nueva consulta con Kerri Rivera, vía Skype, quien sugirió continuar con 300 mg de albendazol, dos veces por día, durante seis semanas.
- Además, a Lucas le administramos seis cápsulas de 4 Life por día, del 3 al 18 de diciembre y a partir de allí, tres por día, hasta su curación definitiva.
- Incorporamos un limón con agua de mar y tres cápsulas de espirulina (tres veces por día).
- Añadimos Floratil y Enterogermina (para comenzar a nutrir su microbioma intestinal).



▶ año 2018 >

QUINCE AÑOS DE VIDA

Descripción

★ 8/01/18

- Lucas finalizó su tratamiento de 14 sesiones de quelación endovenosa de metales, más cinco de minerales.
- Le efectuamos una nueva polisomnografía en el Centro Médico FLENI, la cual arrojó el siguiente resultado:
 - EEG: Ritmo de base organizado, desprovisto de trascendentes asimetrías, donde se observan paroxismos de espigas onda en las regiones fronto-centrales bilaterales de manera esporádica y de presentación sincrónica y asincrónica, con eventual generalización secundaria.

Observaciones

- Dicho estudio mostró como dato significativo la presencia de paroxismos de espiga onda fronto-centrales sincrónicas y asincrónicas, con escasa tendencia a la generalización secundaria. Eso significa 90 % de mejoría.

Descripción

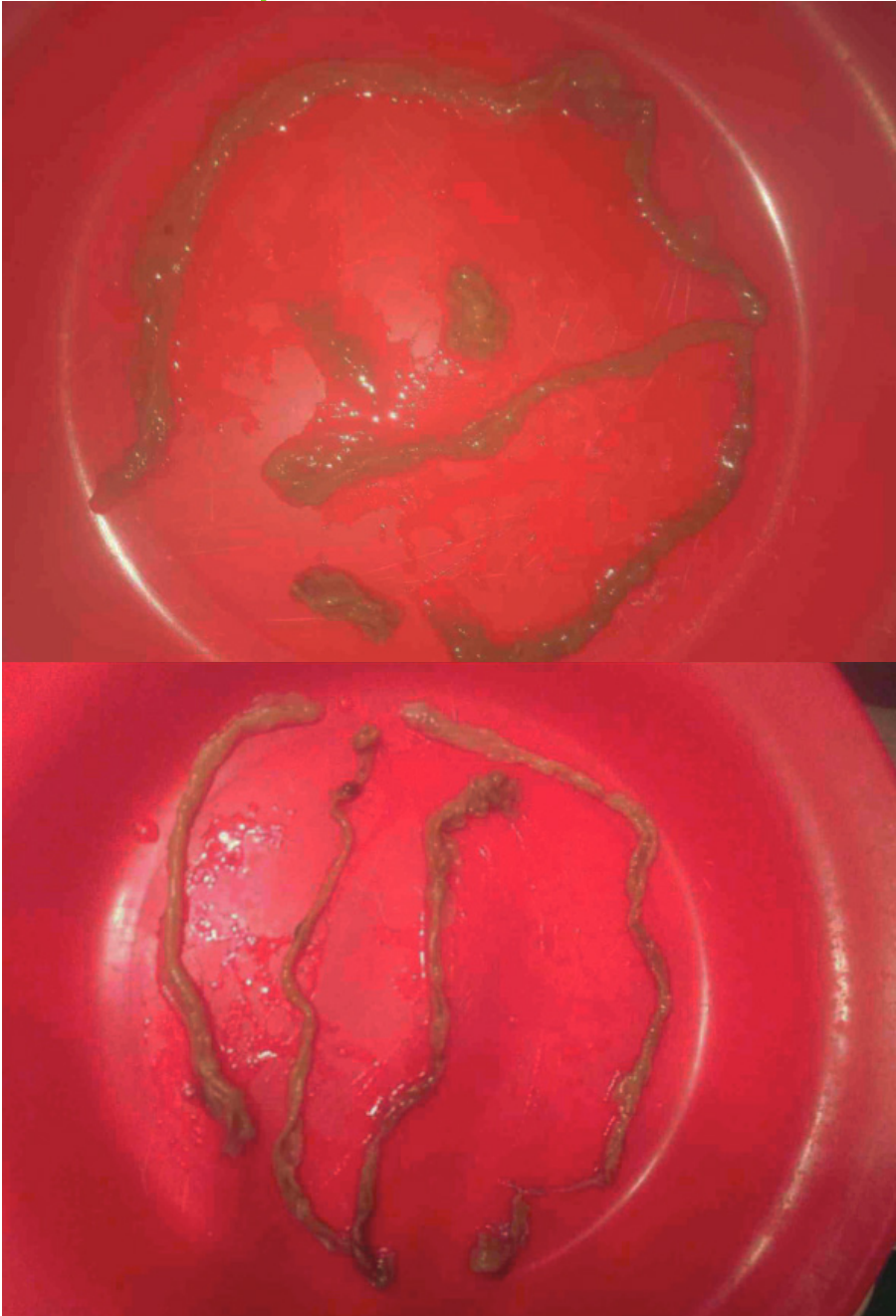
★ 8/01/18

- Para alcanzar el 100 % de recuperación, me sugirieron utilizar en Lucas la Ivermectina de veterinaria. Así lo hice, bajo la premisa de que «los animales son negocio estando sanos y los humanos somos negocio estando enfermos».
- A esa altura, todo lo que mi sentido común consideraba correcto, lo hacía.
- Lucas inició el Protocolo Ivermectina (de veterinaria), el cual debía sostenerse durante tres años.
- Además, incorporó trementina sublingual en el descanso.

La Ivermectina es un medicamento formado por una mezcla 80:20 de avermectina B1a y B1b. Las avermectinas son derivados macrocíclicos de la lactona producidas por la actinobacteria Streptomyces avermitilis 12. En medicina humana se utiliza en forma de comprimidos para el tratamiento de algunos procesos provocados por parásitos y en forma de crema para el tratamiento de la rosácea. En veterinaria se la emplea fundamentalmente por vía inyectable y, en menor medida, por vía oral, en equinos, bovinos, caprinos, ovinos, suidos, caninos y felinos, para combatir nematodiasis, garrapatas y sarna, entre otras enfermedades.

Observaciones

- Con los enemas, nuevamente expulsó muchos parásitos. Esta fue la evidencia total y absoluta de por qué aún no había alcanzado resultado normal en la polisomnografía.
- Comparto algunas imágenes del material eliminado.



Descripción



22/04/18

- Comencé a informarme e instruirme acerca de la alimentación consciente.
- Realicé un taller sobre crudiveganismo con Néstor Palmetti en Mar del Plata.
- Decidí eliminar la carne de su dieta (me propuse probar durante seis meses).
- Lucas empezó con aplicación de Ivermectina al 1 % inyectada (1 cm) junto con lidocaína (1 cm) y albendazol de veterinaria, cada 12 días.
- Continuó con limpiezas hepáticas mensuales durante un año. Es muy importante respetar este procedimiento una vez al mes. Hasta ese momento, le habíamos realizado limpiezas de hígado, pero no de forma sistematizada ni sostenida en el tiempo.
- Cuando se desea reparar un sistema enfermo, corresponde limpiar (no ensuciar) y desparasitar mensualmente, alternando Protocolos cada tres meses o más tiempo. Lo ideal es realizar todo junto, para obtener mejores resultados (al menos es lo que a nosotros nos funcionó).

Observaciones

- Lucas evidenció una mejoría notoria cuando eliminó la carne de su alimentación diaria.
- Es importante comprender que la carne, al igual que todos los alimentos de origen animal, genera acidez. Al organismo le cuesta muchísimo digerirlos, se pudren rápidamente en el intestino (provocan una flora putrefacta) y pasan a ser comida para los parásitos. Por lo tanto, los alimentos de origen animal no son compatibles con la alcalinidad que se desea lograr en el organismo de los niños con autismo. Este criterio de alimentación se hace extensivo a cualquier

persona con diagnóstico adverso, que quiera recuperarse y sanarse.

·Somos el resultado de aquello que comemos, asimilamos y eliminamos. A través de la alimentación se debe generar alcalinidad en el organismo. La carne ensucia el sistema (genera una flora putrefacta) porque acidifica el medio y no permite reparar correcta y completamente el cuerpo. Recordemos que siempre hablamos de intestinos disbióticos, enfermos, porosos y lastimados.

Descripción

★ 22/04/18

·Realizamos a Lucas una polisomnografía en el Centro Somnos, la cual, por primera vez en quince años, arrojó un resultado NORMAL.

·Detalle:

- Perfil y estructura del sueño conservada.
- EEG sin alteraciones, aumento de ritmos rápidos.
- Desprovisto de alteraciones motoras.
- Durante la vigilia, se registró actividad de base de 9-11 Hz con ritmos Theta y Beta como actividad secundaria. Frecuentes artificios por movimiento.
- Durante el sueño No Rem (NREM) se registraron en etapa II husos sigma (sleep spindles).
- Ondas agudas del vértex y complejos K de configuración adecuada. La etapa REM se caracterizó por el predominio de ritmos Theta. Sin rasgos paroxísticos ni focales. Moderada impregnación de ritmos rápidos.

Observaciones

·El resultado normal de la polisomnografía de Lucas se logró gracias a:

- la alimentación fisiológica,
- la eliminación de la carne de su dieta,
- la limpieza de órganos (colon, hígado y riñones),
- las desparasitaciones metódicas y sostenidas en el tiempo, llevadas a cabo con productos naturales, de veterinaria y de farmacia,
- y la aplicación de una efectiva variedad de tratamientos alternativos.

·Comparto los resultados obtenidos en la polisomnografía (la imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental).



SOMNO
medicina del sueño

Dra. Mirta Ana Averbuch
Directora médica

ESTUDIO: Polisomnografía nocturna con Oximetría. (Montaje ampliado de EEG)

NOMBRE: LITWIN, Lucas.

EDAD: 15 años **FECHA:** 14-06-2018

BMI: 17.3 kg/m2

En el registro fueron utilizados los siguientes canales de derivación:

16 canales:	EEG -monopolares.
2 canales:	EOG - Electrodo ángulo externo O. Der - mastoides Izq.
	EOG - Electrodo ángulo externo O. Izq. - mastoides Der.
1 canal:	ECG
1 canal:	EMG Mentón
2 canales Respiratorios:	
	Flujo respiratorio que recoge un termistor buco-nasal.
	Neumografía respiratoria: Cinturón toraco-abdominal.
1 canal:	EMG de miembro inferior derecho.
1 canal:	Microfón.
1 canal:	Oximetría Digital
1 canal:	Frecuencia cardíaca

El paciente fue controlado durante todo el registro con circuito cerrado de t.v.

1.- Sueño:

- Perfil y estructura interna del sueño conservada.

2.- EEG:

Durante la vigilia se registró actividad de base de 8-11 Hz con ritmos Theta y Beta como actividad secundaria. Frecuentes artefactos por movimiento. Durante el sueño No REM se registró en Etapa II husos sigma (sleep spindles). Ondas agudas del vértex y complejos K de configuración adecuada. La etapa REM se caracteriza por el predominio de ritmos Theta. Sin rasgos paroxísticos ni focales. Moderada impregnación de ritmos rápidos.

3.- Respiración

- Roncopatía
- Sat O2 promedio: 96.6 %, Mínima: 82.6 %

Actividad motora

- No se registra actividad motora anómala significativa durante el sueño.

Jr. Santa Fe 2982 piso 4° G (CP 1425) -
www.somno.com.ar

Tel./Fax: 5263-0002
info@somno.com.ar

Descripción

★ 21/07/18

·Lucas inició sesiones de autohemoterapia.

La autohemoterapia es la extracción de sangre propia. Puede ser 5 cm³ o 10 cm³, recién extraída y reinyectada inmediatamente de manera intramuscular, con el objetivo de aumentar la actividad macrofágica en el organismo. Duración del tratamiento: tres meses, descanso de un mes y retomar.



▶ año 2019 >

Descripción

★ 30/01/19

▶ DIECISÉIS AÑOS DE VIDA

·Lucas inició un tratamiento con apitoxina sublingual concentrada (preparado especial de su papá, Carlos Litwin), cinco gotas sublinguales, dos veces en el día. La dosis es equivalente al veneno de siete abejas.

La apitoxina, veneno de abejas purificado, es neuroregeneradora, actúa a nivel de la corteza cerebral, restableciendo conexión neuronal con un efecto anticonvulsivante muy importante.

·También comenzó a consumir otros productos de la colmena, con la finalidad de potenciar sus efectos positivos:

- Jalea real: restablece los desequilibrios neuroendócrinos.
- Propóleo: desintoxicante y antibiótico.
- Miel: contiene aminoácidos, minerales y enzimas.
- Polen: es uno de los alimentos más ricos en proteínas que existen.

Observaciones



• Lucas manifestó una crisis curativa con fiebre, mal humor, decaimiento, palidez en el rostro y vómitos.

• Detalle de registro:

- Al tercer día del tratamiento con apitoxina, Lucas tuvo mucha tos bronquítica.
- Al cuarto día, presentó fiebre alta al mediodía: 38.8 °C.
- Al quinto día, vómitos y fiebre altísima: 39.8 °C.
- Al sexto día, amaneció bien.
- Al séptimo día, nuevamente fiebre muy alta: 39.6 °C.
- Al octavo día, tos seca, sin expectoración y fiebre alta: 39.
- Durante todo el cuadro, transpiró muchísimo.
- Al noveno día, el médico de guardia del Hospital de Lincoln le indicó Optamox Dúo, ya que la radiografía de tórax evidenciaba un principio de infección. Con el antibiótico, se detuvo el proceso de fiebre que venía manifestando, pero no quisimos seguir esperando, pues había comenzado con dolor costal.

Descripción



30/01/19



• Los resultados del estudio de ácidos orgánicos, realizado en el laboratorio Metabolónica Córdoba de Autismo, confirmaron que Lucas continuaba con disbiosis intestinal.

• Enzima MTHFR homocigota para la mutación 677 C>T.



La MTHFR homocigota es una enzima que activa y regula el metabolismo del folato en el cuerpo, lo convierte en la forma activa de folato, desempeñando un papel clave en las reacciones de metilación, involucradas en la síntesis de nucleótidos para la producción de ADN y ARN.

También es fundamental para la remetilación de homosisteína a metionina. Este gen ayuda a que el organismo descomponga la homosisteína (tipo de aminoácido, una sustancia química que el cuerpo utiliza para producir proteínas).

Cuando la homosisteína está elevada, puede ser por causa de esta mutación (tener un MTHFR disfuncional) o por dietas inadecuadas (productos de origen animal), genera problemas de salud tales como colesterol elevado, enfermedad cardíaca prematura, trastornos de los vasos sanguíneos, coágulos de sangre, accidentes cerebrovasculares y problemas de tiroides.

Descripción

★ 05/03/19

• Lucas inició el Protocolo Nemechek, para tratar la disbiosis intestinal.

El Dr. Nemechek es especialista en medicina interna y licenciado en Microbiología, Kansas City, Missouri, Estados Unidos.

Su Protocolo para disbiosis intestinal se enfoca en tratar la acidez del intestino delgado (bacterias específicas «aves») y la alcalinidad del intestino grueso (bacterias específicas «peces»). Dichas

bacterias siempre deben permanecer separadas.

El desequilibrio de las bacterias intestinales, junto con la excesiva inflamación dentro del cerebro, son responsables de las características asociadas con el autismo, así como el ADD/ADHD, trastorno del estado de ánimo y el retraso en el desarrollo.

Descripción

★ 21/03/19

- Repetimos la polisomnografía y nuevamente arrojó resultado NORMAL.
- De este modo, reconfirmamos los buenos resultados obtenidos en junio de 2018.
- La imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental.

Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea

POLISOMNOGRAFÍA

Sede Belgrano: Montañeros 2325 - C142BAQK - Bs.As. - Argentina - Tel: 5777-3200 - Fax: 5777-3209
Sede Escobar: Ruta 9 Km. 52,5 - B1625XAF - Escobar - Bs.As. - Argentina - Tel: 03488-410000



FECHA ESTUDIO	21/03/2019
INFORME	5652125
ESTUDIOS	
NOMBRE	LITWIN LUCAS
HISTORIA CLINICA	199904
FECHA NACIMIENTO	09/04/2003
SEXO	Masculino
OTRA SOCIAL	OSDE.ORG.SERV.DIR.EMPRESARIOS

Estudio: POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA

El paciente concilió el sueño a una breve latencia, y en el análisis de su estructura interna se observó una menor proporción de etapa REM como consecuencia de una marcada fragmentación.

EEG: ritmo de base organizado, sin asimetrías, focos ni signos paroxísticos.

Ausencia de anomalías cardiorrespiratorias y de movimientos periódicos de miembros inferiores.

Comentario:

El presente estudio mostró como dato más significativo la presencia de un sueño marcadamente fragmentado, desprovisto de otras alteraciones.
Fenómenos compatibles con bruxismo.

Dra.: Mazzola María Elena

M.A.: 61185
M.P.: 50765

Página 1

Descripción

★ 9/06/19

·Realicé una capacitación en ozonoterapia en ADELO (Asociación Argentina del Ozono).

·Lucas recibió sesiones de autohemoterapia ozonizada, ozono rectal y otoozono en oídos, con excelentes resultados.

El ozono es un gas diez veces más soluble que el oxígeno, más denso que el aire e incoloro y uno de los agentes oxidantes más fuertes conocidos por el hombre.

Además, funciona como un potente destructor de gérmenes, mata bacterias y hongos e inactiva virus rápidamente. También contribuye al fortalecimiento general de nuestro organismo, modula el sistema inmunológico, facilita el transporte de oxígeno y posee función hidrófila y antitóxica.

·Por otra parte, a Lucas le aplicaron sueros de agua de mar ozonizada y CDS, uno por semana.

·También comenzó a utilizar el Zapper (generador de frecuencia 30 kHz). Este dispositivo permite limpiar, a través de un fenómeno de resonancia, bacterias, hongos virus y parásitos. Los combate sin riesgos para el ser humano.

Descripción

★ 29/06/19

·Ante el resultado normal de la polisomnografía, decidimos suprimir por completo el consumo de anticonvulsivantes (que ya veníamos disminuyendo progresivamente desde 2014).

·Lucas dejó de consumir Latrigin.

·Pasó de autismo severo a leve y se curó totalmente de la epilepsia.

Descripción



30/11/19

•Texto enviado por la profesora de inglés, Bárbara Zunino:

«Hoy, Lucas rindió su primer examen internacional de inglés. Lo hizo solo, sin la más mínima ayuda, estaba ansioso y le tocó esperar bastante. Le fue súper BIEN, por lo que pude espiar. Ahora, los exámenes escrito, oral y de comprensión auditiva serán enviados a Inglaterra para ser corregidos y pronto tendremos los resultados. Fue una linda experiencia».

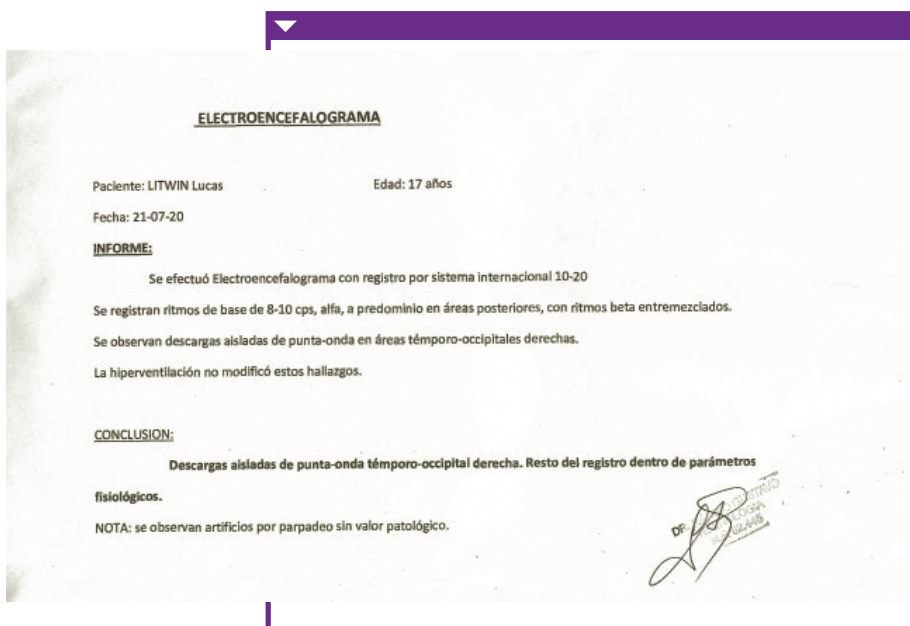
•Los resultados finalmente llegaron: Lucas aprobó con excelente calificación.

¿DOSIS SUBTERAPÉUTICAS EN AUTISMO?

En el mes de julio del año 2020, luego de seis años, Lucas volvió a convulsionar. A continuación, expongo en detalle lo sucedido y el respaldo de los estudios realizados que me permiten plantear a la comunidad de profesionales de la salud y padres un interrogante acerca de las dosis de CDS que se utilizan actualmente en niños con autismo.

☰ ☒ ✕	
▶ año 2020 >	▶ DIECISIETE AÑOS DE VIDA
	▼ Recaída y recuperación
	▼ ·Lucas continuaba su proceso de recuperación normalmente, sin consumir medicamentos ni presentar crisis convulsivas.
Descripción	▼ ·En el contexto de pandemia que afectaba al mundo, comenzamos a observar los buenos resultados obtenidos por aquellos pacientes con Covid-19 que utilizaron Ivermectina inhalada, nebulizada. En nuestro caso particular, hacía tres años que usábamos Ivermectina vía oral e inyectada y quise probar en Lucas esta nueva modalidad. ·Luego de la aplicación se fue a dormir y para sorpresa de todos, convulsionó después de seis años de no haber presentado crisis alguna. ·La situación nos angustió muchísimo, pues el fantasma de la epilepsia regresaba a nuestra familia y a la vida de Lucas. Hasta ese momento, contaba con tres estudios normales (un EEG y dos polisomnografías) y hacía ya dos años y medio que no consumía ninguna medicación. ·Durante los días sucesivos eliminó una gran cantidad de parásitos y al realizarle un electroencefalograma (EEG), nuevamente obtuvimos resultado patológico. ·Comparto los resultados obtenidos (la imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental).

★ 15/07/20



Observaciones

•Frente a esta situación, decidí retomar de manera exhaustiva los Protocolos de desintoxicación, pues ante la buena evolución de Lucas, me fui relajando en algunos aspectos.

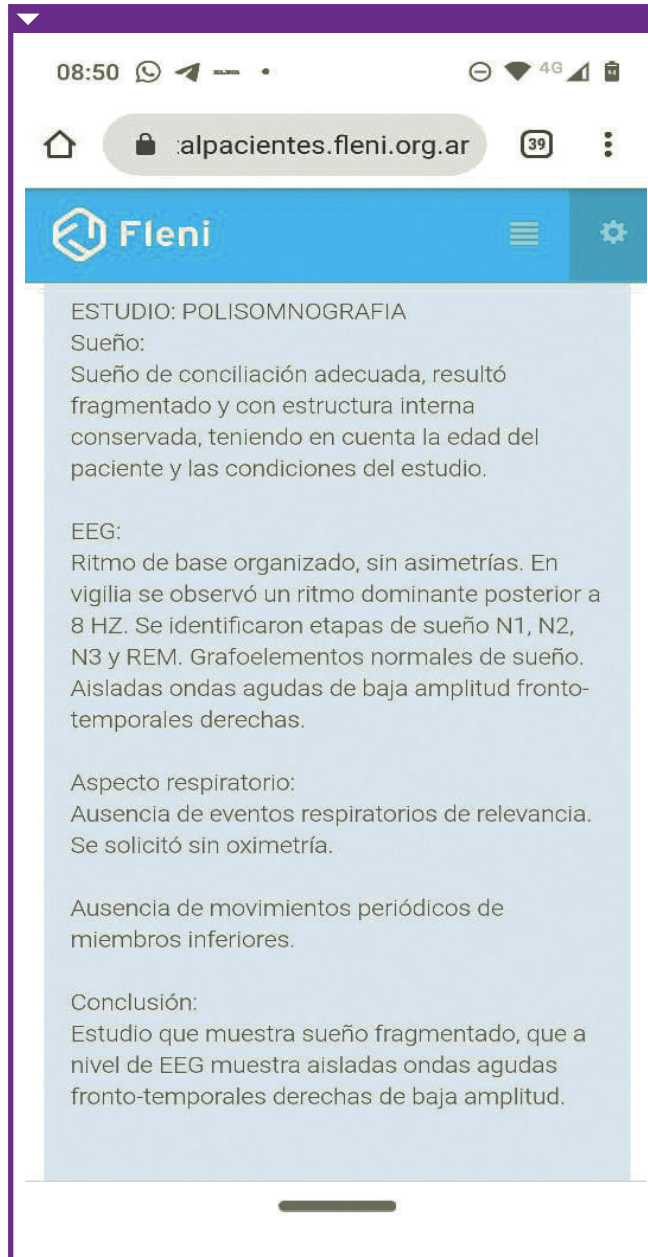
Descripción

★ 25/09/20

•Repetimos el estudio de polisomnografía en el instituto FLENI y el resultado continuó siendo patológico.

•La desilusión fue enorme. Sentí que se me «quemaban los papeles». Lo que había funcionado para lograr un estudio normal, ahora no era posible.

•Comparto los resultados obtenidos en la polisomnografía (la imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental).



Descripción

★ 2/11/20

• Conversé con la Dra. María Cristina Yetman, medica integrativa, Matrícula Nacional 14509, (egresada de la Universidad de Buenos Aires, con diploma de honor, miembro de la Sociedad Suiza de Ciencias Naturales de Andreas Kalcker). Me compartió su experiencia y la de otros profesionales en Bolivia, Ecuador y México respecto a los pacientes COVID-19 en grave estado, tratados con dióxido de cloro. Dichos pacientes mejoraban su saturación de 60 % a 90 % en pocas horas, luego de aplicarles enemas de litro y medio de agua con 40 ml de CDS, dos veces por día.

Descripción

★ 24/11/20

• Decidí, bajo mi absoluta responsabilidad, trasladar a Lucas la experiencia llevada a cabo con los pacientes COVID-19 y le preparé una ducha interna con las mismas características que me había referido la Dra. Yetman. Cabe mencionar que el organismo de mi hijo ya había manifestado una excelente respuesta al dióxido de cloro, pero en dosis mucho menores (10 ml en litro y medio de agua).

• A las dos horas de realizarse el enema, Lucas tuvo una nueva convulsión muy fuerte.

Observaciones

• Me asusté mucho en ese momento, a tal punto que creí necesario retomar la medicación anticonvulsiva. Pero recordando lo aprendido sobre convulsiones y toxinas parasitarias, al día siguiente le propuse a Lucas volver a duchar su intestino de la misma manera.

•Así lo hicimos y al finalizar el procedimiento expulsó un impresionante parásito. Hacía más de tres años que no veíamos un parásito similar. Esa crisis me recordó a la sufrida en noviembre de 2014, tras finalizar el noveno día del primer Protocolo de Desparasitación de Andreas Kalcker.

•En aquella oportunidad aprendí que la toxina eliminada por los parásitos al morir genera que las toxinas circulantes en sangre (amonio, sobre todo) lleguen al cerebro y provoquen las crisis convulsivas, debido a la poca o nula capacidad de metilación que tienen los niños con autismo.

•Comparto la fotografía del «patógeno» que expulsó.



Descripción

• Frente a esta recaída, tenía dos opciones: comenzar nuevamente con la medicación anticonvulsiva o continuar limpiando su organismo con esa dosis de dióxido de cloro por unos días y volver a repetir el electroencefalograma (EEG).
• Decidí limpiar profundamente su intestino con 40 ml de CDS en litro y medio de agua, durante siete días, dos veces por día y repetir el EEG. Eso fue lo que mi intuición me indicó hacer.

Observaciones

• A partir de esa experiencia, descarté la hipótesis de que la crisis convulsiva fuese generada por una mayor dosis de dióxido de cloro en el intestino, ya que durante los días siguientes, Lucas no volvió a convulsionar.
• Inicialmente, tuve dudas acerca de si la crisis convulsiva había sido ocasionada por la toxina correspondiente a la muerte de parásitos o por el exceso de CDS.

Descripción

★ 1/12/20

• Al séptimo día de limpiezas, le realizamos a Lucas un nuevo EEG que mostró un resultado NORMAL.

Observaciones

• En tal sentido, hago el siguiente llamado a la reflexión para médicos y padres:
¿Estaremos usando dosis de CDS subterapéuticas en autismo?
• Desde la última convulsión que Lucas sufrió en el 2014 hasta su primer registro polisomnográfico normal, pasaron cuatro años y medio. Durante ese tiempo, la dosis de CDS nunca superó los 10

ml bebidos, al igual que con la ducha interna.

·Ahora me encontraba con un resultado normal en tan solo siete días, aplicando una dosis bastante más alta en sus duchas internas.

·Luego del resultado normal, me preguntaba: ¿Cómo mantener limpio el organismo de Lucas? ¿Lo correcto será un enema semanal con la dosis correspondiente a su peso: 60 kg = 60 ml? ¿Es esta la frecuencia? ¿O será quincenal? ¿O será mensual? ¿Cómo saberlo? ¿Cómo evitar que caiga nuevamente en una convulsión por muerte parasitaria? ¿Cómo mantener ese intestino limpio para no llegar al diagnóstico de epilepsia nuevamente?

·Debemos considerar que estamos utilizando una sustancia que no posee riesgos para la salud, salvo que su consumo supere ampliamente los 292 µg por litro en estado puro por más de tres días seguidos, lo cual significa más de 10 litros puros (dosis imposible de administrar, pues ni siquiera consumimos agua en tal magnitud). La dosis más alta/suficiente que se ha empleado para curar pacientes es de 50 µg por kilo de peso, divididos en 10 tomas. Estos valores demuestran lo lejos que nos encontramos de suministrar una dosis tóxica, excusa utilizada reiteradamente para demonizar el dióxido de cloro.

·También considero oportuno marcar la importancia y la necesidad de contar con ensayos clínicos sobre esta maravillosa sustancia, ya que son fundamentales para regular su administración y consumo.

·En síntesis, al organismo de mi hijo le llevó cuatro años y medio poder registrar un EEG

normal (desde el 2014 al 2018). Luego, en 2020, nuevamente manifestó otra crisis convulsiva y a partir del aumento de la dosis de CDS (de 10 ml a 40 ml), logró revertir un estudio patológico en tan solo siete días.

·A continuación, pongo a disposición los resultados obtenidos en el electroencefalograma EEG (la imagen que se incluye tiene como propósito aportar valor documental).

ELECTROENCEFALOGRAMA

Paciente: LITWIN Lucas

Edad: 17 años

Fecha: 01-12-20

Solicita: Dr.Del Fabro

INFORME:

Se efectuó Electroencefalograma con registro por sistema internacional 10-20

Se registran ritmos alfa de base de 8-10 cps, predominante en áreas occipitales, con ritmos beta entremezclados en áreas anteriores. No se observan focos ni paroxismos epileptogénicos.

La hiperventilación no modificó estos hallazgos.

CONCLUSION:

Electroencefalograma dentro de parámetros fisiológicos

Nota: se observan artificios por parpadeo y movimiento, sin valor patológico.

DR. RAMIRO GUSTAVO
NEUROLOGÍA
IMP. 62.445

		año 2021 >	
Descripción		DIECIOCHO AÑOS DE VIDA	
★ 15/04/21		• Le realizamos a Lucas una nueva polisomnografía, la cual mostró resultado NORMAL. Adjunto a continuación la imagen del informe que tiene como propósito aportar valor documental. • Lucas no ha vuelto a convulsionar hasta la fecha. Su proceso de recuperación continúa.	

ESTUDIO DEL SUEÑO Y LA VIGILIA

Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia

Sede Belgrano: Montañeses 2325 - C1428AQQ - Bs.As. - Argentina - Tel: 5777-3200 - Fax: 5777-3209
Sede Escobar: Ruta 9 Km. 52,5 - B1625XAF - Escobar - Bs.As. - Argentina - Tel: 03488-410000

Fleni Neurología
Neurofisiología
Rehabilitación

NOMBRE:	LITWIN LUCAS		
HISTORIA CLINICA:	199904	NRO INFORME:	5741381
FECHA NACIMIENTO:	09/04/2003	FECHA ESTUDIO:	15/04/2021
SEXO:	Masculino	OBRA SOCIAL:	OSDE.ORG.SERV.DIR.EMPRESARIOS

Estudio: POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA

Sueño:
Sueño de conciliación adecuada, resultó fragmentado y con estructura interna conservada, teniendo en cuenta la edad del paciente y las condiciones del estudio.

EEG:
Ritmo de base organizado, sin asimetrías. En vigilia se observó un ritmo dominante posterior a 10 HZ. Se identificaron etapas de sueño N1, N2, N3 y REM. Grafoelementos de sueño con características normales. No presentó focos ni paroxismos.

Aspecto respiratorio:
Ausencia de eventos respiratorios de relevancia.
Saturación media de oxígeno de 98%. Máxima desaturación de 92%

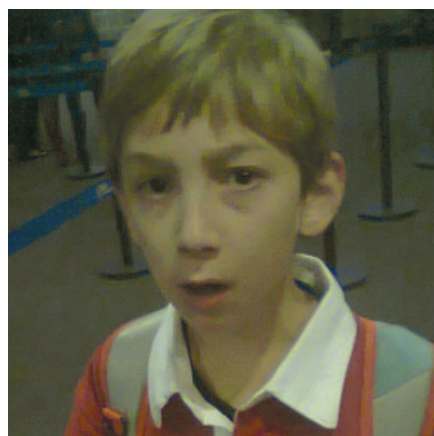
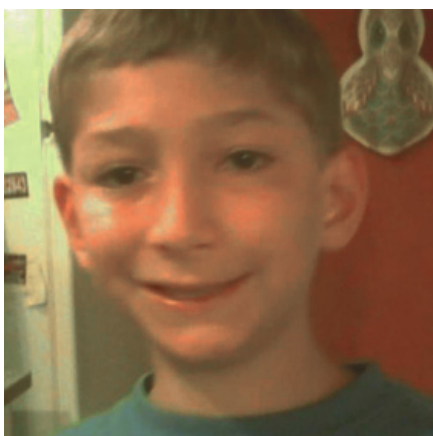
Ausencia de movimientos periódicos de miembros inferiores.

Conclusión:
Estudio que muestra sueño fragmentado, sin otras alteraciones de relevancia.

Dr. Jorral, Pablo
 MN: 120103
 Fecha/hora: 16/04/2021 10:03

IMÁGENES INOLVIDABLES

A continuación, comparto algunas fotografías que ilustran el proceso de recuperación de Lucas. Cada imagen guarda un centenar de experiencias y emociones. Lo publicado es una breve selección que intenta sintetizar sus avances y mejoras en la calidad de vida



En estas tres fotografías se puede apreciar la experiencia de recuperación, reflejada en su rostro. De izquierda a derecha: las dos primeras imágenes evidencian edema palpebral y marcadas ojeras. En la tercera, se observan notorias mejoras en el semblante, luego de tres meses de consumo de dióxido de cloro.





Lucas, sosteniendo con amor a una nueva vida. Recuperó el contacto visual, desplegó una mayor conexión afectiva y demostraciones de responsabilidad.



Los grandes resultados requieren de grandes convicciones.

Lucas no toleraba que lo tocaran ni abrazaran (estuvo medicado para superar ese TOC), sin embargo, gracias al Protocolo de Desintoxicación, logró grandes avances en este aspecto. La foto muestra cómo abraza y contiene a un amigo.



La primera imagen evidencia mayores signos de su recuperación: Mirada atenta, contacto visual, desinflación del rostro y la capacidad de demostrar alegría y sonreír.

En la foto siguiente se lo ve andando en bicicleta. Le llevó cuatro años de aprendizaje. Hoy recorre kilómetros y se maneja sin dificultades en la ciudad. En la última fotografía se observa a Lucas enseñándole a leer a un compañero y manifestándole su cariño.

SI QUIERES LLEGAR RÁPIDO, VE SOLO.
SI QUIERES LLEGAR LEJOS, VE ACOMPAÑADO.



Lucas era un niño que no se relacionaba con sus pares. Las fotografías reflejan situaciones actuales en las que logra compartir, interactuar y divertirse con sus compañeros de colegio.



CAPÍTULO

3

www.mamaayudame.com

ALIMENTACIÓN
FISIOLÓGICA
SEGÚN LA
PROPUESTA
DE NÉSTOR
PALMETTI,
A QUIEN
SIEMPRE ESTARÉ
AGRADECIDA

El cambio de hábito alimentario de Lucas desempeñó un papel importante en su proceso de recuperación. Cuando dejó de consumir determinados productos a los que estaba acostumbrado y adoptó una alimentación nutritiva y no *ensuciante*, logró rápidos y eficientes resultados positivos. Considero que la alimentación fisiológica fue una parte de las buenas decisiones que tomé respecto a la salud de mi hijo.

El proceso depurativo de Lucas (limpiezas de órganos, desparasitaciones periódicas, consumo de dióxido de cloro y diversas terapias alternativas mencionadas anteriormente) sumó eficacia cuando modificamos sus hábitos nocivos de alimentación. Si bien los lácteos, los azúcares y las harinas con gluten ya habían sido retirados de su dieta en el 2014, la eliminación por completo del consumo de todo tipo de carnes (vaca, cerdo, pollo, pescado, etc.) y huevos, contribuyó a obtener por primera vez, en quince años, un estudio polisomnográfico normal (se curó totalmente de la epilepsia).

Para quienes no lo conocen, Néstor Palmetti desarrolló su actividad profesional a nivel nacional e internacional como periodista y publicista. A partir de 1992, por cuestiones de supervivencia y frente a un colapso de salud, comenzó a introducirse en la vida natural, haciendo experiencias en agricultura biológica, apicultura orgánica, hierbas medicinales, técnicas depurativas, macrobiótica, yoga, naturismo, chamanismo, orinoterapia y nutrición. Luego, se graduó como «Técnico en Dietética y Nutrición Natural».

En 1998 inició Prama, un emprendimiento familiar y artesanal, destinado a la producción y distribución de alimentos saludables y herramientas depurativas, que funciona en Villa de Las Rosas, valle de Traslasierra, provincia de Córdoba.

En 2010, tras varios años de difundir la temática del necesario proceso de desintoxicación corporal, concretó un ámbito que ofrece las condiciones para llevarlo a la práctica: el Espacio Depurativo. Allí brinda asesoramiento, asistencia, supervisión, entrenamiento y capacitación para poder llevar una vida más higiénica y saludable.

Considero importante que los lectores de este libro puedan conocer en profundidad su filosofía y fundamentación. En efecto, el cambio de hábito alimentario propuesto por Néstor Palmetti colaboró en la recuperación de Lucas. Por tal motivo, deseo compartir brevemente los pilares de este hábito alimentario nutritivo (fisiológico), dejando debidamente aclarado que la adopción del mismo tampoco garantiza, en todos los casos, la recuperación de los niños con autismo.

A continuación, con el debido consentimiento y autorización de Néstor Palmetti, transcribo textualmente material de su autoría.

Néstor Palmetti: *Bases del Proceso Depurativo*

«Curar es limpiar», por lo tanto, no podemos pretender solución efectiva de ningún problema de salud, sin resolver el colapso tóxico que ha sido causa profunda del síntoma, luego convertido en «enfermedad».

Otra cuestión importante a comprender cuando abordamos un proceso como el aquí propuesto, es que **solo el cuerpo cura**. En realidad, nuestra función «curativa» se limita a **crear las condiciones** para que el propio organismo, a través del trabajo mancomunado de billones de células, pueda realizar las tareas de **reparación, limpieza, regeneración y restablecimiento del equilibrio fisiológico perdido**.

Es algo que la inteligencia corporal viene haciendo a la perfección desde hace millones de años, siempre y cuando **el hombre lo permita**. O sea que basta con que retiremos y dejemos de colocar «**palos en la rueda**», que obstaculizan la tarea de la **inmensa inteligencia y sabiduría corporal** que nos anima.

Por todo esto, un **eficiente abordaje depurativo implica transitar seis carriles simultáneamente**: la **limpieza de los órganos** más comprometidos (intestinos e hígado, en ese orden), **desparasitar**, **depurar fluidos** con preparados vegetales, **oxigenar** el medio interno y hacer un **reposo digestivo** semanal, a lo cual se suma el imprescindible **cambio nutricional**, o lo que llamamos «**no ensuciar**».

Muchas personas que se asoman temerosas a este tipo de abordaje deciden ir probando alguna cosa por vez. Claro que hacer solo alguna de estas prácticas es siempre **mejor que nada**, pero si pretendemos resolver un problema crónico, debemos considerar un **abordaje integrado y sinérgico**, lo cual nos garantiza la **máxima eficiencia reparadora**, en tiempo y profundidad.

Un ejemplo. Desparasitar es siempre bueno y todos lo necesitamos. Pero si uno solo desparasita, estará generando **mortandad de parásitos** y este **material tóxico** debe ser metabolizado por **órganos ya colapsados** a causa de la invasión parasitaria que se combate. Por ello, la necesidad de contar con **órganos depurativos limpios y bien funcionales**. En esto ayudan las limpiezas, el reposo digestivo y los depurativos

Siguiendo con el ejemplo anterior, poco sentido tiene **matar parásitos**, si al mismo tiempo estamos **estimulando su desarrollo** a través de una **alimentación ensuciante** con lácteos, harinas, refinados, carnes, exceso de cocidos, etc. Este enfoque nos obliga a ser responsables con lo que hacemos o dejamos de hacer; **somos nosotros los que manejamos la intensidad y la eficiencia de un proceso depurativo**.

El colapso intestinal

Frente a una frecuente acumulación anormal de desechos en los intestinos y a los problemas que esto genera, siempre resultará beneficioso practicar un **drenaje**. Si bien es necesario modificar contemporáneamente las causas que generaron dicha acumulación (carencia de fibra, desequilibrio de flora, excesos proteicos...), es prioritario **deshacerse urgentemente** de las **viejas costras** acumuladas.

En casos de **estreñimiento leve u ocasional**, puede bastar con incorporar **fibras solubles** o **hierbas** para normalizar el tránsito, pero difícilmente esta estrategia logre remover vieja materia adherida a las paredes intestinales. Como referencia, ¡el Dr. Jensen cita casos de autopsias que mostraban un diámetro de

colon de más de 20 cm y apenas una diminuta sección libre del diámetro de un lápiz! Un simple cálculo matemático nos indica que un estreñimiento de tres días, mucho más frecuente de lo que se cree, nos hace **convivir con desechos de 15 comidas distintas**. En otra autopsia, el Dr. Jensen reportó 18 kg de moco colónico.

No hay dudas de que efectuar una limpieza intestinal es algo **netamente benéfico**. Siempre se constatan experiencias sorprendentes, como la eliminación de algún producto ingerido inadvertidamente tiempo atrás, además de parásitos, barro biliar y moco colónico. Todo ello es fácil de experimentar con técnicas como el **lavaje colónico** o el **agua salada**.

La limpieza intestinal genera una agradable sensación de quietud interior, que en los días siguientes se traducirá en un mejor sueño, mejor aliento, la desaparición de erupciones, granos y olores corporales. También deben señalarse sus efectos tónicos, como la estimulación del hígado y otras glándulas abdominales, especialmente el páncreas. Finalmente, digamos que la limpieza del intestino comporta una mejor absorción y asimilación de los alimentos.

Debido a los efectos de esta verdadera «**arma de destrucción masiva**» que es el alimento moderno, no es de extrañar el amplio consumo de fármacos **laxantes**, cuyos principios activos resultan irritantes y tóxicos. A nivel natural, es siempre preferible el uso de **lavajes, enemas, sales y hierbas**. De todos modos, **nunca deberíamos ser dependientes** de estos métodos para regularizar la función intestinal. Las técnicas de limpieza deben ser siempre utilizadas para **drenar la acumulación tóxica y restablecer el orden fisiológico**; la regularidad debe surgir luego, como **natural consecuencia**.

Limpieza intestinal profunda

Este efectivo y saludable procedimiento consiste en hacer circular agua a temperatura corporal (37 °C) **por simple gravedad** y en **flujo continuo**. Se requiere una particular camilla que permite adoptar una posición relajada. El paciente **no retiene** el agua que ingresa, sino que fisiológicamente **va eliminando líquido y desechos** mientras continúa ingresando agua limpia en flujo continuo. El agua ingresa por una diminuta cánula y se elimina por la diferencia de diámetro entre la cánula y el ano. La sesión normal de lavaje colónico se resuelve en el arco de **una hora**.

Si lo hacemos con la asistencia de un terapeuta, el paciente cómodamente

acondicionado en la camilla va **visualizando los desechos que elimina** a través de un hermético conducto transparente, cuya imagen se proyecta en un monitor a disposición del paciente. Dicha visión ayuda a tomar consciencia respecto a todo el material tóxico que acumulamos en los intestinos y lo que ello provoca. Si lo hacemos en casa, al evacuar, los desechos irán directamente al inodoro.

Si se hace por primera vez, el lavaje colónico suele requerir **tres sesiones, una cada día**, en jornadas consecutivas. Este ritmo puede eventualmente concentrarse en el arco de **48 horas**, a fin de facilitar la práctica cuando la persona no puede atender la rutina normal de tres días. Lo que no resulta conveniente es **distanciar las sesiones**, dejando pasar varios días entre ellas.

Previo a un lavaje colónico, la persona debe realizar una **preparación** consistente en algunos días a **solo frutas crudas y licuadas**. Esto se hace para desinflamar y descongestionar los intestinos y ablandar la materia estancada en la luz intestinal. Las sesiones **encadenadas** favorecen este proceso y permiten una rápida y espontánea regeneración de la flora. Al distanciar las sesiones, generamos el **efecto opuesto**: más congestión, más inflamación, más endurecimiento de los residuos tóxicos y más dificultades en la regeneración de la flora.

El lavaje colónico permite **resolver** una serie de patologías derivadas de esta toxemia y el desorden exacerbado por su cronicidad y magnitud, tales como contracturas, congestión hepática, parasitosis, hemorroides, prostatitis, hipertensión, edemas linfáticos, desorden circulatorio, diverticulosis, tiroidismo, proliferación tumoral, dificultades reproductivas, desorden menopáusico, carencias nutricionales, acidosis orgánica, estados depresivos, cuadros nerviosos, crisis fóbicas y psiquiátricas, diabetes, debilidad inmunológica, problemas posturales, dermatosis varias, lesiones renales, dificultades visuales, psoriasis, gastritis y reflujo...

El colapso hepático

Si todo anda bien, no tenemos motivo para darnos cuenta del trabajo del hígado: la digestión se realiza sin problemas y el cuerpo funciona normalmente. Por el contrario, los inconvenientes digestivos suelen advertirnos de que algo anda mal en el sistema hepatobiliar. Sin embargo, y dado que el hígado interviene en gran cantidad de funciones corporales, **los síntomas de su mal función son muy variados**, aunque normalmente no se relacionen.

Un hígado **cansado y sobrecargado** genera gran variedad de **síntomas**

físicos, como: dificultades para asimilar alimentos, inapetencia, dolores de cabeza luego de comer, boca pastosa, lengua blancuzca o amarillenta, sabor amargo en la boca, hinchazón de vientre, acumulación de gases, náuseas, vértigo, piel amarillenta, cutis graso, granos, catarro, estreñimiento, heces en forma de confites o poco consistentes y de color amarillento, insomnio en las primeras horas de la noche y dificultades para despertar por la mañana, picazón de piel, caspa, caída del cabello, migrañas, cefaleas, dolor en la nuca, síndrome premenstrual (catabolismo hormonal), fatiga muscular, edemas, calambres, mala circulación venosa, coloración verdosa del rostro y los ojos, fobia a la luz, dificultad para permanecer al viento, problemas de visión, afecciones oculares, precoz pérdida de la vista.

La relación **hígado/visión**, ampliamente conocida por la antigua medicina oriental y totalmente ignorada por la ciencia occidental, es fácil de verificar dado el **estrecho vínculo** entre ambos órganos y la **rápida respuesta** que se genera. Una depuración hepática, incrementa automáticamente la capacidad visual.

Dos líneas verticales en el entrecejo, nos indican un hígado agotado. **Cefaleas y migrañas** aparecen cuando este órgano se siente afectado y no llega a desempeñar su función de empujar y distribuir la energía hacia la cabeza y las extremidades; entonces **la cabeza se congestiona** y se calienta, al mismo tiempo que **las manos y los pies se enfrían**.

Dado que el hígado es responsable de la formación de la albúmina y las hormonas, su mal función repercute directamente en los sistemas **inmunológico y hormonal**. Una **alergia** está indicando claramente que algo no marcha bien a nivel hepático. Es notable la rapidez con **que remiten las reacciones alérgicas**, una vez que hemos **depurado el hígado**.

La relación albúmina defectuosa/células tumorales, confirma que el cáncer es un simple reflejo del hígado colapsado. Y pensar que una persona con cáncer es sometida a potentes drogas que no hacen más que **agrar su colapso hepático**. En general puede afirmarse que todas las **enfermedades crónicas y degenerativas** reflejan el mal estado hepático o, mejor dicho, resultan ser su consecuencia directa.

Hígado y emociones

El **estado emocional** y la **claridad mental** de una persona, dependen de la libre circulación de la energía y la sangre. Precisamente es el hígado quien **controla**

ambos factores y por tanto, la estabilización del **equilibrio emocional**. Un **hígado sano** proporciona juicio claro y decisiones firmes; la acción que genera es rápida y consecuente. La emoción positiva de un **hígado sano** es el **idealismo**.

El **bloqueo** de la energía del hígado crea un **estado depresivo y de agobio**. La **tendencia psíquica negativa** es la **cólera**, que se produce como reacción a la **depresión** y es acompañada por crisis de **irritabilidad, mal humor, ira y violencia**. Las **crisis de cólera** son normalmente reprimidas hasta el momento en el cual se liberan, desembocando en verdaderas **erupciones volcánicas**, con **deseos de gritar y pegar**. Esta emoción se considera la más dañina, pues condiciona todas las funciones del sistema energético, al alternarse **euforia** con **depresión**.

Los **desequilibrios biliares** se asocian con **rigidez de pensamiento, cólera, excesiva preocupación por los detalles, frustraciones y miedo** hacia lo desconocido. Decisiones y acciones quedan paralizadas.

Según la medicina tradicional china, el hígado es el «maestro de la **astucia** y de la **acción**», así como la vesícula biliar lo es de la «**fuerza de decisión**». La salud de ambos órganos determina la capacidad de ser un **líder**; es el «**eterno ganador**». La capacidad de **previsión**, o sea de anticipar la realidad interior y exterior, depende de la salud del sistema hígado/vesícula.

Los cálculos biliares

Como hemos visto, todo tiene que ver con la correcta función hepática. Nuestro laboratorio interno cumple gran cantidad de funciones y casi todo lo que ocurre en el cuerpo tiene que ver con su estado. A raíz del **ensuciamiento alimentario** y la consiguiente **permeabilidad de la mucosa intestinal**, grandes cantidades de sustancias inconvenientes alcanzan el hígado y generan un **crónico colapso tóxico**, que repercute en muchos ámbitos y generalmente **no es tenido en cuenta** a la hora de abordar un problema concreto de salud.

Es el caso de los **cálculos biliares** que se generan **dentro de la estructura hepática** (cálculos intrahepáticos). Pese a comprometer en grado sumo la eficiencia del hígado y sobre todo el correcto flujo de bilis, es un tema que la medicina alopática no atiende como debiera. Lo que hay que hacer es **eliminarlos** del cuerpo; esto permite recuperar la correcta funcionalidad del hígado y resolver graves desórdenes.

Los cálculos intrahepáticos están constituidos por colesterol, fragmentos

de bilis coagulados, calcio y pigmentos, como la bilirrubina. Además, tienen desechos coloidales (moco), toxinas, bacterias y parásitos muertos. Siendo el **colesterol** el principal ingrediente, son poco perceptibles en la tecnología de diagnóstico por rayos o ultrasonidos. A lo sumo, en muchos casos se diagnostica a la persona como **hígado graso** (aparecen zonas blancas en los exámenes por ultrasonidos). Es posible que una persona con este diagnóstico tenga **cientos o miles de piedras** de distintos tamaños, alojadas en su hígado.

No debemos confundirnos con los **cálculos vesiculares**, ya calcificados, que se detectan sencillamente con radiografías y que generan reacciones dolorosas, las cuales concluyen con intervenciones que «mutila» este órgano importante de la función digestiva e intestinal. Los cálculos en la vesícula deben ser considerados **apenas la «punta del iceberg»** respecto a lo que hay en el hígado.

Las personas con **enfermedades crónicas**, seguramente tienen **centenares o miles de cálculos** obstruyendo los conductos biliares intrahepáticos. La bilis es un fluido amarillo verdoso y alcalino, esencial en la química corporal. Además de colaborar en los procesos metabólicos de grasas, proteínas y minerales, la bilis mantiene el orden de las grasas en sangre, elimina material tóxico del hígado, alcaliniza los intestinos, impide el desarrollo de parásitos y evita la proliferación de microorganismos nocivos en el colon.

Limpieza hepática profunda

De todos estos cálculos intrahepáticos, parásitos y toxinas, podremos liberarnos gracias a técnicas fisiológicas y confiables, como la limpieza **hepática profunda**.

Este procedimiento se basa en un **período preparatorio** (6 días), durante el cual se ingiere diariamente un kilo y medio de manzanas (yo incorporé además una dosis diaria de ácido málico). Esto se realiza para generar un **ablandamiento de los cálculos**, por acción del ácido málico presente en la manzana. Luego, el mismo **día de la limpieza** se toman dos vasos de solución magnésica. El efecto del magnesio es **dilatar los diminutos conductos biliares**, a fin de facilitar el tránsito de los cálculos. Finalmente se ingiere una emulsión de aceite de oliva y jugo de pomelo, lo cual provoca un fuerte estímulo de secreción biliar, que **activa la expulsión de los cálculos**. Al día siguiente se realizan las últimas dos tomas de sulfato de magnesio.

Antes y después de la limpieza hepática profunda, es necesario realizar

una **cuidada limpieza de los intestinos**, a fin de evitar el estancamiento de los tóxicos cálculos biliares en el tránsito intestinal, que generaría una peligrosa reabsorción de tal materia intoxicante.

El necesario desparasitado

El desparasitado es un trabajo periódico y permanente, ya que estamos en continuo contacto con nuestros depredadores naturales. La periodicidad de estas prácticas y la calidad de nuestra nutrición, determinarán el grado de invasión parasitaria con el cual convivimos y las consecuencias que experimentamos.

Como en el caso de las limpiezas del organismo, lo más común es que el lector se enfrente **por primera vez** con esta temática, de la cual podrá tener vagos recuerdos infantiles, si es algo mayor. Lo que era habitual hasta promediar el siglo pasado, hoy es «cosa de viejos». Así que deberemos **aprender y practicar** las técnicas naturales.

Dado que la temática de los parásitos es vasta, poco investigada y, sobre todo, no relacionada con nuestros modernos desequilibrios (mucosa permeable, debilidad inmunológica, agotamiento hepático, desorden alimentario, etc.), **el lector deberá ir aprendiendo, experimentando y alternando distintas opciones.**

En líneas generales, lo ideal es **abordar el tema desde distintos ámbitos contemporáneamente**: secuencia desparasitante, alimentos (despensa antiparasitaria), biofrecuencias (*zapper*), etc. Obviamente el abordaje múltiple **incrementa la eficiencia** del proceso y al mismo tiempo **la magnitud de las reacciones** (saludables) que se experimentarán.

Por ello cada uno deberá ir regulando el arsenal de prácticas, según su tolerancia individual y sus necesidades. ¡Como en el caso de las compras, hay quienes prefieren pagar en cómodas cuotas con intereses y otros que optan por abonar al contado y con descuento! Pero lo que **no debemos hacer es pasar por alto el abordaje antiparasitario.**

Como base se sugiere una secuencia de herramientas no tóxicas, que puede comenzar con cinco semanas de **propóleo**, un mes de **plata coloidal** (tal vez el desparasitante más fisiológico, ver monografía), dos meses de **tinturas vegetales** (el caso de altamisa y suico, combinadas), un mes de **arcilla** (ingesta), otro mes de **plata coloidal**, otros dos meses de **tinturas vegetales** (el caso de genciana o artemisa y eucaliptus, combinadas), un mes de **moringa** y así sucesivamente.

Conviene un purgado depurativo (usando por ejemplo la **mezcla purgante**) al final de cada serie de tomas; pero esto no es necesario cuando estamos transitando los andariveles del **Proceso Depurativo** (donde la limpieza intestinal siempre está presente).

Es importante comprender que se trata de un proceso de **mediano y largo plazo**, que requiere paciencia y constancia, si pretendemos resultados liberadores. En cualquier caso, es siempre importante **evitar la represión** de eventuales síntomas: fiebre, congestión de vías respiratorias, estado gripal, migrañas, náuseas, sensaciones depresivas... Cada uno puede ir manifestando alguno de estos síntomas, **con relación a la intensidad de su parasitosis y al abordaje elegido**. Los síntomas pueden darse aislados o combinados y generalmente en crisis que no exceden **algunos días**. En cualquier caso, serán siempre señal de un acertado efecto sobre los parásitos y de la correspondiente mortandad generada.

Esto es solo una apretada síntesis extraída del material desarrollado en nuestros libros, sitios web y talleres. La información está disponible para quien desee retomar las riendas de su vida. Por cierto, ahora no podemos alegar la excusa de «**yo no lo sabía**». Como dice el viejo proverbio: «La ignorancia justifica, el saber condena».

Néstor Palmetti: Bases de la Alimentación Fisiológica

«Ninguna práctica depurativa podrá resultar efectiva si no rectificamos los hábitos nocivos que nos atiborran de tóxicos y nos privan de sustancias esenciales para la buena química corporal. Si nos damos cuenta de esto (y modificamos hábitos), habremos hallado la génesis (y al mismo tiempo la solución) de gran parte de los modernos problemas de salud: el ensuciamiento corporal crónico. El cambio de hábitos alimentarios forma parte indisoluble del Paquete Depurativo recomendado para resolver nuestros problemas crónicos. De poco servirá la eliminación de la vieja escoria tóxica, si seguimos introduciendo nuevos desechos y no logramos satisfacer las fisiológicas necesidades orgánicas. Por ello la necesidad de adoptar una alimentación nutritiva, pero no ensuciante. Viceversa: el cambio alimentario es una condición necesaria pero no suficiente a la hora de resolver problemas crónicos. Consumir alimentos fisiológicos sin realizar contemporáneamente un proceso depurativo del organismo, sería como echar nafta premium en un motor carbonizado y fuera de punto: el motor seguiría fallando igualmente. Por tanto, las dos cosas debemos hacerlas al mismo tiempo y ello se traducirá en rápidos y eficientes resultados positivos.

Las mal llamadas «**enfermedades**» son apenas un síntoma del «**ensuciamiento corporal**», estado generado por una combinación de factores:

- **Mal función de los órganos de eliminación** (sobre todo intestino permeable e hígado y riñones colapsados).

- **Crónica sobrecarga tóxica** (alimentos no fisiológicos, modernas parasitosis, contaminantes químicos).

- **Estado de acidosis corporal** (desorden ácido-alcalino).

- **Baja inmunología** (por colapso hepático, desorden nutricional, toxemia, exceso de exigencias).

- **Flora intestinal desequilibrada** (por antibióticos alimentarios y medicinales, alimentos refinados y aditivados, falta de fibra, carencia enzimática, conservantes, parasitosis).

- **Disfunciones hormonales** (menopausia, andropausia, resistencia a la insulina, parasitosis, desorden tiroideo).

- **Exceso de fósforo** (consumo de lácteos, gaseosas, soja, conservantes, fertilizantes, aditivos).

- **Carencia de nutrientes esenciales** (magnesio, silicio, AGE, enzimas, vitaminas, oligoelementos, mucílagos).

- **Represión de síntomas** (abuso de medicamentos).

- **Exceso de estímulos** (carencia de reposo adecuado).

- **Sedentarismo** (falta de actividad física y oxigenación)

Para resolver esto, es obvio que **debemos corregir el desorden nutricional**, principal responsable de dicho caos orgánico. Tan importante como las cosas que **conviene introducir** en la dieta, son aquellas que **deben eliminarse**. A menudo los beneficios de los nuevos aportes son neutralizados por el **nefasto efecto de los alimentos artificializados y ensuciantes** que seguimos ingiriendo a diario.

Debemos tomar conciencia que el organismo **se renueva diariamente** (en un año cambiamos el 98 % de los átomos del cuerpo), y la **calidad de renovación** depende de la **calidad de nutrientes** que ingerimos. Es como si tuviésemos una fábrica modelo, comprásemos **materia prima** defectuosa y pretendiésemos que se hagan **productos perfectos**. Nuestros operarios no podrían **hacer milagros**.

El organismo **tampoco puede hacer milagros: mala calidad** de nutrientes implica **mala calidad** de células nuevas, mala calidad de los órganos que se renuevan y consiguiente **aumento de la toxemia corporal por mal función orgánica y acumulación cotidiana**. Resulta importante aprender a identificar

los **alimentos ensuciantes o no fisiológicos**, para **limitarlos o descartarlos** de la dieta cotidiana, la cual debería basarse en alimentos más **genuinos** y mejor **adaptados a nuestra natural capacidad digestiva**. Más a fondo vamos con esto, más rápida será la recuperación.

El **alimento fisiológico** es aquel que puede ser **correctamente procesado** por las enzimas digestivas, las mucinas y la flora intestinal; en resumen: el **alimento ancestral**. Definimos al alimento fisiológico como aquel que **nutre, energiza, vitaliza y depura, sin requerir procesamiento y sin generar ensuciamiento**. El Dr. Jean Seignalet lo define como aquel adaptado a nuestro sistema digestivo originario. Dado que el ser humano no es granívoro, herbívoro, carnívoro ni omnívoro y que genéticamente nuestro ADN es 99 % chimpancé (animal frugívoro), nuestra fisiología digestiva está diseñada y preparada para **frutas, hojas, semillas, raíces..., todo en crudo**.

Pero hace miles de años, por una simple cuestión de **supervivencia**, el ser humano tuvo que **adaptarse a la proteína animal** (cárnicos, lácteos), a los **amiláceos** (cereales, tubérculos) y a la **coCCIÓN** (para poder digerir esos alimentos no fisiológicos). Como es obvio, **adaptación no es normalidad**.

Además, luego la **tecnología** nos introdujo en las últimas décadas el alimento **industrializado y procesado**, con el artificial aporte de la síntesis química, completándose un esquema tóxico y adictivo, **causa profunda del proceso de ensuciamiento crónico**. Por suerte hoy disponemos de numerosas **opciones fisiológicas y saludables**, que nos permiten resolver inteligentemente este desorden crónico. Pero ante todo debemos reconocer los alimentos que **debemos evitar** en nuestra despensa cotidiana y por otra parte tener en claro lo que **debemos privilegiar** cada día.

El hecho de que habitualmente consumamos **muchos alimentos del primer grupo y poco o nada del segundo**, desnudan claramente la **causa profunda** de nuestros problemas. Los **cotidianos y añejos errores nutricionales**, convertidos en arraigados hábitos de los cuales generalmente **no somos conscientes** y cuyo daño venimos acumulando por décadas, tienen un doble efecto nocivo en nuestra salud: **mala calidad de renovación celular y alta producción de toxinas**.

Ninguna práctica depurativa podrá resultar efectiva si no **rectificamos los hábitos nocivos** que nos **atiborran de tóxicos y nos privan de sustancias esenciales** para la buena química corporal. Si **nos damos cuenta** de esto (y modificamos hábitos), habremos hallado la génesis (y al mismo tiempo **la solución**) de gran parte de los modernos problemas de salud.

Los alimentos ensuciantes

Resulta obvio que el **alimento moderno**:

- No es fisiológico y no se digiere correctamente.
- Genera excesos y carencias nutricionales.
- Consume energía y no proporciona vitalidad.
- Es adictivo y difícil de dejar.
- Genera mucha toxemia y ensuciamiento crónico.

El **grado de eliminación** de estos alimentos de nuestra rutina diaria, será directamente **proporcional al beneficio depurativo** que pretendamos lograr. **No por casualidad estamos mal y no por casualidad los alimentos ensuciantes representan la base de nuestra moderna dieta** industrializada: los consumimos en grandes volúmenes, los 365 días del año y muchas veces al día. **La decisión** (y el beneficio) está solo **en nuestras manos** (y bocas).

En primer lugar, pasaremos revista a aquellos **alimentos ensuciantes**, que deberíamos **descartar** de nuestra ingesta diaria, o al menos **reservarlos para excepciones** (fines de semana o eventos sociales); no es importante la excepcionalidad, sino la cotidianeidad de su ingesta.

-**Refinados y azúcares industriales** (azúcar blanca, jarabe de maíz de alta fructosa, harina blanca, arroz blanco, aceites refinados, sal refinada, etc.) y los alimentos que los contienen (alimentos industrializados, gaseosas, panificados, copos de cereales, golosinas, productos dietéticos).

-**Margarinas** (aceites vegetales hidrogenados) y los numerosos productos masivos que los contienen (helados, lácteos, golosinas, papas fritas, panificados).

-**Almidones de alimentos no fisiológicos** (cereales, tubérculos como papa o batata), por la estimulación sobre hongos y parásitos, por su aporte al ensuciamiento corporal, por su influencia en el desorden glucémico (resistencia a la insulina), por su manipulación transgénica (trigo, maíz) y por su condición de fuertemente adictivos.

-**Soja** en forma de porotos, harinas, texturizados, aceites refinados, proteína aislada o jugos (leche de soja); existe profusa evidencia científica de los problemas que ocasiona su consumo regular.

-**Alimentos cocinados** por encima de los 100 °C (punto de ebullición del

agua), dada la generación de compuestos artificiales (cancerígenos y mutagénicos) y la reacción defensiva que realiza el cuerpo (leucocitosis posprandial).

-**Edulcorantes, conservantes y aditivos sintéticos** y los numerosos alimentos de uso masivo que los contienen, dado que «engañan» al cuerpo (provocan hipoglucemia y obesidad), inhiben la química corporal (flora, hígado) e intoxican.

-**Productos animales de cría industrial** (feedlot, estabulación, piscicultura en piletas, pollos de jaula...) incluidos **lácteos y sus derivados**.

Si bien los fundamentos de la problemática de los lácteos exceden el marco de esta obra, hemos visto a lo largo del libro **muchas objeciones** a su uso, por distintos motivos. A modo de resumen se puede decir que su ingesta genera evidentes perjuicios: **agotamiento inmunológico, desorden mineral y hormonal, reacciones alérgicas, daños circulatorios, congestión mucógena, desequilibrio de flora y mucosa intestinal, estreñimiento, consumo adictivo y, sobre todo, toxemia corporal**.

En contrapartida, los lácteos **no aportan nutrientes «esenciales»**. El solo hecho de experimentar con **15 días de abstinencia total** (¡tranquilos, nadie se muere ni pierde los dientes por ello!), y su posterior **reintroducción**, nos permitirá obtener una **respuesta absolutamente personalizada e inequívoca** de nuestro organismo.

Los alimentos depurativos

Entiendo que la base para organizar una alimentación fisiológica y saludable, pasa por la **correcta organización de la despensa** alimentaria. **Lo que hay** en la despensa **es lo que se acaba consumiendo**; de allí la importancia de su composición. Por tanto: no comprar aquello que **resulta inconveniente** para nuestra salud, ya que a la larga lo utilizaremos.

En cambio, es importante tener **buena existencia** de aquellos **alimentos que debemos consumir diariamente**. El hecho de identificar los **alimentos por grupos**, nos permitirá utilizarlos en forma racional, hasta familiarizarnos intuitivamente con ellos, **evitando así errores e improvisaciones**. Esto nos dará la necesaria flexibilidad para ir adecuando la nutrición a los **variables requerimientos personales y estacionales**.

Otra finalidad de **identificar los grupos alimentarios** de la despensa, tiene

que ver con la conveniencia de ingerir **algo de cada grupo** a lo largo del día. Esto resulta básico para garantizar una nutrición **sin riesgos de excesos o carencias**.

También la identificación de los grupos nos permitirá realizar una adecuada variación de los elementos de cada grupo. No hay alimento perfecto y **cada uno tiene lo suyo**, razón por la cual es aconsejable **rotar y alternar** los integrantes de cada grupo. Además, al trabajar una **diversidad** de alimentos, **el consumo será menor** y esto nos conducirá a la **frugalidad alimentaria**.

Grupos esenciales

Los tres **grupos esenciales y prioritarios** en una despensa saludable deberían ser **frutas, hortalizas y semillas**. En frutas no hay excepciones. En hortalizas y semillas, debemos evitar las de alto contenido amiláceo (papa, batata, cereales), reconocibles porque no pueden consumirse crudas en su estado original.

Todos los elementos de estos grupos esenciales son recomendables. En el caso de los vegetales frescos, son preferibles aquellos **del lugar, de la estación y madurados naturalmente**. También es recomendable consumirlos preferentemente crudos o **ligeramente cocidos**, salvo los amiláceos (papa, batata) que **no son fisiológicos**. Los vegetales secos (frutas pasas, verduras deshidratadas) deben reservarse para el consumo fuera de estación.

En materia de **frutas**, podemos citar ananá, arándano, banana, caqui, cereza, ciruela, coco, damasco, dátil, durazno, frambuesa, frutilla, granada, higo, kiwi, lima, limón, mandarina, manzana, mango, melón, membrillo, mora, naranja, níspero, papaya, pera, pomelo, sandía, tuna, uva, zarzamora.

En cuanto a **hortalizas**, aceituna, acelga, achicoria, ajo, apio, berenjena, berro, borraja, brócoli, cebolla, coliflor, diente de león, endibia, escarola, espinaca, hakusay, hinojo, lechuga, nabo, ortiga, palta, pepino, perejil, pimiento, puerro, rabanito, remolacha, repollo, repollito de Bruselas, rúcula, tomate, zanahoria, zapallito, zapallo.

Respecto a las **semillas**, el alimento más concentrado y más fácil de conservar, transportar y consumir, **todas son buenas**. Algunas podemos consumirlas directamente o siempre mejor **activadas** (remojar durante la noche). Me refiero a almendra, chía, cajú, coco, girasol, lino, maní, nueces, pará, pistacho, sésamo, zapallo. Otras requieren la **germinación** (alfalfa, amaranto, amapola, fenogreco, lenteja, quínoa, sarraceno...). Las semillas pueden dar lugar a saludables licuados sustanciosos, sopas licuadas, leches, mantecas y quesos vegetales... y combinan

muy bien con frutas y hortalizas. Este grupo esencial nos garantizará la adecuada provisión de **grasas y proteínas de alta calidad**.

Si privilegiamos estos grupos, **totalmente fisiológicos**, estaremos garantizando el **vitalizante y depurativo aporte nutricional, energético, enzimático y protector del organismo**. Nada puede faltar en el organismo, si diariamente ingerimos elementos de estos tres grupos, rotando y variando en el consumo.

Otros dos grupos de alimentos, que muchos califican como importantes, son **cereales y legumbres**. En primer lugar, conviene considerar que los granos con **alto contenido en almidón** (forma práctica de considerar a los cereales) no están adaptados a nuestra fisiología **digestiva y metabólica**.

Hemos visto que los humanos no disponemos de las características digestivas de las aves, principales animales **granívoros**. Aunque el hombre, por cuestiones de supervivencia desarrolló mecanismos (molienda, leudado, cocción) para suplir la ausencia de buche y estómago molturador, no puede resolver otras cuestiones que a la larga **afectan su salud**.

Al recurrir a la **cocción** como mecanismo para convertir el indigesto almidón en azúcares simples asimilables, se genera la inevitable **pérdida del paquete enzimático** que naturalmente acompaña al almidón en el interior del grano. Esta carencia debe ser compensada por el aporte de **enzimas orgánicas**, lo cual **estresa al páncreas** cuando la demanda es **cotidiana y abundante**.

Por otra parte, si no se realiza un correcto procesamiento, el almidón (crudo) se convierte en importante fuente de toxemia corporal. Dicha situación es favorecida por la **excesiva permeabilidad intestinal**, que permite el **rápido paso de las moléculas intactas de almidón al flujo sanguíneo**, causando gran cantidad de padecimientos crónicos.

Pero aún, cuando el desdoblamiento de los almidones se haga en forma correcta, la **elevada densidad** en materia de carbohidratos que tienen los cereales, resulta inadecuada para nuestra fisiología. El **aparato cardiopulmonar** es sometido a dura exigencia. En el caso de personas sedentarias, esto generará una **demandas energéticas y una toxemia adicional**, que a largo plazo termina desvitalizando al individuo. La **fatiga**, la **resistencia a la insulina** y el **desgaste cardio-respiratorio** son moneda corriente en los grandes consumidores de cereales.

A todo ello se agrega el **factor adictivo**, generado por su consumo crónico y abundante. En la papa y el trigo se han aislado compuestos de efectos adictivos

(benzodiacepinas activas, similares a las usadas en medicamentos como el Valium) tanto por su acción calmante como por activar circuitos cerebrales de recompensa (liberación de dopamina, tal como la marihuana, la heroína y la cocaína). De allí la **dificultad para dejar estos alimentos**.

Por todo esto, en un proceso depurativo es aconsejable **limitar al máximo su consumo**, usando con moderación granos con bajo contenido amiláceo (quínoa) y privilegiando su uso como semillas, bajo forma de **germinados** (lentejas) o **pastos de brote** (avena).

Grupos complementarios

Luego se ubican otros **grupos complementarios** de una despensa saludable: algas, aceite, condimentos, proteínas, endulzantes, bebidas y suplementos.

-Las **algas** aportan minerales, vitaminas, fibra soluble y excelentes efectos protectivos (antitumorales, reguladoras de flora y tiroides, depurativas, adelgazantes...). A las de mar (verduras espontáneas del lecho marino) se agregan las de agua dulce (espirulina). Se usan en planchas o escamas (nori), polvo (kelp, espirulina, agar agar) u hojas secas que deben macerarse previamente (cochayuyo, hiziki, kombu, nori, wakame).

-Los **aceites** son la principal fuente de ácidos grasos esenciales, razón por la cual deben ser de **presión en frío, sin refinación, usados en crudo** (solo el de oliva es recomendable para exponer a temperatura) y estar preservados de luz, aire y calor. Los únicos aceites confiables en el país son oliva, girasol, chía, lino y sésamo. Se sugieren combinaciones equilibradas en sabor y omegas, como el **oliva/girasol/lino**. Por otra parte, el mayor consumo alimentario de semillas, irá disminuyendo la necesidad de aceites.

-Los **condimentos** aportan gran cantidad de beneficios, sugiriéndose el uso de mucha variedad y poca cantidad. Podemos usar ajedrea, ají, albahaca, azafrán, canela, cardamomo, cayena, clavo de olor, comino, coriandro, cúrcuma, jengibre, mostaza, nuez moscada, páprika, perejil, pimentón, pimienta, romero, tomillo. Pero sin dudas que el principal condimento es la sal **marina no refinada** (residuo sólido del plasma marino), cuya pureza está garantizada por los cristales de roca (**sal andina**), que se disuelven y se usan en forma de **salmuera**. También podemos usar limón, vinagres naturales, salsa de soja y miso (sin pasteurizar).

-A nivel **proteínas**, consumiendo variedad, complementación y rotación de los alimentos antes citados, **no puede haber carencias**; por el contrario, el

problema moderno es el exceso proteico y sus formas coaguladas. No olvidemos que la real necesidad del organismo son los **aminoácidos libres** (fuentes vegetales) y no las proteínas coaguladas (fuentes animales). En caso de **eventual necesidad**, se puede recurrir siempre a polen de abejas, algas como la espirulina, algún huevo casero (evitar cocinar la yema en exceso, ya que la coagulación ralentiza el proceso digestivo) o simple y saludablemente: **más semillas**.

-En materia de **endulzantes** podemos usar transitoriamente y con moderación: azúcar integral mascabo, miel de abejas o harina de algarroba, sin dejar de lado el saludable efecto dulcificante de las frutas pasas (dátiles, higos, pasas de uva). Recordemos que los edulcorantes (aunque naturales) «engañan» al cuerpo, generando hipoglucemia y obesidad. También las especies (vainilla, cacao, cardamomo, jengibre, salmuera) estimulan la mayor percepción del sabor dulce.

-Respecto a **bebidas**, sin dudas debemos priorizar el agua, sin olvidar que **frutas y hortalizas son la mejor fuente de agua biológica**; pudiendo utilizarse las terapéuticas infusiones de hierbas, el saludable kéfir de agua que regenera la flora intestinal o el agua enzimática. No demonizar mate, té o café, siempre que se consuman con moderación, se usen buenos ingredientes (yerba de secado natural, sin saponinas aditivadas; té verde o rojo; café en granos sin torrar) y no se acompañen con elementos nefastos (endulzantes, lácteos, harinas).

-Por último, inicialmente y hasta reordenar la química corporal, se puede hacer uso de una serie de **complementos naturales**, con distintos efectos: **mineralizantes** (algas, polen o pan de abejas, levadura de cerveza, furikake, maca), **depurativos** (tónico herbario, zeolita, homeopático Baplaros, tinturas de cardo mariano, genciana o alcaucil), **inmunoestimulantes** (propóleo, equinácea, harina de vino, hongos shiitake), **regeneradores de flora** (kéfir de agua, chucrut, kimchi, algas, agua enzimática) y **alcalinizantes** (limón, ortiga, diente de león, umeboshi)».

Para más información, ingresar a las siguientes páginas web de acceso público:

www.nestorpalmetti.com

www.espaciodepurativo.com.ar

www.procesodepurativo.com.ar

ALGUNAS
SUGERENCIAS
PARA
MEJORAR LA
ALIMENTACIÓN
DE NUESTROS
HIJOS

Luego de la experiencia transitada con Lucas, como mamá deseo compartir algunos consejos para facilitar el cambio de hábitos alimentarios. Pasar del reino animal al vegetal es el desafío que propone la alimentación fisiológica. Al principio parece imposible lograrlo, pero con voluntad e ingenio se puede y los resultados son asombrosos.

Reemplazar:

-Leche y lácteos en general, por leches y yogures vegetales.

-Azúcar por miel pura de abejas (no adulterada) y stevia en hojas. (Nunca usar el polvito blanco industrializado. Recordar que la hoja de esta planta es verde. Si la transformaron en un polvo blanco, algo extraño sucedió en el proceso).

-Harinas refinadas por harinas sin gluten (preferentemente de almendra, lino y coco), ya que esa proteína (el gluten) genera aglutinamiento, es decir, moco en el intestino. Sin embargo, se sugiere no abusar de las harinas sin gluten y leer las etiquetas de los productos porque estas harinas, por lo general, tienen leche en polvo y además muchos mejoradores, entre otros químicos. A mí, en lo personal, las harinas sin gluten me inflaman mucho más que aquellas con gluten.

Los padres deben hacer el esfuerzo de «elaborar» en casa, ya que la mayoría de los productos comprados contienen colorantes, conservantes, estabilizantes, etc. Les recomiendo buscar en Internet las comidas favoritas de los chicos en su versión vegana, es una manera fácil y

sencilla de lograr el pasaje a la alimentación fisiológica.

No debería faltar en tu heladera:

-Alguna leche vegetal de coco, almendras, nuez, sésamo, alpiste y avena sin gluten. La leche vegetal, combinada con miel, esencia de vainilla y alguna fruta, se transforma en un riquísimo licuado, nutritivo, alcalino y saludable.

-Jugo de zanahoria.

-Clorofilas: se preparan con tres verduras de hojas verdes y una fruta. A mí me gusta con medio limón con cáscara, semillas y cilantro. También queda rico con hinojo, jengibre, limón y cedrón. Licuar, colar y tomar, si es posible tres veces por día.

-Agua de mar: aporta todos los minerales necesarios para el organismo, es reparativa y nutritiva. Se sugiere no consumir más de 500 cm³ diarios, rebajados en tres partes de agua común.

-Frutas y verduras, en lo posible crudas, ya que al hervirlas matamos todas sus vitaminas, minerales y enzimas, tan necesarias para el proceso de reparación del organismo.

-Brotes: son maravillosos y muy ricos. Buscar en Internet como hacerlos y consumirlos.

-Fermentos: kéfir de agua, kombucha, kimchi, etc.

-Quesos de semillas activadas y fermentadas.

-Algas.

-Levadura nutricional.

-Semillas: siempre lavadas previamente en agua oxigenada (cinco cucharadas por litro de agua común), dejarlas reposar por 20 minutos, enjuagar muy bien y poner a activar por ocho horas aproximadamente. Luego deshidratarlas o consumirlas así.

CAPÍTULO

4

www.mamaayudame.com

PROFESIONALES
Y OTRAS
PERSONAS
IMPORTANTES
EN LA
RECUPERACIÓN
DE LUCAS

En este capítulo, realizo un compendio de testimonios y aportes de diversos profesionales y otras personas que nos ayudaron y acompañaron en el proceso de sanación de Lucas. Sin ellos, los buenos resultados alcanzados no hubieran sido posibles. A continuación, comparto los textos que prepararon para este libro.

DR. MARIO DRAIMAN

-Profesor titular emérito de la Escuela de Posgrado de la Asociación Médica Homeopática Argentina (AMHA).

-Presidente de AMHA en los periodos 1992-2004 y 2008-2012.

-Primer presidente y cofundador de la Federación de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas (1995-1996).

LA MEDICINA HOMEOPÁTICA Y EL AUTISMO

La situación del **autismo y del TEA (trastorno del espectro autista)** plantea a la ciencia el real desafío de conocer sus causalidades concretas y de encontrar una solución con métodos terapéuticos eficaces.

Hasta la fecha, oficialmente no se ha logrado en el mundo un método terapéutico apto que permita la curación de estos pacientes.

El **TEA** se encuentra esparcido por todo el planeta, de tal manera que se lo considera una pandemia.

El primer caso que nos tocó evaluar en la Cátedra de la Asociación Médica Homeopática Argentina (AMHA) surgió en el año 1985. Se trataba de un joven de 25 años, llamado Rubén, prácticamente imposible de atender, porque se movía permanentemente de un lado hacia otro, emitía gruñidos indescifrables y con su mirada perdida, aleteaba como un pájaro.

Si bien había sido tratado por numerosos especialistas nunca logró una leve mejoría. En los estudios realizados tampoco encontraron ningún daño orgánico.

La familia vivía en un infierno y sus miembros debían turnarse para cuidarlo, porque Rubén nunca dormía. Los psicofármacos le producían un efecto paradójico: más insomnio y excitación, de tal manera que en su torpeza destruía todo. No controlaba esfínteres y tenía diarreas explosivas. Sufría falta total de lenguaje, solo se comunicaba a través de gritos y llantos.

Sin embargo, tratamos de entender y valorar los síntomas con que se expresaba, aunque estábamos convencidos de que no conseguiríamos ningún resultado positivo. Lo tratamos con el medicamento homeopático que más se asemejaba a la expresión de sus síntomas.

Al mes, recibimos la visita de los padres de Rubén, quienes narraron cambios milagrosos en sus conductas: empezó a dormir la siesta y por la noche, descansaba entre ocho y nueve horas, no tuvo más diarrea y se mostraba más tranquilo. Con

el transcurrir del tratamiento, empezó a pronunciar ciertas palabras como mamá y papá, aprendió a pedir para ir al baño y comenzó a usar la cuchara para comer.

Con el paso del tiempo, sus padres se mudaron a Los Ángeles, donde Rubén realizó actividades en la Fundación Tierra de Sol.

En 1992, recibí una carta que decía:

«Estimado Dr. Draiman, si hay un recuerdo que nos llena de emoción a mi señora y a mí, junto a nuestros hijos, es la Asociación Médica Homeopática Argentina.

Lo que hicieron por Rubén es algo que caló muy hondo en nuestra familia. Su vida era un desastre, no dormía, no controlaba esfínteres, no se expresaba, sufría de terribles diarreas y problemas digestivos, hasta que llegó a sus manos. Gracias a ustedes, con su observación aguda, paciencia enorme y constancia en la aplicación de este sistema médico maravilloso que es la homeopatía, la vida de nuestro hijo se transformó, como si hubieran puesto un motor “a punto”, valga la expresión.

Desde entonces, no nos cansamos de comentar entre nuestros familiares, amigosy allegados, la fe que ponemos en la medicina homeopática.

Gracias mil veces, por lo que hicieron por nosotros y por Rubén. En su nombre, Dr. Draiman, saludamos a todos los maravillosos profesionales de la Asociación».

En los siguientes años y progresivamente nos fueron llegando muchos nuevos casos, con una característica muy repetitiva: los síntomas comenzaban en niños entre el año y los dos años de edad, luego de un desarrollo normal, repentinamente se aislaban, perdían su lenguaje y las habilidades que habían adquirido, expresaban comportamientos obsesivos y trastornos conductuales y lo que primero solía llamar la atención de sus padres era «la pérdida de la mirada». Estos casos se conocen actualmente como de AUTISMO REGRESIVO.

Intentando encontrar una explicación a estos hechos, comencé a interiorizarme en la lectura de publicaciones de médicos e investigadores independientes. Lo más desconcertante era que muchos padres referían a la aparición de los síntomas a partir de la colocación de una vacuna, en especial la llamada MMR (triple viral, sarampión, paperas, rubeola).

Así tomé conocimiento que la enfermedad del autismo viene incrementándose ininterrumpidamente en su prevalencia y que se da prácticamente en todo el mundo.

El AUTISMO era una entidad desconocida hasta comienzos de los años 40, cuando se comenzaron a reportar los primeros casos. En el año 1943, Leo Kanner

denominó AUTISMO PRECOZ INFANTIL a una entidad clínica idiopática, caracterizada por anomalías en la interacción social y en la comunicación, acompañadas de conductas obsesivas y estereotipadas, que aparecían en una etapa temprana del desarrollo del niño.

Hasta la década de los sesenta se culpó a la madre como responsable (madre freezer), pero a partir de 1964, el Dr. Bernard Rimland, quien fuera el investigador más importante en autismo, (fallecido en noviembre del 2006) descartó el origen emocional del trastorno y le adjudicó una causa orgánica.

Para su estudio e investigación funda el ARI: Autism Research Institute, en San Diego, California. www.autism.com, que continúa siendo uno de los centros más importantes a nivel mundial.

El Dr. Rimland, antes de su fallecimiento, publicó el siguiente informe:

LA EPIDEMIA DE AUTISMO ES AUTÉNTICA Y LA EXCESIVA VACUNACIÓN ES LA CAUSA

«Los fabricantes de vacunas, el Centro de Control de Enfermedades, la FDA y varias asociaciones médicas han fallado miserablemente en su obligación de proteger a nuestros niños. En lugar de reconocer su papel en la creación del catastrófico e inmenso incremento en el AUTISMO, estas organizaciones han recurrido a la negación y a la ofuscación. Se exponen a perder su credibilidad, y miles de millones en demandas de responsabilidad civil, pronto llegarán a los tribunales.

Como científico investigador de tiempo completo por más de 50 años y 45 como investigador en la rama del autismo, me resulta impactante y desazonador el hecho de ver que la Sociedad Médica se ha esforzado por trivializar la sólida y apremiante evidencia de culpa que tienen las imperfectas políticas de vacunación como raíz de esta epidemia.

Existen muchas líneas consistentes de evidencia que implican las vacunaciones y no existe ninguna otra hipótesis alternativa que sea, ni de una forma marginal, creíble.

- *El número de vacunas a niños se ha incrementado un 700 %. De 3, en la década del 70, a 22 en el año 2000. El incremento de autismo en paralelo es también de 700 %*
- *El autismo de aparición tardía (empezando después de los dos años) era algo inusual en las décadas del 50, 60 y 70. Actualmente, este tipo de autismo sobrepasa los casos de autismo de aparición temprana por el 5 de cada 1, el aumento va en paralelo con el aumento de vacunas exigidas por ley.*

•Miles de padres reportan –y demuestran con videos que ellos mismos han grabado– que sus niños eran normales y respondían bien hasta antes de una reacción adversa a una vacuna...

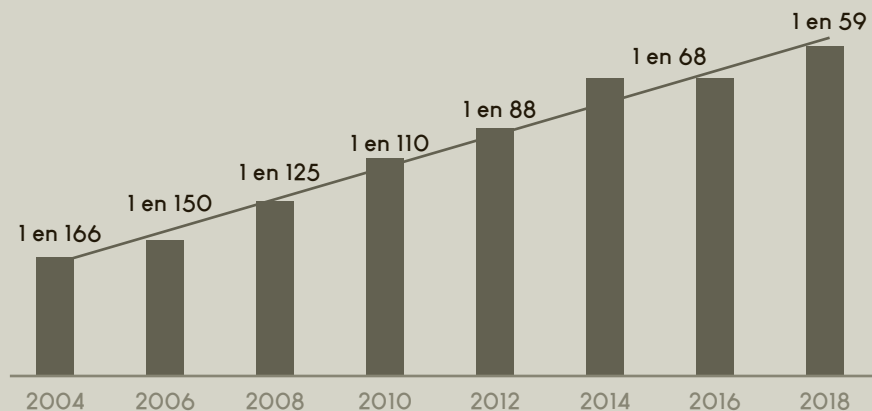
•El mercurio, uno de los elementos conocidos más tóxicos, se utiliza como preservativo en muchas vacunas. Algunos infantes reciben una dosis 125 veces más alta que el máximo permitido, en un solo día de vacunaciones múltiples.

Dichos hallazgos, que señalan directamente a las vacunas como causa de estas diferencias, son pasados por alto convenientemente, por los que intentan ocultar la fuerte conexión entre la epidemia de autismo y el uso excesivo de vacunas peligrosas.

La verdad debe surgir y lo hará. Hace tiempo que debió haber sucedido».

Las últimas estadísticas oficiales en Estados Unidos demuestran una prevalencia creciente de casos de TEA. Hasta el 2018 es de 1:59, pero que si se toman en cuenta solo los varones, es de 1:36. (CDC -center for disease control and prevention of USA).

PREVALENCIA DEL AUTISMO 2019



A nivel de la medicina oficial se niega cualquier relación entre vacunas y autismo. Las causales invocadas son la interacción de factores ambientales con predisposición genética. Pero, ¿cuáles son los factores ambientales que coexisten en todo el mundo para causar esta pandemia?

Pese a las negaciones, en USA se ha instituido el VICP (VACCINE INJURY COMPENSATION PROGRAM) PROGRAMA DE COMPENSACIÓN DE

DAÑOS POR VACUNAS, DESDE 1989.

Miles de niños en USA han recibido compensaciones por los efectos dañinos de las vacunas. Una buena parte de ellos con autismo. Desde 1989 a la fecha se registraron más de 3.000 casos, superando los 3.500 millones de dólares. Mientras el Ministerio sostiene que el autismo nunca proviene de la vacunación, este se halla incluido en el programa VICP, financiado por el gobierno.

En nuestra medicina homeopática encaramos el tratamiento en base a las características constitucionales del paciente y a los síntomas y modos de expresión de la enfermedad. Se actúa así, con base en la Ley de la Similitud, es decir, indicando el o los medicamentos capaces de provocar en personas sanas síntomas similares a los de la enfermedad.

Recuerdo que atendí personalmente a Lucas por primera vez en julio del 2008, cuando tenía cinco años de edad.

El relato de Mariana, su madre, fue el siguiente: *«Fue mi tercer parto, fue rápido y su APGAR: 9/10 lo corrobora. Recibió la vacuna contra la hepatitis B y lo llevé inmediatamente conmigo a la habitación. A las ocho horas, manifestó un cuadro de cianosis generalizada y dificultad respiratoria.*

Hoy manifiesta retraso madurativo, caminó casi a los dos años y hacia los tres años no hablaba ni tampoco enfocaba la mirada. Diarreas explosivas reiteradas. En 2007 se hacen frecuentes las convulsiones, más estando dormido y fundamentalmente hacia la madrugada y mañana. Dificultad para controlar esfínteres, en especial enuresis nocturna.

Venía medicado con Valcote y luego le cambiaron por lamotrigina.

No puede permanecer quieto, mueve permanente las piernas; manifiesta exagerado deseo de comer dulces. Conducta agresiva: pega. Tiene lenguaje, puede explicar lo que quiere, pero no puede realizar una narración. No demuestra imaginación en sus juegos; siente muy poco dolor cuando se golpea; miedo a las alturas, por ejemplo, subir a un tobogán».

En base a estos datos y por similitud se le indicó a Lucas el medicamento Sulphur. Regresó para control al mes y medio: «tuvo una convulsión dormido hace dos días; mejoró su lenguaje y se muestra más conectado. Controló esfínteres; pudo expresar sus sentimientos; tuvo fiebre y una diarrea aguda. Lo vemos mejor de ánimo; más afectuoso; empezó a dormir más temprano, a las 21.00 h; hace que lee cuentos; se lo ve más independiente, intenta vestirse solo y decidir lo que quiere ponerse. Juega mucho con la computadora y lo hace solo, que antes no podía... ».

Las visitas se interrumpen por la dificultad para trasladar a Lucas a Buenos

Aires y nuevamente es controlado recién en julio de 2016, habiendo continuado con la misma medicación homeopática. Comenzó el tratamiento del protocolo Kalcker. No convulsiona desde enero de ese año. Redujo la puntuación del **ATEC** de 70 puntos a 33 y muestra progreso positivo en todas las áreas.

*El **ATEC** es un formulario ideado por Bernard Rimland en el que se evalúan las siguientes áreas:

Sección 1: habla/lenguaje y comunicación.

Sección 2: sociabilidad.

Sección 3: conciencia sensorial y cognitiva.

Sección 4: comportamiento físico / salud.

Se establece para cada ítem una puntuación y se controla la evolución. Cuanto más disminuya el puntaje, mejor evolución.

Consideraciones: con el tratamiento homeopático observamos adelantos y mejoras en muchos aspectos del autismo, en especial, en los comportamientos y las funciones orgánicas. Cuanto más temprano el comienzo del tratamiento y la existencia de lenguaje en el niño, mejor es el pronóstico.

Su maduración fue retrasada y se agravó con la aparición de convulsiones. El tratamiento homeopático produjo mejorías parciales en aspectos ya relatados, que luego fue complementado con otros procedimientos, como el protocolo MMS.

En síntesis, con el tratamiento homeopático observamos mejoras y progresos en todo lo vinculado con la fisiología orgánica (control de esfínteres, sueño, alimentación, autoalimentación) y también en los siguientes aspectos:

- Mejora su comunicación y su afectividad.
- Fija la vista y establece contactos visuales
- Mejora su comportamiento: desaparecen los gritos, la violencia y destructividad. Se lo observa más tranquilo, mejora su intranquilidad.
- Se desenvuelve mejor en ambientes sociales desconocidos: menos reacciones de miedo y ansiedad.
- Entiende más cuando le hablan y por lo tanto, obedece ciertas órdenes.
- Aprende palabras simples o sílabas.
- Manifiesta menor inquietud, se queda en un lugar, jugando o mirando la TV.
- Participa en juegos con otros niños.

- Controla los esfínteres.
- Mejora su dormir.
- Mejoran sus desórdenes intestinales.

Sin embargo, hasta la actualidad, aún no logramos la recuperación completa de un niño autista hacia el desenvolvimiento como un niño normal, siendo el ítem más dificultoso, el desarrollo de un lenguaje maduro y adecuado.

Es menester seguir profundizando en esta problemática, complementando la homeopatía con otras formas terapéuticas que demuestren su efectividad. **Y reconocer definitiva y oficialmente la verdadera causa de esta afección, para poder evitarla.**

Dr. Mario Draiman

MN 30308

Mail: mariodraiman@gmail.com

NÉSTOR PALMETTI

-Técnico en Dietética y Nutrición Natural.

SOMOS LO QUE COMEMOS

Recuerdo haber conocido a Mariana en ocasión de un taller que dimos en Mar del Plata. Me sorprendió su fortaleza y su determinación en el trabajo que venía desarrollando con su hijo Lucas. Y resultó mutua la sorpresa, al contactar Mariana con nuestra propuesta de abordaje. Son de esos encuentros vigorosos, de ida y vuelta, para nada neutros.

Al tiempo volvimos a encontrarnos en otro taller y ella había avanzado decididamente en nuestra propuesta, que era complementaria con su abordaje. Y creo que es un ejemplo de integración de conceptos.

Es que el desafío terapéutico de estos tiempos que corren no pasa por defender dogmáticas zonas de confort o crear falsas antinomias. No se trata de ortodoxos, alternativos, alopáticos o naturistas. Se trata de abrir la mente a los nuevos conocimientos e integrar lo mejor de cada área hacia el objetivo de resolver los problemas. Y ese es el mérito de la tarea que lleva adelante Mariana, para lograr resolver la problemática de Lucas, que nadie logra solucionar.

Hoy en día, el saber oficial quedó estancado en la redituable zona de confort

que significa controlar y manipular variables. Es algo que obviamente no apunta a resolver, sino a cronificar y a generar creciente facturación. Y mucho alternativo también incurre en esta deformación conceptual, que implica trabajar sobre los síntomas, sin atender la causa profunda.

Por eso hay que agradecer la irrupción del conocimiento del microbioma. Lo que se está comenzando a saber en estos años, acerca del mundo bacteriano, nos abre una gran ventana de oportunidades terapéuticas. Si bien las bacterias estaban en el planeta antes que nosotros y nos permitieron nuestra expresión física, es en estos últimos años cuando comenzamos a tomar consciencia de su existencia y sobre todo, de su influencia en la vida del planeta.

Hasta ahora, todo se limitaba a principios activos e intervencionismo, tanto en la alopátia como en lo alternativo. Nadie tomaba en cuenta la influencia de la mediación bacteriana en todos los procesos, tanto de asimilación, de eliminación o de regulación. Se trataba de un marco abstracto donde las moléculas iban y venían por decisión propia. Como una fábrica donde solo se consideran máquinas y materia prima, sin tomar en cuenta la labor del personal.

Esto nos refuerza el concepto de ambiente corporal. Resulta imposible sostener la vida sin tomar en cuenta lo ambiental. Está a la vista, en todas las áreas de la actividad humana, la visión mecanicista y reductiva que se hizo dominante tras la revolución industrial. De la mano del control «aséptico» se impuso el dogma que resultaba funcional a un sistema económico y político. Y esto permeó en todas las áreas: agricultura, medicina, finanzas, alimentación... mientras que lo disonante fue descalificado por obsoleto. Pero ahora, los manifestos fracasos y la respuesta microbiana se encargan de abrir otra visión, más amplia y evolutiva.

Todo debe verse en un contexto. ¿Cuántas vidas salvamos y a qué precio? Y en proporción, ¿a cuántas condenamos por nada? Es algo que está sucediendo todo el tiempo. Nos rasgamos las vestiduras por un centenar de casos de sarampión, pero nos olvidamos los millones de niños con trastornos de desarrollo, que se multiplican por doquier. Y es obvio que el análisis resulta sesgado y dirigido por un sistema de intereses que simplemente buscan mantener la posición de poder y control de la situación. A través de entes oficiales y con amplificación de los medios masivos de comunicación, que le son funcionales, porque responden a la misma estructura de poder, se lanzan campañas de desprestigio hacia lo alternativo, intentando confundir. «El mayor peligro para la humanidad son los antivacunas» o «Advierten sobre los peligros de los alimentos *detox*» son titulares para nada ingenuos.

La falta de contexto

Ahora bien, si en algo coinciden ortodoxos y alternativos, es en la limitada visión del contexto. El sistema «oficial» se centra en la represión de síntomas (acidez, presión, colesterol, glucosa, virus, etc.) y en la mutilación de áreas del cuerpo con mal funcionamiento. Por su parte, las corrientes «naturales» evitan usar fármacos y recurrir a cirugías, empleando compuestos naturales en su lugar. Pero ambos comparten la reductiva visión sintomatológica de la causa-efecto.

Las bacterias nos marcan el rumbo y nos exigen poner las cosas en contexto. La resistencia microbiana a los antibióticos nos obliga a cuestionarnos la visión reductiva y sesgada. Una infección de *Clostridium difficile* puede llevar rápidamente a la muerte. Y no hay recurso farmacológico que funcione. Y allí hace irrupción «milagrosa» la bacterioterapia. Mediante el trasplante fecal (materia saludable colocada en el intestino afectado), se controla velozmente la afección, a través de una intervención ambiental.

Ahora bien, ¿por qué se llega a la presencia del *Clostridium*? Y sobre todo, ¿por qué la solución llega a través de una escatológica porción de desecho humano? ¿Cuánta sintomatología previa y cuantas variables precedentes hicieron irrupción en el paciente? Si abrimos la perspectiva, vemos que lo mismo sucede en otros campos de la actividad humana. La agricultura, por ejemplo, que reproduce el mismo modelo dominante y represivo.

En el contexto simplista de la visión causa/efecto, resultaba atractivo y subyugante ejercer el poder haciendo un «remedio» para cada variable fuera de la norma. Así visualizamos las vacunas, los antibióticos y la miríada de principios activos que llegaban, en analogía a los films de Hollywood, como el «séptimo de caballería para salvarnos de los indios». Y nos sentíamos poderosos, con un arsenal disponible para todos los males.

Cuando comenzamos a ver que no todo funcionaba linealmente, como en el cine, vino la revalorización de lo «natural», evitando los efectos secundarios del arsenal químico. Pero si bien los compuestos naturales pueden evitar el daño que provocan los fármacos de síntesis, el problema sigue siendo la visión reductiva y sesgada de la realidad.

El cuerpo armonizando

Ante la necesidad de generar un cambio de hábitos que resulte sustentable en el tiempo, nada más importante que comprender **cómo y cuándo comienza** la desarmonización en nuestro ambiente corporal. Variados factores transmitidos por los progenitores y el ambiente generan la **respuesta adaptativa**, tanto celular como bacteriana, ya en la etapa fetal. Nos referimos a: toxemia ambiental (contaminantes químicos y electromagnéticos), estilo de vida antinatural (respeto de ritmos circadianos, sedentarismo...), alimentación no fisiológica (industrializados y transgénicos omnipresentes), excesiva permeabilidad intestinal, parasitosis internas, estados de acidosis y anaerobia, órganos y fluidos colapsados...

Todo ello pone en marcha los **mecanismos de supervivencia básicos**. El organismo debe echar mano a los recursos más sencillos, simples y económicos en términos de gasto energético. Representan las **primeras líneas defensivas** del cuerpo frente a la agresión cotidiana: vómitos, fiebre, diarrea, eccemas (dermatosis), alergias, ganglios activados (amígdalas), empacho (incompromiso rechazado a una nueva ingesta), afecciones de vías respiratorias (tos, mocos).

La reacción inflamatoria

Frente a estos condicionantes de la función, el organismo pone en marcha su sofisticado y mal comprendido mecanismo de armonización: la reacción inflamatoria. Esta respuesta global requiere mayor presencia de oxígeno, ritmo cardíaco, sangre en circulación, combustión y fiebre. Ello se traduce en fenómenos conocidos y bien visibles: enrojecimiento (por mayor flujo sanguíneo), calor (la temperatura aumenta la eficiencia química), tumefacción (incremento de la porosidad), dolor (reclamo de inmovilización), limpieza (barrido de residuos), reparación (regeneración de tejidos) y defensa (producción de anticuerpos).

A nivel global, la **respuesta inflamatoria** se aprecia en distintas áreas del cuerpo: intestinos (diarrea), riñones (orina fuerte), pulmón (flemas, gases, tos), piel (sudor, granos, urticaria), hígado (bilis congestionada, grasa hepática). Y todo comienza con **reacciones leves** y malestares momentáneos, como puede ser un simple dolor de garganta. Si la situación persiste, la cuestión se percibirá como un **padecimiento más serio**, el caso de erupciones o catarros congestivos. A largo andar, el organismo debe adaptarse a convivir con este padecimiento

sostenido y los cuadros derivan a **diagnósticos crónicos**, como puede ser una fibromialgia o una artritis. Y ello, con el tiempo desembocará indefectiblemente en una **dolencia degenerativa**, como puede ser cáncer o esclerosis.

Convivencia con la baja intensidad

La ciencia comienza a considerar esta crónica convivencia del organismo con el desorden ambiental y ya se acuñan términos como **inflamación de baja intensidad o embarazo de baja intensidad** (cosa que nos retrotrae a la graciosa expresión de estar «un poquito embarazada»). También se habla de **hipertensión crónica, resistencia a la insulina** y se bautizan con nuevos nombres a las llamadas **patologías autoinmunes**. ¿Por qué sucede todo esto?

Sigamos la trama: nosotros **agredimos** al cuerpo, el cuerpo **se defiende** y nosotros **nos defendemos** de los mecanismos defensivos del cuerpo y reprimimos. Usamos antiinflamatorios, antifebriles, antidiarreicos, antibióticos, antihipertensivos, pomadas con corticoides, mutilamos estructuras defensivas (amígdalas, apéndice), usamos tónicos para el apetito (a fin de seguir comiendo).

El cuerpo tiene que sobrevivir y buscar otros caminos para intentarlo. Allí aparecen los **modernos diagnósticos de enfermedad autoinmune**. Y no es que «el cuerpo se ataca a sí mismo», sino que simplemente intenta **sobrevivir** y para ello debe **inventarse nuevos mecanismos**, más sofisticados y costosos en términos energéticos. Y luego de rotular la defensa (psoriasis, fibromialgia, lupus, celiaquía, tiroiditis Hashimoto, artritis reumatoide, fatiga crónica, enfermedad de Crohn, enfermedad de Graves, colitis ulcerosa, intestino irritable, esclerosis múltiple, esclerodermia, diabetes I...), reprimimos con protocolos a los cuales los médicos no pueden resistirse, bajo pena de recibir una demanda por mala praxis.

Cómo rectificar el ambiente corporal

Con todo lo que sabemos, se comprende que debemos armonizar células, bacterias y energía, lo cual representa un gran desafío. Sin embargo, nuestros antepasados, por cierto no tan expuestos al desorden, lo percibían como algo sencillo. Comprendían que el cuerpo era capaz de autorregularse, para lo cual bastaría el ayuno. Era la panacea terapéutica de las antiguas escuelas higienistas: para lograr la limpieza del cuerpo y del alma. Se practicaba el reposo físico y mental.

Todos deberíamos estar afinados y plenos. Debería ser nuestro «natural» estado de normalidad funcional. Es como deberíamos tener afinado nuestro vehículo, cuando decidimos emprender un viaje por la carretera. Pero no todos, aun habiendo comprado el mejor coche, tienen a punto su automóvil a la hora de salir a la autopista. Sin embargo, sabemos que es el único modo de «disfrutar» un viaje. Caso contrario, lo que haremos es «sufrir» el viaje, rogando a Dios para llegar a destino sin daños.

Proceso depurativo: para recuperar afinación y plenitud

El sentido de nuestra propuesta basada en los seis andariveles es justamente brindar una hoja de ruta para transitar el camino de retorno a la normalidad funcional, tanto física como emocional. Sabiendo que todo interactúa y expresa una respuesta adaptativa y homeostática, lo más sencillo es comenzar por el orden fisiológico. A través de la limpieza de órganos, la depuración de fluidos, la rectificación oxigenante, la desparasitación, las pausas digestivas y una nutrición simbiótica, podemos comenzar la tarea con seguridad y eficiencia. Nada de lo propuesto puede dañar, solo servirá para mejorar y recuperar el orden perdido.

Todo opera en ambos niveles: físico y emocional. Nuestros emuntorios básicos son un ejemplo. El intestino sobrecargado expresa tristeza como emoción resultante. El hígado colapsado se manifiesta en ira, violencia, agobio, depresión e irritabilidad. Los riñones en crisis reflejan el miedo como respuesta. Ni qué hablar de las influencias emocionales y conductuales, científicamente comprobadas, de nuestro desorden bacteriano y parasitario. ¿Quién no ha experimentado el malestar perceptivo cuando estamos en ambientes carentes de oxígeno o cuando experimentamos un exceso alimentario?

Todo tiene que ver con todo. Y por ello, la sugerencia de iniciar con cosas físicas y concretas que nos permitirán ver más claro para traducir nuestra visión en acciones más sanadoras. Una cosa llevará a la otra. Pero, como dice el dicho: el viaje comienza por el primer paso.

Néstor Palmetti

DNI: 12.471.849

Mail: info@nestorpalmetti.com

DRA. BEATRIZ RAUBER

-Especialista en Medicina Biológica Regenerativa.

BENEFICIOS DE LA OZONOTERAPIA

La ozonoterapia puede ser utilizada como tratamiento central en cualquier patología o puede acompañar otros tratamientos sin ningún problema.

Definición: es la técnica médica que utiliza como agente activo el oxígeno/ozono (nombre químico correcto peróxido de oxígeno).

Es una medicina átomo-molecular por el aporte de:

- Oxígeno atómico.
- Oxígeno molecular.
- Oxígeno triatómico.

Se trata de uno de los agentes oxidantes más fuertes conocidos por el hombre (potencial de reducción de -2,07 V, a pH =0 y gas O₂/O₃). Además, es el segundo oxidante molecular más potente, después del flúor. Poderoso destructor de gérmenes, mata bacterias y hongos instantáneamente e inactiva los virus mucho más rápidamente que el cloro. Realiza oxidaciones por dos mecanismos: oxidante como molécula de O₃ o a través de oxidaciones vía radicales OH. En medios alcalinos es más propenso a realizar oxidaciones por mecanismos radicalares, por lo que aumenta indirectamente su capacidad de oxidar compuestos.

Efectos del ozono

- Incrementa el metabolismo del O₂.
- Efecto germicida.
- Regulador metabólico.
- Desintoxicante.
- Mantiene el balance redox celular.
- Modulador inmunológico.
- Antiálgico.
- Antiinflamatorio.

Al introducir la mezcla oxígeno/ozono en la circulación, se está afectando todos los procesos metabólicos del organismo, pudiendo lograrse efectos benéficos no esperados.

Los mecanismos de acción son complejos y pueden ser tanto radicalar como molecular. Sin embargo, la constante para esta terapia es bajas dosis, máximos efectos.

A causa de su inestabilidad en la circulación, no existe como tal, por lo tanto, sus efectos se harán evidentes, debido a sus subproductos generados durante su contacto con la sangre, que actúan como segundos mensajeros, iniciando una cascada de eventos que se producirán en todo el organismo.

Estos segundos mensajeros, son:

-EROs: (especies reactivas del oxígeno)

Eritrocitos: actúa sobre el transporte de oxígeno a los tejidos.

Leucocitos: actúa sobre la inmunidad.

Plaquetas: Liberación de eicosanoides y factores de crecimiento.

-LOPs: (lipoperóxidos)

Endotelio: regula el óxido nítrico.

Médula ósea: genera glóbulos rojos superdotados, liberación de células madres.

Otros: regulación del estrés oxidativo, síntesis de enzimas radicalares.

El socio prioritario de la reacción íntima de la mezcla en la sangre es el eritrocito, que debido a la adición a los dobles enlaces $C=C$ de los ácidos grasos no saturados de su membrana, esta se fluidifica y se convierte en un superglóbulo, con la capacidad de llegar más fácilmente a los tejidos que requieren oxígeno.

Este efecto es muy notable a dosis bajas, ya que cuando las dosis superan un determinado margen, el eritrocito se vuelve rígido y se corre el riesgo de hemólisis.

La formación de peróxidos incide en el metabolismo intracelular del eritrocito. Hay una oxidación de la glucosa y una metabolización a través del ciclo pentosas fosfato. Como producto final, se obtiene:

- 2-3 difosfoglicerato, cuya importancia radica en la estabilización de la forma tensa de la hemoglobina, incrementando la cesión de oxígeno a los tejidos. Por esta razón, su importancia es clave, pues aumenta la

oxigenación tisular.

- Inmediatamente, como respuesta al efecto de los peróxidos, se activa el mecanismo de detoxificación de peróxidos a través del sistema del glutatión. Una de las ventajas de las dosis bajas es que lograremos que el glutatión final y la función redox permanezcan iguales. Este punto es muy importante, debido al estrés oxidativo inicial que produce la mezcla oxígeno/ozono, necesario para poner en marcha todo el sistema antiradicalar.
- Efecto sobre los leucocitos humanos y otras células inmunocompetentes.
- Inducción de citosinas tales como interferón, interleuquinas 1-2-3, bloqueando la cascada de prostaglandinas, responsables de la inflamación.
- Oxidación de los leucocitos, aumentando su poder fagocitario.

En el caso de Lucas, consideré esencial la aplicación de sueros ozonizados IV, buscando los efectos estimulantes generales del metabolismo, para potenciar los efectos desintoxicantes de todo lo que ya le venía haciendo Mariana, estimular la regeneración de tejidos y brindar alcalinidad al medio.

La Asociación Argentina del Ozono (ADELO), al igual que la primigenia escuela rusa de ozonoterapia, utilizan como máximo medio de llevar oxígeno sistémico el suero ozonizado. A tal punto, que los únicos hospitales del mundo en los que se le realiza ozonoterapia a las embarazas son aquellos que se encuentran en Rusia.

Para poder hacer solución intravenosa ozonizada, básicamente necesitamos un equipo de dosis bajas. ¿Por qué? Porque utilizamos las dosis más bajas de la escala de posibilidades del equipo, que es 120 µg /100 ml o sea, 1, 20 µg /ml, lo cual en los equipos de altas dosis no existe. Ahora bien, puede ser sachets de 500 ml, solución glucosada al 5 % o solución fisiológica.

De esta manera, mientras hacemos pasar el oxígeno hacia el equipo para que se transforme en la mezcla buscada, tenemos ya armado el sachet, con el destructor correspondiente y la sonda que incorporará el oxígeno/ozono. Queda la canalización de un vaso para ceder al organismo la tan importante terapia.

Al cabo de aproximadamente 30-45 minutos, está finalizada, con una sesión de oxígeno a los tejidos de una manera indescriptible. Puro beneficio.

En mi modo personal de ver y según mis conocimientos respecto al agua de mar y ozono, decidí transmitirle a Mariana esta experiencia, con la seguridad de que Lucas sería ampliamente beneficiado.

En el año 2015 presenté en un congreso de La Habana-Cuba, en la V Convención de la Sociedad Cubana de Medicina Bioenergética y naturalista (BIONAT 2015), el tema «Ozono y agua de mar». Allí volqué la experiencia recogida desde el año 2011, época en que comencé a trabajar rutinariamente, uniendo estas terapias.

Para quienes no la conocen, el agua de mar es un producto maravilloso. En el siglo pasado, Rene Quinton, un genio sin título (1866 -1925) investigó las propiedades del agua de mar y nos dejó un legado importantísimo, que fue silenciado por las multinacionales farmacéuticas. Postuló que la vida se originó en el mar y que cada cuerpo es un océano y si se mantienen las condiciones físicas en equilibrio, pH, salinidad, temperatura, etc., el cuerpo ostenta su estado de salud.

Cada litro de agua de mar tiene: pH 8,4 y está compuesta por 118 elementos de la tabla periódica, orgánicos y biodisponibles en la concentración de 35 gr, disueltos en 965 cm³ de agua, proteínas, ADN, ácidos nucleicos, aminoácidos esenciales, vitaminas, zooplankton (krill-omega-3), fitoplankton, omega 3, larvas y huevos de peces, cadenas de carbono, material particulado orgánico, 10 mil millones de virus, 9 millones de bacterias, más la información de los orígenes de la vida celular.

Además, contiene cloro en la cantidad de 29 % y sodio, en 19 %; están disociados, no son cloruro de sodio (NaCl), químico, inorgánico. Es el nutriente más completo de la naturaleza. El total conforma la sopa marina que posee todo lo necesario para nutrir los 100 trillones de células que conforman el cuerpo.

También es biógena y patogenicida. Cuando estamos ante un paciente enfermo (ácido) y le aplicamos solución fisiológica, agua y sodio químico, pH 5,5, solo agravamos la acidez preexistente. Lo mismo sucede si utilizamos glucosa al 5 %, agregamos más acidez al paciente (pH 3,5). Si en su lugar usamos plasma marino, pH 8,4 (teóricamente), contrarrestamos la acidez, nutrimos la célula, estimulamos el sistema inmunológico y llevamos el sistema orgánico a un equilibrio.

De esta manera, unimos la genialidad del plasma de Quinton con la maravilla de la ozonoterapia. Debemos recordar acá, que el O₃ es más estable en medio alcalino, igual que sus subproductos, los ozónidos.

Por lo tanto, con la seguridad de brindar en este caso un arma fundamental e insuperable para lograr una mejoría notable en Lucas, puse al alcance de Mariana estas investigaciones para su utilización.

Para concluir, agrego que habiendo presentado mi trabajo también en el Congreso Mundial de Ozonoterapia en Nizhni Novgorod, Rusia, en septiembre del 2018, es hora de que los médicos se interesen por métodos superadores y comiencen a utilizar esta técnica en su consultorio. Además, avalan los resultados, miles de pacientes tratados de esta manera desde el 2011, tanto en mi consultorio en México como en la clínica Wellness Center, en Chihuahua, México.

Dra. Beatriz Rauber

MP 20011

Mail: bea.azono@gmail.com

MARCELO RUBIO

-Terapeuta en biomagnetismo

EXPERIENCIA CON EL DIÓXIDO DE CLORO

Mi nombre es Marcelo Rubio, tengo 56 años y vivo en la ciudad de Mar del Plata. Desde hace ocho años, por razones de salud, comencé a indagar en terapias alternativas. Estudié biomagnetismo y bioenergética con el Dr. David Goiz (hijo del creador de la técnica) además de otras terapias energéticas. Hoy también aplico la decodificación emocional, (aunque no soy diplomado en ello).

Cabe destacar que hasta que descubrí e inicié este camino de terapias alternativas, la medicina alopática y los medicamentos farmacéuticos eran lo único que comprendía y utilizaba a diario.

El motivo de las siguientes líneas en este libro es básicamente contar mi experiencia personal con el CLO2. Y sobre todo, la relación que me une con Mariana y su esposo Carlos. Tengo el honor de ser la primera persona que inició a la familia Litwin en la sanación de Lucas, (aclaro no soy el responsable de nada), solamente les compartí mis experiencias y ellos supieron aplicarlas.

Estoy casado con una bioquímica, la Dra. Yeni Ribet, quien además es profesora de Yoga terapia y anatomía, tiene amplios conocimientos en metafísica y filosofía espiritual. Ella, a pesar de su formación profesional, jamás fue amiga de los medicamentos, siempre prefirió lo natural.

Recuerdo con exactitud el día que entré en el blog de un amigo, Juan Pablo Salas. En ese sitio encontré un video del Dr. Andreas Kalcker, *LA SALUD*

PROHIBIDA. Quedé impactado, pues tenía mucha lógica todo lo que allí explicaba. Inmediatamente llamé a mi esposa y juntos volvimos a mirar el video.

Contacté a mi amigo, quien me obsequió de todo corazón y de manera desinteresada un kit de MMS, me enseñó cómo tomarlo y todo lo que él había aprendido. También me compartió el libro de Jim Humble y luego inicié mi propia investigación y aprendizaje personal.

A la semana siguiente atravesé un proceso gripal, con fiebre, tos y congestión. Mi punto débil desde niño siempre fueron los pulmones, sufría de asma y cualquier resfrío me demoraba de siete a diez días en sanar.

Mi esposa estaba de viaje y yo tenía que viajar al día siguiente. Esa fue la primera vez que consumí el MMS, Protocolo Clara (6 gotas de clorito al 28 % + 6 de ácido cítrico al 50 %) y había que repetir lo mismo a la hora siguiente. Quiero destacar que es una cantidad muy grande lo que ingerí aquella vez, no estaba acostumbrado a tomarlo (falta de experiencia). La primera consecuencia fue una gran descompostura estomacal con una diarrea importante, que luego de una hora comenzó a desaparecer. La sorpresa fue que junto con el malestar estomacal me bajó la fiebre, empecé a respirar mejor y cedió la congestión. A la mañana siguiente estaba impecable ¡no lo podía creer!

Pude viajar y nos cruzamos con Yeni en la estación de ómnibus, (ella llegaba y yo salía), me comentó en ese momento que venía cursando un cuadro gripal similar al mío y no dudé en recomendarle que realizara un Protocolo Clara al llegar a casa. Por supuesto, omití la información del malestar estomacal, ya que sabía que si se lo comentaba no lo tomaría. Las reacciones fueron las mismas, al día siguiente no tenía más gripe. Ella, al igual que yo, estaba totalmente sorprendida con los resultados finales. Ese día fue el comienzo de una nueva etapa en nuestras vidas. Voy a estar eternamente agradecido a Juan Pablo.

Todos los que experimentamos en carne propia las virtudes y efectos del dióxido de cloro, nos volvemos fanáticos. No podemos quedarnos callados, queremos contarles a nuestros familiares, amigos y vecinos sobre sus beneficios.

Con el correr del tiempo, fui conociendo a más personas que usaban CLO2 y aprendiendo sobre su consumo y administración en diferentes grupos y redes sociales. Las dos primeras personas que marcaron mi aprendizaje fueron Gusty López, quien se curó de un carcinoma anaplásico de tiroides con metástasis ganglionar (yo fui testigo directo de su proceso) y Jorge Ferri, quien había recuperado a su hijo de autismo con los protocolos de Andreas. Ellos compartieron conmigo su valiosa experiencia y conocimientos y a raíz de ello

nació una hermosa amistad.

Al poco tiempo, dejé el MMS y empecé a usar CDS, pues era más agradable de tomar, sin reacciones estomacales y el periodo de adaptación fue muy rápido.

Cada día que pasaba era un descubrimiento nuevo. Me impactó muchísimo el tema del autismo, así que puse especial empeño en esta rama. Me tenían obsesionado las reacciones de Herxheimer en los niños con autismo.

Entre otras cosas, se decía que el MMS, si bien mataba algunos parásitos, a la vez irritaba a los nematodos más grandes y esto producía malestar en los pacientes.

El nivel de toxinas de estos niños generalmente es muy alto, por lo que la desintoxicación con MMS tiene que ser muy lenta.

Además, el MMS no se termina de activar en el vaso cuando realizamos la mezcla de ambos componentes, cuando llega al estómago encuentra ácido clorhídrico y produce una nueva activación (una segunda reacción), la cual, dependiendo del estado de la persona, suele ser desagradable o no. En cambio, aprendí que el CDS mataba solamente algunos parásitos unicelulares, pero aparentemente no irritaba a los más grandes.

Como el CDS es solamente gas (CLO₂) capturado en agua, no posee componentes básicos (clorito ni ácido) cuando llega al estómago no hay segunda reacción. Y como ya dije, es mucho más tolerable.

Después de buscar mucha información, antecedentes y experiencias, llegué a la conclusión de que los niños con autismo deberían iniciar los protocolos con CDS y luego de varios meses pasar al MMS. El problema era que en todos los casos de autismo se usaba sí o sí MMS ¿y quién me iba hacer caso a mí?

A fines del año 2013, a Gusty López se le ocurrió la brillante idea de traer al Dr. Andreas Kalcker a Mar del Plata, ¡una locura total! Para completarla, me ofreció a mí y a Jorge colaborar con la tarea. Ninguno de los dos teníamos experiencia en organizar este tipo de eventos, pero afortunadamente decidimos involucrarnos en el desafío y la experiencia fue maravillosa.

En septiembre del 2014 se cumplió el objetivo. Andreas Kalcker disertó en Mar del Plata y pudimos entender, aprender y evacuar cientos de dudas respecto al uso y administración del dióxido de cloro.

Todo resultó excelente. Más de 330 personas asistieron a las conferencias, vinieron de todas partes de Argentina, Uruguay, Chile, etc. Compartimos testimonios y vivencias de diverso tipo.

En octubre del año 2014, un matrimonio de Lincoln se comunicó conmigo

por Facebook. Eran Mariana Maffía y Carlos Litwin. Me solicitaron información sobre el CLO2 y el autismo, ya que su hijo Lucas sufría esta patología. Recuerdo que nos contactamos por Skype y traté de transmitirles todo lo que hasta ese momento había aprendido.

Ese día iniciamos una hermosa amistad. Al principio fue difícil, ya que Mariana no lograba comprender mis explicaciones. Tenía muchas dudas y miedos, sensación totalmente normal.

Al inicio del proceso, mantuvimos charlas larguísimas, en las cuales yo intentaba por todos los medios, lograr su confianza en el producto. Pero Mariana (madre aguerrida si las hay) con la misma intensidad que luego curó a su hijo, debatía y refutaba cada uno de los argumentos que yo le exponía. Más de una vez nos sorprendió el amanecer chateando por Facebook

Incontables horas de charlas antes y durante el tratamiento de Lucas, todas muy enriquecedoras. Aprendí muchas cosas de ella y el proceso de ida y vuelta fue muy valioso.

Además, ellos ingresaron en el grupo de autismo de Jorge Ferri y comenzaron a ver las experiencias de madres y padres del grupo y las imágenes de parásitos expulsados por los niños con autismo.

Me vienen a la memoria montones de anécdotas con Mariana. Comparto algunas frases del diálogo que mantuvimos:

Mariana: —¡Marcelo, mi hijo no tiene parásitos! ¡Todos los parasitológicos le dieron siempre negativos!

Marcelo: —¿Qué es lo peor que puede pasar, si intentas desintoxicar su organismo? —le pregunté—. Con autismo severo, epilepsia y totalmente medicado ya lo tenés. ¿Qué otra cosa peor podría pasarle? Usá el sentido común y animate.

Luego de algunas conversaciones muy profundas, les comenté la teoría de usar CDS en lugar de MMS para evitar las reacciones desagradables del proceso de desintoxicación y le ofrecí enviarle CDS.

De todo corazón les regalé dos frascos de CDS y con este gesto ellos comprendieron que no había intención de lucro, ni mía ni de nadie del grupo. Según entiendo, eso también fue motivador en algún aspecto ¿Qué sentido tendría que esto fuera mentira, si nadie gana nada a cambio?

Veinte días estuvo guardado el CDS en la heladera de Mariana. Lógicamente no se animaba a usarlo. Generalmente a todos les pasa lo mismo al principio, es

natural.

Hasta que un día empezó el tratamiento con Lucas, guiada además por la gente del foro Parasitosis Autista. Al poco tiempo comenzó a ver los parásitos que expulsaba su hijo y a advertir las pequeñas e importantes mejoras que experimentaba.

Ella analizaba cada idea o sugerencia y la aplicaba con determinación. No conozco una madre más aguerrida que Mariana.

En un momento yo la frenaba: —¡PARÁ, LOCA! —le decía en broma y cariñosamente. Ella iba por todo y lo logró. Metralleta Maffia, la bauticé. Siempre nos reíamos mucho.

Entre todos los tratamientos le sugerí usar el protocolo de desparasitación de la Dra. Hulda Clarck, un protocolo natural que básicamente constaba de artemisa annua, clavo de olor y tintura de nogal negro americano, los dos primeros componentes no fueron problema, pero el nogal se complicó un poco.

Yo creo que ni ella recuerda cómo consiguió en un campo muy remoto un nogal negro americano. Y no solo eso, consiguió meter una grúa en el medio de la nada para bajar las nueces, cosas que solo Mariana puede hacer.

Un verdadero placer haber formado parte de esta hermosa historia con final feliz.

Marcelo Rubio

Mail: mario_marceloru@hotmail.com

VIVIANA ROLDÁN

-Backti Yoga (yoga del amor devocional). Facilitadora de Access Consciousness.

MI ENCUENTRO CON LUCAS

Mi experiencia con la familia de Lucas se produjo a través de Tobías, su hermano mayor, un ángel con el cual, desde el primer día que lo conocí, sentí una conexión muy especial y mi intuición no me falló. Hoy realmente tenemos una bendecida relación de mucha confianza y amorosidad. Como siempre digo, «un hijito del corazón».

Un día, un amigo de mi hija me dijo: «Vivi ¿podemos ir a tu casa?, tengo un amigo que tiene mucho interés en conocerte y hablar con vos». Así llegó Tobías a

casa, con esa energía de puro amor que él expande.

Esa noche nos quedamos hablando hasta las cuatro de la madrugada. Un ser sumamente inteligente, abierto a escuchar y observar conocimientos y experiencias de la vida de los adultos.

Me contó sobre su familia y particularmente, acerca de su hermanito Lucas. Me dijo que le gustaría mucho que yo lo conociera, así que combinamos para encontrarnos en la escuela de Yoga el domingo por la tarde.

Recuerdo que llegaron los dos y para mí fue impactante, porque nunca había conocido a un niño como Lucas. Soy de abrazar y besar a todos y lo único que sabía era que no debía hacerlo con él. Entonces, solo le dije: «*Hola, mi amor, bienvenido*». Muy serio me respondió: «*Hola ¿cómo estás?*».

Tobías y yo nos sentamos en el piso para hablar, mientras Luquitas inspeccionaba todo el lugar. Al rato, se sentó a mi lado, me miró y me acarició la mano. Nos miramos a los ojos y le besé su manito. Para mí fue una conexión mágica, muy pura. Un encuentro de almas donde el silencio conformó la comunicación y expresión más sagrada. Un momento muy agradable para todos y en lo personal, muy importante, siempre quedará grabado en mi memoria.

Así conocí a Mariana. Ella comenzó a traer a Lucas a las sesiones de Prana Shakti Healing, que es el nombre de la terapia que realizo.

Una mujer admirable, con una fuerza de leona para llevar adelante lo que su corazón dicta, que sabe que hay obstáculos en el camino, pero no les tiene miedo y sabe cómo enfrentarlos con mucha sabiduría y confianza. Esa fuerza de mamá que acepta a Lucas con todo lo que es y que nunca se da por vencida para mejorar la calidad de vida de su hijo.

Cada sesión con ellos era una sorpresa. Lucas pintaba, jugaba con el teléfono celular, nos acostábamos en el piso y nos conectábamos con el alma. Siempre recuerdo una anécdota que deseo compartir. Un día le pregunté a Lucas si estaba enamorado, le dije: «*mi cachivache, vos estás enamorado de una chica muy bonita, contame cómo se llama*». Me miró y respondió entre risas: «*Carolina*». Comenzamos a reírnos juntos y también a llorar. Muchas emociones a la vez. El pequeño Lucas estaba en su etapa adolescente y enamorado.

No puedo detallar las experiencias que viví junto a Mariana, porque fueron muy profundas y quedan en la privacidad de las sesiones, pero realmente hemos compartido momentos únicos y de mucha sanación.

Siento que ella llegó a mi vida para enseñarme que cuando una persona tiene una meta en la vida, nada puede detenerla; esa fuerza interna que uno posee no

tiene límites, si estás dispuesto a luchar.

La relación terapeuta-paciente, eventualmente pasó a ser una conexión de almas, de mucha amistad, no de esos amigos que están siempre juntos, pero las dos sabemos que podemos contar con la otra para todo.

Por eso, cuando Mariana me invitó con todo su amor a participar del libro, lo primero que sentí fue gratitud y una emoción tan grande que inundó mi alma.

Deseo de todo corazón que el ejemplo de esta madre ayude a muchas familias a tener esta fuerza interior para luchar y no dejar caer sus brazos. La fe es un pilar sumamente importante para vivir. La fe en uno mismo, para poder despertar esas fuerzas que viven dentro de cada uno, la fe en una energía superior (la llamemos Dios, Jesús, Buda, Fuente, Shiva, Jehová, etc.), el nombre que su espíritu sienta, pero sabiendo que somos partículas divinas y podemos transformar nuestras vidas para siempre.

En eso se basa la espiritualidad: en descubrir que somos uno con la conciencia sagrada, en tratar de dejar que nuestro espíritu se manifieste. Es nuestro gran desafío. La vida es maravillosa y todo lo que nos trae son experiencias mediante las cuales podemos aprender y evolucionar, aunque nuestra mente en el momento en que sucedan, muchas veces no las entienda.

De Lucas, aprendí el lenguaje de almas. Él vino para enseñarme que el silencio dice más que mil palabras y que el amor es la conexión más pura entre los seres humanos.

Tobías me enseñó que se puede amar a un hijo del corazón, sin que sea de tu misma sangre, y Mariana, a que el amor de una madre es el más puro e incondicional que podemos dar y recibir.

Por eso deseo mucha fuerza y luz a todas las familias que transitan por este camino. Recuerden continuamente que todo lo que uno se propone se puede lograr. A veces, no todo se da de la forma en que queremos, pero todo es posible cuando el amor constituye el motor que nos impulsa.

Estoy muy agradecida, desde lo más profundo de mi corazón, por la invitación a ser parte de esta mágica historia de vida que va a tocar el corazón de aquel que la lea.

Mucha luz, mucho amor y paz para transitar este camino, a pesar de los obstáculos que la vida nos presente, porque todo se puede superar. Te abrazo con todo mi amor.

Mi nombre es Viviana Roldán, soy Backti Yoga (yoga del amor devocional) y facilitadora de Access Consciousness. Mi terapia se llama Prana Shakti Healing y

consiste en la sanación del prana, que es nuestra energía vital.

A medida que fui despertando en este camino sagrado del «Taraka Yoga», cada vez se fue manifestando más fuerte mi convicción de servir a todas las almas que se cruzaran por mi camino. Aprendí a despegarme de todo lo que no era y a vivir el momento presente, a perdonar y a perdonarme por mi pasado, a no poner expectativas en el futuro y a aceptar lo que la vida me trajera, siempre con una fe inquebrantable.

La vida es como el océano, hay que aprender a surfearla y eso es lo que amo: transmitir en mis terapias, que todos los días tenemos la posibilidad de transformarnos y de contagiar esa fuerza.

Les cuento un poquito de manera resumida cómo es la sesión. La terapia consiste en focalizarnos, en armonizar nuestros tres ejes fundamentales para vivir una vida equilibrada: mente, cuerpo y alma.

La primera parte de la sesión se refiere a la mente: focalizar el dolor, el sufrimiento o pensamiento negativo, para buscar la raíz emocional y trabajar en ella.

La segunda parte se centra en el cuerpo físico, en el cual, tenemos distribuidos centros de energía en los que vamos a enfocarnos para desbloquear la energía negativa acumulada.

Y la tercera parte profundiza en el alma: por medio de una meditación, hacemos foco en lo que surgió en toda la terapia para comenzar nuestro proceso de sanación, perdón y gratitud desde lo más profundo de nuestro ser.

Nuevamente, muchas gracias a Mari por la invitación. Fue un honor para mí escribir esta experiencia y siempre estaré a su disposición. Siento muchísimo cariño y afecto por esta familia, abrazo especialmente a Luquitas, el motor de toda esta historia de amor incondicional.

Viviana Roldán

DNI: 27.147.590

Mail: vivioldantorres@gmail.com

Instagram: [@vivioldan.terapiasholicas](https://www.instagram.com/vivioldan.terapiasholicas)

CAPÍTULO

5

www.mamaayudame.com

EL PRESENTE DE LUCAS Y MARIANA

Lucas mejoró exponencialmente su calidad de vida. Hoy es un adolescente de 18 años, independiente, que toma decisiones sin consultarme. Se maneja solo en la ciudad, concurre a la escuela, asiste a sus terapias y a clases con su maestra de apoyo. Anda en bicicleta, maneja dinero, organiza programas sociales con sus amigos, planifica su rutina y comparte la vida familiar.

Como aún manifiesta un retraso madurativo, siempre está supervisado por sus acompañantes terapéuticos. En este sentido, debo reconocer que su recuperación continúa y que sus dificultades se evidencian, sobre todo, en el aspecto comunicativo espontáneo. Considero que para terminar con su proceso de sanación, debe desarrollar naturalidad, fluidez y mayor expresión de ideas y sentimientos. No le gusta conversar; prefiere escuchar. Es callado, pero muy observador. Siempre está atento a todo lo que sucede. Sabe perfectamente lo que está haciendo cada uno de sus hermanos, conoce sus rutinas y se pone muy contento cuando todos regresamos a casa.

Comprende la vida de forma absolutamente lógica, por ejemplo: de día estamos despiertos y por la noche dormimos, por lo tanto, dormir la siesta no es una opción para él, porque es de día.

Se muestra muy responsable en sus conductas. Todas las noches, previo a dormir, prepara su mochila para el día siguiente, el táper con la merienda y la ropa que usará.

Su rutina diaria

A las 6.00 de la mañana suena el despertador para ir a la escuela. Lucas jamás protesta para levantarse, pues su responsabilidad y obligaciones están ante todo. Siempre se despierta contento y de buen humor. Se higieniza, prepara su desayuno (té o café, una barrita de

chocolate amargo y nueces) y se va en remis al colegio, donde se encuentra con su acompañante e ingresan juntos al aula.

Disfruta mucho de las clases y se divierte con sus amigos. Las picardías propias de los adolescentes le llaman mucho la atención y se ríe a carcajadas. Festeja y alienta a sus compañeros a continuar cuando algo le causa gracia.

A las 13.00 horas sale del colegio y regresa caminando a casa. Almuerza y aprovecha dos horas de descanso. No duerme durante la siesta, prefiere jugar con su celular o ver videos en YouTube. A partir de las 15:00 horas, inicia su rutina de la tarde. Asiste a la psicóloga dos veces por semana, a la psicopedagoga tres veces por semana, realiza terapia ocupacional dos veces por semana y concurre a la maestra de apoyo todos los días, una hora, de lunes a viernes. Con ella hace los deberes y repasa los contenidos aprendidos en clase.

Durante dos años (2018 y 2019), concurrió a un espacio llamado «Ludoteca», en Lincoln, el cual ofrecía una propuesta con juegos, música y actuación. Le encantaba participar de todas las dinámicas. También asistió a clases de natación y de gimnasia tres veces por semana (considero que es fundamental la actividad física diaria).

Finalizada su rutina de la tarde, alrededor de las 20:00 horas, regresa a casa. Se prepara un jugo de clorofila con tres verduras de hojas verdes y una fruta (habitualmente elige jugo de naranja), se baña, se coloca el pijama y comparte la cena con la familia. Vuelve a jugar un rato más con su teléfono, acomoda los útiles para el día siguiente, prepara un vaso con agua para su hermano menor, una botella con agua para él y lo espera para ir a dormir juntos en la habitación. Ninguno de los dos se acuesta sin la presencia del otro.

Durante los fines de semana se aburre bastante

en casa, ya que no desarrolla su rutina de actividades. Afortunadamente, le gusta mucho compartir tiempo con sus compañeros de curso y es él quien promueve y organiza por WhatsApp «las juntadas» en el centro. Esa actitud me parece increíble.

Como mamá, me gustaría que Lucas se abriera a compartir sus experiencias desde el relato oral (que sea más extrovertido). Me encantaría, por ejemplo, que al llegar a casa cuente lo que hizo, cómo estuvo su día y cómo le fue en la escuela. Permanentemente trato de incentivarlo para que se exprese, pero es muy conciso y lógico en sus respuestas. A menudo me dice: «**Mamá, no me preguntes más, porque no me gusta hablar**». Y me interpela: «**¿Por qué vos sos tan habladora?**»

Su primer cumpleaños de 15

En 2019, Lucas participó de su primera fiesta de 15 años, la cual resultó un gran desafío. La cumpleañera, una de sus compañeras de curso, organizó una hermosa celebración en un salón distante de la ciudad de Lincoln, a dos horas en automóvil. Para sorpresa de todos, Luquitas viajó con sus compañeros en una combi y regresó a las 8.00 de la mañana del día siguiente.

Por supuesto, como madre preocupada, había planificado toda una logística en caso de que decidiera regresar antes. Ello implicó avisar a la remisería de confianza, al chofer que los llevó hasta la fiesta y a la familia de la agasajada. Pero mi «plan B» no fue necesario, ya que Lucas quiso compartir la experiencia completa con sus amigos. Disfrutó y bailó hasta las cuatro de la madrugada y luego se fue a dormir a la combi. Regresó a Lincoln con todo el grupo de amigos y se divirtió muchísimo. Desde luego, a pesar del sueño que tenía por haber trasnochado, no quiso dormir durante la mañana ni tampoco durante la siesta, ya que

para él, como mencioné, «de día no se duerme». En este sentido, reitero que su comportamiento aún es muy literal y sin demasiado registro de la vergüenza.

No obstante, más allá de estas pequeñas dificultades, en comparación con las que superó, desarrolla la vida normal de un adolescente, con picardías, ilusiones, despertar sexual y sentimientos de atracción hacia el sexo opuesto.

Continúa su proceso de recuperación

Debemos tener en cuenta que el cerebro de Lucas sigue en proceso de sanación y desarrollo, superando las secuelas de la encefalitis posvacunal que sufrió a las pocas horas de nacer.

En este sentido, considero que al organismo de un niño con autismo es preciso proporcionarle los medios de higienismo necesarios, a fin de que pueda repararse y sanar. Para ello se requiere limpiar el intestino, el hígado, los riñones y además, mantener una dieta lo más fisiológica posible a través de una alimentación alcalina y oxigenante. Tengamos en cuenta que los productos de origen animal (lácteos y sus derivados, carnes de todo tipo, etc.), los azúcares y los hidratos de carbono acidifican el pH de los tejidos y, en consecuencia, crean un ambiente propicio para el desarrollo de todo tipo de patógenos (especialmente parásitos). Incluso las células cancerosas se reproducen en un ambiente pobre de oxígeno o acidificado. De allí que una buena manera de prevenir el cáncer es mediante una alimentación alcalina, bien oxigenante.

Actualmente, Lucas presenta un test ATEC que oscila entre 20 y 11 (prescindiendo de medicación) y continuamos trabajando para llegar a un valor menor a 10. Recordemos que al comenzar el primer Protocolo de desparasitación, su valor fue de 71, refiriendo a un nivel de autismo severo y epilepsia, por lo que recibió

gran cantidad de medicación, a fin de revertir ambos diagnósticos.

Hoy está curado de la epilepsia, pero su experiencia de recuperación no fue milagrosa ni mágica, sino que demandó muchos años de trabajo y compromiso, con limpiezas internas permanentes, cambio de alimentación y la aplicación de un enorme universo de terapias alternativas, que requirieron de un gran esfuerzo por parte de ambos. Ese proceso aún continúa.

Deseo profundo

Considero que los padres de niños con autismo deben tomar conciencia de que los signos y síntomas que manifiestan sus hijos están directamente relacionados con una tremenda intoxicación.

Los invito a que les realicen un estudio de mineralograma de cabello a sus hijos y, con el resultado en mano, se pregunten cómo y por qué niños de tan corta edad tienen semejantes niveles de metales pesados en sus tejidos. La respuesta es simple: durante su primer año y medio de vida, a través de las vacunas les han inyectado regularmente dichos metales, los cuales han generado el medio óptimo para el desarrollo de parásitos y bacterias. (Sugiero leer al respecto el informe del investigador Alberto Castro titulado «Sobredosis de aluminio en el Calendario Escolar de Vacunación», extraído de: <https://red.cienciaysaludnatural.com/cursos/sobredosis-de-aluminio-en-el-calendario-escolar-de-vacunacion/>).

Para lograr una sanación es fundamental tomar conciencia de esta situación y comenzar a desintoxicar y limpiar los filtros (intestino, hígado y riñones) de nuestros hijos. Luego, esperar que sus sistemas inmune, endócrino y metabólico recuperen sus funciones vitales y reparen el daño.

Debemos ocuparnos responsablemente de

desparasitarlos, limpiar sus órganos, oxigenar su sistema y pasar de una dieta ácida a una alcalina. El 80% de la alimentación cocida «nos llena», pero «no nos nutre ni oxigena». Por ello, resulta fundamental cambiar a una alimentación viva en un 80 %, donde los alimentos se cocinen a una temperatura menor a 45 °C, para que conserven sus vitaminas, minerales, enzimas y proteínas. De este modo, estarán todas biodisponibles para cooperar en el proceso de recuperación de nuestros hijos.

El poder de sanación se encuentra en el organismo. Como papás, debemos brindarles los medios necesarios para que, estando limpios, puedan sanar desde lo más profundo, pues su propio sistema hará el trabajo.

Además, es sumamente importante limpiar las emociones, los pensamientos y las cargas de nuestros ancestros, a través de las constelaciones familiares y otras terapias como la biodecodificación, pues resulta fundamental en este proceso ocuparse no solo del cuerpo, sino también de la mente y del espíritu.

CUERPO	MENTE	ESPÍRITU
- Desparasitaciones periódicas. - Limpieza de órganos. - Alimentación fisiológica.	- Terapia psicológica personal y familiar. - Biodecodificación.	- Constelaciones familiares. - Theta Healing..
LO QUE EL CORAZÓN CALLA, LA MENTE LO ENTIERRA, EL CUERPO SE ENFERMA, EL ALMA SE QUIEBRA. LO QUE EL CORAZÓN HABLA, LA MENTE LO CALLA, EL CUERPO SE SANA, EL ALMA DESPIERTA.		

Haciendo bien y completa la tarea, solo resta confiar en que la recuperación total llegará, si tiene que llegar, pues solo Dios (yo llamo así a la Energía Superior y creadora de todo lo que existe) sabe cuál es el verdadero propósito de esa alma en la familia, con la confianza puesta en que su voluntad está por encima de la nuestra. Mientras tanto, es importante tener la plena seguridad de que se está haciendo todo lo posible para curar al niño, con la mejor predisposición e intención.

La tarea es ardua, el camino sinuoso, las crisis curativas existen, pero la recompensa es directamente proporcional al esfuerzo.

El objetivo de este libro ha sido compartir lo aprendido a través de la experiencia de recuperación de Lucas, para que otras familias afectadas conozcan nuestra historia y se nutran de esperanza.

Logré que mi hijo revirtiera su cuadro de autismo severo y se curara de la epilepsia, combinando medicina alopática, homeopática, biológica/reparativa, fitomedicina, alimentación 80 % cruda y productos de veterinaria. Confiando en que su sistema inmune, único responsable de la sanación, se active y haga su trabajo. ¡Y funcionó!

El tratamiento me demandó cinco años de esfuerzo ininterrumpido. Estoy convencida de que con lo aprendido, hoy lo resolvería en menos tiempo, ya que hubo muchas cosas que me costaron entender y poner en práctica.

Los invito a comprometerse, tanto como yo, en este camino de empoderamiento, reconociendo que hay un desorden claro, pero que es posible lograr el orden con disciplina, constancia, perseverancia y mucha «buena onda». Recordando que en esta situación las víctimas son los niños, no sus padres. Es verdad que el proceso agota y sobre todo, si somos mamás que trabajamos y tenemos otros hijos. Recuerden que

yo realicé el Protocolo con un bebé de un año, dos hijos adolescentes y un esposo que debido a razones laborales, por lo general no estaba presente.

¡Anímense! Busquen ayuda, ordénense, organicéense y pídanle a la Energía Divina que sea su guía. En mi caso particular, me encomendé a la Virgen María para que bendijera y cubriera con su manto el Protocolo que estaba llevando adelante con Lucas. Desde lo más profundo de mi corazón, invoco su protección y compañía para cada mamá y papá que después de leer este libro, tome la decisión de restablecer la salud de sus hijos. Es mi deseo que alcancen la «sanación total».

En su mirada perdida, en cada crisis convulsiva, en cada manía y obsesión que manifestaba, interpreté que Lucas me pedía ayuda a gritos.

Hoy, celebro con orgullo haber podido brindarle esa ayuda (me dediqué enteramente a ello y continuó haciéndolo).

Afortunadamente, Lucas comprendió a la perfección los conceptos de higienismo, alimentación, desparasitación y cuidado personal: casi podría decir que ya es responsable de su salud.

Los invito a que también se empoderen de la salud de sus hijos y definitivamente los ayuden.

¡Sí, se puede!

Más información en www.mamaayudame.com donde encontrarás videos en los cuales se relata parte del proceso de recuperación de Lucas.

Para contactarte con Mariana:

✉ marianamaffia@yahoo.com.ar

© [mariana_maffia](#)

Una experiencia de
recuperación personal

Mamá ¡AYÚDAME!

Cómo logré que mi hijo
«Lucas» pasara de sufrir
AUTISMO severo y crisis
convulsivas tónico-clónicas, a
AUTISMO leve y epilepsia
TOTALMENTE CURADA.

Por Mariana Maffía

