

Françoise Cambayrac

La verdad sobre las enfermedades emergentes

Los peligros de los metales pesados

Autismo • Fatiga crónica • Fibromialgia • Espasmo-filia
Sensibilidad electromagnética • Alergias • Alzheimer
Depresión • Enfermedades autoinmunes • Esclerosis múltiple



EDICIONES OBELISCO

Índice

Carta del doctor André Gernez.....	11
Prólogo del profesor Sami Sandhaus	13
Prólogo del doctor Georges Dussert	17
Aviso	19
Preámbulo para esta edición	19
Introducción	21
Capítulo 1: Respuesta de las instituciones ante un problema desconocido	25
El camino errático de Eva	25
Al contrario que cualquier medicamento y aditivo, las amalgamas dentales nunca han recibido la autorización para comercializarse.....	29
Los trabajos del doctor Hal Huggins	30
Las investigaciones del profesor Sandhaus	30
Los trabajos de D. W. Eggleston y M. Nylander en 1987	31
Los trabajos de V. Danscher y otros en 1990	31
El estudio de G. Drasch y otros en 1994	31
El estudio de Tübingen en 1997	31
El informe de Kiel del mismo año	32
Las amalgamas dentales ya no se utilizan en numerosos países.	33
¿Qué es una amalgama dental?	34

¿Cómo se liberan de las amalgamas el mercurio, el estaño y la plata para luego migrar a los tejidos y las células?	35
<i>Al masticar</i>	36
<i>Por evaporación</i>	36
<i>Por electrólisis</i>	37
Enormes gastos que pesan sobre la sociedad.....	39
Extracción de las amalgamas	39
Un segundo centro de tratamiento del dolor	41
¿Cómo se encuentra Eva 18 meses después del inicio de su misteriosa enfermedad?	43
Capítulo 2: ¡Cuidado! ¡Peligro! El mensaje del doctor Melet	45
La extracción de las amalgamas es una intervención sumamente peligrosa	45
Primero, desintoxicar los órganos y después retirar las amalgamas	46
De la necesidad de utilizar un agente quelante farmacéutico y antídoto.....	47
El protocolo del doctor Melet.....	47
Sylviane, curada con el tratamiento quelante y de nuevo intoxicada por la extracción de las amalgamas.....	48
El símil de la bañera – los que eliminan los metales pesados	51
La historia de Pierre, un médico sano hasta que le quitan las amalgamas	52
Para los que no eliminan los metales pesados el riesgo es aún mayor	54
Retirar las amalgamas es liberar un torrente de veneno	54
La historia de Claire, o por qué no siempre se puede confiar en los médicos.....	56
Una fuente segura de información: la IAOMT	57
Mala sorpresa, ¡el mercurio sigue ahí!	60
Migración del mercurio dentro de la boca	61
Los microtúbulos	62
La historia de Stephan (cavidades llenas de mercurio obturadas demasiado pronto).....	68
Pero entonces ¿cómo se tenía que haber actuado?	69
Remuneración del gremio de odontólogos.....	72
Las fundas: un problema en sí	73
Conclusión: normalmente retirar las amalgamas no es urgente	74
Predicar en el desierto.....	75
Dificultad para lograr que se respeten las consignas	77

La desesperación	78
¿Quién era el doctor Melet?	80
Los que le apoyaron – Cuaderno del periódico <i>Le Monde</i>	82
Artículo de Claire Blais, publicado en el <i>Bulletin Santé-Solidarité</i> en noviembre de 2005	84
Capítulo 3: ¿Le prestaron atención sus colegas al doctor Melet?	87
Recorrido por las publicaciones recientes:	
buenas puntualizaciones pero graves errores	87
<i>Du poison plein la bouche</i> (doctor Myron Wentz, 2005)	87
<i>La guérison de la bouche</i> (doctora Sandrine Valette, 2006)	89
Muy pocas voces se hacen eco de toda la información.....	91
<i>Que choisir</i> (febrero 1997, revista francesa de consumidores)	91
<i>Le programme de longue vie</i> (Thierry Souccar y Jean-Paul Curtay, 1999).....	91
<i>Détoxiquez-vous du mercure</i> (Thierry Thomas, 2004)	91
Capítulo 4: La ley del silencio	93
Los riesgos para el colectivo de odontólogos	93
Desinformación generalizada.....	98
El informe de la Agencia Francesa de Seguridad Sanitaria de los Productos para la Salud (AFSSAPS) de octubre de 2005	99
Las recomendaciones del Consejo Superior de Higiene Pública de Francia (CSHHPF) de 1998	103
Lo que opinaba de ello el doctor Melet.....	104
En 1998, el CSHHPF insta a que se reduzca el número de amalgamas en las mujeres embarazadas o que amamantan	104
Maxime y su dentista. El estudio de Vimy y otros	105
El CSHHPF recomienda no colocar amalgamas «cerca de otras restauraciones metálicas»	107
Algunas precauciones indispensables, desconocidas o que se han descuidado	108
¿Qué dice la ley?	109
Y, sin embargo, hace ya más de 20 años en las fuentes de información odontológica... ..	110
Una serie de contradicciones.....	113
¿Falta de auxilio a una persona en peligro?	114
Un retroceso asombroso	115
¿Qué ocurre en el resto del mundo?.....	116

Centros de toxicología y psiquiatrización abusiva	119
Daphné, enfrentada a la incredulidad de los médicos y la agresividad de los expertos	121
¿A quién beneficia esa ley del silencio y esa confiscación de la información?	128
Es hora de detener ese riesgo sanitario de gran magnitud	132
Capítulo 5: Historia de la lucha contra el mercurio	135
Historial de las pruebas de toxicidad del mercurio	135
Los sombrereros	136
¿Bahía de la muerte o bahía de los supervivientes? La enfermedad de Minamata	136
Los buscadores de oro siguen contaminando el medio ambiente y a los peces que constituyen la base alimentaria de algunas poblaciones	139
Con respecto al mercurio de las amalgamas dentales... ..	139
Un paso hacia adelante, dos hacia atrás	142
Capítulo 6: Mecanismo de actuación de la toxicidad del mercurio .	147
El mercurio es un tóxico polivalente cuya toxicidad es acumulativa. ..	147
No existe umbral de tolerancia	150
¿Qué dicen los especialistas? Una abundante bibliografía científica converge en la misma dirección	150
¿Cómo penetra el mercurio en el cerebro y ataca al sistema nervioso central?	150
Una película muestra en directo los efectos destructores del mercurio sobre las neuronas cerebrales	153
El mercurio provoca una gran carencia de zinc que favorece la acumulación de otros tóxicos	153
Potenciación de los efectos de los metales pesados	154
El veneno se comporta como un antinutriente inhibidor de enzimas ..	155
Resumen de los peligros del mercurio	156
¿Por qué no todos los portadores de amalgamas se intoxican? La influencia del gen ApoE-4	157
El papel del mercurio en el desarrollo de la electrosensibilidad	158
Enfermedades del aparato digestivo	158
Alteraciones en la fertilidad	159
Los efectos sobre el feto	159
Como conclusión	160

Capítulo 7: El mercurio está en todas partes	163
Incluso sin amalgamas ¡la intoxicación acecha!	
El caso del pequeño Gilles	163
El mercurio en nuestra mesa.....	167
¿Hay normas? ¿Cómo se establecen?	169
El pescado contaminado.....	170
Observación acerca de la toxicidad del pescado	
comparada con la de las amalgamas.....	171
La carne, la fruta y las verduras	173
Mercurio en el agua del grifo	174
En las leches maternizadas	174
En los medicamentos.....	174
Mercurio y aluminio en las vacunas	175
¿En qué punto nos encontramos en la actualidad?	178
Mercurio en las soluciones para lentes de contacto.....	179
En los productos cosméticos	180
En el gel para blanquear los dientes	180
En los fluorescentes y las bombillas de bajo consumo	180
En los laboratorios de física y química de los centros de enseñanza	188
En los medicamentos ayurvédicos	189
En los productos de la industria química	189
En las lámparas decorativas.....	189
En las pilas y las baterías de los vehículos.....	189
En los aparatos de medición	190
<i>Tensiómetros y termómetros de mercurio</i>	189
<i>Barómetros</i>	190
<i>Medidores de carburación para motos</i>	190
En los crematorios y en el aire que respiramos	191
Otros metales muy tóxicos con los que nos encontramos a menudo ..	192
<i>En los productos de bricolaje</i>	192
<i>En los filtros de agua con carbón activo</i>	192
<i>En los utensilios de la cocina</i>	192
<i>En la cerámica artesanal</i>	193
Algunos sectores presentan riesgos de exposición al mercurio.....	193
Los peligros de una exposición múltiple y repetida o crónica de	
una intoxicación masiva a lo largo de varias generaciones	195
 Capítulo 8: Las enfermedades emergentes	 199
La fibromialgia	202

El síndrome de fatiga crónica (SFC)	209
La esclerosis múltiple (EM)	210
La enfermedad de Parkinson.....	212
El inquietante aumento de las alergias	213
El cáncer, algunas vías por explorar.....	214
La diabetes	215
La electrosensibilidad (EHS)	216
La depresión	217
Las enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer	218
<i>Los trabajos de Boyd Haley</i>	220
<i>Los trabajos del doctor Amouyel del INSERM</i>	
acerca del ApoE-4	221
<i>Los trabajos de André Picot y Marie Grosman</i>	224
Trastorno del déficit de atención (TDA).....	225
Autismo, trastornos del comportamiento y trastornos psíquicos	
(TED o trastornos específicos del desarrollo).....	226
Conclusión.....	231

Capítulo 9: ¿Cómo se manifiesta una intoxicación crónica

con metales pesados?	233
¿Cómo puede una dieta mostrar una intoxicación?.....	236
¿Cuáles son los otros tests que permiten determinar	
si se ha acumulado mercurio en los tejidos	
y si está indicada una quelación?	240
<i>El test de suplementos nutricionales o la historia de Aude</i>	240
<i>Combinación de dieta SGSC y suplementos nutricionales</i>	242
<i>Detección de metales pesados en la sangre y la orina espontánea</i>	242
<i>Los tests de movilización con agente quelante (DMPS)</i>	244
¿Qué es el DMPS?.....	245
¿Cómo se procede actualmente para realizar este test?.....	246
Resultados de los análisis antes y después del test de	
provocación con DMPS	247
Una excepción o cuando el camión va con sobrecarga	251
Diagnosticar la intoxicación y seguir la evolución	
de la descontaminación	252
¿Qué pensar de los médicos que no recurren a esos tests?.....	254
Fiabilidad de los tests. ¿Médicos, cuidado	
con las investigaciones alteradas!.....	254
Fiabilidad de los laboratorios	255

El test de activación linfocitaria (TAL) es una excelente herramienta para determinar si se es alérgico a los metales	256
Nota para los médicos	257
Sólo un TAL positivo justifica empezar el tratamiento por la extracción de las amalgamas	258
La porfirinas de la orina	259
Los péptidos de la orina.....	260
El análisis de la saliva	262
Análisis del cabello	262
Cuidado: ¡Los análisis capilares pueden comprometer al individuo durante un año o dos!	265
Conclusión ¡Cuidado con los tests!	267
Capítulo 10: Los agentes quelantes y sus detractores.....	269
Los distintos productos de desintoxicación y sus particularidades	271
<i>El DMPS (ácido 2,3-dimercapto-1-propanosulfónico)</i>	271
<i>El DMSA (C4H6O4S2, ácido dimercaptosuccinico)</i>	272
<i>El EDTA, otro agente quelante.....</i>	<i>273</i>
Capítulo 11: ¡Por fin, curarse!	275
Antes de emprender cualquier quelación, se deben tomar cuatro precauciones básicas.	276
<i>Primer punto</i>	276
<i>Segundo punto</i>	276
<i>Tercer punto</i>	277
<i>Cuarto punto</i>	277
Para resumir	278
<i>El método energético o proceso del doctor Van Der Schaar</i>	278
<i>El método del doctor Melet</i>	280
¿DMPS o DMSA? Modo de acción de los agentes quelantes	280
El protocolo del doctor Krop	282
Los médicos, en un impás	282
Capítulo 12: ¿Qué pensar de los métodos naturales?	285
El ayuno.....	285
Las enzimas	287
La carboterapia	288
<i>¿Cómo proceder?.....</i>	<i>290</i>
La homeopatía	290

Otros productos	291
La chlorella	292
Conclusión acerca de los métodos de depuración naturales: dar ventaja a la combinación carbón-probióticos-enzimas-suplementos	294
¿Para quién?	294
¿Cómo proceder?	295
No es posible hacer milagros	296

Capítulo 13: La extracción (preparación y precauciones)

Consejos para pacientes y dentistas	299
Consejos para pacientes	299
¿Qué puede hacer mientras aún lleva amalgamas y está enfermo?.....	299
<i>No estimular las amalgamas</i>	299
<i>Otras precauciones</i>	301
¡Quitar amalgamas es un trabajo sucio!	302
¿Cómo elegir a su dentista?	303
Sus pasos por el mundo de los dentistas	306
¿A qué ritmo piensa el dentista retirar las amalgamas?	307
¿Qué piensa hacer justo después de retirar la amalgama?	308
¿Qué opina de los vapores de mercurio?	308
¿Cómo se protege el dentista?	309
¿Cuáles son sus utensilios?	309
Algunas observaciones	310
Recordatorio	310
¡Informe a su dentista!	311
El material de protección	312
Preparación nutricional	313
Antes de salir de casa, prepárese para la primera extracción	315
¡Por fin la extracción! Recomendaciones para el paciente	316
Después de la extracción.....	317
Consejos de sentido común para todos	318
Consejos para los dentistas	319
Lea dos documentos que le conciernen directamente:	319
Renuncie a cualquier clase de tejido en su lugar de trabajo	320
Un extractor.....	320
Si va a encargar una nueva consulta dental.....	320
¿Aspirador o bayeta?	321
Otras recomendaciones	321

Antes de cualquier extracción o limpieza de boca	322
Los instrumentos para una extracción cuidadosa	322
Después de este trabajo.....	323
Constancia, perseverancia, motivación	323
El deber de informar	323
Cuídese	324
Capítulo 14: Una evolución necesaria.....	325
Se impone una verdadera reflexión política	
acerca de la remuneración de los dentistas	325
Los <i>nuevos</i> dentistas, otra forma de trabajar	325
Se podría ahorrar	326
Conclusión	329

ANEXOS

Testimonio de Louise (1 de junio de 2011)	337
Recordatorio	339
¿Sospecha una intoxicación?	339
Hoja de ruta.....	339
Cómo hacer el test en buenas condiciones	
y recoger resultados fiables	340
Ficha práctica.....	343
Alimentos autorizados	343
Alimentos prohibidos	344
Ejemplos de menús	344
Desayuno	344
Comida.....	345
Merienda	345
Cena	345
Unas cuantas ideas para empezar	345
Direcciones y enlaces útiles.....	347
Referencias científicas	349
Bibliografía	365
Informes, avisos, comunicados	368
Artículos en la prensa general	369
Libros de cocina SGSC	371

.....

Prólogo del profesor Sami Sandhaus

.....

Para mí es un honor y un placer presentar el libro de Françoise Cambayrac. En mi doble condición de médico y estomatólogo, he podido presenciar los perjuicios catastróficos causados por prácticas dentales contra las cuales luché desde hace más de cuarenta años. Ya desde la década de 1960, mis investigaciones me han llevado a trabajar con un material no tóxico, sólido y satisfactorio desde cualquier punto de vista, la zirconia, que es una cerámica. A pesar de la difusión de mis investigaciones en numerosas publicaciones y conferencias alrededor del mundo, lamento que muchos profesionales todavía sigan desconociendo los graves peligros que representan los metales dentales. Me gustaría que este libro les ayude a tomar conciencia de la magnitud del problema. Y puesto que está dirigido al gran público, espero que consiga difundir en todo el mundo la necesidad de evitar por completo la utilización de metal en el organismo humano para salvaguardar su integridad.

Tras recuperar la salud gracias al doctor Melet, Françoise Cambayrac comparte aquí todo lo que aprendió de su médico, tanto sobre la realidad del envenenamiento crónico con metales pesados como sobre los conocimientos científicos y los trabajos internacionales que los sustentan. Ha realizado un ingente trabajo de investigación entre las publicaciones médicas para poder plasmar lo que él le transmitió.

Esto se encuentra en perfecta sintonía con mi forma de ver la vida, tal como se muestra en mi libro *L'éternel combat*: no transmitir una

experiencia es traicionarla. Esta convergencia en cuanto al pensamiento hace que nos encontremos mucho más cerca el uno del otro.

Indignada por el gran número de pacientes que estuvieron tan enfermos como ella, que no están informados, que no reciben ningún tipo de tratamiento médico o que son derivados de por vida y de una manera sistemática y abusiva a los servicios de psiquiatría cuando probablemente existen medios para curarlos, ha tenido el valor de reunir todo lo que ha aprendido desde su propia experiencia en un libro que va dirigido al gran público tanto de profesionales como de pacientes.

La seriedad de su planteamiento es incuestionable, pues la avalan más de 140 referencias médicas publicadas en revistas. Espero que esta obra, que es el resultado de un trabajo tenaz y que se ha plasmado de una manera inteligente y científica, convenga a la gran mayoría de mis colegas.

Además, Françoise ha procurado que la lectura de lo que me atrevo a calificar como auténtica *tesis médica* sea más atractiva y agradable ilustrándola con testimonios de experiencias vividas y ejemplares. Esa parte casuística es destacable teniendo en cuenta que procede de una persona que no es médico; además, los profesionales encontrarán consejos técnicos con un gran sentido común, claros y precisos, que les ayudarán a adquirir conciencia de la necesidad de modificar sus prácticas.

Los pacientes aquejados de fibromialgia, fatiga crónica, depresión, alergias, diabetes, enfermedades neurovegetativas o esclerosis múltiple, que se desesperan sin solución terapéutica y que ven cómo su salud empeora día tras día, deben leer este libro para comprender lo que les ocurre. Se reconocerán en los síntomas descritos y descubrirán de dónde pueden proceder sus males. La autora ha invertido mucha energía para traerles una esperanza de curación junto con numerosos consejos prácticos.

Encontrarán en este libro, como en ningún otro medio, numerosos y valiosos datos que deberían traerles consuelo y ánimo. Ojalá, tras la lectura de esta completísima obra, puedan iniciar el camino que les conduzca a la salud.

Lausanne, 6 de junio de 2007

Profesor Sami Sandhaus

Diplomado por la Universidad de Düsseldorf en medicina y odontología, especializado en estomatología y cirugía maxilo-facial en la Universidad de París VI, en el servicio del profesor Dechaume.

Profesor titular en la Universidad Pierre y Marie Curie en París VI, Instituto de estomatología y cirugía maxilo-facial desde 1985.

Presidente honorario y fundador de la Sociedad Internacional de Rehabilitación Oral.

En 1982 fue galardonado con el premio de investigación en implantes del Instituto Internacional de promoción y prestigio vinculado a la UNESCO.

Ha pronunciado múltiples conferencias en todo el mundo, desde Japón hasta Estados Unidos y varios países de Europa.

Es autor de numerosas publicaciones en distintos idiomas:

- *Nouveaux aspects de l'implantologie - L'implant C.B.S.* (1963)
- *Neue Aspekte der Implantologie* (1975)
- *Ricostruzione orale - Premese per un successo - Technica operative, passo per passo* (1974)
- *Orale Rehabilitation - Voraussyzyungen für einen Erfolg - Technik Schritt für Schritt* (1977)
- *L'occlusion - Le système NOR* (1990)
- *L'éternel combat* (2004)

Prólogo del doctor Georges Dussert

Como médico y terapeuta neuronal, puedo corroborar el gran número de éxitos obtenidos frente a múltiples patologías por el simple hecho de retirar con cuidado las amalgamas dentales.

Escribo el presente prólogo para esta obra, que me satisface gratamente, como físico y químico de formación, y modestamente añadiré alguna pincelada a este gran trabajo de Françoise Cambayrac.

El mundo vivo se formó gracias a moléculas constituidas por los átomos que aparecen en la tabla periódica establecida por Mendeleev, referencia universal de toda la química.

Del mismo modo que los ladrillos y las piedras son las bases fundamentales de una casa, las células son las unidades elementales de cualquier ser vivo. La continuidad de la vida se sustenta en la célula, y precisamente a ese nivel se organiza todo el organismo.

Las células son, de alguna manera, minifábricas biológicas que reciben órdenes del exterior y que, del mismo modo, también las envían al exterior.

Así, pues, ¿cómo funciona la célula?

Su función esencial consiste en fabricar proteínas que sólo podrá moldear a partir de las piezas sueltas que son los ácidos aminados.

Para crear estas estructuras proteínicas, es imprescindible que aparezcan tres elementos:

1. Un sustrato (lo que respiramos y lo que ingerimos a través del alimento).

2. Obreros que aseguren la velocidad de la construcción (las enzimas).
3. Metales que permitan la adherencia de las enzimas con los sustratos.

Sustrato - Enzima - Metal

El metal es el tema principal de este libro. Algunos metales son indispensables, como los oligoelementos, pero otros deben rechazarse por ser tóxicos debido a su masa atómica, como el mercurio, el aluminio y el plomo y se denominan *metales pesados* porque su peligrosidad se debe a dos características:

- Su conductividad eléctrica es muy elevada.
- Pueden modificar su forma química sin destruirse jamás.

Por ello, provocan anomalías estructurales en la función de las enzimas, que desembocan en el bloqueo enzimático, más tarde afectan al sistema inmunitario y posteriormente dan lugar a la aparición de patologías imprevisibles. No obstante, como médico, siempre procuro tender puentes entre una medicina que no tiene suficientemente en cuenta el peligro de las moléculas que se emplean a nivel terapéutico (a menudo con efectos secundarios indeseables), y otra medicina, que se enfrenta a la primera por dar pie a críticas que no son científicas.

Debemos seguir siendo terapeutas, con todo lo que ese nombre conlleva de honestidad profesional y de conocimiento, quizás molesto, pero objetivo.

Hemos de saber aprovechar los beneficios de la ciencia para prevenir nuestra autodestrucción.

En eso consiste tener conciencia.

«La ciega temeridad o el exceso de miedo producen el mismo efecto cuando el peligro es desconocido».

CARDENAL DE RETZ

¡Lea, medite sobre esta obra y sepa gestionar los riesgos!

GEORGES DUSSERT,
doctor en medicina, profesor de física.

Introducción

Esta obra contiene los resultados de una profunda investigación sobre un problema de salud pública que las autoridades han ocultado. La lógica que determina que esa información no se transmita es del mismo tipo que la que sirvió para engañar a la sociedad con respecto a la radioactividad de Chernóbil, la sangre contaminada o el amianto. Sin embargo, este problema afecta a toda la población.

Millones de personas sufren hoy en día sin conocer la verdadera causa de sus males. Los médicos, que carecen de recursos porque no existen marcadores que evalúen los tratamientos clásicos con pacientes que nunca se curan, a menudo no tienen otra opción que afirmar que esos pacientes padecen trastornos psicológicos. Sienten una gran tentación por tachar a esas enfermedades de hipocondría, culpabilizar a los pacientes y enviarlos al psicólogo.

Sin embargo, existen soluciones médicas, y la curación es posible, pero el diagnóstico en sí, que permitiría identificar el origen de la patología, suele estar vedado. Los médicos permanecen en la ignorancia, a pesar de que en algunos lugares (en más de treinta países) este hecho no sólo se conoce sino que también se trata. Se podría pensar que eso es imposible en Occidente, un lugar donde los sistemas sanitarios están muy desarrollados, pero sin embargo, sucede. En esta obra, he reunido las pruebas científicas que permiten aclarar la cuestión. Esas publicaciones, desdeñadas por un gran número de expertos, son reconocidas por

otros miembros de la comunidad científica internacional, e interesan a todo el mundo, tanto a profesionales de la salud como a los propios pacientes. ¿Cuál es, pues, el tema de esos estudios y la clave de esas misteriosas enfermedades?

Se trata de la intoxicación masiva y crónica con metales pesados, principalmente con mercurio, cuyas fuentes de contaminación son diversas y que tiene múltiples y gravísimas consecuencias para nuestra salud.

¿Por qué las informaciones que se muestran aquí no se enseñan en la facultad? Hay que recordar que la toxicidad del mercurio ya se conoce desde la Antigüedad, y que numerosos textos antiguos se refieren a ella.

Si he podido escribir este libro, desentrañar lo verdadero de lo falso y profundizar en la cuestión, se debe a que me adoctrinó de manera indirecta un médico francés especializado en medicina medioambiental, que me ha tratado y curado gracias a su completo dominio del tema. He recopilado con gran interés las palabras de este excepcional investigador en salud pública, desgraciadamente hoy fallecido, el doctor Jean-Jacques Melet. Este científico riguroso e íntegro no logró que le escucharan cuando todavía vivía, ya que las autoridades médicas nunca dejaron de acallararlo y desacreditarlo.

Tras su fallecimiento, no he podido dejar de comunicar públicamente lo que me transmitió en su acertada lucha sobre la eficacia incontestable y probada con datos acerca de las soluciones terapéuticas existentes. Éstas permitirían hoy en día a gran parte de los enfermos volver a levantar la cabeza. Yo misma viví esa experiencia¹ con un problema que perduró durante tres generaciones, una familia entera constituida por seis enfermos. ¿Cómo soportar la progresiva degradación de las personas y aceptar que tantas vidas se conviertan en dramas cuando se conocen las herramientas de diagnóstico, los protocolos de curación, la información para convencer y se tienen a mano las pruebas irrefutables?

No soy científica, pero esta obra no se ha escrito a la ligera, y se sustenta en fundamentos fiables de trabajos reconocidos, artículos publi-

1. Mi curación se detalla en mi libro *Maladies émergentes: comment s'en sortir?*

Introducción

cados en revistas científicas internacionales, estudios del INSERM, preguntas escritas de diputados y senadores, informes y avisos oficiales... Cualquier persona deseosa de comprobar la veracidad de mis palabras podrá consultar las referencias citadas al final del libro.

Tenemos que levantar la pesada losa que yace sobre el tema y permitir que todo el mundo pueda acceder a la información que le permita mejorar la salud de millones de intoxicados.

He aquí los elementos decisivos que le posibilitarán forjarse una opinión.

Respuesta de las instituciones ante un problema desconocido

El camino errático de Eva

Siempre sonriente y optimista, Eva, de 30 años, vive la vida con mucha intensidad. Rebosa energía, le gusta salir, invitar a sus amigos a cenar, y cada fin de semana va al teatro, a conciertos o al cine. No se perdería una salida cultural por nada en el mundo. Muchos envidian su alegría de vivir, y todos están de acuerdo en que está muy unida a su pareja. Ella y su pareja viajan a menudo y todo les interesa.

Uno a uno, Eva ha ido ascendiendo por los peldaños de la jerarquía, y de formación en formación, a fuerza de voluntad y tesón en su trabajo, ahora ocupa un puesto de responsabilidad. Sus cualidades humanas le granjean respeto, sus colegas la valoran y es indispensable en la empresa.

Un día de febrero de 2004, sin haber realizado ningún esfuerzo en particular, de repente, Eva sufre unos dolores en la espalda que ascienden por la columna vertebral hasta la nuca y que poco a poco se van haciendo insoportables. Eva se encuentra totalmente bloqueada y no puede trabajar, pues el menor movimiento es una tortura. Se enfada, ya que tiene muchas cosas que hacer y está poco acostumbrada a la inmovilidad; además, la impaciencia la carcome.

Enérgica y fiel a su costumbre, decide enfrentarse al problema de inmediato. Cuando comprueba que el tratamiento que le ha prescrito su médico de cabecera no surte efecto, consulta a un reumatólogo, que

le diagnostica una lombosciática invalidante y le receta infiltraciones de cortisona. Eva no duda ni un segundo de que dicho tratamiento le permitirá ponerse de nuevo en pie.

Por desgracia no es así. Muy pronto las infiltraciones muestran sus límites. No hay mejora, al contrario, Eva sigue inmovilizada, y el menor acto de la vida cotidiana es un calvario; además, necesita ayuda para asearse y desplazarse. Su vida se vuelve muy complicada. Con 30 años, la mujer joven llena de proyectos se encuentra en la cama, dependiente e inactiva. Le resulta muy duro pero aguanta, confía en la medicina y, siempre positiva, espera poder cerrar muy pronto ese doloroso paréntesis y recobrar su vitalidad habitual.

Llega marzo y sigue sin poder trabajar. Le prescriben otros medicamentos. La receta incluye ahora un anticonvulsivo, un relajante muscular y un potente antiinflamatorio, pero no surten efecto. Recupera algo de movilidad, pero los dolores persisten incluso en reposo; se siente extremadamente cansada aunque no haga nada. Hay que decir que tampoco consigue dormir, ya que le torturan unos dolores intensísimos. Sus noches de insomnio la agotan y le recetan somníferos.

Tras dos meses de tratamientos sin ningún tipo de resultado, en abril de 2004 su reumatólogo, en quien confía plenamente, le hace una serie de pruebas para hallar la causa de sus males. El análisis de sangre (leucocitos, trombocitos, eosinófilos) es normal. La radiografía de la columna vertebral y de la pelvis sólo revela una pequeña discopatía que no justifica unos dolores tan intensos. Se procede a realizar un escáner lumbar y no existen evidencias de hernia discal. Eva se hace cada vez más preguntas, su enfermedad debe remitir, y para que esto ocurra confía en los profesionales médicos.

En mayo, ante la preocupante persistencia de los síntomas invalidantes, le realizan una resonancia magnética de la zona lumbar y los resultados son normales. El misterio continúa... Eva, que se siente siempre cansada a pesar de la inactividad, empieza a dudar de la competencia de los médicos.

En julio de 2004, los brazos y las manos se le inflaman hasta tal punto que no puede mover los dedos de tan unidos que los tiene unos con otros. Esa súbita deformidad la asusta. Le practican un escáner de la articulación sacro-ilíaca, pero no descubren nada. Estudian si tiene el

antígeno HLA B27, pero los resultados son negativos. Le realizan una serología de Lyme, que también sale negativa. Eva intenta comprender, porque le resulta imposible creer que no le ocurre nada. Esa inmensa fatiga inexplicada, esos dolores intensos por fuerza deben tener una causa. ¿De qué se trata? Se impacienta, estar enferma le resulta muy pesado, quiere abandonar esa vida ralentizada y retomar su actividad. ¿Pero cómo?

A estas alturas toma Mobic®, y cada día un cóctel impresionante de fármacos, como 6 Di-Antalvic®, 10 gotas de Rivotril® y Xanax®. Sin embargo, sus sufrimientos persisten y los miembros superiores están tan inflamados que le realizan un nuevo análisis de sangre, pero los resultados no revelan nada.

Ya estamos en septiembre de 2004. Eva ya no puede más, está aletargada por los calmantes, y está sufriendo desde hace siete meses sin ningún momento de calma. La derivan al servicio ortopédico del hospital Lariboisière, que afirma que no puede hacer nada por ella, y la dirigen a un neurólogo de Évry. La situación ha empeorado todavía más, ya que ahora siente intensos hormigueos en los miembros. Le practican un electroencefalograma, pero no revela nada... tampoco padece epilepsia. Su reumatólogo, preocupado, la ingresa en el hospital. Eva recobra la esperanza. Le practican una nueva serie de pruebas: un electroencefalograma, una resonancia magnética, un electromiograma, una detección de glaucoma, una punción lumbar (muy dolorosa). Soporta con valentía todas esas pruebas porque está convencida de que en el hospital por fin van a tener un diagnóstico. Pero no da crédito cuando le anuncian que todas las pruebas son normales. La reenvían a casa con su desesperación y Rivotril®, Xanax®, Vioxx® y Di-Antalvic®, que no le hacen ningún efecto.

Exhausta y decepcionada, Eva no sabe qué pensar. ¡Tantas citas, pruebas, análisis, días de hospitalización, de gastos asumidos por la Seguridad Social para, a fin de cuentas, volver a casa sin diagnóstico ni solución! Tras tantos esfuerzos dolorosos (le resultan difíciles cada gesto y cada paso) y el ingreso en el hospital, la vuelta a casa y el hecho de tener que volver a empezar le resultan descorazonadores.

La joven se encuentra ahora sola con su enfermedad. Los médicos la abandonan. Es abrumador. Indignada, Eva se empecina y remueve

Roma con Santiago. Quiere saber por qué está enferma y encontrar por fin un remedio para poder retomar su actividad laboral y llevar de nuevo una vida normal. Para ella tiene un enorme valor el apoyo de sus colegas, que la conocen y no dudan de su sinceridad. Consulta de nuevo a un neurólogo en el hospital de la Salpêtrière, pero el especialista ante ese cuadro desconocido la deriva al Centro de Tratamiento del Dolor del hospital St-Antoine.

El 2 de noviembre de 2004, Eva, que tiene dificultades para caminar, llega a este servicio especializado en el tratamiento del dolor con la esperanza de encontrar allí, por fin, la respuesta a sus problemas.

Por desgracia, su entusiasmo pronto se desvanece, pues se encuentra con varios médicos y mucha indiferencia. El ambiente es muy extraño, ya que en ningún momento la examinan. Pronto se da cuenta de que nadie la toma en serio, al revés, intentan culpabilizarla. Hojean su expediente sin ninguna gana y le asestan unas cuantas frases asesinas: «Usted se ha creado una enfermedad... ¡Deje de imaginarse un contexto mórbido!... ¿pero cuántos sufrimientos se está inventando?... Le gusta el papel de enferma grave... ¡Deje de montarse películas!... Está totalmente depresiva, tome un Deroxat® mañana y noche y todo irá mejor».

Eva está aturdida. ¿Sufre y la quieren hacer pasar por hipocondriaca porque los analgésicos no funcionan? ¿Qué medicina es esa que pone en duda nuestra palabra e integridad mental? ¿Hay que sentirse culpable por estar enfermo? ¿Acaso somos responsables de la ineficacia de un tratamiento?

Además, a pesar de su salud inestable, Eva no se siente en absoluto depresiva, ya que conserva su optimismo hasta en los peores momentos de su enfermedad. Por suerte está muy bien acompañada por su pareja, sus amigos y sus padres, que saben muy bien que no está fingiendo.

Así que continúa su búsqueda, y poco antes de las navidades de 2004, aconsejada por una de sus colegas, acude a la consulta de un médico jubilado. A cambio de 20 euros, éste la ausculta cuidadosamente, le toma una muestra de sangre, la observa bajo su viejo microscopio y le dice a una Eva estupefacta: «Señora, padece una grave intoxicación por metales pesados, esto procede de las amalgamas que tiene en la boca, usted está invadida por mercurio».

Al contrario que cualquier medicamento y aditivo, las amalgamas dentales nunca han recibido la autorización para comercializarse

Esta noticia deja a Eva atónita. Nunca hubiera podido imaginar una cosa parecida. ¿Acaso los dentistas en quien ella confió le habían colocado veneno en la boca y éste es el origen de sus males? A mil leguas de culpar a las amalgamas, ahora se pregunta si no está sufriendo una pesadilla. ¿Cómo es posible que con el beneplácito de las autoridades sanitarias se coloquen productos peligrosos en los dientes de millones de niños y adultos? Esto le resulta inconcebible. ¿Un profesional de la salud enfermándola?

El médico jubilado le explica que, efectivamente, el dentista coloca en la boca de sus pacientes un tóxico cuyo frasco lleva impresa una calavera que advierte de la toxicidad del producto, por ingestión e inhalación y que la tiene a la vista cada día. ¡Sí, un veneno que no ha recibido aval sanitario! Ha leído bien: ese material que se coloca dentro de su cavidad bucal es una aleación de metales peligrosos (entre ellos el temible mercurio) que nunca ha recibido la autorización para comercializarse.

Si se compara con los medicamentos, que tomamos sólo de vez en cuando y durante un tiempo determinado, y que tienen que someterse a rigurosos protocolos de prueba antes de comercializarse, las amalgamas que llevamos en la boca las 24 horas del día los 7 días de la semana durante 20, 30 o 40 años no tienen la obligación de recibir permiso para salir al mercado y no han sido objeto de ningún estudio oficial que permita exonerarlos.

Sin embargo, cientos de trabajos científicos en todo el mundo los acusan de ser tóxicos.

Por este motivo, en la mayoría de países se evita aplicarles los tests a los que sí se somete cualquier aditivo alimentario y todo medicamento. Su reconocida toxicidad desde hace ya casi dos siglos saldría a la luz y serían descartados de inmediato por ser tóxicos, teratogénicos (riesgo de malformaciones fetales) y neurotóxicos, pues no existe ningún trabajo científico en el mundo que demuestre que estas restauraciones a base de mercurio sean inofensivas.

Se permite que se coloquen en la boca materiales que contienen grandes cantidades de tóxico sin obligar a realizar los tests de toxicidad

a los que debe someterse cualquier aditivo alimentario. Sí, las cavidades con caries se rellenan con un veneno del que actualmente se procura liberar al medio ambiente. ¿Le cuesta creerlo? Sin embargo, estas afirmaciones se apoyan en los trabajos de numerosos investigadores de proyección internacional, de los que a continuación damos algunos ejemplos (fíjese en las fechas):

Los trabajos del doctor Hal Huggins (1-2)

Ya desde la década de 1960, el doctor Hal Huggins, médico de Colorado Springs, ve cómo llegan a su consulta enfermos graves que padecen esclerosis múltiple, leucemia o enfermedad de Parkinson. Alertado, constata que todos tienen algo en común, muchas amalgamas dentales. Como sospecha que el mercurio se va liberando de las amalgamas, afecta a órganos vitales y altera gravemente la salud de los pacientes, decide demostrarlo midiendo la cantidad de mercurio remanente en las viejas amalgamas que extrae de la boca de sus pacientes. Así, descubre, estupefacto, que el mercurio que pesa más o menos un gramo en una amalgama nueva en el momento de su colocación se reduce a la mitad después de 15 años, e incluso en un 90 % al cabo de 20 años... De ello deduce que una vez colocado en la boca, el mercurio no es estable, y que se va liberando poco a poco a lo largo de los años hasta fijarse en los tejidos de los órganos, donde provoca daños considerables.

Es uno de los primeros en reconocer la toxicidad de las amalgamas dentales, y publica sus investigaciones (1-2), donde demuestra que el mercurio se almacena en el corazón, los riñones, el hígado y en todos los tejidos de los órganos endocrinos. Asimismo descubre que este metal tiene afinidad con los lípidos, y, en especial, con los del sistema nervioso central.

Las investigaciones del profesor Sandhaus²

En 1961, el profesor Sami Sandhaus acusa a los metales presentes en la boca de ser responsables de graves enfermedades. Desde entonces lleva una lucha incansable contra el polimetralismo intrabucal.

2. El profesor Sami Sandhaus posee varios doctorados y especialidades médicas. Es profesor titular de la Universidad Pierre et Marie Curie de París VI y autor de varias obras sobre salud dental. Pronuncia conferencias en el todo el mundo.

Los trabajos de D. W. Eggleston y M. Nylander en 1987 (3)

D. W. Eggleston y M. Nylander realizan la autopsia de 87 cadáveres humanos y demuestran que la concentración de mercurio en las membranas del cerebro es proporcional a la cantidad de amalgamas presentes en la boca de cada individuo.

Los trabajos de V. Danscher y otros en 1990 (4)

Estos investigadores colocan amalgamas en monos y demuestran que un período de un año basta para que su cerebro contenga una cantidad considerable de mercurio. La autopsia de los animales que llevaron amalgamas durante doce meses permitió registrar fuertes concentraciones de mercurio en los ganglios espinales, la hipófisis, el tronco encefálico, las glándulas suprarrenales, el hígado, los riñones, los pulmones y los ganglios linfáticos, mientras que los del grupo de control están exentos.

El estudio de G. Drasch y otros en 1994 (5)

La autopsia de 154 fetos, resultado de un gran número de abortos espontáneos y de niños tras fallecer de muerte súbita, demuestra que se comportan como esponjas, ya que «el nivel de mercurio presente en el feto es directamente proporcional al número de amalgamas de la madre. La toxina traspasa con facilidad la barrera placentaria y se fija en los tejidos del feto a niveles a veces dos veces superiores a los de la madre [...]. Los tejidos del feto demuestran una descomunal capacidad de absorción del veneno, lo cual es absolutamente nocivo para él». Las cantidades de mercurio en los riñones, el hígado y el cerebro de bebés afectados de muerte súbita se corresponden de forma sorprendente con el número de amalgamas dentales de su madre. Presentan concentraciones muy elevadas, como si la contaminación fuera muy antigua, mientras que las madres con amalgamas dentales no han sido expuestas a ninguna otra fuente de mercurio, a excepción de las de su boca.

El estudio de Tübingen en 1997 (6)

En 1997, una extensa investigación alemana permite verificar que el mercurio se va liberando de las amalgamas, y demuestra su inesta-

bilidad. El equipo de investigadores de la Universidad de Tübingen en Alemania procede a un análisis de saliva de 18.000 personas que llevan como promedio cada una unas 9 amalgamas, y redacta un informe de 77 páginas en el que se revela que tras diez minutos de masticación de un chicle, la saliva contiene una media de 47 microgramos de mercurio por litro. Dado que la norma autorizada por la OMS para el agua potable es de 1 microgramo por litro, y que tragamos entre 1 litro y 1,5 litros de saliva al día ¡imagínese! ¡En cada comida o tentempié, los portadores de amalgamas ingieren aproximadamente 47 veces más mercurio que el autorizado por la OMS!

Sin masticación, en reposo, el valor medio es de 27 μg /litro de saliva, que sigue siendo considerable, pues multiplica los valores normales por 27. El estudio revela que el 10 % de las personas supera los 100 μg /litro de saliva. Y en once personas incluidas en la prueba de estudio, la saliva presenta una concentración de 1.000 μg /litro. ¡Cada día de su vida esas personas tragan, por tanto, una cantidad de mercurio multiplicada por al menos 1.000 en relación con los valores que la OMS considera aceptables! La correlación entre el número de obturaciones metálicas y la concentración de mercurio en la saliva resulta perfectamente demostrada en esta investigación. Revela también que las glándulas salivares padecen una importante impregnación de mercurio.

El informe de Kiel del mismo año (7)

Apoyándose en más de 420 referencias bibliográficas de todo el mundo, en la Universidad de Kiel un grupo de expertos del Instituto de toxicología redactó un informe a petición del Tribunal de Primera Instancia de Frankfurt-sur-le-Main, cuya publicación data de 1997.

En él descubrimos que la toxicidad de las amalgamas dentales ya era conocida por los profesores que asesoraban a los fabricantes de amalgamas alemanes al menos desde el año 1927, y que el problema se ocultó con cuidado por toda clase de motivos, principalmente económicos.

Apoyándose en sólidos estudios científicos, los autores del informe detallan los mecanismos fisiológicos que llevan a ciertos portadores de amalgamas grises, cuyos efectos son nocivos, a padecer una enfermedad llamada microhidrargirismo, que acaba con la salud. Los expertos subrayan los objetivos del mercurio, que son el cerebro, la hipófisis, los

riñones, el hígado, el bazo y la espina dorsal, que absorben y acumulan durante mucho tiempo el veneno.

Las amalgamas dentales ya no se utilizan en numerosos países

Así pues, desde hace tiempo se conoce que el mercurio que se coloca en la boca es altamente tóxico; es más, ya no se utiliza en numerosos países.

En **Japón**, las amalgamas dentales ya no se emplean desde hace unos 30 años debido a que los japoneses han tomado conciencia de los efectos tóxicos del mercurio tras la tragedia de la bahía de Minamata (*véase* capítulo 6).

En **Rusia**, basándose en cientos de estudios sobre los peligros de las amalgamas con mercurio, se prohibieron en 1985.

Noruega condena el uso del mercurio en cualquiera de sus aplicaciones. Por tanto, desde el 1 de enero de 2008 está prohibido obturar caries con amalgamas al mercurio.

En **Luxemburgo**, la Seguridad Social se hace cargo de las pruebas que permiten que se hagan patentes las intoxicaciones con mercurio, la extracción de las amalgamas y el tratamiento de descontaminación.

En **Suecia** ya no se colocan amalgamas desde el año 1999, pues ya no las cubre la Seguridad Social.

En **Alemania**, la colocación de amalgamas dentales ha desaparecido de la formación de los estudiantes en las facultades de odontología, una hábil manera de impulsar su desuso.

Otros países como **Austria**, **Canadá** y **Australia** han restringido su empleo...

En el estado de **California**, las consultas que usan la amalgama dental están obligadas a colocar un cartel bien visible con la siguiente inscripción: «Aviso: en esta consulta se colocan amalgamas. Las amalgamas contienen mercurio. Los pacientes tratados con este material de obturación se exponen a esta sustancia química tóxica. El estado de California es conocedor del hecho de que el mercurio puede provocar malformaciones fetales y otros problemas en el ámbito de la reproducción. Consulte a su dentista si tiene más preguntas».

¡La colocación a la vista de esta información es obligatoria! ¿Por qué en países como Francia no ocurre esto?

Es indignante. Cuando Eva se entera de todo esto no se lo puede creer, no puede aceptar que los médicos, que se supone deben cuidar de su salud y en los que confía plenamente, la hayan envenenado a sus espaldas junto con decenas de millones de personas.

¿Qué es una amalgama dental?

Esta pasta, que se coloca con facilidad en las cavidades producidas por caries, está constituida por una aleación para lograr una sustancia que se endurece un vez colocada en la boca, pero que contiene sustancias tóxicas: entre un 40 y un 50 % de mercurio, un 30 % de plata (también muy tóxica), un 9 % de estaño (otro tóxico), un poco de cobre y zinc. Así, cada diente contiene de media un millón de microgramos de mercurio (1 g), esto es ¡un millón de microgramos de veneno!

Las amalgamas no son estables en la boca, pues sus componentes metálicos acusan el deterioro del tiempo y se liberan de manera continua mediante fenómenos de dispersión mecánica, química y eléctrica, para luego adherirse durante muchos años a los tejidos y generar trastornos y patologías diversas, de las que los médicos nunca consiguen detectar el origen, pues no han recibido la formación oportuna. Desconocen los síntomas de la intoxicación crónica con metales pesados.

«Como no se enseña en la facultad, ¡no existe!».

Como la inmensa mayoría de las personas que viven en los países desarrollados, gran parte de los adultos llevan, según el doctor Melet,³ un promedio de diez amalgamas con mercurio mezclado con otros metales pesados tóxicos (pero algunos individuos llevan el doble; incluso ciertos lectores que me han escrito llevan 24). Así, cada uno de nosotros lleva en la boca aproximadamente 10 gramos de mercurio, lo que equivale a 10 millones de microgramos (aviso: la unidad de medida utilizada para

3. Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (Assemblée Nationale/Sénat). Compte rendu d'entretien. Doctor Jean-Jacques Melet, 9 de octubre de 2000. Disponible en francés en <http://membres.multimania.fr/nonaumercurure/rapofpar.htm>

los metales pesados es el microgramo [μg] y no el miligramo [mg]). Médicos, pacientes y dentistas, todos ellos están convencidos de que estos materiales han sido objeto de amplios y largos ensayos, de que permanecen inertes y que, una vez colocados, son inofensivos y estables. Sin embargo, esta creencia, cuidadosamente alimentada por las altas esferas, es inexacta. Una aleación no es un nuevo compuesto químico, como se da a entender, ya que, como cualquier químico sabe, dentro de una aleación, cada metal incluido conserva sus propiedades de origen, incluso aunque la aleación se haya fundido perfectamente, lo que aquí, por otra parte, no es el caso (su observación con microscopio electrónico muestra de manera clara los agregados).

Y, como todo el mundo, Eva también lo creía. Por desgracia no es así. Al cabo de más o menos 15 años (10 según el doctor Mutter⁴), la mitad del veneno ya se ha liberado de la pieza dental y ha migrado hasta alojarse en las células de diferentes órganos y tejidos blandos, tales como el cerebro, el hígado y los riñones. Así, envenena al organismo, altera el funcionamiento de todos los sistemas (nervioso, inmunitario, hormonal) y causa graves trastornos.

Millones de personas que llevan amalgamas en el mundo (se estima que son 45 millones tan sólo en Francia,⁵ por ejemplo) se intoxican las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a lo largo de decenas de años e incluso a veces durante toda la vida.

¿Cómo se liberan de las amalgamas el mercurio, el estaño y la plata para luego migrar a los tejidos y las células?

Una agrupación mundial independiente de médicos, odontólogos e investigadores, que condena el uso de la amalgama dental (la Interna-

4. Doctor J. Mutter, *L'amalgame dentaire, un risque pour l'humanité: Éliminer correctement les intoxications au mercure*, Vevey- Suiza, Ed. Alternatif, 2002, pág. 29.

5. *Témoignage d'un dentiste intoxiqué au mercure, souffrant d'une maladie neurologique invalidante* (Testimonio de un dentista intoxicado por mercurio y aquejado de una enfermedad invalidante), depositado en 2003 en la Afssaps, cuyo grupo de trabajo sobre la amalgama dental oyó el testimonio de varias personas antes de redactar su informe (publicado en octubre 2005); se puede descargar en http://www.non-au-mercure-dentaire.org/_fichiers/temoignage_dentiste_intoxique.pdf.

tional Academy of Oral Medicine and Toxicology: IAOMT), deseosa de dar a conocer la verdad, ha realizado una película que muestra cómo se libera el mercurio de las obturaciones metálicas. Estos profesionales de la salud han filmado lo que realmente ocurre en la boca de alguien que lleve amalgamas, y se puede ver directamente en su web.⁶ El vídeo está comentado en inglés pero no hace falta entender este idioma, pues la filmación está muy bien hecha. El proceso es muy sencillo: el mercurio se libera, se extiende y migra de tres maneras:

Al masticar

Las amalgamas, recalentadas y estimuladas por el roce y la masticación de los alimentos, liberan partículas de metales que luego se tragan. Una parte es absorbida por el intestino y pasa a la sangre para luego acumularse en el organismo (8-10).

Los alimentos duros, como las nueces, las almendras, los caramelos, y también la goma de mascar, ejercen un efecto particularmente abrasivo.

La fricción inducida por el cepillado de los dientes también va limando la amalgama. Y, con cepillo eléctrico, la abrasión se multiplica... Con frecuencia, el bruxismo, que consiste en rechinar los dientes sin darse cuenta mientras se duerme, es pernicioso, pues desgasta, disgrega y arrastra las sustancias tóxicas de manera irremediable. Éstas se disuelven en la saliva, de la que tragamos 1,5 litros por día, para luego fijarse y acumularse en lo más profundo de los tejidos, provocando daños en el funcionamiento de los sistemas y los órganos. Por lo visto, el 50 % de las personas rechina los dientes mientras duerme...

Por evaporación

Como el mercurio es muy volátil, es el único metal en el mundo que se evapora a temperatura ambiente, de manera que este efecto se multiplica a 37 °C. Respirados día y noche por el portador de amalgamas, sus vapores ascienden directamente al cerebro por el nervio olfativo y pasan de los pulmones a la sangre, con lo que contaminan gravemente

6. <http://www.iaomt.org/videos/>

los órganos, en los que el mercurio queda atrapado durante décadas, en particular el cerebro y los senos nasales. Este metal en estado puro, llamado mercurio elemental, es un poderoso tóxico.

Numerosos trabajos demuestran que los vapores de mercurio se forman cada vez que una persona come o bebe algo caliente y ácido. Así, después se van liberando durante 90 minutos, aunque sólo se haya tomado una sola taza de té o café (11-13). La carga de mercurio se respira durante esos 90 minutos, lo que agrava la intoxicación a la ya presente en los órganos contaminados del cuerpo (14).

En la mujer embarazada, el mercurio traspasa la barrera placentaria y se acumula en los tejidos del feto, con lo que se obstaculiza el desarrollo del cerebro. El feto es particularmente vulnerable a esos venenos, como demuestran los trabajos de Ask y de sus colaboradores (15), así como el estudio de Tübingen (6).

Por electrólisis

Todos hemos aprendido en el colegio que cuando dos metales se introducen en una solución acuosa (aquí la saliva desempeña el papel de electrolito) producen una corriente eléctrica que provoca su corrosión, y cuyo potencial electroquímico es más negativo (el ánodo)... ¡En este caso, el mercurio! Inmersos en saliva, los metales de las diferentes amalgamas se comportan como los electrodos de una batería.

Como la amalgama se compone de diferentes metales, la recorren múltiples microcorrientes eléctricas que corroen el conjunto y liberan continuamente iones metálicos que se escapan y migran hacia los tejidos. Entonces, poco a poco, en la obturación aparecen huecos que se extienden al conjunto de la amalgama, que se torna porosa, y, por tanto, contiene cada vez menos mercurio.

Si, además de amalgamas, lleva otros metales en la boca, tales como fundas, que aunque parezcan de cerámica contienen metal, en general níquel y cromo, o como prótesis, puentes u otros, el efecto batería es aún más significativo.

La cavidad bucal se encuentra, por tanto, en constante tensión eléctrica. De continuo, en la superficie de las amalgamas se van formando gotitas de mercurio o de otro metal que la persona traga sin saberlo, lo que aumenta la reserva de veneno que ya se ha acumulado en los teji-

dos. Así, es posible medir la corriente eléctrica que se ha generado. ¿Le resulta descabellado?

Pasemos, pues, a la práctica. En efecto, nada supera la observación personal ¡puede experimentarlo usted mismo! Basta con usar un sencillo probador de pilas. Coloque un electrodo en contacto directo con una de sus amalgamas y el otro sobre su funda metálica. Tienen que colocarse al mismo tiempo. ¡La aguja del voltímetro sube hasta 50, 200 o incluso 1.000 mvoltios! Su boca, ciertamente, es el escenario de continuas corrientes eléctricas, y este fenómeno queda ratificado en un estudio científico sueco reconocido a nivel mundial desde el año 1962 (16), así como en el informe de Kiel (7).

Así lo explicaba el doctor Léopold Jaton en su página web,⁷ argumento recogido hoy en día por el dentista Jean-Claude Dierieck: «Las corrientes electrogalvánicas elevadas pueden alcanzar el voltio e incluso más. Esta batería de la cual los metales son los polos y la saliva el electrolito es comparable a la batería de un vehículo. Hoy en día sabemos que dichas corrientes están presentes en diversas patologías como:

- Lesiones de origen tóxico por disolución y luego difusión de iones metálicos en el cuerpo.
- Irritaciones permanentes por la presencia de las «corrientes perturbadoras».

El efecto batería es muy potente, pero adquiere unas dimensiones descomunales cuando hay oro. El fenómeno se multiplica por 10, hasta el punto de liberar cien veces más mercurio. Se llevan la palma las fundas de oro colocadas encima o cerca de una amalgama con mercurio. La acción corrosiva de la corriente galvánica que se produce entre el oro y el mercurio alcanza niveles ingentes y envenena las 24 horas del día, como demuestran los estudios científicos (17). El probador de baterías se lo mostrará de manera irrefutable. Y hay que tener en cuenta que las fundas más caras son las que producen las corrientes más intensas.

7. <http://www.dentenerg.ch/amalgam.htm>