

## Protocolo de eliminación de amalgamas dentales

---

Como hemos visto en anteriores artículos, el problema de **intoxicación por metales pesados** cada vez es más relevante en nuestra sociedad. La práctica odontológica tardó en entender el enorme riesgo que suponía la utilización de las **amalgamas de mercurio-plata** y siguió utilizándolas aún cuando había numerosas evidencias de que el daño que generaban era tremendo. Su composición utilizada en la mayoría de los empastes de hace tan solo 10 años estaba formada por un 50% de Mercurio (Hg) y otros metales como plata, cobre, zinc y estaño.

Este material, **que aún se permite en nuestro país**, se venía usando desde hace más de 150 años por ser un material durable y barato, y aunque a lo largo de la historia este compuesto ha sido acusado tres veces de provocar enormes perjuicios a la salud. Ya desde 1830 fue denunciado este producto sin éxito, nuevamente en 1920 (en 1926 el Dr. Alfred Stock renombrado químico alemán describió como las amalgamas metálicas, habían destruido su vida y lo que mejoró su salud al serle retiradas) y la tercera ocasión en 1978 en Suecia, en donde se acabaron prohibiendo en 1997 y que originó un movimiento que continúa hasta nuestros días, con gran información, más exacta y científica y en donde se describe con todo lujo de detalles la toxicidad de dicho material. Se sabe que el mercurio se desprende de la amalgama y que **desprende en torno a 34 microgramos al día**, mucho del cual es absorbido por la persona portadora.

El mercurio que se evapora a tan solo 20° C, **reacciona químicamente con la saliva, con los alimentos y los ácidos** provocando una mayor absorción en el organismo. Pero lo más interesante es saber que **la mayor parte del mercurio es absorbido por la incorrecta colocación y retirada de las amalgamas**. Esto, ¿qué quiere decir?, que alguien que ya no tiene este material en la boca puede estar contaminado al no haber seguido un adecuado protocolo de retirada de los mismos.

Recordemos que el mercurio se absorbe por debajo de la lengua (justo donde mayor absorción se da), por la parte interna de las mejillas y por los pulmones, por lo que la asimilación es rápida. De estos tejidos, a través del torrente sanguíneo, el mercurio pasa a cualquier célula del cuerpo, donde **dañará y destruirá otros tejidos, en especial al sistema nervioso**, siendo capaz de penetrar en las células modificando y destruyendo su estructura, y la de su ADN.

### Protocolo

Desde la práctica kinesiológica, sabemos que para que esto no se produzca, deberemos emplear un protocolo que evite una mayor absorción de estos peligrosos tóxicos.

- Lo primero que debemos hacer antes de cualquier actuación es la de **identificar cual de las piezas dentales** nos está causando mayor problema, para ello

cogeremos un palillo de dientes y lo frotamos en la pieza dental que tenga amalgama y se lo ponemos en la lengua al paciente y testamos, si da AR esa es la pieza que le está dando problemas (suele ser la más brillante). También podemos presionarla, si hay AR hay capilares cerca de la muela y por tanto está dará más problemas. Debemos quitar una única pieza dental en cada extracción, seleccionando por testaje kinesiológico, como hemos explicado la que más daño nos esté causando.

- Una vez decidida la sustitución de este material por otro inerte, deberemos **seleccionar un dentista adecuado**, que este concienciado con este problema, él sabrá que los trozos en que se deberán partir las amalgamas preferentemente deberán ser **grandes y fácilmente extraíbles**, utilizando a ser posible instrumental a bajas revoluciones, lo que causará menor fragmentación de los restos de amalgama.
- Debemos, a partir de ese momento hasta la hora de realizar la extracción y sustitución por otro material, **eleva nuestra inmunidad y adoptar todas las medidas posibles que disminuyas la toxicidad de nuestro organismo y permita a nuestros órganos emuntorios hacer su labor con mayor facilidad**, por ejemplo una limpieza de hígado y riñón, la utilización de drenadores que limpien nuestro organismo de toxinas, tomar alimentos que faciliten nuestra desintoxicación. Esto hará que nuestro cuerpo tenga mucha mayor capacidad de lucha llegado el momento. También será bueno el **complementar nuestra dieta con minerales, antioxidantes y oligoelementos**. Este periodo nunca será menor a dos meses.
- El día anterior sería bueno tomar **7-8 pastillas de clorella**, así como el día de la intervención y el día siguiente.
- El día de la intervención y antes de la ella, comprobaremos que nuestro **estado inmune es el adecuado**. Si lo es, aparte de la toma de la clorella descrita en el punto anterior, se podrá **tomar otras 7-8 pastillas y escupirlas, enjuagándonos la boca con selenio**. Debemos solicitar al dentista el utilizar mascarilla en nariz y ojos.
- Al quitarnos las piezas deberemos **tomar cilantro en tintura madre** debajo de la lengua (4 gotas). Esto sería conveniente realizarlo durante una semana entera después de la extracción.

## Testaje

Sería bueno testar metales pesados con la ampolla **Mercurio subtilis 30DH** que vendrá o bien en un [testaje básico](#) o bien en un [testaje de toxinas](#). Esto nos permitirá certificar la correcta aplicación de nuestro protocolo.

No obstante y por seguridad **se debería realizar una terapia nuevamente de desintoxicación y eliminación**, para facilitar la salida de restos de toxicidad por pequeña que sea.