

CORONAVIRUS

Es importante tener en cuenta que, en este documento, NO vamos a hablar sobre la difusión de aceites esenciales y de pequeñas dosis, como las que se proponen con demasiada frecuencia, sino de dosis importantes de aceites esenciales que puedan impactar EFICAZMENTE esta afección viral.

Este protocolo está inspirado en un protocolo que ha utilizado en miles de personas a lo largo de más de 20 años el Dr en aromaterapia Marc Ivo Bönhing. Se ha adaptado a la situación particular del coronavirus.

Es adecuado para personas infectadas, pero que no requieren hospitalización o asistencia respiratoria.

Respete las contraindicaciones relativas a cada persona, así como las directivas médicas y los diagnósticos.

Un tratamiento con dosificaciones importantes de aceites esenciales se realiza con una formación y bajo supervisión profesional.

Siga las precauciones, contraindicaciones y dosis. Adapte, diluya o cambie el tratamiento si es necesario.

Estas propuestas deben hacerse en paralelo con los otros tratamientos. No se trata de interrumpir o rechazar un tratamiento médico.

Recuerde que el coronavirus no es una simple gripe y que, cuando el estado de salud de los pacientes se deteriora, muy rápidamente es cuestión de un pronóstico vital avanzado.

Aunque en la mayoría de los pacientes la enfermedad es leve, aquellos cuya condición empeora acaban en un estado grave.

Generalidades

1. Hasta la fecha no existe una perspectiva científica clínica sobre los aceites esenciales en relación con el coronavirus. De hecho tampoco hay otras perspectivas científicas sobre la efectividad de cualesquiera otras opciones en relación con el coronavirus.
2. NO hay peligro ni contraindicación en usar aceites esenciales antiinflamatorios en caso de estar infectado por el covid-19, a pesar del rumor. Vea el artículo ad hoc en mi página web (aromarc.com) que contiene un texto y un video explicativo. Efectivamente la respuesta documentada sería un poco larga. Todos los aceites esenciales altamente antivirales son más o menos antiinflamatorios y han curado a miles de pacientes durante años, en dosis altas, en todo tipo de enfermedades virales similares.
3. No subestime la gran contagiosidad y el largo período de contagio asintomático.

Diferencias en comparación con un tratamiento contra la gripe

Algo muy sorprendente apareció en los primeros casos tratados y fue confirmado gradualmente. El estado de los pacientes se deteriora muy rápidamente y los síntomas empeoraron si interrumpen el tratamiento. Y esto tan pronto como el intervalo pase de unas pocas horas. En cambio, su condición mejora muy rápidamente cuando reanudan su tratamiento. Fue una sorpresa al comienzo de los tratamientos. De hecho, estamos acostumbrados a un efecto de este tipo en el caso del tratamiento de enfermedades víricas ORL – pulmonares con aceites esenciales. Pero aquí, el fenómeno es más importante.

Por ese motivo recomiendo que no haya intervalos de más de 3 horas entre aplicaciones. En pacientes altamente afectados, recomiendo que no haya intervalos de más de 1 hora entre las aplicaciones.

(Por las noches e intervalo de tratamiento: en los casos graves y si hay un acompañante disponible para el tratamiento: intervención 1- 2 veces durante la noche aprovechando si se despierta el paciente, de lo contrario, deje que el sueño sea reparador también.)

Comparado con un tratamiento contra la gripe, debemos esperar un tratamiento mucho más prolongado. Por lo tanto, las dosis y las frecuencias de aplicación se han adaptado en consecuencia en comparación con un tratamiento contra la gripe.

Puede parecer sorprendente que algunas de las dosificaciones y frecuencias sean más bajas que en caso de gripe. De hecho, son adecuados porque aquí es necesario un tratamiento más largo y es imposible plantear descansos terapéuticos (resurgimiento de los síntomas). Por lo tanto, es muy importante contar con la plena participación del paciente. Y también es importante que la piel tolere el tratamiento durante mucho tiempo.

Ejes de tratamiento:

En caso de gripe u otras enfermedades virales ORL-pulmonares, existen 3 ejes principales de tratamiento que conducen a la elección de aceites esenciales específicos:

- Eje inmunoestimulante
- Eje antiviral
- Eje expectorante

En el caso del covid-19, recomiendo dejar a un lado el eje inmunoestimulante, ya que los aceites esenciales antivirales y expectorantes son bastante inmunoestimulantes y se requiere añadir una selección de aceites esenciales específicos.

Omitir esa selección de aceites esenciales específicos del eje inmunoestimulantes también libera más “espacio” para la dosis potencial de aceites esenciales antivirales y, por lo tanto, permite mejorar el resultado del tratamiento en relación con su posible agresividad cutánea y su costo.

Elección de aceites esenciales

Por supuesto, hay otros aceites esenciales, pero aquí tiene una selección de aceites esenciales efectivos y fácilmente manejables.

*Como este documento está sacado del Dr Ivo Böhring, se adaptará a los aceites esenciales que Young Living tenga, ya que son los únicos que recomiendo por ser de calidad terapéutica.

Aceites esenciales antivirales sistémicos

Aceites esenciales antivirales en todo el cuerpo, matan el virus, le impiden penetrar en nuestras células o le impiden replicarse

Son aceites esenciales con una cantidad elevada de terpineno-4-ol, linalol, geraniol (alcoholes monoterpénicos)

- Árbol del té
- Lavanda
- Ravensara (Agatophylle aromatique)
- Rosalina
- Cilantro semillas
- Palo de Hô
- Gingergrass (una variedad de palmarosa)
- Lavandin (no en caso de epilepsia, y a partir de 7 años)
- Palmarosa (uterotónico no usar después del 5º mes de embarazo, podría necesitar una dilución)
- Tomillo qt linalol (podría necesitar una dilución)

Aceites esenciales expectorantes y antivirales con tropismo ORL-pulmonar

Esta categoría de aceites esenciales une dos ventajas terapéuticas: son expectorantes-mucolíticos, adaptógenos y son antivirales que luchan contra los virus, pero solo funcionan bien en el sistema ORL-pulmonar).

Tienen un alto contenido en 1,8-cineol (un óxido terpénico)

- Eucalipto radiata
- Eucalipto globulus
- Ravintsara
- Niauli
- Cajeput
- Saro (mandravasarotra)

Adicional y eventualmente para aplicar en la planta de los pies

Aceites esenciales antivirales agresivos como refuerzo.

Estos aceites esenciales son agresivos para la piel y las mucosas.

Son antivirales y muestran en dosis bajas una actividad similar a la actividad demostrada por los aceites esenciales de la primera categoría en dosis elevadas.

Sin embargo son de difícil uso.

- Canela de Ceylán corteza
- Canela de Ceylán hoja (uterotónico no usar después del 5° mes de embarazo)
- Canela de China ramas (uterotónico no usar después del 5° mes de embarazo)
- Clavo de olor
- Orégano compacto
- Ajedrea

Combinar 50% de cada aceite esencial, es decir mitad y mitad:

- Un aceite esencial de la lista 1 (aceites esenciales antivirales sistémicos).
- Un aceite esencial de la lista 2 (aceites esenciales expectorantes y antivirales con tropismo ORL-pulmonar).

En cada ejemplo a continuación, hay un aceite esencial antiviral sistémico y un aceite esencial expectorante y antiviral con tropismo ORL-pulmonar, siempre con la misma proporción mitad y mitad.

- Ejemplo a: árbol del té 50% + eucalipto radiata 50%
- Ejemplo b: lavanda 50% + niauli 50%
- Ejemplo c: ravintsara 50% + ravensara 50%
- Ejemplo d: lavandin 50% + eucalipto globulus 50% (No en caso de epilepsia, a partir de 7 años)
- Ejemplo e: árbol del té 50% + rosalina 50%
- Ejemplo f: palmarosa 50% + cajeput 50% (Uterotónico no usar después del 5º mes de embarazo)

El objetivo de este protocolo y de estas fórmulas es múltiple:

- Disminuir la carga viral para mejorar algunos síntomas entre ellos la congestión bronco-pulmonar para acelerar la curación.
- Maximizar el efecto de la terapéutica (medicamentos, etc).
- Disminuir la contagiosidad- Disminuir el riesgo de sobreinfecciones pulmonares bacterianas y virales.

Aplicación de los aceites esenciales

Mezcla base (mitad aceites esenciales antivirales + mitad aceites esenciales expectorantes)

Aplicar la mezcla en la piel.

Aplicar la mezcla pura en las personas con piel sana y en buen estado.

Diluir con aceite vegetal en los bebés, niños, personas mayores o cuando la persona tiene una piel delicada, es muy seca, tiene heridas o eczema, etc.

Rotar los puntos de aplicación: por ejemplo una vez en el pecho, una vez en la espalda, una vez en las piernas, una vez en los brazos.

Esto permite repetir las aplicaciones muy regularmente porque en el caso del Covid-19 es necesario y lo es durante un tiempo prolongado.

Dosis de carga también llamada «embalsamamiento pijama»

Con la mezcla base.

Aplicar puro (o diluir en los casos necesarios) en la piel de forma amplia, es decir en todo el cuerpo excepto en la frente y en la cara (para evitar que entre en los ojos). Los hombres tendrán un especial cuidado en aplicar la mezcla en la parte interior superior de las piernas y deberán evitar ingles.

Vestirse tan pronto se haya aplicado y lavarse las manos después.

Lo mejor es hacer esto justo después de un baño o una ducha.

Solo se puede hacer en personas con una piel sana.

Añadir eventualmente en la planta de los pies uno de los aceites esenciales de la lista 3

Aplicar 1 gota 3 a 5 veces por día, solo en la planta de los pies.

No aplicar en los bordes del pie, no aplicar entre los dedos de los pies.

Ponerse calcetines o calzarse inmediatamente después.

Lavarse bien las manos después de cada aplicación.

Diluir si necesario.

En niños y bebés diluir con 50% de aceite vegetal.

Aplicar con sumo cuidado, en un pie y luego en el otro. Poner el calcetín después de aplicar en un pie y luego pasar al otro pie.

Los aceites esenciales se deben aplicar en la piel

Efectivamente pasar por la vía oral no nos permitiría usar tales cantidades.

Los aceites esenciales con un alto contenido en 1.8-cineol no son bien tolerados por vía oral y son potencialmente peligrosos para los bebés.

La toma oral regular irrita la mucosa digestiva.

Dosificación y frecuencia de aplicación

Vuelvo a recordar que la eficacia pasa por dosis elevadas, o incluso dosis masivas. La difusión de 1 gota a la vez, diluido no servirá de nada en enfermedades de este tipo.

Síntomas leves

Si los síntomas son leves, tipo catarro o resfriado, empezaremos con suavidad.

Efectivamente es posible que la persona no desarrolle nunca una enfermedad más fuerte. Especialmente si está bien tratada desde el inicio y que no tiene factores de riesgo particulares.

Sin embargo es importante vigilar cuidadosamente el estado de la persona porque cuando la enfermedad empeora puede hacerlo muy intensamente y volverse peligrosa.

- Adultos : 4 gotas puras vía tópica x 3 veces /día
- Niños < 7 años: 2 gotas puras vía tópica x 3 veces /día

- Niños < 3 años: 1 gota diluida con 1 gota de AV, vía tópica x 3 veces /día

Aplicar el tratamiento hasta que desaparezcan completamente los síntomas y seguir durante 5 días adicionales.

Cuando mejoren los síntomas disminuir la dosis pero mantener la frecuencia.

Síntomas más fuertes

Cuando los síntomas son relativamente fuertes

- Adultos: 10 gotas puras vía tópica x 10 veces /día
- Niños 7 a 12 años: 6 gotas puras vía tópica x 10 veces /día
- Niños < 7 años: 2 a 4 gotas diluidas 50% con AV, vía tópica x 5 a 10 veces /día

Aplicar el tratamiento hasta que desaparezcan completamente los síntomas y seguir durante 5 días adicionales.

Cuando mejoren los síntomas disminuir la dosis pero mantener la frecuencia.

Síntomas muy fuertes o personas de riesgo

Cuando los síntomas fuertes o en personas de riesgo.

Si la persona tiene una piel sana no dude en aplicar la dosis de carga mencionada anteriormente (embalsamamiento pijama).

- 1 vez el primer día del tratamiento.
- 1 vez el segundo día del tratamiento si fuera necesario.

Esto nos lleva a una dosificación masiva que podría reducir significativamente la carga viral.

- Adultos: 3 a 10 ml puros por vía tópica.
- Niños 7 a 12 años: 1 a 3 ml puros por vía tópica.
- Niños < 7 años: 0.5 ml a 2 ml puros por vía tópica.

Síntomas graves

En caso de síntomas graves consultar con su médico quien podría plantear una hospitalización.

Anotaciones accesorias

El virus sars-cov -2 (el virus del episodio de coronavirus 2019-2020) es un virus de la categoría de virus ARN envuelto, igual que otros virus contra los cuales los aceites esenciales son muy eficaces, concretamente el virus influenza, el virus de la gripe.

Los estudios científicos en relación con la eficacia de los aceites esenciales sobre el sars-cov-2 en el ser humano tardarán. Ya han empezado a realizar estudios.

Por ahora y en la urgencia, debemos confiar en nuestra experiencia acumulada a lo largo de decenas de años tratando enfermedades provocadas por virus similares.

Los primeros resultados clínicos son muy satisfactorios et nos han llevado a las adaptaciones presentadas en este protocolo.

La falta de pruebas científicas no nos deben impedir realizar el tratamiento. El conocimiento de este tipo de protocolo con aceites esenciales está establecido desde hace tiempo, tanto a nivel de su eficacia como en relación con el escaso número de efectos secundarios.

Rechazar un tratamiento por estos motivos sería éticamente inaceptable. Imagine estar frente a la hija de un paciente que va a morir y decirle: “No, no vamos a probar un tratamiento que no puede hacerle daño y que podría hacerle mucho bien. Podría ayudarle tanto, que gracias a ello, las demás medidas medicales podrían ser más eficaces y le podríamos salvar.”

Acerca del laurel

El aceite esencial de laurel se mediatizó hasta tal punto que todo el mundo quiere y es difícil encontrarlo.

No está mencionado en este protocolo que tiene por objetivo ser una selección de aceites esenciales antivirales que combinan eficacia, fiabilidad y simplicidad.

Por otra parte...no es el aceite esencial más eficaz como inmunoestimulante, ni como expectorante-mucolítico, ni como antiviral, ni mucho menos. Se sitúa en una media interesante.

A nivel antiviral, existen aceites esenciales más eficaces en una categoría de aceites esenciales fáciles de usar, económicos y fácilmente disponibles como el árbol del té, la lavanda, la palmarosa...

A nivel expectorante-mucolítico, existen aceites esenciales más eficaces en una categoría de aceites esenciales fáciles de usar, económicos y fácilmente disponibles como el eucalipto radiata, niauli, cajeput, saro, ravintsara.

El laurel es un aceite esencial formidable con numerosas propiedades, pero no es la panacea para el covid-19 y no hay razón para darle tanto protagonismo.

En nuestro cuerpo, cada célula es una interacción con las demás. Y entonces hay muchos más parámetros que entran en juego comparando con parámetros aislados y cuando se estudian las células aisladas o cuando se busca tal o tal marcador en un experimento.

Leo las investigaciones, miro la clínica...y en mis pacientes, los resultados son incontestablemente mejores con otros aceites esenciales.

COMENTARIOS PERSONALES SOBRE ESTE PROTOCOLO

Me gustaría añadir algún comentario para facilitar el entendimiento de este protocolo.

Muchas veces se nos cuestiona incluso se nos critica cuando algunos aromatólogos o aromaterapéutas recomendamos dosificaciones elevadas. Creo que es importante recalcar lo que dice Marc: Unas gotitas no van a servir mucho puesto que de la cantidad que nos aplicamos en la piel, según nos dice Robert Tisserand, tan solo penetraría un 10% en nuestro cuerpo. Parte de la cantidad aplicada acaba en el aire debido a la gran volatilidad de los aceites esenciales. Ciertamente esas moléculas en suspensión en el aire las respiramos mientras aplicamos pero no llegamos a respirar la totalidad por supuesto.

Debemos saber que frente a un ataque vírico es necesario sacar la “artillería pesada”.

Y al igual que nos dice Marc, este protocolo es fiable y seguro, siempre y cuando lo respetes al pie de la letra.

He conocido a una mujer que ha realizado lo que llamamos en la Escuela Francesa el “Tratamiento aromático intensivo” (TAI) cuando contrajo el virus Epstein-Barr (mononucleosis). Estuvo casi un mes aplicando dosis importantes de aceites esenciales (pero básicamente ravintsara). Y solo pudo observar un cambio radical

cuando Dominique Baudoux, aromaterapeuta francesa, le sugirió la TAI. La cantidad de aceite esencial de ravintsara y árbol del té que se aplicaba durante tres días chocaría a más de uno.

Pero fue lo que la curó. Cuando terminó la TAI, la fiebre desapareció y empezó su proceso de recuperación sin secuelas (muchas personas sufren de un gran cansancio incluso meses y años después de haber sufrido mononucleosis, no fue su caso).

Ya se sabe que con el virus de la mononucleosis no se dan antibióticos, únicamente cortisona.

Con esto no quiero decir, ni mucho menos, que usemos los aceites esenciales a diestro y siniestro sin saber qué estamos haciendo realmente.

Estos tratamientos se pueden llevar a cabo con aceites esenciales que han demostrado su eficacia y su seguridad de uso.

Quiero hacer otro comentario en relación con la sugerencia de Marc sobre el uso de algunos aceites esenciales más agresivos (titulados en el documento como adicional y eventualmente para aplicar en la planta de los pies). Personalmente recomiendo, en caso de que tuviéramos que acudir a esa lista, diluir sistemáticamente cualquier de esos aceites esenciales porque son realmente muy agresivos para la piel.

Confío plenamente en la experiencia de Marc en este tipo de aplicaciones, en cambio no tanto en la de algunas personas que puedan acceder a este documento.

Algunas personas me habéis comentado vuestra sorpresa al ver que no se está recomendando la vía oral en los tratamientos ofrecidos para el Covid-19. En parte Marc nos explica la razón. Pero quiero añadir que cuando se trata de infecciones víricas la vía tópica da excelentes resultados, entonces, como siempre suelo decir, si funciona por la vía tópica no es necesario implicar la vía oral.

¡Cuidate, en estos momentos, más que nunca!