

CANDIDIASIS INTESTINAL CRÓNICA

Candidiasis Crónica Curación Ya!!!!

Guía de lectura obligada para los Nuevos miembros

Descargo de responsabilidad:

Esta información presentada es sólo con finalidad ilustrativa y orientativa, en ningún caso pretende sustituir la consulta, tratamiento o diagnóstico de un profesional de la salud cualificado.

Las personas que leen esta documentación y aplican el protocolo que se indica es bajo su total responsabilidad, eximiendo totalmente al autor de cualquier responsabilidad.

ÍNDICE

EL SÍNDROME DE CANDIDIASIS INTESTINAL CRÓNICA.....	3
EL INTESTINO.....	5
<i>La Flora Intestinal.....</i>	5
<i>El Intestino Delgado.....</i>	5
<i>Limitaciones de los tratamientos orales.....</i>	6
EL SISTEMA INMUNOLÓGICO.....	6
DESMITIFICANDO MITOS E INVENCIONES.....	7
ANTIFUNGALES.....	8
<i>La Nistatina.....</i>	8
<i>Otros antifungales naturales.....</i>	8
<i>Cómo tomar los antifungales.....</i>	9
<i>Cómo saber si los antifungales están funcionando.....</i>	9
<i>Suplementos.....</i>	9
<i>Recomendación personal.....</i>	10
<i>La Plata Coloidal y la miel.....</i>	10
<i>Cómo actuar en caso de tener una candidiasis intestinal severa.....</i>	11
<i>Lista de antifungales.....</i>	11
<i>Lista de suplementos y factores que ayudan a aumentar la respuesta inmunológica.....</i>	12
PRUEBAS MÉDICAS PARA DETECTAR LA INFECCIÓN INTESTINAL.....	12
LA NECESIDAD DE UNA COMBINACIÓN DE UN TRATAMIENTO TANTO ORAL COMO RECTAL.....	13
<i>Los diferentes enemas.....</i>	13
CANDIDIASIS VAGINAL.....	13
TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS.....	14
<i>S. Boulardii.....</i>	14
<i>Bentonita Clay y Psyllium Husks.....</i>	14
RESTAURACIÓN DE UNA FLORA INTESTINAL ANTAGONISTA A LA CÁNDIDA.....	15
DIETA SUGERIDA.....	16
<i>Alimentos permitidos en la Fase 1.....</i>	16
<i>Alimentos permitidos en la Fase 2.....</i>	18
MENÚ SEMANALES EQUILIBRADOS.....	19
<i>Desayunos, media mañana y meriendas.....</i>	19
<i>Menú semanal proteico 1 (Fase 1).....</i>	20
<i>Menú semanal proteico 2 (Fase 1).....</i>	21
RECETAS.....	22
<i>Desayunos.....</i>	22
<i>Platos únicos.....</i>	22
<i>Primeros platos.....</i>	22
<i>Segundos platos.....</i>	22
<i>Receta 1.....</i>	22
<i>Receta 2.....</i>	22
<i>Receta 3.....</i>	22
<i>Receta 4.....</i>	22

EL SÍNDROME DE CANDIDIASIS INTESTINAL CRONICA

El **síndrome de candidiasis crónica** también llamado en inglés **Candida Related Complex** es un crecimiento de levaduras de las especies de **cándida** en los intestinos y, en muchas ocasiones, en lo genitales paralelamente.

Las consecuencias de este **sobre crecimiento** son síntomas locales y remotos causados por los metabolitos que producen estas levaduras y su propia presencia en las mucosas. No todas las personas son colonizadas por la misma especie de **cándida** y además también es posible la colonización por múltiples especies.

En un estado de equilibrio, estas levaduras están presentes en los intestinos y otras áreas de muchas personas desde muy temprano después de su nacimiento. La mayoría de las especies de **cándida pueden adoptar diferentes formas físicas** dependiendo de varios factores y del medio ambiente donde se desarrollan y establecen. **En los intestinos**, en un estado de **competencia inmunológica y estabilidad de la flora intestinal**, estas levaduras viven en forma de **células simples** y la germinación es controlada por sustancias producidas por la metabolización de ciertas especies de **bacterias consideradas beneficiosas** llamadas **Lactic Acid Bacterias** o simplemente **LAB**. La **temperatura**, el **ph** y los **mecanismos genéticos** también influyen en la germinación de estas células simples.

La mayoría de los síntomas que sienten las personas que desarrollan esta enfermedad son producidos por **desechos metabólicos** que ocurren después de que la **cándida** fermente los carbohidratos y digiera proteínas dentro de los intestinos. Esta **fermentación o digestión de tejidos** puede producir una gran variedad de **micotoxinas** que reaccionan con el **sistema inmune** y que pasan a la sangre afectando el **sistema inmune, neurológico, endocrino, respiratorio, etc.**

No hay ninguna diferencia por la cual la forma física de la **cándida** produce estos metabolitos. Es decir, **lo mismo la forma simple que la germinada** producen estas micotoxinas, por lo tanto, la **cándida** deja de ser comensal en los intestinos una vez que es capaz de producir síntomas notables, sean locales o remotos. El cambio producido por la germinación no es genético, es simplemente un cambio de forma física.

Ahora bien, es necesario saber que en la forma **de espora simple** o "**comensal**", estas esporas tienen **limitaciones** en cuanto a **virulencia, penetración de los tejidos y movilidad**. Las esporas simples no penetran nuestras células a excepción de la **cándida galabrata** que no experimenta germinación. El resto de las especies patógenas de **cándida necesitan germinar para invadir tejidos, ganar movilidad y crear Biofilms.**

En resumen, hasta aquí, **la cándida es un patógeno en cualquiera de su formas** siendo la forma simple la menos agresiva, menos virulenta y únicamente extracelular. Para que no afecten a nuestra salud, estas esporas deben existir en cantidades bajas y, de manera esporádica, formar parte de nuestra flora microbial en los intestinos y otras mucosas. Aunque **lo ideal sería no tener ninguna colonización de estas esporas en las mucosas.**

El problema comienza **cuando estas esporas**, aún en niveles reducidos, que nos han acompañado en los momentos de buena salud, **crecen en cantidad o encuentran la facilidad de germinar y cambiar de forma.**

Entonces es cuando desarrollamos este **síndrome** que se puede manifestar con síntomas remotos únicamente o con síntomas tanto locales como remotos. Por ejemplo, por diferentes razones que pudieran estar relacionadas con la **alimentación, estilo de vida, enfermedad**, etc., estas esporas de *Candida* crecen en cantidades suficientes para producir micotoxinas que afectan a nuestros órganos y sistemas, aún sin germinar. Cuando las cantidades son elevadas, los metabolitos producidos son capaces de producir síntomas que pueden variar desde **migrañas, dermatitis, problemas endocrinos, nerviosos, visuales, hormonales, etc.** En este caso, las personas están afectadas por un **crecimiento intestinal silente** porque casi no produce ningún síntoma intestinal o quizás ninguno en absoluto, pero la producción de toxinas sí pasa a la sangre y tiene influencias negativas en otras áreas del cuerpo. Esto es conocido como una **candidiasis intestinal crónica ligera**. El problema de la medicina y de muchos médicos tradicionales es que ellos no saben que la afectación remota es causada por la producción de sustancias que se desarrollan dentro de los intestinos debido a este sobre crecimiento de levaduras.

En otros casos más serios de este síndrome, la *Candida* encuentra la forma de germinar. Esto es mayoritariamente causado por un **aumento del Ph intestinal** durante la toma de **antibióticos y otras medicinas**. Una vez germinada, estas esporas que una vez fueron simples, pasan a ser estructuras alargadas que pueden desplazarse, **penetrar nuestras células e invadir los órganos**. En la medicina, el resultado de la **germinación de la *Candida*** es considerado **altamente patogénico y virulento**. La germinación lleva a la **construcción de Biofilms y la penetración de nuestras células**, es decir, la *Candida* genera atributos dañinos una vez que germina. **Combatir una candidiasis con germinación es más difícil que combatir un exceso de esporas simples**. La virulencia y la resistencia dependen de la especie o variante de la misma especie y pueden variar enormemente según el medio donde crece la infección.

Este es un documento informal y yo quiero hacerlo con miras a ayudar a las personas que comienzan a tratar este síndrome, por lo tanto, lo estoy redactando de mi memoria y pretendo que sea una herramienta útil. Hasta aquí, se sabe lo que es este síndrome que **NO es Fungemia, ni Candidiasis Sistémica, ni Candidemia ni ninguna forma invasiva de la *Candida***.

Durante el crecimiento intestinal con germinación, células vivas de la *Candida* escapan al torrente sanguíneo pero si la persona es inmunocompetente en el lado Th2 o humoral, estas células no causan peligro invasivo porque el sistema inmune las destruye. **Solo en un estado de inmunosupresión crítica, estas células que alcanzan la sangre causan Candidemia**. Generalmente, las personas con candidiasis en las mucosas tienen una respuesta inmune atascada o hiperactiva del lado Th2. En algún momento de este documento tendré que explicar que es **Th1 y Th2** y la influencia de la *Candida* sobre el sistema inmunológico. Yo creo que mencionaré varias cosas importantes y, al final, pondremos una propuesta de dieta y una lista de suplementos.

Este documento se puede editar y estará al servicio de todos. La decisión de hacerlo está basada en el crecimiento de este grupo y la necesidad de evitar repeticiones que nunca terminan.

EL INTESTINO

La Flora Intestinal

Vamos al intestino de nuevo... Hay que conocer un poquito el intestino para darse cuenta de qué manera se puede tratar este crecimiento o infección de hongos. El interior del intestino es considerado una parte externa del cuerpo porque tiene contacto con el mundo exterior: **todo lo que comemos viaja por el intestino de punta a punta**. Debido a esto es por lo que existe una gran variedad de bacterias y otros microbios que viven dentro de los intestinos. Las paredes intestinales están cubiertas por una mucosidad que protege a las células de la pared y ahí es donde vive la comunidad de microbios que nos benefician o nos enferman, es decir, **la flora intestinal**. Dentro de esta capa de mucosidad también hay bacterias indígenas que están agarradas a las células de la pared intestinal colonizando el espacio. **La candida es parte de esta diversidad**.

Esta capa de mucosidad también aísla a la irrigación sanguínea y a los microbios que viven en el lumen, de la sangre. Estos microbios se alimentan y crecen del contacto directo con nuestra alimentación.

El interior del intestino es conocido en la medicina como el **lumen intestinal o luz intestinal**. Por lo tanto, **si se desarrolla una candidiasis intestinal con germinación, también se desarrolla una candidiasis luminal y otra intracelular**, es decir, existirán colonias de candida viviendo y creciendo directamente a través de nuestra alimentación y otras agarradas a la pared intestinal alimentándose de la sangre como producto de la forma germinada que penetra en nuestras células.

El Intestino Delgado

Algo muy importante a saber es cuál es la parte más afectada del intestino cuando tenemos un crecimiento de candida. Para ello, también hay que conocer un poquito el intestino.

En el **intestino delgado** la flora es pobre. Es decir, viven pocas cantidades de **bacterias, mayormente Lactobacillus**. El intestino delgado es **parcialmente estéril** por naturaleza y se mantiene en ese estado por los **fluidos del páncreas, del hígado y del HCl** (Ácido Clorhídrico) del estómago o jugo gástrico ya que no es el medio preferido para el crecimiento de la candida, aunque también es algo que puede ocurrir.

Según estudios médicos, donde la candida crece en mayor cantidad es en el **Íleon** y en el **Ciego** (Cecum). El Íleon es la **sección final del intestino delgado** y el Ciego es la **primera porción del intestino grueso**, es decir, parte del Colon. La mayor concentración de flora está en el colon, así pues, en realidad, sería más correcto decir que **nuestra flora intestinal está en el Colon**.

El **Colon** es un **lugar hospedable para los microbios** porque es donde se produce la putrefacción, descomposición y fermentación de los restos de alimentos que consumimos. Es en el colon donde radica la

mayor concentración de **Bacterias Acidolácticas (LAB)** y donde se producen ciertos ácidos grasos que son vitales para la salud intestinal. **Controlan el crecimiento de patógenos, son desinflamatorios e inclusive tienen funciones inmunológicas.** En este lugar es donde la *cándida* crece más abundantemente.

Limitaciones de los tratamientos orales

Conociendo que el crecimiento se produce mayormente en el Íleon y Ciego (Cecum) podemos hablar de las **limitaciones de los tratamientos orales para alcanzar esta área** con efectividad. La mayoría de las sustancias antifungales son **Fungistáticas**, es decir, **suprimen el crecimiento de la *cándida* pero no la matan**, y, por lo tanto esto es una limitación a la hora de tratar esta infección. El otro inconveniente es que muchas de las sustancias que tomamos oralmente **se absorben en la parte alta del intestino**, así pues, **es muy baja la concentración que llega al Ciego (Cecum).**

La candidiasis luminal está aislada de la sangre, por lo tanto, los antifungales sistémicos que circulan por la sangre no le afectan. El excedente de los antifungales orales que no se absorbe se mezcla con los alimentos y pasa al colon formando una bola fecal donde la medicina puede estar dispersa en su interior. Es decir, las paredes del Ciego (Cecum) no tienen contacto con los antifungales y si lo tienen no es suficiente ni efectivo. Este es el problema por el cual muchas personas no mejoran a pesar de tomar infinidad de suplementos orales y estar haciendo dieta durante meses. Para esto hay una **solución** que es **tratar la infección tanto rectal como oralmente. Esto es vital para eliminar la infección.**

EL SISTEMA INMUNOLÓGICO

Sobre el sistema inmunológico y la *cándida* hay todo un mundo de información. Esto es una guía práctica para saber qué hacer, pero aun así considero que un mínimo de conocimiento sobre esto ayudará a entender un poquito más la dificultad que existe para eliminar este síndrome.

El **sistema inmune** está dividido en dos grandes categorías: una de ellas es la **Inmunidad Mediada de las Células o Th1** y la otra es la **Producción de Anticuerpos o Th2**. Estas dos categorías **trabajan balanceadas y ninguna de las dos puede agotar a la otra.**

Th1 es responsable de **atacar a los virus, las bacterias intracelulares, los hongos y, de defender nuestras células.** **Th2** es responsable de **atacar a los alérgenos, las bacterias extracelulares, los tóxicos y, de defendernos en los fluidos del cuerpo, etc.**

La categoría responsable de **mantener a la *cándida* controlada en las mucosas** es **Th1**. Sin embargo, existen factores capaces de ofender y suprimir esta respuesta inmune que permitirá el crecimiento de la *cándida* sin control. Entre estos **factores**, que son mayoritariamente **adquiridos** durante nuestras vidas,

está la presencia de **mercurio, plomo y otros metales pesados**, un alza del cortisol por **estrés crónico** y afectaciones hormonales causadas por **trastornos endocrinos**.

Una respuesta inmune competente es vital para poderse curar y mantener controlada a la cándida, ya que sin ésta la cándida florecerá continuamente. También es importante mencionar que **un crecimiento de cándida intestinal tiene la capacidad de suprimir la respuesta Th1** mediante diferentes mecanismos. En realidad, existen escritos médicos que apuntan que el mismo hongo es quien deprime la respuesta necesaria para erradicarlo de los tejidos. Esto significa que hay que eliminar a la cándida con un tratamiento efectivo y sin demasiada ayuda inmunológica: algo **difícil pero posible con perseverancia y un buen tratamiento**. Una vez que se elimina, una **restauración inmune espontánea** es lo que ocurre generalmente. No quería dejar de mencionar esto por su gran importancia.

DESMITIFICANDO MITOS E INVENCIONES

Un punto importante que es bueno mencionar en esta guía práctica es que Internet está plagado de mitos e invenciones en referencia a esta enfermedad. Hay **mucha basura escrita sin fundamento científico** y muchos "**listillos**" vendiendo **fórmulas mágicas y productos que son un fraude**. Otro punto importante es que muchos de estos curanderos no tienen ninguna preparación ni estudios de micologías, ni tan si quiera han comprado los libros que escribieron los médicos que trataron e investigaron esta enfermedad cuando se dio a conocer. Cuando yo me enfermé y, al ver que no había una solución fácil, lo primero que hice fue entrar a Amazon y comprar uno por uno todos los libros escritos por médicos sobre candidiasis. En un año yo ya tenía 17 libros acerca de esta enfermedad. Todos con tratamientos, dietas, explicaciones, etc. Si no te documentas de buenas fuentes y no aprendes, no puedes elegir buenos tratamientos. Yo perdí mucho dinero, me retrasé en hacer un tratamiento correcto por caer en la tentación de protocolos inventados y prometedores que nunca me resultaron para nada.

Por ejemplo, **alcalinizar los intestinos causa candidiasis**. Está probado por estudios médicos que los antiácidos causan cándida. El **Omeprazol** y otros medicamentos como los bloqueadores H2 (H2 blockers) que son reductores del ácido estomacal causan cándida. La cándida crece en un amplio rango de Ph pero germina, y aprendan bien esto porque la germinada es la más terrible de las formas: **germina cuando el Ph alcanza valores ligeramente alcalinos**, es decir, entre lo neutral y lo alcalino.

Si alguien está siguiendo una dieta llamada alcalina donde ha eliminado el azúcar de las frutas y no come proteínas de carnes rojas, ésta persona está haciendo una buena dieta anticándida. **Siempre y cuando no consuma niveles altos de carbohidratos, la dieta le funcionará**. Los **vegetales** son una fuente rica en fibras con **facultades Prebióticas**. Estos prebióticos alimentan a las **Bacterias Acidolácticas (LAB)** del colon y que son **antagonistas de la cándida**. Estas bacterias (LAB) producen los **ácidos grasos de cadena corta** conocidos como SCFA (Short Chain Fatty Acids) y el **peróxido de hidrogeno**, los cuales **controlan el**

crecimiento de la cándida. Una dieta de las llamadas alcalinas (sin frutas, sin granos, a base de vegetales mayoritariamente y proteínas como huevos, pescado y carnes blancas), es una dieta anticándida excelente, pero no por alcalinización sino porque se adapta a la necesidad de no alimentar al hongo y fortalecer a las Bacterias (LAB).

Los factores de riesgo que causan candidiasis intestinal son, principalmente: el uso de antibióticos, de antiácidos, de píldoras anticonceptivas, de corticoides y otras medicinas. Para tratar una candidiasis intestinal hay que eliminar los factores de riesgo.

ANTIFUNGALES

La Nistatina

En esta propuesta de tratamiento el único antifúngico farmacéutico que se recomienda es la **Nistatina**. La razón es porque no se absorbe y por ende no tiene efectos tóxicos. Es ideal para tratar el lumen intestinal y **tiene efectividad contra muchas especies de cándida**. La Nistatina se vende sin receta médica en muchos países. Para el intestino existe en polvo refrigerado y pastillas (o cápsulas) de 500.000 unidades. La Nistatina trabaja bien **en combinación con otros antifungales naturales** y hay estudios que prueban su sinergismo con la **alicina** (Allicin), la **cúrcuma** (Curcumin), el **Carvacrol** (aceite de orégano), la **Berberina** (Barberine), etc.

Un buen tratamiento para casos de moderados a fuertes de candidiasis intestinal sería tomar **hasta 3.000.000 de unidades diarias, es decir 6 pastillas**. Se debe empezar con 3 diarias e ir incrementando hasta llegar a 6. Es mejor tomarla **antes de las comidas** para evitar la irritación del estómago.

La Nistatina se ha usado desde los años 70 para tratar el colon contra la cándida. Se **disuelve una pastilla en 4 onzas de agua** (118 ml.) y, después de limpiar el colon mediante enemas, se introducen con una pera de goma (de venta en farmacias) estas 4 onzas y se **retienen** en el colon, aguantándolas sin expulsar durante toda la noche. Esto se logra muy fácilmente una vez que se aprende a hacer correctamente.

Otros antifungales naturales

Antifungales naturales hay muchos. De los más efectivos y nombrados son los siguientes:

- el **SF-722** que hay que tomar 15 capsulas diarias en 3 dosis.
- el **Kolorex** que se puede tomar hasta 3 diarios.
- el **Ácido Láurico** (Lauric Acid) que algunas personas toman hasta 9 cápsulas diarias.
- el **Extracto de Semilla de Pomelo** (Toronja) de 15 a 20 gotas 3 veces al día.
- el **Ácido Caprílico** de 6 a 9 cápsulas diarias.
- el **aceite de MCT** (MCT Oil: triglicéridos de cadena media). Es un aceite compuesto principalmente

de **Ácido Caprílico** y **Ácido Cáprico** que es aún más potente como antifúngico que el Caprílico. Se puede tomar en cucharadas o echarlo en las comidas.

Cómo tomar los antifungales

Se incluirá una lista de antifungales naturales en esta guía. Lo ideal es **tomar varios a la vez, cómo mínimo 3 de ellos** y, si se pueden combinar **con Nistatina** mucho mejor. Usted tiene que escoger lo que encuentre en su país, lo que su economía le permita comprar y tratar de tomar al menos una combinación de 3 de ellos.

Nadie sabe exactamente las dosis requeridas usando productos naturales. Todas estas dosis son aproximadas, además de que estas sustancias tienen toxicidad, algunas de ellas más que otras, y son antibacteriales. Eventualmente, todas las sustancias antibacteriales hay que eliminarlas y darle la oportunidad a la flora bacteriana antagonista de recuperarse para protegernos de la *Cándida*.

Cómo saber si los antifungales están funcionando

La mejor manera de saber si los antifungales están trabajando es **la crisis curativa** conocida como **die-off reaction**. Esto no es más que la **muerte acelerada de las células de la *Cándida* que saturan el cuerpo de toxinas** e incrementan los síntomas severamente. Esta reacción indica que el tratamiento está trabajando.

Si usted ha elegido una combinación de antifungales y no siente una die-off reaction es por dos motivos: o bien usted no tiene un crecimiento de *Cándida* considerable o la combinación no está causando el efecto deseado. Se debería cambiar la combinación o incrementar otro antifúngico para tratar de notar la efectividad del tratamiento.

No todas las especies de *Cándida* son susceptibles a todos los antifungales. No piense que porque usted haya escogido Aceite de Orégano ya es suficiente. No funciona así, usted tiene que encontrar lo que mejor le funcione observando sus propias reacciones y mejorías. **Combinar los antifungales es lo que mejor resultado da.**

Suplementos

Dentro de los suplementos que yo he aconsejado en este grupo, existe un producto muy recomendado llamado **Interfase Plus**. Este suplemento es una combinación de enzimas capaz de afectar **Biofilms bacteriales** (ecosistema microbiano organizado) **y fúngicos**. Este producto contiene dos enzimas que degradan partes de la pared celular de la *Cándida*: **Quitinasa** (Chitinase) y **Glucanasa** (Glucanase). Además, contiene una sustancia utilizada para quelar llamada **EDTA** que es un **potente antifúngico**. Este producto es una muy buena opción para añadir a cualquier protocolo. Se consigue buscándolo en Internet. El Candex y

otros productos similares no trabajan contra la cándida, **no tiren su dinero.**

Otro producto que yo aconsejo fuertemente es el **Butyrate**. El butyrate es **Ácido Butírico** y es uno de los **SCFA** (ácidos grasos de cadena corta) más importantes producidos en el colon por las Bacterias Acidolácticas (LAB). Este ácido es la **fuerza de energía de las células del colon, modula el sistema inmune, es antiinflamatorio, anticándida y promueve el crecimiento de la flora beneficiosa** en el colon. Se puede comprar en Internet y se pueden tomar hasta 6 cápsulas diarias y diluir una en los enemas de retención junto con la Nistatina o solo.

Recomendación personal

Existe una gran variedad de sustancias con actividad antifúngica. En la lista encontraran muchas de ellas pero, en mi opinión, y por mi experiencia, **la combinación de un ácido graso** como el SF-722, el Ácido Caprílico, el Ácido Láurico, el MCT Oil o el aceite de coco **junto a la Nistatina y algún fungicida** como el aceite de orégano o el Kolorex, **funcionan muy bien. Si a esto se le agrega Alicina o ajo crudo, Interfase Plus y Ácido Butírico es una combinación potente.**

No me puedo detener a crear combinaciones ya que hay muchas posibilidades. Hágalo usted a su discreción y trate de usar lo mejor que su economía le permita comprar. **Use al menos 3 de los más potentes a la vez** y, si no ve resultado, cámbiela por otra combinación.

La Plata Coloidal y la miel

La **Plata Coloidal** la pueden considerar investigando sobre ella. Hay evidencias de su **actividad antifúngica** pero informes contradictorios de su posible toxicidad aunque muchas personas la han usado con buenos resultados. Yo personalmente no la usé pero conozco informes positivos de otros que la han usado.

También tengo constancia de la actividad antifúngica de varias **mieles en estado puro y virgen**. Yo, particularmente, no usé miel en mi batalla contra esta enfermedad. Hay testimonios en Internet de personas que han usado miel con diferentes resultados. Investigue sobre esto si decide intentarlo. En este grupo ya hay personas usando combinaciones y han tenido buenos resultados. Pregunte que combinación usan y lean los informes de los que ya están avanzando.

Un documento como éste es solo informativo. Usted debe elegir que combinación de antifungales utilizará de las posibles variantes. El mejor resultado es combinando varias sustancias antifungales. El sinergismo es lo que evita que el hongo desarrolle resistencia y lo que lo destruye.

Cómo actuar en caso de tener una candidiasis intestinal severa

En algunos casos nos encontramos con una **candidiasis intestinal severa**. La ruta a seguir es **combinar antifungales que traten el lumen intestinal y la candidiasis intracelular**. Estas personas necesitarán ayuda médica y tomar algún **antifúngico sistémico**. Esto tiene que ser vigilado por un médico. Si usted no logra curarse con algo más simple, tendrá que acudir a un médico que lo ayude con un **tratamiento con medicinas sistémicas para tratar la candidiasis intracelular y combinarlas con productos que ataquen la candidiasis luminal**.

El tratamiento que se propone en esta guía es sencillo.

Existen otras sustancias naturales y farmacéuticas que se usan para tratar la candidiasis pero tienen un índice de riesgo considerable y poca información disponible sobre su uso. Yo sé de muchas otras cosas que por su severidad no mencionaré en esta guía y que ni siquiera aconsejo normalmente en los grupos.

Lista de antifungales

- | | | |
|------------------------------|---|------------------------------|
| 1. Kolorex | 13. SF-722 (undecenoic acid) | 23. Diatomaceos Earth |
| 2. Caprylic Acid | 14. Barberine | 24. Coconut Oil |
| 3. Lauric Acid | 15. Golden Seal | 25. Oregon Grape |
| 4. Uva Ursi | 16. Black Walnut | 26. Pau d' Arco |
| 5. Green Tea | 17. Wormwood | 27. Plant Tannins |
| 6. Olive Leaf Extract | 18. GSE | 28. Colloidal Silver |
| 7. Cinnamon Oil | 19. Gymnena Sylvestre | 29. Nistatina |
| 8. Thyme Oil | 20. Curcumin | 30. Nano Silver |
| 9. Lavander Oil | 21. Ginger | 31. Cinnamon Powder |
| 10. Oregano Oil | 22. Malic Acid (Apple Cider Vinegar) | 32. Clove |

Lista de suplementos y factores que ayudan a aumentar la respuesta inmunológica

- | | | |
|-----------------------------|---|-----------------------------------|
| 1. Omega 3 | 16. Vitamin E | glasses diary) |
| 2. Monounsaturated fats | 17. Transfer Factor | 29. Positive attitude and prayer. |
| 3. Vitamin A | 18. Colostrum | 30. Sex (dos veces a la semana) |
| 4. Vitamin C (high dosages) | 19. Lactoferrin | 31. Imunevir |
| 5. L -glutamine | 20. UVA light | 32. Kutapressin |
| 6. Silica | 21. Low doses of Naltrexone | 33. Isoprinosine |
| 7. Digestive Enzymes | 22. IP-6 (found in brown rice and corn) | 34. Pine cone Extract |
| 8. Cayenne | 23. Lentinian | 35. Earth Dragon Peptides |
| 9. B Vitamins | 24. Licorice root | 36. Heparin (prescription) |
| 10. L. plantarum | 25. Noni | 37. Echinacea |
| 11. L. Casei | 26. Ginko Biloba | 38. Zinc |
| 12. Ginseng | 27. Exercise (moderated) | 39. Probiotics (LAB) |
| 13. Chlorella | 28. Water (drink 8 | |

PRUEBAS MÉDICAS PARA DETECTAR LA INFECCIÓN INTESTINAL

Sobre las pruebas médicas para detectar una candidiasis intestinal les diré que hay una muy específica pero lamentablemente son dos o tres laboratorios en el mundo los que la hacen.

En EEUU, **Genova Lab** hace este test. El test se llama **Candida Immune Complexes en sangre** y es un test diseñado para detectar el crecimiento de cándida en los intestinos.

Otro test importante es el de **Delayed Hypersensitivity al antígeno de cándida albicans**. Este test confirma la presencia de este síndrome.

Algunos otros como **Ácidos Orgánicos en la orina** y los **CDSA** (Comprehensive Digestive Stool Analysis) pueden dar resultados que ayuden al diagnóstico. Un cuestionario de síntomas es un buen indicador como también lo es la respuesta a un tratamiento de antifungales y una dieta acompañada de una reacción de muerte de las células de la cándida (**die-off**).

LA NECESIDAD DE UNA COMBINACIÓN DE UN TRATAMIENTO TANTO ORAL COMO RECTAL

Los enemas para limpiar el colon y después inyectar una **sustancia antifúngica** que alcance el **Ciego** (Cecum) **son vitales** para recuperarse y eliminar el crecimiento de *Candida*. Se sabe por fuentes médicas que la *Candida* crece más en el **Ciego** y el **Íleon** que en ninguna otra parte del intestino.

Al Ciego es prácticamente imposible llegar mediante suplementos orales con la efectividad necesaria para eliminar las colonias de *Candida*. Para esto **es necesario hacer enemas de limpieza del colon** y, una vez que este esté limpio, preparar una solución de agua con un antifúngico como por ejemplo la Nistatina e inyectarla en el colon para que fluya hacia el colon transversal y el Ciego.

Para conseguirlo se realizan **diferentes posiciones del cuerpo** para que, por gravedad, el agua corra y lleve el antifúngico hasta donde se necesita. Se debe introducir la solución preparada recostándose sobre el lado izquierdo para luego volverse boca arriba, con las piernas en alto y, finalmente recostarse del lado derecho.

Esto es clave para curarse y se adelanta muchísimo en el tratamiento con esta técnica. Por mi experiencia, los casos más severos no se recuperan si no atacan la infección por ambos lados.

Los diferentes enemas

Anecdóticamente, hay muchas **sustancias** que las personas usan en enemas: desde **ajo, vinagre de sidra de manzana, bicarbonato de sodio, café, aloe vera, probióticos**, etc. El de **Nistatina** es selectivamente antifúngico, **no se absorbe y es muy efectivo contra la *Candida***.

Si usted no puede conseguir la Nistatina, valore otra opción con algún antifúngico natural. Siempre **lea y estudie lo más que pueda** antes de tomar una decisión o consulte con algún **naturópata** o **médico**. En Internet hay muchísimas páginas indicando como hacer un enema correctamente y gráficos de las posiciones del cuerpo. **Investigue, lea y documéntese de los enemas antes de hacerlos usted mismo.**

CANDIDIASIS VAGINAL

Este es un tema muy común en el grupo, por lo tanto, hablaré un poquito de esto. La **candidiasis persistente en las mucosas del cuerpo** está asociada a la **presencia de una reserva intestinal** que puede dar síntomas o no darlos. Esta reserva intestinal tiene suficiente **influencia inmunológica** para suprimir la respuesta necesaria para erradicar o controlar un crecimiento en la **vagina y otras mucosas**.

El **éxito** de eliminar de una vez por todas las **recurrencias** o la **infección vaginal crónica** se consigue tratando a los intestinos y **erradicando la candidiasis intestinal**.

También en la vagina puede crecer una **especie de cándida resistente** y ser más complicada su eliminación.

Hay muchos remedios para la candidiasis vaginal, pero pocos dan resultados contundentes si no se resuelve el **origen de las causas**.

Los **óvulos** y **duchas vaginales** de **ácido bórico** son muy efectivos para la cándida vaginal. Pero cuidado con el ácido bórico ya que es veneno y solo lo recomiendo para **uso vaginal temporalmente**.

También es muy efectiva la **violeta de genciana** en duchas y aplicaciones vaginales, duchas de bicarbonato de sodio, duchas de vinagre de cidra de manzana, aceite de coco, cremas de ketoconazole, clotrimazole, nistatina, óvulos de nistatina, etc.

La solución definitiva es eliminar el foco de recurrencia que radica en los intestinos.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

S. Boulardii

Muchas personas han informado de una cura de un crecimiento de cándida siguiendo una dieta anticándida bien diseñada y tomando **S. Boulardii**. El S. Boulardii es una levadura benéfica, es el probiótico más estudiado del mundo por la ciencia.

Entre sus **beneficios** de está el **antagonismo con muchos patógenos**, incluyendo la cándida, la **modulación inmunológica**, es **antiinflamatorio** y asiste a la **recuperación de una flora intestinal equilibrada**. El tratamiento consistiría en una **dieta** y, al menos **5 o 6 cápsulas de 5 billones de S. Boulardii** diariamente acompañado de una serie de **3 enemas de limpieza a la semana** seguido de un **enema de retención** usando una cápsula de S. Boulardii.

Cuando se hace este tratamiento **NO** se pueden tomar antifúngicos de ningún tipo. Lo único que yo aconsejo es un **Prebiótico** a base de **Lactulosa** pura para incrementar los niveles de Bacterias Acidolácticas (LAB) en los intestinos. La Lactulosa es el único prebiótico que yo conozco que la cándida no fermenta.

Bentonita Clay y Psyllium Husks

En los grupos de candidiasis también existe otro tratamiento muy conocido usando una mezcla de

Bentonita Clay y **Psyllium Husks** en un vaso de agua. Sería una cucharada de cada uno de ellos más un antifúngico o varios antifungales. La mezcla hay que tomarla rápidamente cuando se hace la mezcla. Yo he oído de excelentes resultados tomando 2 vasos de este batido al día: uno por la mañana y otro por la noche, con una cucharada de **MCT Oil** y un par de gotas de **Clove Oil** además de tomar otros antifungales orales separados como la Nistatina, el Lauric Acid, el SF-722, etc.

A la cándida mientras más duro usted la ataque, mucho mejor. Cuando se hace esto **se aconseja tomar mucha agua porque puede producir estreñimiento.**

Las personas con este problema no deben elegir este método.

RESTAURACIÓN DE UNA FLORA INTESTINAL ANTAGONISTA A LA CÁNDIDA

Esta es una parte muy importante en un tratamiento anticándida: el **antagonismo de las Bacterias Acidolácticas (LAB)**, que son bacterias que producen **Ácido Láctico** (Lactic Acid), **Ácido Acético** (Acetic Acid), **Ácido Butírico** (Butyric Acid), **Peróxido de Hidrógeno**, etc.

Son las que controlan naturalmente el crecimiento de la cándida intestinal y la germinación con asistencia inmunológica. Las dos especies más importantes en nuestra flora intestinal son los **Lactobacillus** y las **Bifidobacterias**, siendo más importante las **Lactos** en el **intestino delgado** y las **Bifidos** en el **colon**.

Cuando estas bacterias son **afectadas por el uso de antibióticos y otras medicinas**, la cándida encuentra una **oportunidad para germinar y crecer**. Estas bacterias son necesarias para mantener el **equilibrio microbiano dentro de los intestinos**, por lo tanto hay que **restaurarlas** una vez que la cándida se ha eliminado.

Eventualmente, hay que dejar de usar **sustancias naturales con actividad antibacterial** y, esto incluye casi todo lo que se conoce como **antifúngico natural**.

Un buen **protocolo de restauración de las Bacterias Acidolácticas (LAB)** es el uso de **S. Boulardii**, **Lactulosa**, **Kéfir**, **Kombucha**, **Col fermentada** y otros fermentados ricos en LAB. También se pueden incluir **Probióticos farmacéuticos** para que asistan en la recuperación de una flora rica en LAB. Esto es aconsejable hacerlo cuando usted no esté tomando nada que afecte estas bacterias beneficiosas, es decir, ajo, ácido Caprílico, extracto de semilla de pomelo, plata coloidal, etc.

DIETA SUGERIDA

No existe una dieta anticándida que sea Universal. Esta lista es solo una guía para informar acerca de cuáles son los cambios dietéticos aconsejados para combatir un crecimiento de hongos en los intestinos. Consulte a un Dietista antes de emprender ningún cambio drástico en su dieta.

Esta lista no es definitiva y se puede ir editando con el aporte de todos. Estas son solamente sugerencias básicas.

Alimentos permitidos en la Fase 1

Las dietas anticándida se deben seguir por fases. Ahora bien, el tiempo que dure cada fase tiene que ser determinado en cada caso individual por su Dietista, Médico, o por uno mismo, valorando el progreso de la persona.

No es aconsejable introducir alimentos problemáticos si los síntomas no se han reducido drásticamente.

La reacción conocida como **die-off** es un **indicador que el sobrecrecimiento aún está latente**. En el caso de introducir alimentos listados en la **Fase 2**, y notar un **regreso de los síntomas**, es aconsejable **regresar a la Fase 1** nuevamente.

Cada persona tiene que **excluir los alimentos** recomendados en esta guía **si sufre alguna intolerancia** o reacción a alguno de ellos. La **fase 1** es la más restringida con la dieta pero **muy importante para reducir los niveles del hongo en los intestinos** y es la que va a determinar el éxito del tratamiento.

Vegetales

- | | | |
|-----------------------|--------------------|---------------|
| 1. Alcachofa | 13. Cebollino | 25. Lechugas |
| 2. Rúcula | 14. Col Rizada | 26. Quimbombo |
| 3. Espárrago | 15. Pepino | 27. Cebollas |
| 4. Tira de Bambú | 16. Diente de León | 28. Perejil |
| 5. Hojas de remolacha | 17. Endibia | 29. Nabos |
| 6. Acelgas | 18. Escarola | 30. Espinacas |
| 7. Brócoli | 19. Hinojo | 31. Lechugas |
| 8. Coles de Bruselas | 20. Ajo | 32. Cilantro |
| 9. Bardana | 21. Jicama | 33. Berro |
| 10. Col | 22. Kale | 34. Aguacate |
| 11. Coliflor | 23. Colinabo | 35. Apio |
| 12. Celeric | 24. Puerros | 36. Rutabaga* |

37. Chayote

38. Pimientos

39. Berenjena

40. Rábanos

41. Tomates verdes

*Con moderación

Básicamente, todos los vegetales verdes pueden ser consumidos, pueden faltar otros en esta lista.

Carnes, Pescados y Huevos

1. Huevos de gallina, pato, codorniz,
ganso, etc.

2. Ganso

3. Pollo

4. Cordero

5. Chivo

6. Venado

7. Conejo

8. Pescados (todo tipo)

9. Cerdo (limitado 2 veces a la semana)

10. Carne de Res (limitado 1 vez a la semana)

Bebidas

1. Limonadas (use Stevia o Xilitol)

2. Té de Kolorex

3. Té verde

4. Leche de Almendra Natural (0 azúcar)

5. Leche de Soja Natural (0 azúcar)

6. Leche de arroz (moderado)

7. Aconsejable Agua Purificada.

8. Jugo de Col

9. Cabbage Rejuvelac

10. Jugo de Aloe Vera

Endulzantes

1. Stevia

2. Xilitol

Grasas

1. Aceite de Oliva

2. Aceite de Coco

3. Aceite de Girasol

4. Aceite de Sésamo

Granos y Semillas

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Almendras (moderado)2. Semillas de Girasol3. Sésamo4. Alforfón (limitado 2 veces a la semana ½ copa)5. Quínoa (limitado 2 veces a la semana ½ | <ol style="list-style-type: none">6. Mijo (limitado 2 veces a la semana ½ copa) Mejor no consumirlo si consume Quínoa.7. Harina de Coco8. Masa de Coco. |
|---|--|

Alimentos permitidos en la Fase 2

Todos los alimentos permitidos en la fase 1 y además:

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Berries2. Manzanas verdes (moderado)3. Cebada4. Harina de Amaranto5. Cassava6. Frijoles (lentejas, negros, pinto, chicharos, garbanzos)7. Aceitunas8. Zanahorias9. Arroz Integral10. Harina de Garbanzos11. Jugo de Carnberry (natural con moderación)12. Habas | <ol style="list-style-type: none">13. Toronjas14. Avellanas15. Millet16. Avena (moderación)17. Guisantes18. Harina de Soya19. Teff20. Tomates21. Names22. Nueces del Brasil23. Carob (algarroba)24. Kiwi (moderado)25. Sauerkraut26. Yogurt Blanco sin azúcar (moderación) |
|---|---|

Se recomienda estar en la Fase 2 de 4 a 6 meses.

MENÚS SEMANALES EQUILIBRADOS

Para los **desayunos y meriendas** voy a dar **varias opciones** a elegir. Se ha de tener en cuenta que los **dulces elaborados a partir de almendra** se deben tomar **2 veces a la semana como máximo** ya que la almendra está permitida pero con moderación. En el caso de utilizar **dulces a base de coco y almendra** a partes iguales, se podrán comer **hasta 4 veces a la semana**. Por ejemplo, si un día comemos unas magdalenas de almendra, podremos comer dos días más las magdalenas de coco y almendra. **Utilizad la cabeza y no seáis demasiado golosos!!!!**

Al final de las opciones dejaré un **ejemplo semanal** de una de las mil combinaciones posibles con ellas. Mi recomendación es utilizar los **dulces** cuando tengamos que desayunar o merendar **fuera de casa** ya que son más fáciles de transportar, e ir combinándolos con los desayunos o meriendas **saladas** cuando estemos **en casa**. A pesar de que el xilitol está permitido y además es anticáridas, se ha de ir con cuidado y no pasarse con una ingesta excesiva.

En cuanto a los ejemplos semanales para las comidas y cenas se pueden intercambiar los días de la semana a vuestro antojo, pero es recomendable comer la carne al mediodía y dejar el pescado para la noche.

Las recetas estarán en la última sección de este documento.

Desayunos y meriendas

DESAYUNO

Infusión o bebida vegetal permitida con:

- Tortilla de 1 huevo con tacos de fiambre de pavo (casero).
- Magdalenas o galletas.
- Gelatina de limón.
- Natilla.
- Mousse de limón.

MEDIA MAÑANA

Infusión o Zumo Verde con:

- Magdalenas o galletas.
- Huevos rellenos de aguacate y cebolla.
- Revuelto de huevos*.
- Puñado de almendras (avellanas o nueces de Brasil en segunda fase).
- Tortilla de 1 huevo (de atún, de calabacín, de cebolla, de coco, etc..)
- Fiambre de pavo (casero).

MERIENDA

Infusión con:

- Natilla.
- Gelatina de limón.
- Mousse de limón.
- Ensalada de pepino.
- Tomate verde relleno de atún (tomate rojo en la segunda fase).
- Huevo a feira.
- Fiambre de pavo (casero).

Ejemplo semanal: combinaciones desayunos, media mañana y meriendas

	DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	MERIENDA
LUNES	Bebida vegetal Tortilla de pavo	Infusión Magdalenas de almendra	Infusión Natilla
MARTES	Bebida vegetal Galletas de coco	Zumo verde Tortilla de atún	Infusión Fiambre de pavo
MIÉRCOLES	Infusión Mousse de limón	Infusión Puñado de almendras	Infusión Ensalada de pepino
JUEVES	Bebida vegetal Magdalenas de coco	Zumo verde Revuelto de cebolla	Infusión Fiambre de pavo
VIERNES	Bebida vegetal Tortilla de pavo	Infusión Galletas de coco	Infusión Tomate relleno de atún
SÁBADO	Infusión Natilla	Zumo verde Huevos rellenos de aguacate y cebolla	Infusión Gelatina de limón
DOMINGO	Bebida vegetal Galletas de coco	Infusión Fiambre de pavo	Infusión Mousse de limón

Menú semanal proteico 1 (Fase 1)

	COMIDA	CENA
LUNES	Alcachofas con jamón ibérico Cuartos traseros de pollo asados	Emperador a la plancha con espárragos verdes
MARTES	Endibias con anchoas Pavo a la plancha	Ensalada de lechuga, pepino y cebolla Merluza cocida con gambas
MIÉRCOLES	Berenjena rellena de cordero a la muselina de ajo	Ensalada de lechuga, tomate verde, cebolla y espárragos Huevos rellenos de atún y mayonesa
JUEVES	Brócoli rehogado con ajo Solomillo de cerdo a la plancha	Acelgas rehogadas Tortilla de calabacín y cebolla
VIERNES	Ensalada tibia de pepino	Caldo de verduras Gallos a la plancha
SÁBADO	Parrillada de verduras (calabacín, pimiento, berenjena y espárragos) Pollo (o conejo) al ajillo	Puré de verduras Dorada al horno con cebolla y pimiento
DOMINGO	Espinacas rehogadas Lomo de cerdo a la plancha	Ensalada de lechuga, cebolla y tomate verde Salmón a la plancha

Menú semanal proteico 2 (Fase 1)

	COMIDA	CENA
LUNES	Judías verdes con ajada Muslitos de pollo con gambas	Endibias con langostinos Salmón a la plancha
MARTES	Acelgas rehogadas Solomillo de cerdo a la pimienta	Crema de calabacín Ensalada de pulpo
MIÉRCOLES	Ensalada de sanfaina Pavo a la plancha	Menestra Dorada al horno con cebolla y pimiento
JUEVES	Berenjenas rellenas de pollo Ensalada de pimientos asados	Escarola con espárragos verdes y chirivía Merluza encebollada
VIERNES	Ensalada de lechuga, cebolla y pepino Lomo con sanfaina	Escarola con gambas Goulash de pescado
SÁBADO	Crema de verduras Ensalada de pato	Coliflor con salsa de ajos y almendras Bacalao al limón
DOMINGO	Ensalada de pepino Costillas de cordero al horno	Ensalada de lechuga, cebolla y espárragos Huevos rellenos de atún y mayonesa

Menú semanal proteico (Fase 2)

	COMIDA	CENA
LUNES	Acelgas rehogadas Solomillo de cerdo con manzana asada	Judías verdes rehogadas con jamón Lenguado a la plancha con limón
MARTES	Lentejas con verduras Filete de pollo a la plancha	Revuelto de dos huevos con espárragos verdes Yogur desnatado
MIÉRCOLES	Ensalada mixta (lechuga, tomate, cebolla, zanahoria, huevo y aceitunas) Dorada a la plancha	Guisantes con jamón Yogur desnatado
JUEVES	Alcachofas cocidas Conejo al ajillo con tomillo	Puré de calabacín Sepia a la plancha con ensalada de tomate
VIERNES	Ternera guisada	Ensalada de lechuga, tomate, aguacate y gambas Manzana verde
SÁBADO	Garbanzos con repollo Infusión digestiva	Merluza cocida con tomate aliñado Yogur desnatado
DOMINGO	Aperitivo: aceitunas Arroz integral con verduras y pollo	Caldo de pollo Salmón a la plancha con espárragos verdes

RECETAS

Desayunos y meriendas

Platos únicos

Primeros platos

Segundos platos

Tartas y postres para días especiales

Receta 1

Receta 2

Receta 3

Receta 4