

# EL SEGUNDO NACIMIENTO DE RAUL

Desde hace años, este niño, Raúl aprieta los dientes, salta de la cama y se somete, cada día, a un duro y disciplinado horario en el que figuran carreras, ejercicios de atención, tacto, oído, memoria. En la soledad de su cerebro ha intuitido, «sabe», que llegará un día que podrá correr y jugar como los otros. Tiene fe. Se va recuperando.

Toda la familia, en un sólo equipo, libra con él la gran batalla de su «segundo nacimiento». Raúl puede ser un símbolo para los subnormales.

Un titán infantil que antes era un pelele y ahora, simplemente, un muchacho que lucha contra la enfermedad. Su madre, la señora Tamames, no se ha detenido ante ningún obstáculo, ha vencido todas las aprensiones, se ha propuesto una meta clara y cada día está más cerca de ella: hacer todo lo posible por curar a su hijo.

Un día leyó en GACETA ILUSTRADA un reportaje sobre las técnicas de curación de niños subnormales de Doman y Delacato en su famoso Instituto de Filadelfia. Mantuvo una entrevista con los directores del centro y volvió con un tratamiento para Raúl.

«Yo he experimentado su eficacia. Sé que a estas horas, de no haber hecho nada por él o de haber hecho otra cosa, estaría amarrado en una silla.» Este es el relato de esta hermosa batalla. Publicándolo, «G. i.» quiere contribuir a la conciencia que,

en torno a este problema, se viene creando en el país, cristalizada en esa «operación nacional a favor de los subnormales» aprobada recientemente por una comisión interministerial. Veríamos con muy buenos ojos —se escribe al finalizar este trabajo— que las técnicas más avanzadas de curación se instalasen en España y se hiciesen asequibles a todos los niños que, en estos momentos, esperan nuestra ayuda.

Texto: Eliseo Bayo

Fotos: Maspons-Ubiña



A veces sucede que, después de un largo período en que se ha estado luchando rabiamente por mantener la esperanza y por hallar una meta a la que dirigir los pasos, viene el desmoronamiento, la crisis penúltima por la ingente tarea que significa llevar a cabo la solución encontrada. Cuando la señora Tamames se vio de nuevo en el hogar, de vuelta de su viaje a Filadelfia, experimentó una tremenda soledad. Por un momento, surgieron las dudas y las vacilaciones. Y una serie de preguntas que adquirirían mayor consistencia entre las paredes de la casa. El tratamiento a seguir con el pequeño Raúl trastornaba todos los planes y los hábitos familiares. Aparentemente, al menos, porque la señora Tamames recordaba las palabras con que había cerrado su larga conferencia el doctor Doman: «Si un dedo está enfermo, imposibilita el movimiento de toda la mano. Así ocurre en las familias donde hay un niño subnormal. Pero si éste se recupera, toda la familia se beneficiará». Era, pues, necesario e imprescindible que la familia aceptara el plan. Diez horas de tratamiento diarias —ni una más, pero rigurosamente ni una menos— significaban que toda la familia tendría que danzar al son que impusiera el tratamiento de rehabilitación de Raúl. Ella —«¿qué

ludos. Ella había visto en Norteamérica cómo las madres solicitaban la ayuda de conocidos o no para practicar los minutos de «patterning», consistente en que tres personas accionan rítmicamente las manos, las piernas y la cabeza del enfermo tumbado en una mesa. Había que actuar con iniciativa y resolver los pequeños y los grandes problemas sobre la marcha. Ahora, los vecinos de la misma planta acuden al piso de la señora Tamames para prestarle su colaboración.

Hubo que vencer, por supuesto, los recelos y la extrañeza que provocaba el tratamiento a propios y extraños.

## «Nos dijeron que íbamos a enloquecer»

—A mi regreso —dice la señora Tamames— me dijeron que el doctor Doman hechizaba e hipnotizaba a los padres durante la larga conferencia. Tengo un profundo sentido de la realidad y una buena preparación. No creo que nadie pueda hechizarme tan fácilmente. Allí me hicieron comprender mi deber y mi responsabilidad respecto del tratamiento. Me grabaron muy hondo un concepto: «Querer es poder». Y así se lo inculco a

\* «Le digo: "si tú quieres, puedes", y él lo entiende y se esfuerza.»

\* «La batalla será aún más dura. Pero los doctores me han asegurado que llegará a hablar correctamente.»

no hará una madre para salvar a su hijo?» — se ofrecía sin condiciones para ejecutarlo. Pero el marido no podía desatender sus negocios, ni permanecer en la casa por más tiempo que el de costumbre. Muchos ejercicios podían ser dirigidos por una persona sola, pero algunos, como el «patterning», exigía la colaboración de tres personas. Primer obstáculo. En Norteamérica, esta dificultad era comúnmente salvada por la especial ordenación de la vida allí: los horarios de trabajo son más racionales y permiten una vida familiar más intensa, cuando los miembros de ella salen del trabajo a primera hora de la tarde. Y, también, por la facilidad con que los ciudadanos se relacionan entre sí a través de los clubs y de los centros parroquiales. La señora Tamames se dio cuenta, entonces, de que en España vivimos muy aislados los unos de los otros. En un mismo inmueble, en un mismo rellano, los inquilinos se desconocen y se limitan, a lo sumo, a intercambiar breves sa-

Raúl. Le digo, si tú quieres, puedes. Y él lo entiende y se esfuerza. No sólo se necesita paciencia para estar dirigiendo durante días y días los ejercicios sin un sólo error, sino un carácter muy duro. No se puede ser blando con estos niños. Aunque les cueste, deben hacerlo por sí mismos. Por las buenas o por las malas. Trato a mis dos hijos de igual forma. No creo que por la deficiencia de movilidad de Raúl haya que exigirle menos en la formación de su carácter y se le deba tolerar más que a su hermano.

»Al principio, nuestros amigos nos decían que era imposible soportar tantas horas de tratamiento y tantos sacrificios, que terminaríamos locos y que la nueva situación afectaría al hijo mayor. Nada de esto ha sucedido. Con el equipo de la familia unido, hemos podido lograr que las diez horas diarias de tratamiento de Raúl sean parte de nuestra vida, sin que con ello se afecte en nada la felicidad del hogar. Cuesta mucho empezar y po-

nerse en marcha. Los primeros meses son difíciles, como toda empresa nueva, pero cuando se ven los frutos la recompensa es tan grande que el sacrificio vale la pena.

## Un equipo para una solución

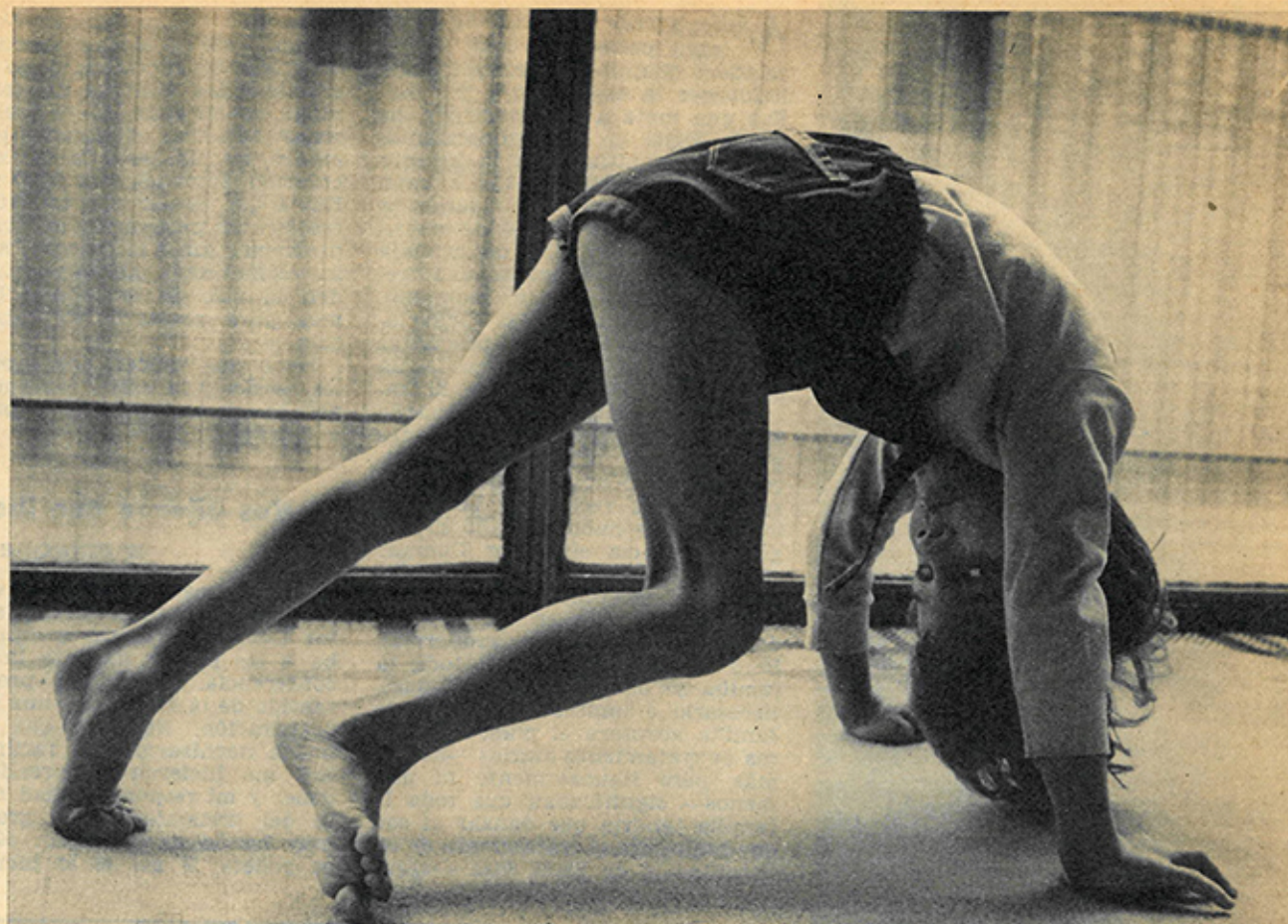
¿Cómo se elaboró el tratamiento que se indica en el *Institute for the Achievement of Human Potential* y en el del doctor Spitz? El director Glenn Doman explica así los principios del mismo: «Hace veinte años nos reunimos un grupo dedicado al tratamiento de niños afectados de lesiones cerebrales y formamos un equipo. Ninguno de nosotros estaba satisfecho con los resultados que obtenía individualmente como especialista. Nuestra esperanza era que trabajando conjuntamente y concentrando nuestros esfuerzos durante tres años sobre un grupo de 104 niños, podíamos mejorar los resultados. En aquellos días jamás se había dicho que un niño con lesiones cerebrales pudiera convertirse en normal. El grupo original incluía al doctor Temple Fay, neurocirujano; al doctor Robert Doman, especialista en medicina física; a Carl Delacato, reeducador; a Glenn Doman, terapeuta; un psicólogo, un reeducador de lenguaje y una enfermera. El doctor Eugene Spitz, jefe de neurocirugía en el Hospital Pediátrico de Filadelfia, formó parte del equipo durante ocho años. (Al doctor Spitz se debe un procedimiento quirúrgico que ha salvado ya más de veinticinco mil niños. Su *desvio V-J* actúa en los hidrocefálicos como una especie de drenaje del fluido excesivo a través de un tubo con una válvula especial con salida a la yugular.) El intenso esfuerzo a lo largo de tres años resultó un fracaso. Los niños tratados por todos los métodos conocidos no habían experimentado mejora alguna, en algunos casos, quizá todo lo contrario, sobre el grupo de control no sometido a tratamiento. Los éxitos fueron patéticamente reducidos. Vimos que no podíamos continuar de aquella manera. Incluso los mejores resultados eran poco prácticos, las mejoras eran tan pequeñas que resultaba imposible que estos niños pudieran alcanzar jamás el nivel de niños normales y, además, los niños no tratados estaban realizando progresos superiores en algunos casos a los de los niños a los que tan laboriosamente intentábamos ayudar.»

Al cabo de esta primera etapa, el equipo decidió embarcarse en una «autocrítica» exhaustiva de la función de cada uno de ellos y de los métodos empleados. «Fue una experiencia desagradable. Nos cerramos en una pequeña habitación y cada uno tuvo que levantarse y defender la necesidad de su presencia en el equipo delante de los demás. Yo mismo pasé tres días explicando lo que hacía con masajes, ejercicios, fajas, en piscinas de circulación obligada, estímulos eléctricos y otras cosas. Después de esto, tuve que invertir tres días en explicar por qué lo hacía. Mi mejor razón era que éste era el método que me había sido enseñado para el tratamiento de los niños con lesiones cerebrales. Todos los demás pasaron por la misma experiencia. Nadie era capaz de justificar sus métodos, excepto el cirujano cerebral. Después de tres meses de discusión llegamos a la conclusión de que ninguno de nuestros métodos era de utilidad para el tratamiento de los niños.

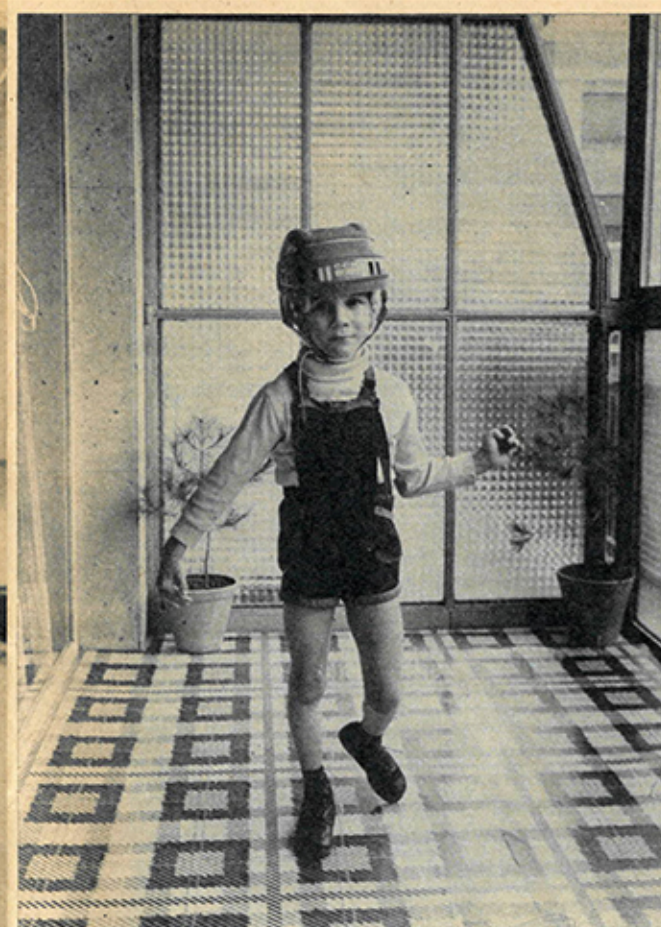




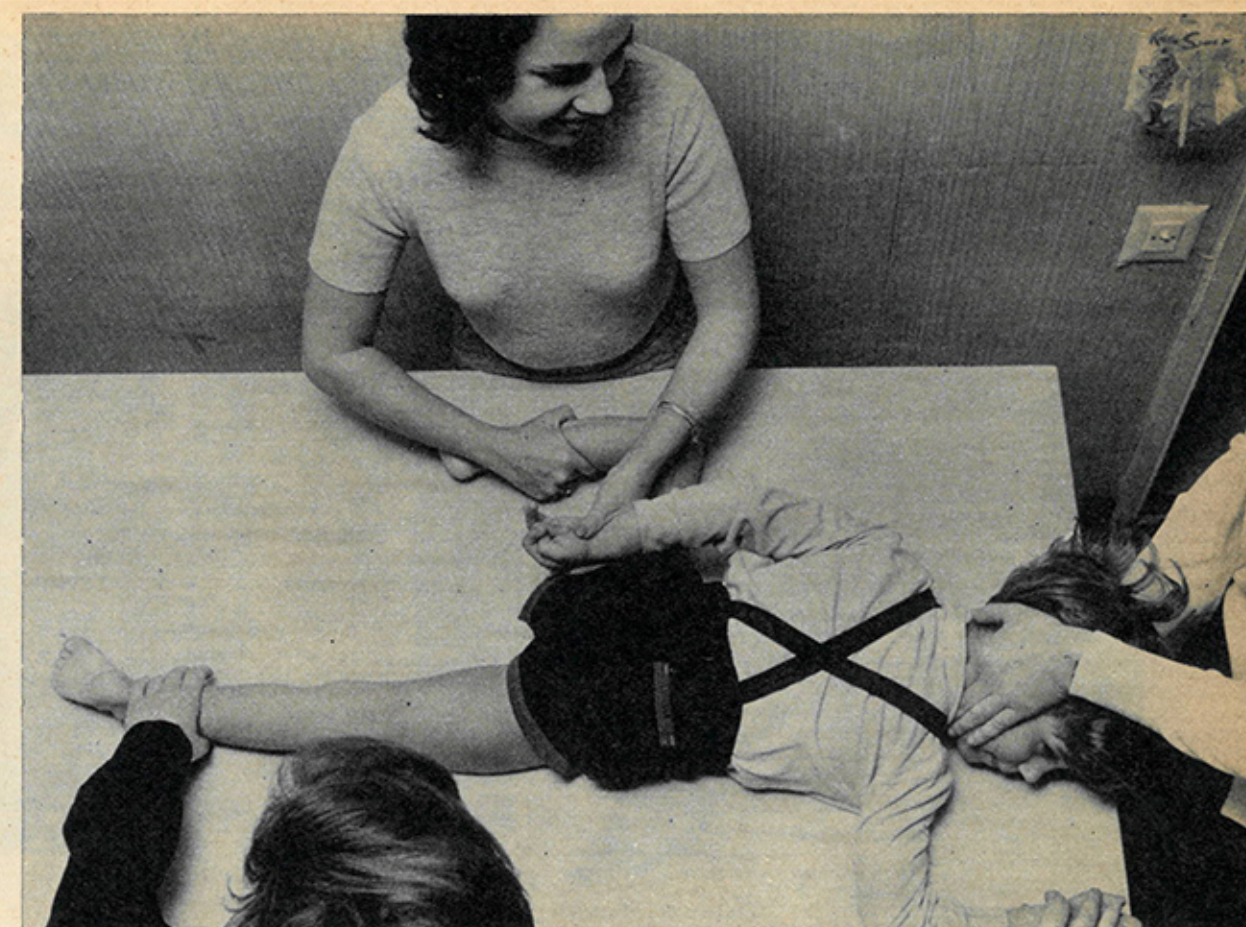
Se arrastra una y otra vez por la alfombra, el tiempo señalado, todos los días. Recupera así el impulso de traslación.



Uno de los ejercicios más duros y fundamentales: el «paso del elefante». Todo el cuerpo, un arco sobre el suelo, está en tensión. Ya no es un pelele.



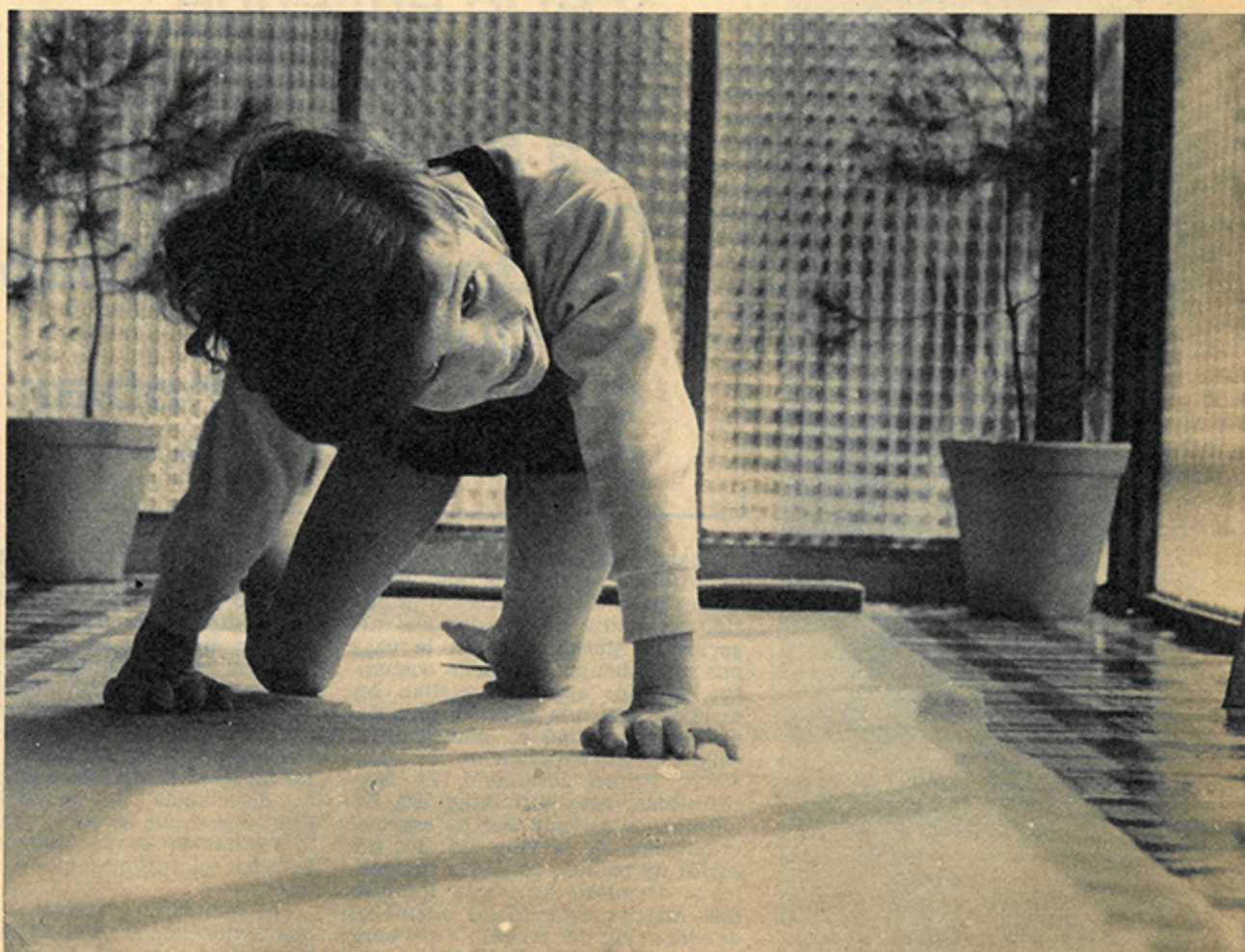
Después de recuperar la capacidad de sentirse, de moverse por sí mismo en el suelo, otra gran victoria: ponerse en pie y caminar.



El «patterning». Con la ayuda de tres personas encargadas de mover piernas, cabeza y manos, según una tabla de ejercicios prefijados, recibe nuevos estímulos.



La recuperación de la capacidad sensorial. Debe distinguir por el tacto los objetos que están dentro de la bolsa. Repite todos los días el ejercicio.



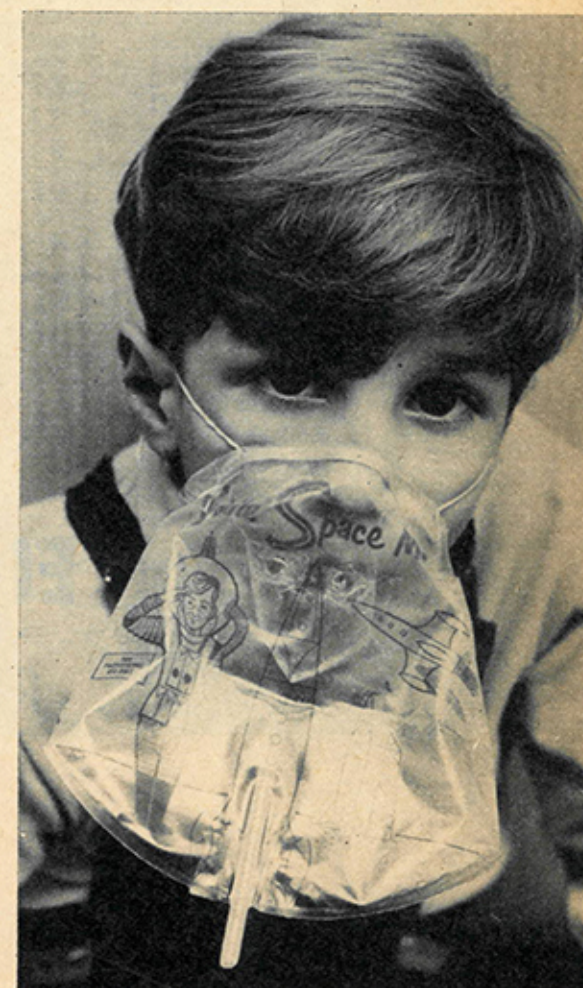
Aquí se refleja la gran voluntad del niño. No hay que hacerle concesiones, sino exigirle. Arriba, abajo, por «el pasillo del esfuerzo»: caminar de rodillas.



El mismo ejercicio anterior, de rodillas, pero esta vez hacia atrás. Raúl ha superado los dolores de los primeros meses y hace el ejercicio como un juego, o una competición.



La vista, otro sentido a desarrollar, después del tacto. Con arreglo a un programa fijo e inexorable recibe estímulos de luz todos los días, con una linterna.



La máscara le obliga a profundizar en la respiración. Al inhalar más bióxido de carbono se incrementa el riego sanguíneo del cerebro, donde están sus lesiones.

«Conquista, palmo a palmo, sus sensaciones. Como un hombre nuevo a quien nada se le ha dado regalado.»



**«No sólo se necesita paciencia sino un carácter duro. No se puede ser blando con estos niños. Aunque les cueste, deben hacerlo por sí mismos...»**

Hasta entonces habíamos estado tratando los síntomas esperando que la enfermedad desapareciera por encanto. Al final, llegamos a la conclusión de que las lesiones cerebrales residen en el cerebro y que, por tanto, es el cerebro quien debe ser tratado. Aunque parezca una perogrullada, esta idea no resulta tan obvia y aceptada como puede parecer. Un porcentaje muy elevado de niños con lesiones cerebrales está aún siendo tratados como si su problema se originara en las orejas, en los ojos, en la nariz, en la boca, en los brazos o en las piernas. A partir de entonces, el Instituto empezó a desarrollar sus teorías sobre el funcionamiento de los cerebros no lesionados y sobre el modo de imponer este «pattern» normal de funcionamiento sobre el cerebro no lesionado.

**Se puede superar la normalidad**

Para este tratamiento no se necesita rehabilitadora, ni fisioterapeuta, sino la labor de la familia que sigue escrupulosa y metódicamente la pauta marcada por el Instituto, que examina los avances cada tres meses. Un niño con lesiones cerebrales —no tratado o tratado por métodos normales— se desarrolla a razón de un tercio del desarrollo de un niño normal. Esto significa que su retraso va aumentando con el paso de los días. Si de pronto empezara a desarrollarse de modo normal, continuaría estando por debajo del nivel normal. Sin embargo, el mismo niño bajo el ambiente enriquecido prescrito por el Instituto empieza a desarrollarse a razón de un 210 por ciento como media, de la velocidad de desarrollo normal de acuerdo con el doctor Lewinn. Esto implica que, eventualmente, puede alcanzar y adelantar incluso a los niños normales de su edad.

Los doctores del Instituto, a la vista de los éxitos obtenidos, sostienen que con el procedimiento se puede desarrollar de manera incalculable el cerebro de los niños normales. Han enseñado a leer a niños de tres años y se han embarcado en la aventura de abrir nuevas perspectivas en el uso del cerebro. Y afirman que si un niño tratado según sus indicaciones no experimenta el desarrollo establecido, uno de los siguientes postulados será cierto: 1) El niño es deficiente mental, es decir, no se halla afectado de meras lesiones cerebrales. 2) Sus padres no han estado realizando el tratamiento. 3) El niño sufre un proceso patológico en su cerebro, como un tumor en crecimiento.

**Donde se esfuman los malos fantasmas**

Durante varios días asistí al «segundo nacimiento» del pequeño Raúl. Observé muchos de los ejercicios y le vi realizarlos con una fuerza de voluntad pásmica. Continuamente se escuchan en la casa

las «voces de mando» de la madre. «Raúl, ese pie.» «Raúl, estira los dedos.» «La cabeza, manténla bien erguida.» «Las rodillas, arrástralas bien.» Y Raúl reemprende la marcha, el arrastre o el gateo por la alfombra de la terraza, tensando todos los músculos y sonriendo desafiador. A veces, reclaman su atención dos pequeñas ratas blancas que se mueven enladrilladamente en la jaula y por unos segundos se olvida de la batalla que ha emprendido consigo mismo, contra el desmadejamiento de su cuerpo y por la conquista de una zona de su cerebro. Viene, también, a mi encuentro, me tiende la mano, me saluda y quiere revolver los papeles que tengo sobre la mesa. Después, sin que haya sido necesario llamarle la atención más que dos veces, regresa al corteo y larguísimo pasillo que ha recorrido ya miles de veces. Una alfombra gastada por el roce de sus rodillas sobre la que se esfuman, cada segundo, los malos fantasmas de la enfermedad.

**Nuevos estímulos para un cerebro nuevo**

La jornada del pequeño Raúl comienza a las ocho y media de la mañana con el «tacto». Consiste en extraer de una bolsa una serie de objetos diminutos que Raúl debe discernir por el tacto; monedas de diferentes clases, elefantes, tigris, perros, gatos, jirafas de plástico, telas diversas, pieles. Un universo de objetos, cuya imagen entra en el cerebro a través de los dedos.

- A las nueve, el «patterning I». El ejercicio requiere la colaboración de tres personas.
- 9'05 Arrastrado (durante quince minutos).
- 9'20 Gateo.
- 9'35 Durante quince minutos ejecuta el paso del elefante. El cuerpo arqueado se sostiene y avanza, apoyándose en la punta de los dedos de los pies y en las manos.
- 9'50 Sesión completa. Veinte minutos. Raúl recibe los estímulos de la luz proyectada por una pequeña linterna, se le provocan arcadas, sostiene la respiración estando acostado, se le obliga a bostezar, a hablar, a percibir una serie de sonidos, a silbar y hace unos ejercicios de cabeza. También se le embadurna la boca con una pasta de mantequilla de cacahuete.
- 10'20 Patterning II.
- 10'25 Arrastrado (quince minutos).
- 10'40 Gateo (15 minutos).
- 10'55 Paso de elefante y caminar de rodillas hacia atrás (quince minutos).
- 11'10 Una sesión completa

de veinte minutos como la anterior.

- 11'40 Patterning III.
- 11'45 Arrastrado (quince minutos). 12'00 Gateo.
- 12'15 Paso de elefante y caminar hacia atrás (quince minutos).
- 12'30 Otra sesión completa.
- 12'45 Baño de sal.
- 1'00 Trabajo manual.
- 2'00 Comida y siesta.

**Ni privilegios ni secuestro**

Desde hace dos años, Raúl sigue este tratamiento, modificado según los progresos que experimenta. El plan alteró, evidentemente, los hábitos de la familia, pero en seguida el grupo cooperó activamente y con entusiasmo en la tarea de recuperar al pequeño Raúl. Este comprendió pronto cuál era su situación y la meta que debía alcanzar. En la casa, actualmente, no hay un «subnormal», sino un niño enfermo al que hay que sanar a toda costa. No es un «secuestrado», sino que participa en todos los programas de la casa, saluda a los visitantes y realiza los ejercicios sin ningún prejuicio estereotipado. No goza, tampoco, de ninguna situación privilegiada y se le reprende severamente cuando por su actitud, al margen o no del tratamiento, se hace acreedor de una amonestación. A pesar de la rigidez del horario, creo que Raúl es un niño feliz. A los dos años del tratamiento, goza ya de un día de fiesta semanal. «Los domingos —dice la madre— va con la abuela a un teatro infantil o al cine. Una mañana a la semana acude a un parvulario normal y otra vamos al parque, para que camine libremente. Tengo la precaución de ponerle un casco protector y ni él ni yo damos ninguna importancia al aspecto insolito que ofrece. Ya sabe. La gente es muy curiosa y siempre anda preguntando sobre lo que sucede a su alrededor. Desde el primer momento, desde que descubrí, cuando Raúl tenía seis meses de edad, que sufría una lesión cerebral, me propuse actuar con plena normalidad. Para mí la enfermedad no es ningún castigo, ni tiene ningún sentido extrahumano, sino todo lo contrario. Pagamos tributos caros a nuestra constitución y todo es mero accidente. Pero no podemos quedarnos con los brazos cruzados; yo nunca me perdonaría haber dejado de hacer algo que llevara a la curación de mi hijo. No me detengo ante ningún obstáculo, ni tengo aprensiones. Por ello, cuando alguna señora impertinente se me acerca en el parque y quiere saber por qué Raúl lleva el casco, le digo simplemente: "Es que está entrenándose para ser astronauta. ¿Usted no sabe que los astronautas se preparan ya desde niños?" Ahora tenemos una meta clara y constatamos que cada vez nos hallamos más cerca de ella. Sé que

aún estamos a mitad del camino y que habrán de pasar todavía dos años más para que Raúl alcance la plena movilidad de los niños de su edad. Con los ejercicios que hacemos todos los días pretendemos crear un nuevo centro motor del lenguaje, que es la última etapa de maduración del cerebro. La batalla será aún más dura, pero los doctores me han asegurado que Raúl hablará correctamente. Desde luego, siempre lo hará de una manera razonada, no mecánica, es decir, que tendrá que pensar antes lo que habrá de decir, pero, ¿no cree que esto es una ventaja en la vida?»

**Nada se le ha dado gratis a Raúl**

Cuando Raúl acude al parvulario se integra perfectamente en el grupo de la chiquillería. Puesto que es un muchacho sumamente inteligente y sensible, establece al punto la diferencia que hay entre él y el resto de los niños, pero no se retrae, ni experimenta ningún impulso de timidez frente a ellos, sino que, consciente de su limitación pasajera, trata de participar en los juegos colectivos. Algunas personas que han observado su conducta desde hace dos años no han dudado de calificar el caso como una auténtica repetición del ejemplo de Ana Sullivan. Mas, en la actualidad, hay muchos miles de niños como Raúl, conscientes de la lucha que han emprendido. No se les ha dado nada gratis. Todo han tenido que conquistarlo paso a paso: la movilidad, el habla, el dominio entero de su cuerpo.

Dos veces a la semana recibe lecciones de yoga para controlar los movimientos por medio de la voluntad, para aprender a respirar correctamente y para vencer la espasticidad por medio de la relajación. Raúl es un alumno ávido. Acude a mi sitio y quiere explicarme sus movimientos de yoga; se sienta en la alfombra o se tiende en ella y ejecuta el ejercicio como si quisiera demostrar desde la soledad de su cerebro herido que él está dispuesto a proseguir la lucha hasta el final.

**Un titán detrás de la máscara**

Por la tarde, vuelve a empezar la batalla. El pequeño Raúl ha dormido la siesta en la cama, rodeado de los objetos entrañables que le acompañan a lo largo del solitario y esforzado peregrinaje. Animales peludos, blandos y suaves, con una perpetua expresión de felicidad; pobladores mágicos de un mundo donde existen niños que corren, que pronuncian tranquilamente el nombre de su madre y de seres que no conocen los fantasmas de la enfermedad. Raúl abre los ojos y su primera mirada es para la bicicleta que permanece quieta, como una promesa, en el rincón del cuarto. «Si eres bueno, sí haces bien los ejercicios, te dejaré montar en ella.» El brillante y ágil vehículo no conduce ahora

(Signe en la pág. 91)

**«Creo que la esperanza puede renacer para muchos padres y que todos emprenderán gozosos la misma aventura que nosotros»**

(Viene de la pág. 73)

a ninguna parte, salvo a las fronteras hostiles del piso, pero Raúl sabe que cuando madure su «otro cerebro» tendrá otra bicicleta sobre cuyo lomo delgado cabalgará durante muchas mañanas de sol. Aprieta, pues, los dientes y salta de la cama para someterse al rígido horario. Y cuando le veo palparse el casco rojo o desaparecer medio rostro tras la máscara que le obliga a respirar hondamente para activar las células del cerebro, al respirar su propio anhídrido carbónico, pienso que Raúl será un titán y que podrá saltar todos los obstáculos de la vida como un magnífico caballo de carreras. Como un hombre nuevo, nacido por segunda vez, a quien nada se le ha dado regalado.

- 4'00 Tacto.
- 4'15 Trabajo manual (quince minutos).
- 4'30 Caminar sólo con botas (media hora). Ruidos.
- 5'00 Patterning IV.
- 5'05 Arrastrado (quince minutos).
- 5'20 Gateo (quince minutos).
- 5'35 Caminar. Paso de elefante y de rodillas hacia atrás.
- 5'50 Sesión completa. (Estímulos de la luz. Arcadas. Sostener la respiración acostado. Ruido de platillos. Bostezos. Ejercicio de habla. Sostener el sonido. Silbar. Aplicación de mantequilla en la boca [sentado]. Ejercicio de cabeza.)
- 6'10 Merienda.
- 6'25 Patterning VI.
- 7'40 Arrastrado (quince minutos).
- 7'55 Gateo (quince minutos).
- 8'10 Paso de elefante y caminar de rodillas hacia atrás (quince minutos).
- 8'25 Sesión completa. (Luz, arcadas, sostener la respiración, sonido, silbar, mantequilla, ejercicio de cabeza.)
- 8'45 Baño de sal para activar la circulación periférica.
- 9'00 Cena.

**«No espero una recompensa, sólo quiero cumplir con mi deber»**

Llega la tregua del sueño. Esparcidos por la casa quedan los instrumentos de recuperación. La mesa sobre la que se ejecutan los ejercicios de patterning, la bolsa llena de objetos para identificar, la máscara de plástico sobre la que se condensa la respiración, la alfombra de seis o siete metros sobre la que Raúl ha caminado de rodillas y de pie hacia una meta dorada y alegre que cada día se

acerca un poco más, los letreros que descubrieron los nombres de las cosas, las ratas blancas atrapadas en la estrecha jaula y las ventanas a través de las cuales Raúl contempla un mundo viejo, pero apetecible, ajeno y propio, lejano pero conquistable. También ha llegado el descanso para el grupo familiar. Especialmente para la madre, que durante diez horas diarias es la compañera amable, severa, enérgica, comprensiva y, sobre todo, mantenedora de la antorcha de la esperanza.

Algunos enemigos acérrimos del sistema de recuperación lo censuran, precisamente, alegando que la figura de la madre se torna en símbolo de violencia y de imposición para el niño y que éste, en consecuencia, pierde su capacidad emotiva. Dudan de que el procedimiento sea eficaz, pero, al propio tiempo, subrayan que un niño cuidado en semejantes condiciones se convertirá en una especie de autómatas.

La madre se vuelve airada al oírlo y dice:

—Escuche una cosa. Dígame a todos esos señores que no me importa que mi hijo pierda su capacidad emotiva. No me importa, fíjese bien en lo que le digo, no me importa que Raúl piense que estoy aplicándole un tormento cotidiano. Yo sé que no es así, porque me comunico con él, porque entiendo qué es lo que estamos haciendo; porque sabe, desde que tuvo entendimiento, que no es un niño igual a los demás y que es preciso hacer todo esto para alcanzarlos y aun para superarlos. Pero, en el caso de que él no lo creyera así, continuaría el tratamiento. Yo he experimentado su eficacia. Sé que a estas horas, de no haber hecho nada por él o de haber hecho otra cosa, estaría amarrado en una silla. ¿Y qué capacidad emotiva tendría entonces? ¿Usted cree que yo podría mirarle a la cara, sabiendo que no he hecho todo lo que estaba en mi mano? Y aún le digo otra cosa. Yo no creo que los padres deban esperar el agradecimiento de los hijos. Yo no actúo para esperar un día una recompensa. Obro porque ésta es mi responsabilidad. Me esfuerzo porque yo lo traje al mundo sin que él me lo pidiera. Yo traigo hijos al mundo para que sean dueños de su vida, no «para que me culden en la vejez». Todos los niños que han seguido este tratamiento —y son miles los que lo han hecho en Norteamérica— han tenido éxito. Actualmente, hay seis niños españoles, tres de Barcelona, dos de Madrid y uno de Canarias, que viajan dos o tres veces al año a Filadelfia y están mejorando rotundamente. Nosotros sabemos que ellos, como el pequeño Raúl, sanarán no tardando mucho, y entonces no importan las horas quemadas. Lo que importa es que un día podamos decirles: «¡Corred, hijos, corred!» y ellos se lancen a la vida habiendo dejado atrás un mal sueño, un espantoso sueño. Veríamos con muy buenos ojos que algún médico español se trasladara allá, que observara lo que ocurre en Filadelfia y que implantara el sistema aquí. Creo que la esperanza renacería para muchos padres y que todos emprenderían gozosos nuestra misma

E. B.

**no se ve pero se nota**



**La suave fragancia de las colonias de YVES REDON no se ve... pero se nota.**

Disfrute del agradable frescor de las colonias SUPER DRY y LAVANDA de YVES REDON (que no se ve) y haga que los demás perciban su inimitable aroma a limpio (que sí se nota).

SUPER DRY y LAVANDA de YVES REDON, colonias de baño (de la cabeza a los pies) para todos y cada uno de la familia.



YVES REDON una permanente cortesía.

...y también servilletas perfumadas YVES REDON