

TERAPIA GERSON

Cura del Cáncer

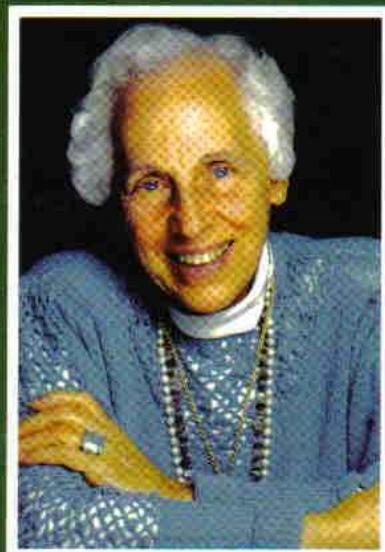
y Otras Enfermedades Crónicas

“12 Semanas en los
libros más vendidos
de El Tiempo”

“Un milagro hecho
realidad”

En sus manos
por primera vez
en Español

EDITORIAL
ALAN FURMANSKI



Charlotte Gerson
y Beata Bishop



Alan Furmanski: A finales del 2006, le diagnostican Melanoma, uno de los cánceres letales y más agresivos. Se somete a dos cirugías en el 2007. En abril de ese mismo año reaparecen más de 20 tumores en su cuero cabelludo y decide abandonar la medicina moderna e iniciar el Tratamiento Gerson. Hoy, Alan no tiene rastro de cáncer en su cuerpo. Actualmente dirige su propia empresa para ayudar a otros incurables "a curarse".



Rodolfo Villamizar: En 1993 le diagnostican cáncer en sus dos riñones, le extirpan un riñón y se le recomienda extirparle el otro y comenzar diálisis, se rehúsa y a finales de 1993 comienza con la Terapia Gerson. En 1995 sus exámenes demuestran que no tiene cáncer. En el 2003 le diagnostican cáncer de Próstata, inmediatamente retoma la Terapia Gerson por 6 meses y el cáncer vuelve a desaparecer; hoy a sus 60 años, 16 años después de su primera batalla esta completamente sano.



Patricia Ainey: En enero de 1986 fue desahuciada por un terrible cáncer de páncreas. En marzo de 1986 decidió comenzar con el Tratamiento Gerson. En diciembre de ese mismo año el cáncer desapareció de su cuerpo. Según la medicina occidental nadie sobrevive a este cáncer más de unos cuantos meses.

ISBN: 978-607-00-2138-1



9 786070 1021381

\$400 MXN

\$30 USD

www.opcionesnaturales.com

Terapia *Gerson*

Cura del cáncer y otras enfermedades crónicas

Charlotte Gerson y
Beata Bishop

© EDITORIAL ALAN FURMANSKI
info@opcionesnaturales.com

Portada de Sandra Alvo Rabinovitz

Primera edición, agosto de 2009
Tercera reimpresión noviembre de 2009

ISBN: 978-607-00-2138-1

Prohibida la reproducción total o parcial
por cualquier medio
Para permiso, contactar a Alan Furmanski
www.opcionesnaturales.com

© EDITORIAL ALAN FURMANSKI
info@opcionesnaturales.com

Traducción: Doctor Pedro Cervantes, padre (q.e.p.d.)
Doctor Pedro Cervantes (hijo)

Se terminó de imprimir en los talleres de Alejandro Sahagun Godinez
Printed in México

Derechos reservados en español: © *Alan Furmanski*

Contenido

Notas preliminares	11
Reconocimientos	13
Mensaje a nuestros lectores:	15
Introducción	17
Parte I	21
Salud y curación en un mundo enfermo	21
Capítulo 1	23
La historia comienza	23
Capítulo 2	31
La terapia, el método en movimiento	31
Extractos de semilla de toronja	33
Tahebo, pau d'arco o lepanto	33
Selenio	33
Tratamiento de glucosa-potasio-insulina	34
Picolinato de cromo	34
Resumiendo	34
Capítulo 3	37
Conoce al enemigo	37
Toxicidad	37
Deficiencias	39
Capítulo 4	41
Las defensas corporales	41
El sistema inmune	41
El sistema enzimático	42
Sistema hormonal	43
Los órganos esenciales	44
El balance mineral	45
Capítulo 5	47
La falla de las defensas orgánicas	47
Agricultura química	47
Medicamentos y drogas	50
Aditivos en los alimentos	53
Aspartatos	53
Glutamato monosódico	54
Alimentos alterados	55
Trans fats (aceites vegetales hidrogenados, avh, grasas trans)	55
Flúoruros	57
Nicotina y alcohol	58
Cosméticos	59
Inmunización y vacunas	61
Campos electromagnéticos	63
Estrés: el enemigo en la intimidad	64
Capítulo 6	73
Enfermedades de la civilización moderna	73

Capítulo 10	145
Alimentos prohibidos.....	145
Alimentos y artículos prohibidos.....	146
Alimentos y artículos no alimenticios prohibidos temporalmente.....	148
Hasta que sean permitidos por el terapeuta Gerson.....	148
Artículos personales y del hogar prohibidos.....	148
Capítulo 11	151
Alimentos felices.....	151
Capítulo 12	153
Preparación de alimentos y jugos.....	153
Las reglas básicas.....	153
Los tan importantes jugos.....	154
Jugo de manzana y zanahoria.....	154
Jugo de zanahoria.....	154
Jugo verde.....	155
Jugo de naranja.....	155
La rutina diaria.....	155
Desayuno.....	155
Almuerzo.....	155
Comida fuerte.....	155
Recetas básicas para que arranques.....	155
Desayuno.....	156
Almuerzo.....	156
"Sopa especial o sopa de Hipócrates"	157
Capítulo 13	157
Todo sobre los enemas.....	159
Lo básico y cómo usarlo.....	159
¿Cuántos y qué tan seguido?	160
Algunos problemas posibles.....	161
El tratamiento de aceite de ricino.....	163
Limpiendo el equipo.....	165
Capítulo 14	167
Medicamentos.....	167
Compuesto de potasio.....	168
Solución de lugol y de tiroides.....	168
Niacina.....	168
Cápsulas de hígado.....	168
Inyecciones de hígado crudo con suplemento B12.....	169
Pancreatina.....	169
Pepsina acidol.....	169
Polvo de bilis de buey.....	169
Aceite de linaza.....	170
Coenzima Q 10.....	171
Capítulo 15	171
Alivio del dolor sin drogas.....	171

Limitaciones	114
Enfermedades difíciles de curar con el sistema Gerson	115
Cáncer cerebral	115
Metástasis óseas	115
Lesiones abiertas de cáncer de la mama	115
Leucemias	116
Mieloma múltiple:	116
Tratamientos prolongados de prednisona y quimioterapia	116
Enfermedades no curables por el sistema Gerson	117
Eclerosis lateral amiotrófica	117
Enfermedad de Parkinson	117
Enfermedad de Alzheimer	118
Enfermedad renal crónica	118
Enfisema pulmonar	119
Distrofia muscular	119
En resumen podemos concluir	120
Capítulo 7	125
Recuperando las defensas orgánicas	125
Hiperalimentación	126
Desintoxicación	126
Capítulo 8	129
¿Cómo funciona el método Gerson?	129
Parte II	135
Guía completa para la práctica de la terapia Gerson.	135
Capítulo 9	137
El hogar Gerson	137
El refrigerador	137
Maquinas para jugo	137
Cuidados para tu maquina de jugos	138
Estufa y horno; ¿eléctrica o de gas?	139
Horno microondas	139
Ollas y utensilios	140
Destiladores	140
Productos químico de limpieza	141
Cloro	141
Solventes	142
Jabón para lavaplatos	142
Jabón para lavar ropa, y cloro	142
Suavizantes	142
Lavado en seco	142
Aerosoles y sprays	143
Baño	143
La sala de estar	143
Pintando la casa entera	144
Sprays para el jardín; pesticidas agrícolas	144

Capítulo 10	145
Alimentos prohibidos.....	145
Alimentos y artículos prohibidos.....	146
Alimentos y artículos no alimenticios prohibidos temporalmente.....	148
Hasta que sean permitidos por el terapeuta Gerson.....	148
Artículos personales y del hogar prohibidos.....	148
Capítulo 11	151
Alimentos felices.....	151
Capítulo 12	153
Preparación de alimentos y jugos	153
Las reglas básicas.....	153
Los tan importantes jugos	154
Jugo de manzana y zanahoria	154
Jugo de zanahoria.....	154
Jugo verde.....	154
Jugo de naranja	155
La rutina diaria.....	155
Desayuno.....	155
Almuerzo	155
Comida fuerte	155
Recetas básicas para que arranques	155
Desayuno	155
Almuerzo	156
“Sopa especial o sopa de Hipócrates”.....	156
Capítulo 13	157
Todo sobre los enemas.....	157
Lo básico y cómo usarlo	159
¿Cuántos y qué tan seguido?.....	160
Algunos problemas posibles	161
El tratamiento de aceite de ricino	163
Limiando el equipo	165
Capítulo 14	167
Medicamentos	167
Compuesto de potasio.....	167
Solución de lugol y de tiroides	168
Niacina	168
Cápsulas de hígado	168
Inyecciones de hígado crudo con suplemento b12.....	169
Pancreatina	169
Pepsina acidol	169
Polvo de bilis de buey	169
Aceite de linaza.....	169
Coenzima q 10	170
Capítulo 15	171
Alivio del dolor sin drogas.....	171

Compresas de aceite de ricino.	171
Compresas de (lodo) barro.	172
Hipertermia (hidroterapia).	172
Tratamientos de oxígeno.	173
Reacción del rebote.	174
La triada.	174
Capítulo 16	175
Comprensión de las reacciones curativas.	175
¿Cómo reaccionan los pacientes a los estallidos?	176
Nausea.	176
Dolor.	177
Depresión.	177
Dificultades con los enemas de café.	178
Fiebre.	178
En resumen.	178
Historias de casos.	178
Capítulo 17	181
La terapia completa.	181
Tabla 17-1.	181
Tabla 17-2.	182
Capítulo 18	183
Adaptación de la terapia a pacientes tratados previamente con quimioterapia y pacientes debilitados.	183
Tabla 18-1.	183
Capítulo 19	187
La terapia Gerson para enfermedades no malignas.	187
Tabla 19-1.	187
Capítulo 20	189
Cosas para recordar.	189
Tratamiento ortodoxo del cáncer.	189
Cirugía.	189
Cirugía para diagnóstico.	190
Radiación.	191
Quimioterapia.	191
Implantes de seno.	193
La ayuda en casa.	193
El problema con el sol.	194
Terapias complementarias.	195
Reflexología o terapia de zona.	195
Reiki.	196
Acupuntura.	196
Yoga.	196
El masaje.	197
Capítulo 21	199
Cuidado: peligros adelante.	199

Guarda tu energía	199
Doblando las reglas.....	200
Ser firmes con los amigos	201
Ser firme con los médicos amistosos.....	201
Estallidos y cambios de ánimo.....	202
Alerta de agua	202
Cuida lo que lees.....	203
Tomando atajos.....	203
Posdata.....	204
Capítulo 22.	205
Preguntas frecuentes.....	205
Capítulo 23.	213
La vida después de Gerson.	213
Comiendo sabiamente.....	214
El arte del mantenimiento	215
Parte III	217
Extras esenciales	217
Capítulo 24	219
Apoyo psicológico para el paciente Gerson.....	219
El miedo es el enemigo	220
El papel del estres.	222
Primeros auxilios para la mente.....	223
Librando el primer obstáculo	224
La ayuda viene del cuerpo.	225
Problemas en el camino.	226
Capítulo 25	229
Superación del estres y la tensión	229
Mentalizar el cuerpo.	229
Materia de la mente.....	230
Capítulo 26	233
Pruebas de laboratorio (explicadas).	233
El calcio sérico, prueba de laboratorio.....	234
Fosfato sérico, prueba de laboratorio.....	235
Determinación de potasio en sangr, prueba de laboratorio.....	236
Cloruro sérico, prueba de laboratorio.	237
Dehirogeniosa, prueba de laboratorio.....	238
Aparato transaminasa/cero transaminasa oxalacética, ast/sgot.....	239
Bilirrubina sérica, prueba de laboratorio.	239
Gama-glutamyl transpeptidasa.....	240
Fosfatasa ácida	241
Fosfatasa alcalina	241
Alanina transaminasa (alt) trasaminasa glutámica pirúvica (sgpv).	242
Colesterol total	243
Lipoproteínas/colesterol y sus fracciones	244

Triglicéridos sericos.....	244
Cuadro 26-1 Cifras normales de treiglicéridos	244
Electroforesis de las proteínas séricas	245
Cuadro 26-2 Suero sanguíneo normal de las proteínas.....	245
Prueba de laboratorio	245
Urea nitrogenada en sangre (bun) prueba de laboratorio.....	246
Creatinina sérica, como prueba de laboratorio	246
Ácido úrico, como prueba de laboratorio	246
Glucosa, glucosa en ayunas, como prueba de laboratorio	247
Hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro (tibc)	248
Cuadro 26-3 Hierro sérico normal	248
Formula roja y recuento de eritrocitos	249
Cuadro 26-4 Valores normales de la hemoglobina.....	249
Hemmatocrito, como prueba de laboratorio	250
Índices eritrocitarios, como prueba de laboratorio	250
Sedimentación globular eritrocitaria.....	251
Recuento de plaquetas	251
Recuento de leucocitos y fórmula diferencial.....	252
Glóbulos blancos o leucocitos	252
Fórmula leucocitaria.	253
Cuadro 26-5 Fórmula leucocitaria	253
Recuento diferencial	253
Análisis general de orina.....	253
Capítulo 27	255
Casos clínicos de pacientes recuperados.....	255
Linfoma altamente agresivo	256
Endometriosis	257
Cáncer de mama.....	258
Cáncer de mama con metástasis hepáticas.....	258
Recurrencia de cáncer de mama	259
Melanoma	259
Melanoma recurrente	260
Cáncer colorectal con metástasis hepáticas	260
Cáncer del páncreas	261
Cáncer de próstata.....	262
Cáncer de próstata con metástasis óseas y un caso de cáncer pulmonar.....	262
Astrocitoma.....	253
Adicción a la nicotina	264
Cáncer del esófago	264
Recuperación de una familia: cáncer de mama, cáncer de la próstata y pleuresía	265
Sarcoma de Ewing	266
Capítulo 28	269
Pan	269
Yogurt	269

Endulzantes	269
Lavado de frutas y vegetales	269
Hornear.....	270
Tiempo de cocer/porciones	270
Sopa especial o sopa de Hipócrates.....	270
Recetas	270
Salsas.....	270
Aperitivos.....	271
Aderezos.....	274
Ensaladas.....	276
Sopas	287
Vegetales y papas	292
Purificación del agua.....	301
Lista de recursos	302

Notas Preliminares

Por más de 30 años he recomendado el método Gerson a los pacientes con cáncer, y no recuerdo una sola vez que haya que tenido que lamentarlo. Este nuevo libro, y manual, en relación a los temas específicos de cáncer y otros padecimientos crónicos degenerativos es en definitiva el mejor escrito en cuanto a comprensión, actualización, referencias bibliográficas y lectura fácil.

Además de exponer y explicar los tratamientos, instruye a los lectores y pacientes sobre la forma de llevarlos a cabo con toda efectividad. Lo más relevante de este método *Gerson* son sus excelentes resultados en los enfermos con enfermedades crónicas consideradas como incurables. ¡No debemos permitir ni aceptar que nadie nos diga lo contrario! Estamos plenamente convencidos de que los pacientes terminales de cáncer tienen definitivamente solo una esperanza: ¡Tienen el método *Gerson*!

Este libro es un compendio de conocimientos basados en décadas de experiencias y éxitos que queremos compartir con todos.

Andrew W. Saul, Assistant Editor, Journal de Medicina Ortomolecular.

En *Sanando con el Método Gerson*, en el capítulo sobre toxicidad y efectos colaterales, se describen y explican nuestras ideas y métodos en relación al concepto total de salud y medicina holística. En el resto del libro, se proponen una serie de medidas para atender estos problemas, no en forma aislada, sino en forma integral. En otro capítulo: *El método y su acción dinámica*, se incluyen los agentes y los elementos más importantes, como:

- Extractos de semillas de naranja, Extractos de hierba de Tahebo, Selenio.
- Tratamientos de glucosa-insulina y picolinato de cromo.

Estos recursos adicionales son de una gran utilidad para prevenir y sanar enfermedades infecciosas, degenerativas y neoplásicas, incluyendo el cáncer, candidiasis, infecciones virales y diabetes.

Carolyn Dean, MD. Autor del Libro: "The Magnesium Miracle", (El milagro del Magnesio).

Reconocimientos

Este libro es ante todo un triunfo y reconocimiento a mi padre el Dr. *Max Gerson*, que fue un médico cuya virtud y poder de sanar trascendía más allá del síntoma y la enfermedad, lo que se llama en el idioma inglés un verdadero *healer*. El Dr. *Gerson*, mi padre, llegó a comprender en su complejidad la maravillosa estructura y función del cuerpo humano, en tal forma, que los objetivos y metas finales de su vida como médico fueron aliviar y poner fin a la enfermedad y el dolor en el mundo. Con base en sus vastos conocimientos y experiencia, llegó logró muchas veces sanar los padecimientos declarados como incurables por la profesión médica.

En este volumen, nuestra intención y propósito son los de ofrecer un método por medio del cual los pacientes señalados como incurables puedan llegar a tener una vida productiva y feliz.

En treinta años, el mundo ha cambiado considerablemente. Las condiciones globales se han convertido en muchos aspectos más difíciles. Al mismo tiempo, el concepto de salud ha tenido que adaptarse a estas nuevas situaciones. Esto ha requerido también del conocimiento, la experiencia y la visión de muchas personas que laboran con nosotros y que tienen y sienten el deber de mantener actualizado, eficaz y vigente el método del Dr. *Gerson*.

Es nuestra intención agradecer a todas las personas que han hecho posible la publicación de este libro. Por otra parte, sería imposible mencionar a todos y cada uno de ellos. Cabe una mención especial a todos los médicos entrenados en el método *Gerson*, que trabajan y han laborado con nosotros. Igualmente, a las enfermeras que cuidan de nuestros pacientes; a los asistentes del jugo diario, así como a los encargados de la rutina diaria; todos contribuyen en una u otra forma para sostener y recuperar la salud. Los pacientes han sido nuestros héroes manteniendo su disciplina, paciencia y constancia en sus tratamientos. Nuestro agradecimiento al apoyo de amigos, conocidos y familiares que animan a nuestros pacientes a persistir en el método, y que no les permiten rendirse ante la sentencia irremediable de sus médicos anteriores.

Costó a mi hijo Howard Straus incontables horas de investigación y búsqueda de referencias, ideas y sugerencias en la red global (WWW), así como también el frecuente y continuado esfuerzo de las conferencias en los Estados Unidos, Canadá y Asia. Igualmente loable, este esfuerzo fue compartido por mi hija Margaret Straus en sus pláticas, seminarios y artículos que introdujeron el sistema y programa *Gerson* en Inglaterra e Italia, inspirando en esta última nación a una de nuestras más notables colaboradores, mi gran amiga Beata Bishop, que antes fue un dedicado paciente

Gerson con una dramática recuperación. Beata dedicó mucho tiempo y energía escribiendo y editando este libro, así como dando a conocer y desarrollando el método *Gerson* en el Reino Unido, donde junto con Janet Pottinger fundaron el Grupo Británico de apoyo al método *Gerson*. Aprovechamos la ocasión para agradecer a este grupo por permitirnos usar sus recetas para la publicación de otro libro: *Gerson Gourmet*. Otros contribuyentes al mundo de las recetas incluyen a Ivone Nienstadt, Susan DeSimone y otros innumerables pacientes que han contribuido en este sentido.

No se incluyen los nombres de otras muchas personas, porque no terminaríamos nunca de mencionar a todos los que tanto nos han ayudado, y en muchas formas, para llevar a término feliz esta obra. A todos y cada uno de ellos dedicamos con cariño este libro. Vaya con ellos nuestra más profunda gratitud.

Mensaje a nuestros lectores

El libro que ahora sostienen tus manos puede llegar a ser el medio para conservar y mejorar tu salud, y para recuperarla si estuvieras enfermo. Encontrarás en estas líneas la guía necesaria para ambos propósitos, sin embargo, existen algunos aspectos que deben de ser enfatizados y debidamente aclarados, para los que lleguen a decidirse por el método *Gerson*; ya sea para conservar su salud o para recuperarla en caso de que se haya perdido.

El método *Gerson* es como un afinado instrumento de precisión donde cada uno de sus componentes desempeña un papel importante en los resultados finales; de manera contraria no solamente, no surtirá sus beneficios, sino que puede incluso generar algunos nuevos problemas y fallas en la salud.

Nuestro consejo es que de todas maneras se embarquen en el sistema *Gerson*, pensando que en todo caso, pueden abandonarlo si lo encuentran muy demandante y difícil. El programa es exigente, intensivo y prolongado. Se aleja además mucho de los caminos y formas de la medicina convencional. El método *Gerson*, al no ir dirigido a controlar únicamente los síntomas de la enfermedad, sino al origen mismo de la enfermedad, ofrece una recuperación y salud definitiva. Ustedes deben tomar su decisión. Estudien y comprendan en su totalidad este libro y todo lo que significa estar y mantenerse en este sistema, el *Método Gerson*. "No suban a bordo", si tienen dudas. Suban al barco de la metodología y sistema *Gerson*, solo si en verdad han tomado la resolución de mantenerse en el mismo, hasta lograr obtener la solución de su problema de salud. En todas partes del mundo existen personas que lo han logrado y han vencido las graves enfermedades que han padecido, regresando a una vida radiante en salud y optimismo. Conforme avancen en la lectura de este libro, encontrarán muchas referencias al trabajo básico del Dr. *Max Gerson*: "Resultados en 50 casos" ("Results in 50 cases"), que apareció en el año de 1958, y que hizo época justamente un año después de su muerte. Este libro básico ha sido editado seis veces y traducido a cuatro idiomas. Desde su primera publicación, la tecnología y la investigación han hecho grandes progresos, ofreciendo ventajas que en los tiempos de su primera publicación (1958) hubieran sido difíciles de imaginar. Por esa razón de tiempo, el lector actual del trabajo original se dará cuenta de que los datos referidos no son ya relevantes. Aún así, podrán apreciar que muchas de las ideas, conceptos y hechos básicos del Dr. *Gerson* permanecen válidas y vigentes. Los datos relacionados con las causas y tratamientos del cáncer son radicalmente diferentes. No obstante esto, los cambios del cáncer a nivel celular permanecen iguales. Así mismo, podemos observar que los postulados del método *Gerson* no han variado de los originales. Debemos también aceptar y reconocer que el Dr. *Gerson*, además de ser un médico dedicado a la salud, fue todo un científico, y que, además de esta labor en

las ciencias de la salud, tomó parte activa en los debates del Congreso de los Estados Unidos de Norte América, sobre el tratamiento del cáncer. Recibió el reconocimiento a su labor por el Dr. Albert Schwitzer, laureado premio Nóbel. Sus trabajos y publicaciones recibieron en su tiempo un amplio reconocimiento por su apego a la metodología científica.

Referencia

Gerson, M. A Cácer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cácer by Diet Therapy. A summary of thirty years of clinical experimentation. 6th. Ed. San Diego, CA; *Gerson* Institute, 1999. (Resultados de Cincuenta casos y la Cura del Cácer Avanzado por Terapia de Dieta. Un resumen de treinta años de experimentación clínica. 6^a. Edición. San Diego, CA; Instituto *Gerson*, 1999).

Introducción

Vivimos tiempos críticos. Estamos siendo víctimas de ataques sin precedentes a nuestra salud y a nuestro mismo planeta. Ambas agresiones son simultáneas y no pueden separarse. Esta crisis no depende de causas externas, sino, contrariamente, viene de nosotros mismos que, en nombre del bienestar y del progreso, hemos generado. Es obvio afirmar que durante siglos hemos maltratado y explotado nuestro planeta, nuestro hábitat, nuestra misma casa. La hemos tratado hasta ahora en forma totalmente irracional, como un simple depósito de materias primas y no como lo que realmente es, o debe de ser: un árbol de la vida, un inmenso y complejo organismo vivo. No puede seguirse tratando de la misma manera, o sus consecuencias en nuestra salud y en nuestro medio ambiente serán materialmente desastrosas. Se necesita ser ciego para no poder comprender y comprobar lo que está pasando, lo que es evidente.

Todo esto nos afecta directamente. Al no respetar la naturaleza nos alienamos de la vida. La alta y compleja tecnología, las maravillas de la electrónica, los viajes espaciales y todo el confort que ofrece nuestra sociedad de consumo nos están haciendo olvidar las bases de nuestra existencia humana.

La vida en nuestro planeta depende de 10 pulgadas de suelo fértil. Esta parte vital de la corteza terrestre se está perdiendo por las inundaciones, la erosión, la agricultura irracional, la deforestación y otras muchas actividades destructoras.

Todos somos parte de la naturaleza. No obstante nuestro progreso y desarrollo seguimos dependiendo de alimentos, nutrientes, aire limpio, agua pura y un medio ambiente libre de substancias tóxicas. Desgraciadamente, no se están respetando estos vitales elementos en el mundo privilegiado del desarrollo. A pesar de sus altos niveles de vida y aparente higiene, y de su creciente prosperidad, la salud en general deja mucho que desear y continua deteriorándose. Es un hecho incuestionable que la gente vive por más tiempo, pero este tiempo adicional de vida está plagado por múltiples padecimientos, desde la artritis reumatoide hasta la frustrante enfermedad de Alzheimer; mala digestión, torpeza de movimientos, obesidad, etc., además, la carga cada día más creciente de numerosos medicamentos, la mayor parte de ellos tóxicos. Del otro lado de la escala de la vida están los niños que están falleciendo en edades más tempranas, víctimas de enfermedades degenerativas que antes solo se veían en personas mayores. La obesidad, y sus serias complicaciones, han alcanzado niveles preocupantes. Tomando en consideración las sumas de dinero que se gastan en investigación médica y cuidados para la salud, la realidad que observamos es decepcionante.

La ironía de lo anterior es que en los países subdesarrollados donde aún persisten las formas de vida primitiva (incluyendo medios de cultivo aún primitivos), sus

habitantes tienen en general una mejor salud. Esto, porque mantienen sus lazos y raíces con la naturaleza. Por otra parte, cuando por las circunstancias de la vida su destino cambia y adoptan los estilos de vida del mundo moderno, empiezan a ser débiles y enfermizos. Es realmente imperativa la necesidad de un cambio. *Volvamos a la naturaleza*, pregonaba Rousseau, el filósofo francés del siglo XVIII, y eso es exactamente lo que debemos hacer. Debemos reencontrar nuestro camino y llevar un estilo de vida con mayor apego a la naturaleza. Aprender a restaurar la salud en atención a sus causas y no solo a sus síntomas.

La forma *Gerson* de sanar, que es el tema y el nombre de este libro, nos permite hacer precisamente eso. Nuestro esfuerzo y atención va dirigido a sanar las enfermedades crónicas degenerativas, y, también, movernos de un nivel de sub-salud a un estado de bienestar y buenas condiciones físicas.

Los principios básicos de este programa son la totalidad de lo que en el idioma inglés se conoce como *holismo*, que no es otra cosa que atender a los problemas de la salud en forma integral. No concentrarse en un solo síntoma, órgano o sistema, como si fueran independientes del resto del cuerpo. También, significa tomar en cuenta el entorno, las condiciones de vida del individuo, sus ocupaciones y su estilo de vida personal y familiar. Esta forma de confrontar el problema es muy diferente del que se usa en la medicina alopática. Esta última se caracteriza más bien por una tendencia a la especialización, y se pierde el concepto de totalidad. Se concentra más bien en los síntomas, o busca una sola causa, intentándola suprimir con drogas y medicamentos. A pesar de lo anterior, con frecuencia, se oye que la medicina alopática es el mayor logro científico antes de la era de Einstein.

Aún persisten las ideas y el espíritu de Louis Pasteur, el científico francés que *fue el padre de la teoría de los gérmenes*. Pasteur sostuvo durante toda su vida que las enfermedades son causadas por gérmenes (bacterias). En forma diferente, Antoine Béchamp, su oponente, sostenía que lo importante no era tanto el germen, sino más bien el terreno, el medio y la condición del organismo atacado por el germen. Pasteur insistió en su dogma hasta el último de sus días, cuando, ya muy enfermo, su organismo se deterioraba a grandes pasos. Solo en su lecho de muerte concedió: "El germen es nada, el medio es todo". Desafortunadamente, este último cambio en su manera de pensar no se dio a conocer. La negligencia del terreno, el medio y la exagerada especialización fueron las consecuencias.

El programa *Gerson* va en dirección opuesta. Sus métodos son inespecíficos, por lo tanto, pueden ser capaces de tratar una gran variedad de trastornos de la salud. Sus objetivos son cambiar, restaurar el medio (i.g., el organismo en su totalidad), para que, así, el mismo organismo sea capaz de sanar en su totalidad. La capacidad y la habilidad asombrosa de autosanación del cuerpo son utilizadas en este programa; misma que es tristemente descuidada e ignorada en la medicina alopática.

La no selectividad, la totalidad, lo opuesto a especialización son anatemas en los médicos que practican la medicina convencional. Esto fue evidente al joven doctor *Max Gerson*, cuando sus frecuentes y debilitantes accesos de migraña podían haberse evitado con una dieta baja en sal y grasas. En esta forma, enteramente fortuita, se inició un proceso que hizo entender finalmente al Dr. *Gerson* que su dieta estaba sanando no solamente su problema de la migraña, sino la totalidad de su organismo. No un síntoma específico, sino todo su organismo. Se dio cuenta entonces que este método era ilimitado en su capacidad y poder de sanar. No tenía límites. Los asombrosos ochenta años de múltiples casos comprobados y archivados demostraron que el Dr. *Gerson* estaba en lo correcto.

Hoy en día, cuando el mundo es definitivamente más tóxico que en la época del Dr. *Gerson*, este método obtiene resultados que se califican como extraordinarios. No obstante esto, cada vez el trabajo de sanar requiere de mayor esfuerzo y lleva más tiempo. Debemos también admitir con toda honestidad que el método *Gerson* no es una panacea universal ni un milagro andante. Hay varias razones por las que puede fallar. Por ejemplo, cuando el paciente llega muy tarde en el tiempo de su padecimiento; o después de un largo y exhaustivo tratamiento convencional, sin ninguna remisión; cuando no se cumplen las reglas bien especificadas de nuestro método, o cuando uno de los órganos que nosotros llamamos esenciales ha sido extirpado. Excluyendo estas situaciones, el índice de éxitos del programa del Dr. *Gerson* en los pacientes con cáncer avanzado y con enfermedades crónicas degenerativas sobrepasa claramente a los tratamientos tradicionales. Los siguientes capítulos explican en detalle porqué y cómo funciona este programa.

Referencia:

"The Germ is Nothing, Terrain is Everything", Claude Bernard (1817-1878). (El Germén es Nada, el Terreno es todo).

Mientras que Pasteur preservó esta creencia y postura hasta el final de su vida, concedió finalmente en su lecho de muerte que Claudio Bernard estaba en lo correcto. "Claudio Bernard estaba bien", concedió Pasteur (1822-1895). Comprobado por Louis Pasteur, Valery Radot. Anuncio pronunciado en su lecho de muerte. (www.originalquinton.com/history.php)

Parte I

Salud y curación en un mundo enfermo

Conocimiento es poder. El conocimiento nos ayuda a encontrar senderos a través de territorios desconocidos, como el camino *Gerson* a la salud. La primera sección de este libro provee todo lo necesario: antecedentes y la teoría científica de este método. *Teoría*, puede parecer una noción un tanto vaga, contraria al hecho en si como ha sido expuesto. Presenta al mismo tiempo la frustración y la solución de los sistemas de salud del mundo civilizado, desde un ángulo de carácter revolucionario. Debemos reconocer primero con certeza los errores, antes de solucionarlos.

Favor leer cuidadosamente los siguientes capítulos. Ahí, está la llave que conduce a la praxis de un método de curación y recuperación rigurosa. Sobre todo, lo que aprendan los capacitará para mantener la salud, el bienestar y la buena condición física, preservándolos del control de daños y del trabajo en la recuperación.

Capítulo 1

La historia comienza

*Los grandes espíritus han encontrado
siempre violenta oposición de las mentes mediocres.*

Albert Einstein

Algunos de los grandes descubrimientos científicos han sido el resultado de una coincidencia, un presentimiento, una inspiración. Algo así, como un rayo del azul del cielo. Otros, han sido realizados después de largos años de extenuantes esfuerzos. Los más fascinantes logros se han derivado de aparentes y simples coincidencias que han conducido a resultados inesperados. La terapia *Gerson* pertenece a esta última categoría. Llegó a consumarse por un hombre excepcional. Alemán por nacimiento y médico por profesión, el Dr. *Max Gerson* tuvo la sabiduría de formularse las preguntas apropiadas en el momento oportuno, y de buscar y encontrar las respuestas dentro del estricto rigor científico que lo caracterizó. Su historia personal nos ayuda a entender cómo el régimen que lleva su nombre llegó a ser una realidad.

Ya desde niño, *Max Gerson* dejó ver muestras de su curiosidad científica. Le gustaba jugar en el jardín de su abuela, que cultivaba flores, frutas y vegetales para su cocina y su mesa. En una ocasión, decidió ensayar algunos fertilizantes artificiales que, supuestamente, producirían mejores cosechas. Max observó que las lombrices de tierra dejaban el suelo tratado con fertilizantes químicos y emigraban al suelo tratado con los antiguos abonos naturales, y que, con el tiempo, habían demostrado su efectividad. El joven Max concluyó que algo debía haber en los nuevos productos químicos que las lombrices no podían tolerar y las hacia huir de su ambiente natural. Nunca olvidó esa experiencia. Al graduarse de la escuela secundaria decidió estudiar medicina y se trasladó a las universidades de Breslau, Wuczburg, Berlin y Freiburg. A través de sus estudios y por el resto de su vida se distinguió por su gran curiosidad científica; siempre considerando las diferentes posibilidades y preguntándose: ¿“Que pasaría si”...? Siendo un joven médico y trabajando como asistente del Profesor Ottfried Foerster, en Breslau, ordenaron el más fino rosal de Holanda. Haciéndose cargo de su cultivo, el joven doctor *Gerson* sembró la planta, cambió el fertilizante e instaló filtros para regular la exposición al sol, logrando con estos métodos la obtención de unas muy hermosas rosas y, sobre todo, que cambiaron sus colores. Esto le enseñó que los nutrientes del suelo y la luz solar podían cambiar el metabolismo de las plantas. No obstante estos descubrimientos, no tenía idea de cómo aplicar estos conocimientos a los seres humanos. Fue su propio problema de salud, sus ataques de migraña los que mostraron el camino. La migraña que empezó

a sufrir, devastadora y frecuente, era desesperante. Maestros y profesores que consultaba no le proporcionaban ningún alivio ni sugerían algún tratamiento que fuera efectivo. Solo señalaban que se sentiría mucho mejor una vez que llegara a sus 50 años de edad. El joven doctor no podía imaginarse los siguientes 30 años padeciendo jaquecas. Algunas veces, de dos a tres veces por semana, lo encamaban en cuartos oscuros con violentos dolores de cabeza y náuseas. Tenía que haber una solución y decidió encontrarla. Inició esta investigación leyendo todo lo relevante al tema que podía encontrar. No detectó nada positivo. Visitó como paciente a un buen número de profesores sin obtener ayuda alguna. Accidentalmente (si podemos creer en accidentes), se cruzó con un artículo que describía cómo una mujer que sufria como él de migraña, mejoró cuando cambió su dieta. ¡Dieta! Nadie había mencionado nada de dietas, ni siquiera sus maestros habían mencionado esa posibilidad: que una enfermedad crónica tuviera algo que ver con la dieta. Como siempre, estaba dispuesto a experimentar, aunque se usara a sí mismo como conejillo de indias. Abandonó su dieta normal e intentó dietas diferentes. Llevó un buen tiempo y varios fracasos, hasta establecer y *convencerse de que una dieta vegetariana y sin sal lo libraba del dolor y las náuseas de la migraña*. Empezó a utilizar las dietas como tratamiento en su práctica médica. A los pacientes que llegaban a su consulta, en su consultorio de Bielefeld, sufriendo de migraña, les decía con franqueza que de acuerdo con los libros de texto, en medicina no había cura para este problema. También, les informaba que él, en su persona, había padecido la migraña hasta que un cambio de dieta lo había sanado, sugiriendo a sus pacientes que intentaran el mismo método. Cuando los pacientes regresaron tres y cuatro semanas después, le reportaron que estaban sin la migraña, mientras se mantenían estrictamente en la dieta vegetariana, sin sal, poca grasa y sin hacer trampas.

Esta experiencia hizo al Dr. Gerson referirse a este método como *la dieta de la migraña*. La rutina hasta ese crucial momento había sido un solo tratamiento para un solo síntoma, como se acostumbraba en la medicina convencional. Hasta que algo sucedió que lo hizo cambiar. Un buen día, un paciente consultó al Dr. Gerson con un problema de migraña. Le ordenó el Dr. Gerson adoptar *la dieta migraña*. Cuando este paciente regresó un mes más tarde, algo extraordinario había sucedido: su migraña había desaparecido. Lo sorprendente fue que una tuberculosis cutánea (TB vulgaris), que venia padeciendo, estaba también en proceso de curación. El Dr. Gerson no lo podía creer: pensaba y decía: "No, no es posible que haya tenido lupus; debe haber sido otra enfermedad de la piel; el lupus, en forma de tuberculosis de la piel, es incurable". El paciente le presentó las pruebas de laboratorio que mostraban que habían identificado en verdad los bacilos tuberculosos en los tejidos de sus lesiones cutáneas. El Dr. Gerson se encontraba anonadado. No podía ver ninguna conexión entre la migraña y esta forma cutánea de tuberculosis. Se preguntaba:

"¿entonces, por qué ambos padecimientos habían sanado?".

Este fue otro momento decisivo en su carrera, cuando, al formular una pregunta, se encontraba con una respuesta. Para empezar, había preguntado a su paciente si conocía otros enfermos con lupus, y que si esto fuera así, que los enviara para ser tratados sin costo alguno. Los que vinieron a la consulta fueron sanados. El Dr. Gerson tuvo que aceptar que su *dieta para la migraña* podía curar también la incurable variedad patológica de la tuberculosis de la piel. Estos resultados llegaron a oídos del famoso especialista en TB pulmonar, el Dr. Ferdinand Sauerbruch, de Munich, Alemania, que sometió a cuatrocientos cincuenta pacientes con lupus "incurable" en la dieta del Dr. *Gerson*, declarando que si este método podía detener el proceso de la enfermedad en uno solo de estos pacientes, creería todo lo que el joven doctor dijera. La dieta *Gerson* no solo detuvo esta enfermedad en un solo paciente, sino que curó a cuatrocientos cuarenta y seis pacientes enfermos gravemente. La respuesta del Dr. Sauerbruch fue publicar "sus resultados" en numerosos artículos científicos (1).

El Dr. *Gerson* no estaba tranquilo. Se preguntaba así mismo: "¿Si la tuberculosis de la piel responde favorablemente a su dieta para la migraña, no podrían otras formas de tuberculosis hacer lo mismo? ¿Qué sucedería con la fatal tuberculosis pulmonar? ¿Y qué, con la tuberculosis renal, la tuberculosis ósea, la TB meníngea y cerebral y las otras formas de la misma enfermedad?".

Inició entonces el Dr. *Gerson* tratar diferentes casos de tuberculosis, entre ellos, a la esposa del Dr. Albert Schweitzer -y que ya hemos mencionado- y todos, incluyendo la Sra. Schweitzer, se recuperaron y sanaron. Lo más importante aún, fue que muchos enfermos que presentaban otros problemas diferentes junto con su tuberculosis, como hipertensión e hipotensión arterial (alta y baja presión arterial), alergias, asma bronquial, distintos padecimientos renales crónicos y otros más, también, se restablecieron con la dieta para la migraña.

Se hizo entonces evidente al Dr. *Gerson* que no era posible que con su sola dieta para la migraña estuviera controlando y sanando estas enfermedades. *El metabolismo y el sistema immunológico eran los que estaban respondiendo favorablemente, significando con esto que lo que en realidad estaba sucediendo era que el organismo en su totalidad estaba respondiendo y controlando la enfermedad.* Se abría entonces la posibilidad de poder sanar todas las enfermedades crónicas consideradas como "incurables". A partir de este crucial momento, fue que su actitud metodológica para sanar tomó una dirección diferente al de la medicina ortodoxa de esos tiempos.

El primer paso en relación al tratamiento del cáncer fue muy parecido al de la migraña, cuando, inesperadamente, una paciente en cama lo llamó por teléfono. En sus propias palabras, el Dr. *Gerson* preguntó: "¿Qué es lo que le pasa?" Entonces, el paciente se negó a decírselo por teléfono (2). Cuando el Dr. *Gerson* llegó a casa de la

paciente, esta le relató que había tenido una operación para un cáncer de las vías biliares. La paciente se notaba icterica; con fiebre elevada, se veía muy enferma y necesitaba ayuda. El Dr. Gerson le hizo saber que no sabía como tratar el cáncer. La paciente insistió en los éxitos que estaba teniendo en los casos de TB. Enseguida, le suplicó al Dr. Gerson que revisara un libro grueso sobre una mesa enfrente de ellos y encontrara el capítulo "Sanando del Cáncer" -Era un libro sobre medicina popular- Leyó entonces el Dr. Gerson sobre Hipócrates, un médico que vivió cuatrocientos veinticinco años antes de Cristo. "Algo en relación a un paciente con cáncer que tenía que ser desintoxicado con una sopa especial y enemas..." (3). De nuevo, informó al paciente que no podía hacerse cargo de su caso y tratarla como paciente. La enferma volvió a insistir. Finalmente, el Dr. Gerson terminó por ceder, prescribiendo el mismo plan de tratamiento que utilizaba para los enfermos de tuberculosis. "¡Lo intenté!", mencionaba el Dr. Gerson, "y, cerca de seis meses más tarde, el enfermo había sanado, el paciente estaba de pie y en buenas condiciones!" Acto seguido, me envió dos pacientes más: "uno, tenía ya metástasis en los linfáticos alrededor de su estómago; también, fue sanado. Otro, el tercer caso, fue sanado. ¡Tres casos con cáncer que habían sanado!" (4)

Después de esto, en la ciudad de Viena trató otros seis casos de cáncer, pero, en todos, fracasó. El Dr. Gerson se sintió descorazonado y muy desanimado. "No podía apartar de mi mente y mis manos a estos pacientes. No me fue posible ya separarme de este problema" (5).

Algunos años más tarde, el Dr. Gerson radicado en los Estados Unidos, fue necesario que presentara un examen profesional para poder revalidar su título y ejercer la medicina. Luego, no encontraba un hospital en donde lo aceptaran para tratar a sus pacientes. Y no obstante estas dificultades, "no podía borrar de su mente los tres primeros casos de cáncer tratados". Pensaba consistentemente: "Debe de ser posible. Sería un crimen no intentarlo" (6).

Estudió toda la literatura médica y todos los reportes de investigación referentes al cáncer y a las enfermedades crónicas y degenerativas que pudo encontrar, descubriendo que había una diferencia entre los enfermos, los enfermos crónicos y los enfermos con cáncer: "Los pacientes con enfermedades crónicas tenían un hígado funcionalmente dañado y debilitado, y los pacientes con cáncer tenían un hígado intoxicado" (7). Además de lo anterior, Gerson detectó que el paciente con cáncer está incapacitado para digerir y asimilar grasa y aceites. Estos últimos residuos grasos no digeridos son captados por el tejido neoplásico que crece y se torna agresivo. Después de años de ensayo, error y experiencia, al lado de los enfermos, pudo el Dr. Gerson desarrollar un método que se caracterizó por su efectividad, aún en pacientes terminales.

Las ideas originales y los métodos del Dr. Gerson no fueron aceptados por los

sistemas ortodoxos de salud. Escribió el Dr. Gerson un buen número de artículos en relación a sus estudios, tratamientos y resultados, que fueron enviados para su publicación a varias revistas médicas, siendo todos rechazados con muy diferentes excusas. Los pacientes interesados solicitaron información del tratamiento *Gerson* a la Asociación Médica Americana (American Medical Association), siendo notificados que el método de tratamiento *Gerson* "era considerado como un secreto" y, por tal motivo, se negaban a aceptarlo y publicarlo (8).

El Consejo de censores de la Asociación Médica de Nueva York informó al Dr. Gerson que necesitaria enviar toda la información clínica demostrando la efectividad de su tratamiento (9). En cinco ocasiones el Dr. Gerson reunió y envió los datos requeridos, y aún llegó a presentarles algunos de sus pacientes recuperados. Su única petición era que el consejo publicara sus resultados. Nunca lo hicieron.

Decidido a continuar su labor, el Dr. Gerson inició con gran determinación el entrenamiento de doctores y asistentes que continuaran sus métodos. Muchos de estos profesionistas de la salud eran médicos jóvenes aún no establecidos en su práctica profesional, que solicitaron ser sus ayudantes para aprender así sus tratamientos. El Dr. Gerson siempre estuvo abierto y en buena disposición de pasar su experiencia y conocimientos a estos médicos que se interesaban en aprender sus técnicas. Estas prácticas y estudios nunca duraron más de cuatro o cinco días. Después de este corto tiempo, los jóvenes doctores explicaban apenados que habían recibido amenazas en el sentido que si continuaban trabajando para el Dr. Gerson, sus pacientes no serían aceptados en los hospitales ni sus compañeros médicos les referirían más pacientes, dificultando así su práctica médica. Manifestaban además, que lo anterior implicaba para ellos dificultades financieras para saldar las deudas que habían adquirido para terminar sus estudios. Una situación parecida ocurre aún en este tiempo cuando los médicos que inician su práctica profesional, y que no están bien establecidos, visitan y estudian sus técnicas de sanación en su clínica en México. Estos médicos son advertidos por sus colegas y asociaciones médicas que su carrera está en peligro. Esto viene a explicar y aclarar las razones por las que son tan pocos los doctores entrenados en los protocolos *Gerson*.

A pesar de todas estas dificultades, el Dr. Gerson continuó perfeccionando y completando sus ideas y tratamientos. No obstante todos sus esfuerzos al respecto, no lograba que sus trabajos fueran publicados en los medios científicos. Al final de todos estos problemas, reunió todas sus observaciones, conclusiones y tratamientos en un libro donde dejó plasmadas su última voluntad y su testimonio médico.

Hace algunos años recibimos una sorpresiva comunicación que venía de un reconocido escritor de Nueva York. Había estado resumiendo datos e informaciones sobre estos estudios y experiencias, y decidió enviarlos en 1946 a un Comité del Congreso de los Estados Unidos, presidido por el senador Claude Pepper (10). El

investigador mencionado se trasladó a Washington, D.C., para verificar si el legajo que contenía esta información había sido recibida, discutida y archivada adecuadamente. Estos documentos que son ya recibidos por el gobierno de los Estados Unidos, se afirma, no deben ser alterados. Sabíamos que los testimonios presentados, de bastantes páginas, incluían las respuestas del Dr. Gerson a varias interrogantes relativas a sus trabajos, así como los testimonios de cinco de sus pacientes recuperados de cáncer en etapas terminales. El investigador y escritor que hemos mencionado revisó los archivos del Congreso de los Estados Unidos, encontrando solo espacios vacíos en la fecha que los datos, informaciones y testimonios deberían aparecer. Contra todas las reglas, y sin ninguna explicación, los expedientes y los datos señalados habían sido extraídos.

La medicina ortodoxa “científica”, rutinariamente, rechaza estos estudios, argumentando que, cuando el número de casos testimoniales es menor de doscientos cincuenta casos, independientemente de sus propios méritos, no se les concede ningún mérito.

Las siguientes son las razones ridículas que la ciencia médica ha utilizado para rechazar las investigaciones y experimentos que no siguen sus lineamientos: ¿Cuáles y donde están los controles? ¿Dónde las estadísticas? ¿Qué otros factores influyeron en los resultados? Estadísticamente las matemáticas no se sostienen. ¿Fueron todas las variables realmente controladas? ¿Cómo sabemos si los medicamentos no darían los mismos resultados?

Así como sabemos que los marcapasos funcionan bien, así mismo, lo que ya tenemos sabemos que funciona bien si es correctamente usado (11).

Referencias:

1. Ferdinand Sauerbruch, *A Surgeon's Life* (London: Ande Deutsch, 1953); see also Howard Straus, *Dr. Max Gerson: Healing the Hopeless* (Carmel, CA: Totally Books, 2002). La Vida de un Cirujano (London Ande Deutsch, 1953); ver también Howard Straus, *Dr. Max Gerson: Sanando a los que no tienen ninguna Esperanza* (Carmel, CA: Totally Books, 2002).
2. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999) . *Terapia del Cáncer: Resultados de Cincuenta Casos y la Cura del Cáncer Avanzado por tratamiento de Dieta: Resumen de Treinta Años de Experimentación*, 6^a ed. (San Diego, CA: Instituto Gerson, 1999).
3. Ibid.
4. Ibid.
5. Ibid., pp. 403-405.
6. Margaret Gerson, *Dr. Max Gerson: A Life Without Fear* (New York: unpublished manuscript, 1968-1969). *Dr. Max Gerson: Una Vida sin Miedo* (Nueva York: manuscrito sin publicación 1968-1969).
7. Note 2 (Gerson), supra.
8. Patricia Spain Ward, “History of the Gerson Therapy.” Under contract to the U.S. Congressional Office of Technology Assessment: “Compared to Miley’s testimony, Gerson’s was innocent, concentrating on the history of the patients he brought with him and the likely mechanism whereby his diet cause tumor regression and healing. Only under pressure from Senator Pepper did Gerson state that about 30% of those he treated showed a favorable response (U.S. Congress, 1946, 115). Nonetheless, *JAMA*, devoted two pages to undermining Gerson’s favorable response (U.S. Congress, 1946, 115).

integrity (*JAMA*, 1946). Showing no restraint where Gerson was concerned, Fishbein, contrary to fact, alleged that success with the Gerson-Sauerbruch-Hermannsdorfer diet "were apparently not susceptible of duplication by most other observes". He also falsely claimed that Gerson several times refused to supply the AMA with details of the diet. (Fishbein said he could provide them in this editorial only because "there has come to hand through a prospective patient" Gerson a diet schedule for his treatment). Fishbein emphasized, without comment, Gerson's caution about the use of other medication, especially anesthetics, because they produce dangerously strong reactions in the heightened allergic state of his most responsive patients. "The statement was in Morris Fishbein's editorial cited by Ward above: "Gerson's Cancer Treatment." Editorial, *Journal of American Medical Association*, 132 (Nov. 16, 1946): 645-646. (Traducción). "Historia de la Terapia Gerson", bajo contrato de la Oficina de Evaluación Tecnológica del Congreso: "Comparando el testimonio de Miley; Gerson era inocente. Concentrándose en la historia de los pacientes que el Dr. Gerson trajo y presentó ante esta oficina, y el posible mecanismo por el cual su dieta causó la regresión del tumor y su sanación. Fue solamente bajo la presión del Senador Pepper que Gerson admitió que alrededor de un 30% de los casos tratados mostró una respuesta favorable. (Congreso de los E.U., 1946, 115). Aún así el *JAMA*, dedicó dos páginas de su Journal para reafirmar la integridad del Dr. Gerson (*JAMA*, 1946). Sin mostrar ninguna consideración en relación al Dr. Gerson; el Senador Fishbein, contrario a los hechos, alegó que el éxito con la dieta de Gerson-Sauerbruch-Hermannsdorfer "no era aparentemente capaz de ser reproducida favorablemente por la mayor parte de otros observadores". También declaró, distorsionando la verdad, que el Dr. Gerson varias veces rehusó proporcionar a la AMA (Association Médica Americana) los detalles concernientes a su dieta. (Fishbein relató que él estaba en posición de hacerlo en su editorial, solamente porque "estos detalles habían llegado casualmente a sus manos a través de un paciente con la dieta del Dr. Gerson tratado en un estudio prospectivo"). Fishbein afirmó lo anterior sin ningún otro comentario. Debemos añadir que la precaución y reserva de Gerson acerca del uso de otros medicamentos, especialmente anestésicos era porque estos pueden generar fuertes y peligrosas reacciones en pacientes altamente susceptibles a reacciones alérgicas. Estos hechos relatados en el editorial de Morris Fishbein citado por Ward (ver arriba): "Gerson, Tratamiento del Cáncer". Editorial del *Journal de la Asociación Médica Americana*, 132 (Nov. 16, 1946): 645-646.

9. S. J. Haught. *Censured for Curing Cancer: The American Experience of Dr. Max Gerson* (San Diego: Gerson Institute, 1991). (Trad.) *Censurado por curar el Cáncer: La experiencia Americana del Dr. Max Gerson* (San Diego: Instituto Gerson, 1991).

10. Ibid. See also the transcript of Dr. Gerson testimony the Pepper-Neely Subcommittee. "Cancer Research, Hearings before a Subcommittee of the Committee on Foreign Relations, United States Senate, Seventy Ninth on S. 1875, A Bill to Authorize and Request the President of the United States to Undertake to Mobilize at Some Convenient Place in the United States an Adequate Number of the World's Outstanding Experts, and Coordinate and Utilize their Services in a Supreme Endeavor. July 1, 2 and 3, 1946" (Washington, DC: United States Printing Office, 1946. (Trad.) Ver también la copia oficial del testimonio del Dr. Gerson al SubComité Pepper-Neely. "Investigación del Cáncer. Audiencias ante el Comité sobre Relaciones Externas. Senado de los Estados Unidos, 79^a Sesión, 1875. Licencia para Autorizar y requerir que el Presidente de los Estados Unidos Emprenda y Movilice en el Lugar que Convenga en los Estados Unidos un Número Adecuado y Destacados de Expertos Mundiales que Coordinen y Utilicen sus Servicios en este Noble Esfuerzo. Julio 1, 2 y 3, 1946".

11. R. J. Glasser. *The Body is the Hero* (New York: Random House, 1976) p.242. (Trad.) *El cuerpo es el Héroe* (Nueva York: Random House, 1976) p.242.

Capítulo 2

La terapia, el método en movimiento

Algunos de los nuevos pacientes, familiares o amigos que ingresan a estos tratamientos, comentan que esta terapia, este método, se inició hace unos sesenta años y, desde entonces, se mantienen sin mayores cambios, por lo tanto, debe de estar obsoleta. Añaden aún más: "...la medicina ha logrado beneficios enormes después de la muerte del Dr. Gerson, en 1959...". Este juicio crítico está totalmente equivocado y es un grave error en todos sus aspectos.

La fisiología y la biología humanas de la enfermedad crónica no han variado en lo fundamental y, por lo tanto, los métodos básicos del sistema de *Gerson* tampoco han variado, y no se les puede llamar "obsoletos". Por el contrario, investigaciones recientes a nivel mundial han aportado resultados que validan y confirman los métodos y material del método *Gerson* (1). A través de los años, lejos de permanecer estancado y sin cambios, el citado método ha ido integrando un protocolo que se a renovado y enriquecido con nuevas y cuidadosas aportaciones, todas imbuidas en el espíritu pionero del Dr. *Gerson*, que nunca se sentía satisfecho no obstante los dramáticos y excelentes resultados. Siempre estaba insistiendo "...que los pacientes podrían mejorar más...".

Desde la muerte del Dr. *Gerson* (1959), el trabajo de sanar a esos pacientes se ha vuelto más difícil. El aire, el suelo y el agua están globalmente cada vez más contaminados. El alimento cultivado sobre un suelo empobrecido ha ido perdiendo cada vez más sus valores nutricionales, así como también ha sido altamente procesado y adulterado con aditivos químicos conservadores. Además, fuera de estos factores relacionados con el cultivo y química de los alimentos, el número de drogas y medicamentos no prescritos y prescritos ha aumentado muy considerablemente. Algunos hábitos que en verdad llegan a ser autodestructivos, por ejemplo, el tabaquismo, abuso de alcohol y otras drogas, consideradas como recreativas, han llegado a ser partes de un estilo de vida moderna. Como resultado de todo lo anterior los organismos en general están sufriendo cada vez un mayor deterioro.

Hemos venido notando en la Clínica *Gerson*, en México, que los resultados obtenidos con el sistema de *Gerson*, aplicados con el más estricto criterio, no son tan buenos y rápidos como los que se lograban un tiempo atrás. Además, pudimos observar que algunos de los medicamentos y recursos originales habían sido descontinuados. Por ejemplo: el Dr. *Gerson* utilizaba un extracto de hígado crudo (Laboratorio Lilly) para mejorar la función hepática de sus pacientes. También, usaba un jugo de hígado fresco de ternera para reparar el daño causado al hígado por los pesticidas. Esto último ya no era posible porque, aún, los más jóvenes hígados de

ternera estaban infectados por *campylobacter*, bacteria que puede causar dolor abdominal, diarrea, fiebre, náusea y vómitos. Para suplir estas deficiencias, nuevos materiales y procedimientos han sido añadidos al protocolo de *Gerson*. Uno de ellos ha sido la coenzima Q10 que remplaza el contenido de los jugos de hígado crudo, estimulando al sistema inmunológico y, con ello, aumentando la resistencia a las infecciones y a algunos tipos de cáncer. Otro de los substitutos empleados ha sido el calostro desgrasado que viene siendo el líquido que precede y acompaña a la primera leche materna para alimentar en forma natural a los recién nacidos. Este valioso material biológico inicia y controla el sistema inmune del nuevo infante, reforzando las débiles defensas en los niños inmunodeficientes.

Las enzimas pancreáticas han sido un medicamento esencial desde los principios de la terapia. El Dr. *Gerson* las utilizó para atacar, disgregar y digerir el tejido tumoral. Para ayudar hoy en día con mayores lesiones, el tratamiento se refuerza con pancreatina de mayor concentración. Se usan igualmente las tabletas con Wobe-Mugos que contienen substancias de apoyo inmunológico y antitumorales, que han demostrado su efectividad. Una de las funciones de estos medicamentos va dirigida a destruir las membranas de las células neoplásicas, tornándolas más vulnerables.

Los médicos que trabajan con el sistema de *Gerson* usan la fiebre (hipertermia) como tratamiento para optimizar la función inmune, acelerando con esto las reacciones curativas. Estos tratamientos incluyen el Laetrile (conocido también como Vitamina B17) obtenido del hueso del durazno. Este último producto terapéutico desarrollado por el sr. Ernest Krebs y su hijo Ernest Krebs, jr., contiene una fracción del radical cianuro que tiene la capacidad de destruir las células cancerosas sin dañar las células normales del individuo. Además, al elevar la temperatura del tejido tumoral, hasta un grado, con la inyección intravenosa de Laetrile se logra que las células cancerosas no puedan sobrevivir. Para acelerar este efecto, el paciente es colocado en una tina de baño con agua caliente. La totalidad de este tratamiento promueve la destrucción del tumor, la reducción del dolor y una gran sensación de bienestar. (¡Por supuesto, que es obvio que el tumor en su dimensión total no puede destruirse en un solo tratamiento!).

Una aclaración importante: No obstante que el Laetrile puede llegar a ser de gran ayuda en reducir la masa tumoral, así como el dolor -particularmente el dolor óseo-, no es capaz de restaurar todos los órganos y sistemas del organismo, ni de desintoxicarlos. Es una adición útil a la terapia, pero no es la respuesta y la cura total. Otra de las grandes ayudas en los protocolos *Gerson* es el ozono insuflado por vía rectal o en forma de peróxido frotado en la piel. De acuerdo con lo anterior, hay dos formas: peróxido de hidrógeno y gas ozono. En cualquiera de sus formas tiene efectos destructivos sobre bacterias, virus y destruye también tejidos cancerosos. Mejora la circulación y oxigenación de los tejidos y órganos del sistema corporal y,

además, convierte los radicales libres en compuestos excretables. El peróxido de hidrógeno en su forma líquida de un 3% o en más bajas concentraciones es como se vende en las farmacias y, así, es frotado en la superficie total de la piel (una o dos veces al día), para ser absorbido por los poros de la piel. Si solo se encuentra disponible en altas concentraciones, será diluido al 3%, a una concentración aún menor. No deberá nunca ser usado internamente. El ozono se usa de rutina en los cuartos de las clínicas *Gerson*. Lo recomendamos a los pacientes que habitan y viven en lugares de más de mil metros de altura (tres mil pies), así como se recomienda su uso, en esta forma, en los lugares que se usa el rociado con productos tóxicos, donde hay grandes cantidades de aire industrial contaminado. Respirar en un ambiente con aire con ozono es además refrescante, vigorizante y mejora el ánimo de las personas. Las siguientes innovaciones dietéticas mejoran bastante a los pacientes que no toleran la lactosa (i.e., cuando no toleran las leches aún sin grasa y con proteínas digeridas, como el Yogurt, quesos, y que son añadidas al protocolo de *Gerson*, después de seis a diez semanas). En estos casos, se usan dietas vegetarianas ricas en proteínas, como la spirulina.

Extractos de semilla de toronja

En vista de que la capacidad de respuesta inmune está generalmente disminuida en nuestros pacientes, ponemos una especial atención para protegerlos de resfrios y sobre todo de gripas. Los extractos de semillas de toronja, por sus propiedades antivirales y antibacterianas, se han añadido recientemente al programa, y han resultado de gran utilidad. Son tomadas en forma de tabletas o gárgaras, habiendo observado que, cuando se toman durante los primeros síntomas, cuando apenas se sospecha la presencia de éstos problemas, son capaces de detenerlos.

Tahebo, Pau D'arco, o Lepanto

Tahebo, o Pau D'Arco, es la parte más interna de la corteza de pino de los Andes o Araucaria, que los indios sudamericanos usaban por sus propiedades curativas. Tomado como infusión de té ha sido incluido en nuestros tratamientos como adyuvante por sus efectos reconfortantes y sus propiedades antitumorales, al reducir el tamaño de las neoplasias. El tahebo se corta en finas estacas de la corteza mencionada, se cose en agua hirviendo, se filtra y se sirve en forma de té. Este remedio es usado por un buen número de tribus sudamericanas, siendo conocido como Tahebo, Pau D' Arco, o Lapacho.

Selenio

Las propiedades inmunoestimulantes de este elemento químico fueron descubiertas por varios investigadores, incluyendo a los profesores Gerhard H. Schrauzer, de la

Universidad de California, en la Jolla (2), y Harold D. Foster de Victoria, B.C., Canadá (3). Por sus características inmunoestimulantes es que se incluye en el sistema *Gerson* de tratamiento para muchos pacientes.

Tratamiento de glucosa-potasio-insulina

El tratamiento endovenoso de soluciones de glucosa-potasio e insulina fueron desarrolladas por el famoso cardiólogo el Dr. Demetrio Sodi Pallares. La glucosa y la insulina proveen la energía necesaria para transportar el ion potasio a través de la membrana celular al interior de las células y tejidos del organismo. Como los protocolos del método *Gerson* administran altas cantidades de glucosa y potasio derivadas por los jugos que se suministran ordinariamente, solo se inyectan de 3 a 5 unidades de insulina subcutánea, inyectada debajo de la piel.

Picolinato de cromo

Hemos observado que el cromo en la forma de picolinato estimula la secreción de insulina en el páncreas. Cápsulas o tabletas de 200 mg, conteniendo este elemento, se han añadido al protocolo, particularmente en casos con diabetes, porque hemos visto que ayuda a estos pacientes a controlar su problema metabólico.

Resumen

Estos son algunos de los elementos adicionales al programa básico de *Gerson*, que se usan para aumentar su efectividad. Obviamente, se ha demostrado su ausencia de toxicidad. No está por demás manifestar la gran utilidad de estas prometedoras innovaciones, además de otras substancias naturales y químicas que, con gran cuidado, nos hemos asegurado de que contribuyan a que funcione bien el método *Gerson*, aún en situaciones clínicas y enfermedades cuyo manejo es difícil.

Referencias:

1. Carmen Wheatley, in Michael Gearin-Tosh, *Living Proof: A Medical Mutiny* (London: Simon & Schuster, 2002) Appendix. (Trad.) *Prueba Viviente: Motín Médico* (Londres: Simon-Schuster, 2002) Apéndice.
2. L. Olmsted., Gerhard N. Schrauzer, M. Flores-Arce and J. Dowd, "Selenium supplementation of symptomatic human immunodeficiency virus infected patients," *I: Biol Trace Elem Res.* (April/May1989); 20 (1-2): 59-65. Department of Family Practice, School of Medicine, University of California, San Diego, La Jolla. "The mean whole blood selenium levels in San Diego, CA patients with acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) are 0.123 +/- 0.030 micrograms/ml, (n = 24), and 0.126 +/- 0.038 micrograms/ml, n =26 in patients with AIDS or AIDS related complex (ARC), compared to 0.195 +/- 0.020 micrograms/ml. (n = 28) in San Diego healthy control (males). To establish whether intestinal absorption of dietary selenium is impaired in AIDS or ARC, a supplementation trial was conducted in which 19 symptomatic HIV - antibody positive male patients with AIDS or ARC were taking 400 micrograms of selenium/d in form of selenium yeast for up to 70 d. The mean whole blood levels increased to 0.28 +/- 0.08 micrograms/ml. after 70 d of supplementation, the selenium supplement were well tolerated. A rational for adjuvant selenium supplementation of symptomatic or asymptomatic HIV carriers is proposed." PMDE:2484402 (PubMed – indexed por MEDLINE). (trad.) "Suplementos de selenio en pacientes sintomáticos e infectados con el virus de la inmuño deficiencia adquirida." *I: Biol Trace Elem Res.* (April/May, 1989); 20(1-2):59-65. Departamento de Medicina Familiar de la Escuela de Medicina de la

Universidad de California en San Diego, La Jolla. "Los niveles en sangre de selenio en los pacientes con el síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA) en San Diego CA., son los siguientes: 0.123 +/- 0.030 microgramos/ml, (n = 24), y 0.126 +/- 0.038 micrograms/ml, (n = 26) en pacientes con SIDA o SRC, comparada con 0.195 +/- 0.020 microgramos/ml (n =28) en controles masculinos sanos de San Diego. Para establecer si la absorción intestinal del selenio está disminuida en los pacientes con SIDA o SRC se procedió a un ensayo administrando 400 microgramos diarios de selenio en forma de tabletas de levadura por 70 días a 19 enfermos con SIDA sintomáticos. El promedio en sangre de selenio aumentó a 0.28 +/- 0.08 microgramos/ml y fue bien tolerado. Se propone racionalmente en vista del estudio anterior que el suplemento de selenio es aconsejable en enfermos con SIDA o con SRC. PMDE 2484402 (PubMed – indicado por MEDLINE).

3. Harold D. Fisher, *What really causes AIDS* (Victoria, BC: Tratford Publishing, 2002).

Capítulo 3

Conoce al enemigo

Las ideas y conceptos del *Método Gerson*, en relación a la salud y la enfermedad, son tan diferentes a los de la medicina tradicional que se hace necesario e importante entender bien sus principio básicos. Una vez comprendidos, las teorías y la práctica del método y terapia *Gerson* todo se vuelve claro y enteramente lógico. De hecho, un buen número de los pacientes recuperados han admitido que su decisión de entrar al programa de *terapia Gerson* fue tomada en las etapas críticas de su enfermedad, cuando su vida se sentía en grave peligro. El programa era lógico y la promesa de curación totalmente creíble.

El objetivo del sistema y el método *Gerson* va dirigido a controlar la causa de la enfermedad, no sus síntomas. Se concentra en los dos mayores enemigos de la salud: la intoxicación y las deficiencias. Ambos son el resultado del estilo de vida desnaturalizada y artificial; que a su vez están ligadas a la modernidad de la dieta occidental y a la contaminación del medio ambiente. Veamos y analicemos de cerca estas situaciones.

Toxicidad

El aire que respiramos -necesidad absoluta de la vida- está contaminado con los humos de la combustión del cada vez más intenso tráfico. Las pequeñas e invisibles partículas se desprenden, vuelan y se anidan en nuestros pulmones; los residuos de la gasolina de los aviones descienden y contaminan la atmósfera; los gases tóxicos de innumerables complejos industriales que exhiran -vale la expresión- los humos negros por las chimeneas de sus fábricas. El agua, otra esencia de vida, está igualmente contaminada con cloro, fluoruro y una gran variedad de toxinas y drogas de desechos que resisten las distintas técnicas de purificación (excluyendo la destilación). También, los desechos de la agricultura y la industria están contaminando el agua de los ríos y de los lagos.

La última adición de contaminantes ambientales es la “electro-niebla” derivada de las estructuras electromagnéticas que nos rodean por todas partes y que son consecuencias de las televisiones, refrigeradores, computadoras, microondas y teléfonos celulares. Estos aparatos interfieren con nuestros propios campos dañando así a la salud (1). Las antenas de radio-comunicación y de teléfonos celulares, aunadas a lo anterior, están generando un conjunto de enfermedades, principalmente el cáncer en sus distintas formas, como ya ha sido reportado en la vecindad de estas grandes antenas (2) (ver el Capítulo 5, “Ruptura de las Defensas del Cuerpo”).

La toxicidad se inicia en el suelo y las plantas que crecen en el mismo. Los

pesticidas, fungicidas, herbicidas y otros químicos utilizados en la agricultura justo hasta el último día de la cosecha, dejan residuos tóxicos en las plantas y sus frutos, que luego llegan a nuestras mesas como alimentos. Muchos de estos tóxicos son de carácter sistémico y están tan integrados a los vegetales y frutas, por lo que no son posibles de neutralizar, lavar o deshacer. A no ser que comamos solamente alimentos cultivados en forma orgánica, nuestra ingesta de alimentos está siendo conformada como un rico coctel de agroquímicos, cuyos efectos acumulativos en relación a la salud no han sido aún totalmente investigados.

Además de lo anterior, en el procesamiento de estos alimentos se añaden un gran número de aditivos químicos que resultan perjudiciales a la salud (3). El objetivo de la industria de alimentos es presentar un producto alimenticio elegante, apetitoso y que llene indefinidamente los estantes del mercado. Se utilizan con toda libertad sabores artificiales que suplan los sabores naturales. Irónicamente, los llamados "alimentos cosméticos" sirven únicamente a los intereses de la industria, sin ofrecer nada a favor de una nutrición saludable.

No obstante la importancia de lo anteriormente señalado, no debe desviarse la atención en el sentido de que el principal delincuente de la dieta moderna es la sal (el sodio NaCl). La misma que es la más difícil de evitar. Además de las advertencias médicas del exceso de su uso (4), el consumo de la sal en el mundo occidental es alarmantemente elevado. El exceso de sal y su componente el sodio traen como consecuencia la retención anormal de agua en los tejidos y aún dentro de las células, originando el edema, sobrecargando la función renal, elevando la presión arterial e insensibilizando las papilas gustativas, demandando más sal de la necesaria. También, el proceso de una digestión normal se dificulta. La sal, como veremos más adelante, es capaz de alterar las funciones de las células en forma tal, que puede provocar el cáncer.

La carne, que es considerada como alimento primordial en la dieta moderna, llega a ser un delincuente de la salud, cuando se ingiere más de la cuenta; sus proteínas animales pueden actuar como toxinas en el cuerpo. Es un hecho anatómico que, a pesar de su muy largo trayecto, el intestino humano no está fisiológicamente diseñado o capacitado para manejar y digerir una dieta elevada de proteínas de origen animal. Como contraste, el trayecto intestinal de los animales carnívoros, como el del león y otros grandes felinos, es más corto. De aquí, que los productos de desecho de la carne digerida sean rápidamente eliminados. La dieta ideal para los humanos debe de ser predominantemente vegetal, con un mínimo de proteínas de origen animal. Lo opuesto es lo acostumbrado: una dieta rica en proteínas de origen animal.

En el curso de nuestras vidas nos volvemos menos aptos para digerir las proteínas animales. Se insiste en que las proteínas de origen animal, sin la adecuada digestión, se transforman en toxinas. Cuando el organismo empieza a envejecer y sus enzimas

digestivas empiezan a fallar es cuando se hace más evidente que las grasas de origen animal, y estas mismas grasas contenidas en la carne roja, en las aves y en los productos lácteos, no se digieren bien y vienen actuando como toxinas con deterioro de la salud en general. Además, los animales de donde se derivan estas proteínas y grasas son criados, alimentados y tratados con hormonas, antibióticos y promotores sintéticos del crecimiento; de lo que resulta, que todas estas substancias biológicas o sintéticas permanecen en los productos alimenticios mencionados y se presentan así a nuestras mesas, añadiendo en esta forma la carga masiva de tóxicos que, voluntaria o involuntariamente, llegan a nuestro organismo.

Deficiencias

Semejante a la toxicidad, el enemigo de una buena salud se inicia en el suelo. Por más de ciento cincuenta años el uso de fertilizantes artificiales se ha incrementado considerablemente en la agricultura comercial, proporcionando solamente tres de los minerales básicos (nitrógeno (N), fósforo (P) y potasio (K)) de los 50 minerales y oligoelementos que son esenciales para mantener la tierra y el suelo saludable, fértil y rico en enzimas y microorganismos.

Como resultado de lo anterior, tenemos un suelo empobrecido que solo germinará plantas, semillas, frutos y alimentos carentes de las propiedades nutritivas necesarias para mantener una buena salud. Estas deficiencias se acentúan durante el procesamiento que sufren los alimentos antes de ser presentados en cajas y botellas para su consumo en forma final de alimentos enlatados, envasados, encurtidos, embutidos, ahumados, o en conservas y jaleas. Todos estos nutrientes son todavía más dañados en los procesos de refinación y preservación a altas temperaturas, así que salen a los mercados carentes de vitaminas y enzimas. Estas últimas, las enzimas que son muy importantes para una buena digestión, son destruidas a temperaturas de más de ciento cuarenta grados Fahrenheit (140° F, 60 grados Celsius 60° C), así que estos elementos, las vitaminas y las enzimas, solo se encuentran en frutas y ensaladas frescas, crudas y naturales. No obstante la importancia de lo anterior, muy pocas personas acostumbran en su dieta este último tipo de alimentos frescos y naturales que son esenciales para mantener un buen estado de salud.

Hasta este momento, debe quedar claro que los enemigos de una buena salud son toxicidad y deficiencias, para los que el programa *Gerson* enfrenta como su primera prioridad. Si nuestra alimentación fuera en verdad nutritiva, nuestros organismos estarían mejor preparados para lidiar con la toxicidad, pero, como esto no sucede así, el resultado es un círculo vicioso que el sistema *Gerson* trata de romper. Así es como también los procesos degenerativos se instalan abriendo las puertas a graves enfermedades crónicas. Obviamente, que ambos delincuentes de la salud tendrán que ser atendidos para poder restaurar y sanar a nuestro organismo, así como reencontrar

nuestras defensas naturales perdidas. Estos serán los temas de los siguientes capítulos.

Referencias:

1. Robert O. Becker, MD, as quoted in *Icon* magazine in Eileen O'Connor, Trustee of the EM Radiation Trust, "Mobile Phone Mast Radiation and Breast Cancer: Eileen O'Connor's Personal Story." The interdisciplinary Centre for Obesity, Nutrition and Health (ICON-Health), University of Leeds (UK), No. 34 (Winter 2006); *Gerson Healing Newsletter* (San Diego: Gerson Institute, March/April 2007); Joseph Mercola, MD, "Are also "EMF" Hazardous to Our Health?" (www.mercola.com/article/emf_dangers.htm). (Trad.: como citado en la revista *Icon* en Eileen O'Connor, Consejo de Radiación Electromagnética, "Radiación por Mástiles de Teléfonos Móviles y Cáncer de Mama: Eileen O'Connor Historia personal," Centro interdisciplinario para Obesidad, Nutrición y Salud (ICON-Health), Universidad de Leeds (UK), No. 34 (Invierno 2006); *Gerson Healing Newsletter* (San Diego: Instituto Gerson, Marzo-Abril 2007); Joseph Mercola, MD, "¿Son también las Fuerzas Electromagnéticas un Peligro para la Salud?".
2. Note 1 (Becker), supra; see also Ronnie Wolf and Dany Wolf, "Increase incidence of Cancer Near a Cell-Phone Transmitter Station," *International Journal of Cancer Prevention* 1 (2) (April 2004). (Trad.: "Aumento de la Frecuencia del Cáncer Cerca de una Estación de Transmisión de Teléfonos Celulares").
3. Rally Fallon, "Dirty Secrets of the Food Processing Industry," presentation given at the annual conference of Consumer Health of Canada (March 2002). (Trad.: "Secretos Obscuros de la Industria de Procesamiento de Alimentos," presentación en la conferencia anual de Salud y Consumidores de Canadá (Marzo 2002) (www.westonaprice.org/modernfood/dirty-secrets.html).
4. "Excessive Sodium is One of the Greatest Health Threats in Foods," World Health Organization (WHO) report from October 2006 meeting in Paris, part of the implementation of the WHO's Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. (Trad.: El Exceso de Sodio es Una de las Mayores Amenazas en los Alimentos, Organización Mundial de la Salud, reporte de Octubre del 2006 reunión en París, parte de una implementación de (OMS) Estrategia Global sobre Dieta, Actividad Física y Salud.

Capítulo 4

Las defensas corporales

El cuerpo humano es un magnífico instrumento de precisión, interconectado en cada una de sus partes. Cada una de su trillón de células tiene su propia inteligencia, función y está integrada en la totalidad del sistema. No sería una exageración decir que el cuerpo humano es un milagro viviente cuyo potencial está lejos de ser completamente entendido. A pesar del alto desarrollo de la alta tecnología y su investigación, sus científicos apenas empiezan a descifrar las enormes complejidades de la vida a nivel celular.

El organismo, por si mismo y en las condiciones apropiadas, funciona y sobrevive en un estado de equilibrio y homeostasis. En este estado, el organismo humano mantiene su propia estabilidad, ajustándose a las situaciones de cambio necesarias para subsistir. Tan pronto como su estabilidad está en peligro entran en acción varios sistemas de defensa. A continuación explicaremos estos sofisticados sistemas en su profundidad y detalle.

El sistema inmune

En toda la naturaleza existen millones de organismos vivientes que se agreden y se hacen presa entre sí. Esto mismo sucede en el cuerpo humano cuando los gérmenes, virus y parásitos que generan algunas de las enfermedades atacan a los órganos y sistemas de nuestro cuerpo. Nuestro sistema inmunológico, que es el encargado de responder y defendernos de estas agresiones, ha sido ya reconocido en tiempos recientes por el público en general, a través de todo tipo de anuncios que ofrecen diferentes preparaciones que refuerzan este sistema de respuesta inmune. Independientemente de su efectividad, la gente los compra sin conocer nada acerca de su valor real inmunoestimulante. Como quiera que sea, este aspecto merece nuestra atención.

El sistema inmune no es un solo órgano ni una sola glándula, más bien, es un sistema diseminado en todo el organismo. Varios órganos (e.g. el hígado, el cerebro, el bazo, la médula ósea, etc.) son tan importantes que poseen sus propios mecanismos de defensa inmunológica. Además, el propio sistema retículo endotelial, que se encuentra diseminado en todo el organismo, le proporciona una protección extra.

Entre lo mencionado, el sistema linfático, cuya función además de transportar el exceso de líquidos de los tejidos a la corriente sanguínea, contiene células, los linfocitos, que desempeñan un gran papel en la lucha contra las infecciones bacterianas y virales. Este sistema está provisto de aproximadamente setecientos nódulos en personas normales, que están distribuidos en todo el cuerpo. A diferencia

de la corriente sanguínea, la circulación en este sistema no se lleva a cabo por la acción de bomba del corazón, sino que la circulación linfática ocurre por la acción entre otros elementos y por la acción de los diferentes músculos del tronco y las extremidades.

Digno de una mención especial, dentro de este sistema inmune, figura la médula ósea, que es donde los corpúsculos sanguíneos se generan. Cuando algunos de estos corpúsculos se forman, por ejemplo, los linfocitos no están morfológica y funcionalmente maduros, por lo que terminan su maduración en la glándula del timo y, cuando esta se completa, se convierten en linfocitos "T". Otros circulan por el bazo y el tejido linfoide donde, al madurar, se convierten en linfocitos "B". Ambos linfocitos, junto con otras células sanguíneas, como los leucocitos y macrófagos, desempeñan un importante papel contra las infecciones. Además de todo lo anterior existen otros importantes elementos biológicos, que son las inmunoglobulinas generadas en los linfocitos B, y que actúan con efectividad sobre las bacterias, los virus, las células malignas y algunas substancias tóxicas, destruyéndolas o neutralizándolas.

Como todas las células, tejidos y órganos del cuerpo, el sistema inmune está integrado por células que requieren para funcionar de una nutrición completa. Requieren además de minerales, vitaminas y enzimas en su forma más natural, para lograr su mejor asimilación. Las tabletas, las medicinas y las drogas no pueden cubrir estas necesidades. Algunas veces, estas ni siquiera se absorben. Por lo tanto, como en el resto del cuerpo, se necesitan substancias orgánicas frescas y puras para nutrir y mantener este sistema inmune, que es esencial para conservar la vida y la salud.

El sistema enzimático

Las enzimas son substancias que frecuentemente son desconocidas por el común de las personas. Pueden definirse como "proteínas complejas capaces de inducir cambios químicos en otras substancias sin cambiar ellas mismas" (1). Todo lo que sucede en el organismo humano, como la respiración y la oxigenación de la sangre, la digestión del alimento ingerido y el consumo y utilización del oxígeno por la célula para producir energía y cientos de procesos biológicos, requieren para, llevarse a efecto, de la actividad enzimática.

El cuerpo necesita formar sus propias enzimas, es incapaz de utilizar las existentes en los alimentos ordinarios o en los productos animales. Para generar sus propias enzimas -que son cientos- los órganos y sistemas necesitan de minerales y substancias llamadas catalíticos (estas son substancias que aceleran reacciones y cambios químicos sin que ellas mismas sean alteradas). Los investigadores Dixon y Webb (2) han estudiado en detalle las enzimas corporales. Han comprobado en las enzimas estudiadas que estas requieren de potasio como catalizador. Por otra parte,

han detectado también que el sodio actuó como inhibidor de las enzimas (i.e., sustancia bloqueadora). Las enzimas son inactivadas o destruidas a las temperaturas arriba de 140° F (60° C). El organismo no puede recibir entonces ninguna enzima de los alimentos cocinados o procesados a estas temperaturas. Si no se consumen nutrientes vivos y frescos, como se indica en el programa *Gerson*, aparecen serios problemas y dificultades de salud. Esto es especialmente verdadero para los pacientes con problemas de salud como dispepsia (mala digestión), falta de apetito, constipación, diarrea, meteorismo y dolor abdominal. Las enzimas no podrán actuar contra el tejido tumoral, y las enzimas dependientes de la oxigenación no generarán la oxigenación y la energía requerida para toda función celular.

La razón por la que linfocitos y enzimas específicas antitumorales no pueden atacar y destruir los tejidos neoplásicos es porque los linfocitos, al carecer de una buena acción enzimática y oxigenación, no pueden reconocer a las células neoplásicas como extrañas y, al no hacerlo, no pueden atacarlas y eliminarlas.

Es evidente que la inadecuada o deficiente actividad enzimática es uno de los problemas más grandes que confrontan los enfermos, especialmente los cancerosos, que debemos en conciencia enfrentar. Una de las respuestas a lo anterior, es alimentar a los pacientes con dietas libres de toxinas, con nutrientes orgánicos frescos y desintoxicarlos con enemas de café. Además, administrar dosis de enzimas digestivas y pancreáticas y jugos frescos naturales, como una parte integral del protocolo *Gerson*.

Sistema hormonal

Las hormonas son substancias químicas elaboradas por un grupo de órganos llamados glándulas, cuyos productos pasan a la corriente sanguínea, por lo que reciben el nombre de glándulas endocrinas (no tienen conductos excretores). Un grupo de personas las asocia con la función sexual -no está equivocados-, pero hay otras muchas funciones que desarrollan estas glándulas endocrinas a través de sus hormonas, como, por ejemplo, la tiroxina, que regula el metabolismo y la adrenalina y angiotensina, que controlan la presión arterial.

La tiroides, como glándula de secreción interna, merece una atención especial, como una parte importante del sistema inmune. Entre otras funciones importantes, regula la temperatura corporal, incluyendo la fiebre. Si el organismo es invadido por bacterias o virus, el sistema inmune responde elevando la temperatura, o sea, con fiebre. Es el momento de recordar que la mayoría de los gérmenes y virus, aún el tejido tumoral, no pueden tolerar las temperaturas elevadas; contrario a las células que se adaptan mejor a estas temperaturas y las toleran mucho mejor. No está por demás mencionar en este punto, y en relación a la glándula tiroides, que la hormona principal de esta glándula es la tiroxina, reguladora de la temperatura y del metabolismo, además de

otras funciones de vital importancia, y que requiere para la elaboración de esta hormona de Yodo.

El Yodo (I), metal importante, en la actualidad, es escaso. El cloro (Cl), del agua, al integrarse al cuerpo, este lo está extrayendo de la glándula tiroides. El flúor (F), que es un toxina peligrosa (3), actúa bloqueando la acción fisiológica de esta vital hormona, la tiroxina. Por si fuera poco y como consecuencia de los métodos utilizados en la agricultura comercial, la cantidad de yodo en los productos de la agricultura ha ido disminuyendo, lo que nos priva de este importante mineral. Al reconocer este hecho, los gobiernos de muchos países han hecho obligatorio el añadir yodo a la sal de mesa. Por otra parte, el exceso de sal ya ha sido señalado como contrario, por sus efectos, a la salud (4), lo que resulta también una contradicción. *Se añade sal a la comida para que contenga yodo y, por otra parte, el ingerir sodio en exceso es perjudicial para la salud.* La respuesta a este contradictorio problema es consumir poca sal, y la deficiencia de yodo suplirla con la adición de este mineral, en forma separada, en alimentos que contengan este elemento en forma natural.

Para complementar estos aspectos relacionados con la contaminación de los alimentos cultivados comercialmente, se hace mención que los aditivos como preservadores, emulsificadores, colorantes, saborizantes artificiales y otros muchos de los mal llamados "cosméticos alimenticios", además de ser tóxicos, son inhibidores enzimáticos, lo que complica aún más nuestra alimentación y provoca problemas serios a la salud. Se ha detectado además que algunos pesticidas usados en la agricultura comercial disminuyen el conteo de espermatozoides en el semen masculino (5).

En conclusión, podemos afirmar que el sistema hormonal, que desempeña un papel vital importante en las defensas naturales del organismo, está siendo sometido a un ataque intenso.

Los órganos esenciales

Ciertos órganos (e.g., el hígado, el páncreas, los pulmones, los riñones, el corazón y el cerebro) son llamados "órganos esenciales". Aunque merezcan en verdad este nombre, no quiere decir por supuesto ¡que el colon no es esencial! Lo mismo aplicaría al intestino delgado, la médula ósea, el bazo -aún el apéndice, que viene siendo una parte del sistema inmune-. De hecho, estrictamente hablando, no hay nada que no sea necesario en el cuerpo humano. En el proceso de sanar es extremadamente importante tomar en cuenta todos los órganos y sistemas del cuerpo. El método, el Programa *Gerson*, enfatiza y pone una muy particular atención en restaurar la totalidad de los órganos y sistemas, hasta donde sea esto posible. El hígado, por ejemplo, es un órgano excepcional. Es el único órgano capaz de regenerarse y volver a crecer cuando partes del mismo son extirpadas o son dañadas.

Sus funciones y procesos fisiológicos son múltiples. La mayor parte de estos principian o terminan en el hígado. Frecuentemente, se le describe como el órgano de la desintoxicación. El hígado tiene un buen número de funciones -docenas, sino es que cientos- que, aún, las altas tecnologías de la medicina moderna no acaban de estudiar y definir. De acuerdo al Dr. Gerson, cada nueva generación de células hepáticas tarda cerca de cinco semanas para desarrollarse. El asumía que se requerían unas doce o quince generaciones de células para formar la totalidad del hígado. Especificaba que eran necesarios unos 18 meses para sanar completamente y restablecerse, aún en casos de pacientes con cánceres avanzados, y con el, la totalidad del organismo. Desafortunadamente, este modelo en la actualidad es cuestionable, ya que en los últimos cincuenta años, y debido al deterioro del medio ambiente y de las fuentes alimenticias, las gentes se han visto cada vez más afectadas y lesionadas que en los días que el Dr. Gerson los trataba. Lo que es más grave es que en la actualidad un mayor porcentaje de los pacientes que eligen el programa *Gerson* han sido tratados con quimioterapia, lo que significa un mayor daño a sus órganos y sistemas. En la actualidad nos lleva dos años -no dieciocho meses- para una buena recuperación. Los pacientes tratados con quimioterapia puede llevarnos aún más tiempo para desintoxicarlos y sanarlos.

El balance mineral

En general, para mantener una buena función orgánica y una buena defensa corporal se necesitan unos cincuenta y dos minerales. Con el sistema *Gerson* estos requerimientos son satisfechos en virtud de las generosas cantidades de jugos frescos y orgánicos derivados de suelos no contaminados. No obstante lo anterior, el Dr. *Gerson* señalaba y reconocía la importancia de un buen balance entre el sodio y el potasio corporal. En el curso miles de años, el cuerpo humano se ha convertido en un "animal potasio", demandando en su dieta un 90% de potasio, contra un 10% de sodio -este porcentaje es aproximadamente el mismo que se encuentra en una dieta básica de vegetales orgánicos naturales y frescos-. En estos días del presente, el promedio de las dietas se aleja mucho de estas proporciones; en su lugar, están sobrecargadas con sodio que el cuerpo necesita eliminar. El exceso de sodio actúa, descrito por Dixon y Webb, como un inhibidor de las enzimas (6). Ha sido también demostrado que este exceso de sodio estimula el crecimiento tumoral y produce edema (7), reteniendo agua como mecanismo compensatorio.

Para remediar esta situación, el Dr. *Gerson* utilizó grandes cantidades de potasio en la dieta de sus pacientes -hasta cuarenta cucharadas de té por día, de una solución al 10% durante las primeras dos o tres semanas, en adición de una dieta abundante en potasio-. El resultado de esto fue una reducción inmediata del edema, la ascitis y el dolor. El Dr. *Gerson* notó que añadiendo otros minerales como magnesio, calcio o

hierro alteraba el equilibrio electrolítico de los minerales, causando con esto lesiones varias. Su advertencia principal fue en el sentido de no añadir calcio en la dieta. Descubrió junto a su amigo el gran químico Rudolf Keller (8) que el calcio (Ca) pertenecía al grupo sodio (Na) de los minerales, y que estimulaba el crecimiento tumoral. Aún en casos de destrucción ósea avanzada por osteoporosis o metástasis óseas, el protocolo *Gerson*, con su nivel balanceado y elevado de minerales, fue capaz de promover la neoformación de material óseo normal. En vista de esto, fue fácil cumplir con un buen balance mineral, requisito básico indispensable para recuperar las defensas orgánicas y corporales.

Referencias:

1. Taber's Cyclopedic Medical Dictionary (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1993).
2. Malcolm Dixon and Edwin C. Webb, Enzymes (New York: Academic Press, Inc., 1964).
3. John Yiamouyanis, Fluoride: The Aging Factor (Delaware, OH: Health Action Press, 1986). (Trad.: "Fluoruros: El Factor Edad)
4. "Excessive Sodium is One of the Greatest Health Threats in Foods," (Trad.: "Sodio en Exceso es Uno de las Mas Grandes Amenazas de la Salud en los Alimentos," World Health Organization (WHO), report from October 2006 meeting in Paris, part of implementation of the WHO's Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health.
5. D. Whorton, R. M. Krauss, S. Marshall and T. H. Milby, "Infertility in Male Pesticide Workers," The Lancet 2 (8051) (1977): 1259-1261. (Trad.: "Infertilidad en los Trabajadores de Pesticidas".
6. Note 2 (Dixon/Webb) supra.
7. M. Gerson, A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation. (Trad.: Una Terapia del Cáncer: Resultados de Cincuenta Casos y la Cura de Cáncer Avanzado con Terapia de Dieta: Resumen de Treinta Años de Experimentación Clínica), 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999) p.210.
8. Rudolf Keller, as quoted in Note 8 (Gerson) supra. P. 64.

Capítulo 5

La falla de las defensas orgánicas

En el capítulo previo exploramos las múltiples defensas orgánicas, las que bajo circunstancias ideales permiten establecer un equilibrio dinámico conocido como homeostasis. Sin embargo, si tomamos en cuenta el número de enfermedades existentes en el mundo desarrollado, veríamos que los sofisticados mecanismos de defensa que el organismo tiene a su disposición están fallando y el equilibrio dinámico señalado de sus funciones, llamado homeostasis, no puede asumirse como una garantía y realidad.

El organismo humano ha evolucionado por millones de años formando con el resto de plantas, árboles y animales lo que viene siendo la naturaleza. Todo era parte de la misma naturaleza, y el medio ambiente que nos rodeaba era natural. Nuestro hábitat, alimentos y vivienda, todo, formaba parte de la misma naturaleza. Nuestros ancestros remotos tenían una vida más corta y difícil. Su evolución era lenta pero acababan adaptándose bien al mundo que les había tocado vivir; todo cambió con el advenimiento de lo que llamamos civilización. Estos cambios llegaron a ser realmente drásticos después de la revolución industrial, a finales del siglo XVIII, y, sobre todo, muchos años más tarde, después de la II Guerra Mundial, cuando una segunda ola trajo aún más transformaciones radicales en nuestra manera de vivir, de nuestras rutinas de trabajo y, sobre todo -la más importante-, nuestra forma de comer. El enorme desarrollo de la agricultura comercial y la ilimitada expansión de la industria alimenticia vinieron a cambiar "nuestro pan de cada día" a un grado tal, que superó nuestro entendimiento; sin embargo -y este es nuestro punto principal-, el infinito complejo del organismo humano no ha tenido tiempo suficiente para adaptarse y ajustarse a estos cambios fundamentales; por lo tanto, sus defensas tampoco han logrado enfrentar los retos con la efectividad exigida y requerida. Nuestras defensas orgánicas continúan funcionando bien, pero, desafortunadamente, son traicionadas por las catástrofes modernas del aire y agua contaminada, el alimento alterado y los hábitos de salud quebrantados. Desgraciadamente, con cada nueva generación, estos errores, y estas fallas, son más prematuros. En el presente capítulo, revisaremos estas fallas en detalle.

Agricultura química

El uso de los abonos químicos artificiales ha ido aumentando progresivamente en la agricultura. En los últimos ciento cincuenta años está dañando y empobreciendo nuestro suelo, acabando los microorganismos necesarios para mantener sano el suelo

y las plantas de las que nuestras vidas dependen grandemente. Las plantas son una parte importante de los animales y humanos. Su valor reducido nutricional tiene efectos nocivos incalculables. El Dr. Gerson fue uno de los pocos científicos visionarios que logró comprender que existe una relación directa entre las deficiencias dietéticas y las enfermedades: "...entre los enfermos y nuestro suelo empobrecido". Así lo escribió: "Hay un metabolismo externo e interno del que toda la vida depende; ambos están intimamente unidos e interconectados entre sí; aún más, sus reservas son inagotables" (1). Una vez que las reservas del suelo se agotan, las plantas enferman y pierden muchas de sus defensas contra las plagas, hongos y muchos otros agentes tóxicos. Por esta última razón se han desarrollado muchos pesticidas, fungicidas y otros materiales tóxicos. Por supuesto, estos agroquímicos son inocuos; no deben ocasionar ningún daño, siempre y cuando sean aplicados correctamente "como indicado"; desafortunadamente, esto no se lleva a efecto como está así indicado.

Los potentes pesticidas, especialmente, el DDT, diclorofenil tricloroetano, fue distribuido durante la II Guerra Mundial, alrededor del año 1943. Como fue reportado por el Dr. Gerson en su libro (2), este material y otros materiales tóxicos fueron luego detectados en la carne, la leche, la mantequilla y, aún, en la leche materna, ¡dentro de los siguientes 18 meses! Subsecuentemente, llegó a ser plenamente conocido que estos agroquímicos estaban penetrando y contaminando, además de nuestro suelo y tierra, nuestra propia mesa. Estos hechos pueden observarse en varias áreas del estado de California, ya que la tierra está siendo tratada cada año con inmensas cantidades de pesticidas. El agua y el suelo llegaron a niveles de toxicidad tan altos, que en algunas zonas se presentaron casos frecuentes de cáncer primario del hígado (3) en los niños que jugaban en los campos.

Esta situación ha ido de mal en peor. Después de un tiempo de usar el DDT, los insectos desarrollaron sus propias resistencias, por lo que se usaron cada vez mayores cantidades de estas substancias, así como de nuevas substancias insecticidas, como el "Dieldrin". Al mismo tiempo, pudo comprobarse que el organismo humano era incapaz de desarrollar resistencias a estos agentes tóxicos. Sus efectos, que son de por si dañinos en los adultos, en los embriones, bebés y niños pequeños, con sus delicados cuerpecitos en desarrollo, son una verdadera tragedia cuando aparecen los efectos nocivos en sus cuerpos en desarrollo. Es verdaderamente alarmante y sombrío que los padecimientos degenerativos crónicos que aparecían solo en las personas de edad aparezcan actualmente en los niños. Es por demás obvio que la incidencia del cáncer en la población ha aumentado considerablemente.

Para ilustrar la extensión y la velocidad de este incremento en cáncer, vale la pena recordar que, en 1937, cuando la familia Gerson se había establecido recientemente en los Estados Unidos, se declaraba públicamente que una persona de cada 14

personas morirían de cáncer. En 1971, el Presidente Nixon declaró la "Guerra al Cáncer", asegurando a la gente que aumentando el dinero para investigación, el cáncer sería curado (4). En ese año, doscientos quince mil personas murieron de cáncer (5). Veinticinco años más tarde, la revista U.S. News and World Report publicó los resultados de una investigación, después de que fueron gastados veintinueve millones de dólares. En ese año, quinientos cincuenta y cinco mil pacientes morían de cáncer (6). La investigación había sido efectuada sobre substancias químicas y quimioterapia -y no sobre nutrición-. Como dato de interés, destacó que, en la actualidad, más de dos, de cada cinco personas, se espera que desarrollen cáncer (7), y de acuerdo a cálculos Canadienses (8), esta proporción está aumentando en la dirección de dos a uno.

Conforme pasan los años, los efectos nocivos de los agroquímicos en los alimentos son cada vez más evidentes. Un estudio sueco (9) mostró evidencias en el sentido que el Linfoma No Hodgkin (LNH) está relacionado con los pesticidas. Un estudio anterior, en 1981, había especificado que los herbicidas del grupo de los fenoles eran los responsables de esta situación (10). Otro herbicida señalado como responsable de este aumento en la frecuencia del LNH es el glifosato distribuido por Monsanto, bajo el nombre de Roundup (B). Es alarmante que las semillas alteradas genéticamente, las producidas por Monsanto, estén dando origen a la generación de plantas más resistentes a los herbicidas (11). Un estudio anterior por el grupo de Suecia ha señalado a Roundup como causantes de una variedad de linfomas del tipo "Linfocitos Velloso" (Hairy Cell Lymphoma") (12). En estudios experimentales, en animales, se ha llegado a concluir que los productos fabricados por Roundup producen mutaciones genéticas y aberraciones cromosómicas (13).

Del pesticida DDE (diclorodifenildicloroetileno), un derivado residual del DDT, es bien conocido que interfiere con el desarrollo sexual masculino al desactivar la testosterona (14). En toda Europa, la fertilidad masculina -medida en base a conteo de espermatozoides- ha ido declinando (15). Por otra parte, estos mismos conteos en las poblaciones Danesas son elevados por no estar expuestos a estos agroquímicos tóxicos (16). Igualmente, alarmante es el número de cánceres de la mama entre las mujeres de todas las edades. Cada semana, en el Reino Unido (Inglaterra), doscientos cincuenta mujeres mueren de esta enfermedad (17) y, por lo menos, ochocientos casos nuevos son diagnosticados (18). Desde luego que existen otros factores responsables de esta tendencia, pero los agroquímicos no pueden descontarse.

Por si no fuera suficiente con los problemas que originan los agroquímicos, la salud humana está enfrentando otra importante amenaza con el uso de los alimentos modificados genéticamente (GM). Precisamente, en esta área específica radica el problema que ha salido a la luz pública entre los intereses comerciales poderosos y la salud de la población, no obstante los mejores esfuerzos de la industria productora de

alimentos GM-Monsanto para suprimir la información que cuestiona la seguridad de sus productos (19), acorde con la conducta seguida rutinariamente por los fabricantes de insistir en la seguridad de sus productos. Sin embargo, cualquier persona con una dieta ordinaria de tipo moderno estará consumiendo, quiéralo o no, los residuos de varias substancias tóxicas que vienen en frutas y vegetales. Aún así, nadie se ha dispuesto a investigar los efectos tóxicos acumulativos de este coctel tóxico.

El panorama es sombrío, pero no sin esperanza. Desde el mero principio, y en los años recientes, la producción de frutas y vegetales orgánicos ha crecido exponencialmente, permitiendo a los consumidores vivir con productos libres de venenos tóxicos. Alimentos orgánicos que son cultivados en suelos fertilizados con abonos naturales tradicionales, poseen todos los minerales, oligoelementos, enzimas y vitaminas requeridos para mantener una buena salud. Esta es la razón por la que, para sanar a los pacientes en el programa *Gérson*, se utilizan únicamente productos orgánicos.

De modo suficiente ha sido mencionado para mostrar el círculo vicioso en que caen las gentes promedio con las dietas modernas. A su debido tiempo, la gente que consume y vive con una alimentación rica en toxinas y pobre en nutrientes - especialmente los que consumen por facilidad los alimentos denominados como "fast food", o alimentos chatarra en español- empiezan a sufrir dolores de cabeza, artritis, insomnio, depresión, gripas frecuentes, infecciones y problemas digestivos, por mencionar algunos. Estas personas, además, se automedican, adquieren sus medicinas en el mostrador de las farmacias, sus doctores les prescriben recetas con medicamentos para el dolor, pastillas para dormir, antidepresivos y otros medicamentos para aliviar sus síntomas, y no para corregir las causas reales de sus problemas de salud. Todos estos medicamentos y drogas llegan a ser tóxicos, y si su uso es prolongado (20), las defensas orgánicas terminan por ceder y, eventualmente, por agotarse. La relación entre el suelo enfermo y el hombre y la mujer, también enfermos, se hace dolorosamente evidente.

Medicamentos y drogas

Uno de los primeros deberes del médico es educar a las masas a no tomar medicinas.
Sir William Osler, 1849-1919; historiador médico, llamado "El Médico más influyente de su época".

La mitad de las medicinas modernas podrían muy bien tirarse por la ventana, solo que los pájaros podrían comérselas.
Dr. M. H. Fischer, MD.

"Una píldora para cada enfermedad" define la confianza extrema de los medicamentos en nuestro estilo de vida actual. Uno solo tiene que prender la

televisión o el radio para oír una promoción sin fin de los últimos medicamentos para curar todas las enfermedades. Invariablemente, se minimizan y desvirtúan los efectos nocivos adversos. La negación de los riesgos inherentes al uso de estas medicinas no siempre pasa desapercibida. Basta el escándalo que se desató al final del 2004 acerca del medicamento VIOXX (21), fabricado y puesto al mercado por el laboratorio Merck & Co., Inc. Inicialmente, este laboratorio admitió públicamente que aproximadamente diecisésis mil personas habían muerto en el mundo -en los 2 o 3 años previos- por los efectos nocivos adversos de este medicamento, anunciando al mismo tiempo que ya había sido retirado del mercado. Es un hecho que los laboratorios Merck habían publicado los riesgos para la vida, derivados de esta medicina, en el "Physician Desk Reference" (PDR) (22). Como los reclamos se extendieron, Merck se vio obligado a admitir que en realidad cincuenta y cinco mil pacientes eran los que habían fallecido como consecuencia de los efectos indeseables de este medicamento, que se utiliza para aliviar los síntomas inflamatorios y el dolor de la artritis. Lo realmente escandaloso e increíble fue que la "Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos" ("U.S. Food and Drug Administration") (FDA) invitó a los laboratorios Merck a que colocara de nuevo este fatal medicamento en el mercado, alegando que sus beneficios excedían los riesgos propios del medicamento (23); otro medicamento utilizado en exceso y muy conocido por el público es el "Ritalín" (R), frecuentemente recetado para niños hiperactivos y con déficit de atención. El PDR, o Referencia Médica de Escritorio para Medicinas, que enumera y describe todas las medicinas disponibles en los Estados Unidos, especifica claramente que no debe usarse en niños menores de 6 años, mencionando los efectos adversos indeseables como suspensión del crecimiento, pérdida del apetito, dolor abdominal y dificultades visuales (24). No se mencionan los muchos casos documentados de suicidio y asesinatos no provocados de jóvenes que tomaban el Ritalín (25). A pesar de todas estas advertencias, y de su alta capacidad de adicción, así como sus efectos adversos, el medicamento se continúa utilizando sin ninguna restricción. El Dr. Peter R. Breggin, Director del Centro Internacional de Estudios Psiquiátricos y Psicológicos, ha publicado su libro titulado "Talking Back to Ritalin" ("Hablando de Nuevo sobre Ritalin"), donde hace mención de los múltiples estudios publicados en relación a los efectos nocivos de este medicamento, y, aún así, inexplicablemente, estos estudios son ignorados por los médicos y público en general. El mismo autor declara: "Ritalin no corrige los desequilibrios bioquímicos de los pacientes, más bien los causa". Existen por otra parte datos que señalan los daños permanentes en el cerebro y sus funciones, de los niños que toman este medicamento (26). No es posible calcular, ni siquiera imaginar, los efectos desastrosos sobre la totalidad del daño en estos organismos en proceso de su desarrollo, ni de sus mecanismos de defensa todavía inmaduros. Durante el tiempo })

de este escrito, más de 5 millones de niños norteamericanos están tomando Ritalin (27). ¿Nos preguntamos cuál irá a ser su estado de salud en 15 años? (Véase "Hiperactividad", en el Capítulo 6. "Enfermedades de la Civilización Moderna").

Al observar el abuso de los medicamentos se da cuenta uno, en forma muy general, que tanto médicos como sus pacientes, solo se preocupan de controlar los síntomas de sus enfermedades, por lo menos durante un tiempo determinado. No llegan a sanar ni resuelven las causas reales de la enfermedad, ni del dolor, ni de la disfunción de sus órganos. El problema continúa, y aún puede empeorar, enmascarando y ocultando el diagnóstico. Partiendo del hecho de que el cuerpo humano es una totalidad indivisible, la toxicidad de los medicamentos viene afectando no solo al hígado -el corazón, los pulmones, los riñones y el aparato digestivo- y a todos los órganos, en mayor o menor grado, así como al sistema total de defensas de todo el organismo; en razón que, virtualmente, todas las medicinas son tóxicas (28), es aconsejable que los pacientes en el programa *Gerson* no tomen ningún medicamento. Sin embargo, los antibióticos en determinadas circunstancias son una excepción. No obstante que su abuso, al hacerlo en forma indiscriminada, puede debilitar el sistema inmune y, por otra parte, reforzar el sistema de resistencias a estos antibióticos de las bacterias, pueden en casos bien seleccionados ser de beneficio a los pacientes en el programa *Gerson*. Al mismo tiempo, debemos recordar que el paciente con cáncer tiene un sistema inmunológico de baja respuesta, ¡o de otra manera no tendría cáncer!

Ya que el sistema inmunológico no puede restablecerse en unas pocas semanas o meses (puede llevar de 9 a 12 meses), en casos de una infección aguda los antibióticos son necesarios. Para los trabajos dentales, el uso de los antibióticos prescritos es respetado. Los antibióticos son utilizados en casos de resfrios y gripe. Es claro que los antibióticos no actúan sobre los virus, sin embargo, si ayudan a controlar las infecciones por bacterias oportunistas que complican los estados virales en los enfermos debilitados. Los antibióticos menos tóxicos son los utilizados, como la penicilina, a menos que sean alérgicos. El uso de los antibióticos es específico de acuerdo a la bacteria y su resistencia al antibiótico seleccionado. En todos los casos, la efectividad del antibiótico deberá ser reforzada -sin aumentar la dosis- tomando 500 miligramos de aspirina y 50 de niacina.

Una vez que entendemos de los serios daños al organismo, causados por el abuso de los medicamentos, es fácil y claro entender que las llamadas drogas recreacionales son una amenaza real. Usadas por los jóvenes -y no solo por los jóvenes- las gentes las usan como si fueran dulces. Estas drogas son realmente drogas que causan adicciones y materialmente destruyen vidas. Encima de todos los productos nocivos que integran un estilo de vida, estas drogas, o medicamentos, tomadas en cualquiera de sus formas por motivos recreativos, o por sentirse integrados al mundo moderno

de los jóvenes, terminan por colapsar, además de sus defensas orgánicas, muchas veces la totalidad de sus vidas.

Aditivos en los alimentos

Una de las formas de comer más saludable sería la llamada “*Dieta de la Edad de Piedra*”, que estipula: “*Consuma solo alimentos en los que nada se ha extraído ni nada se ha agregado, y que se descompusiera si no se usara inmediatamente*” (29), cosa que, naturalmente, sería muy difícil, sino, imposible. Sería en verdad extremadamente difícil conseguir este tipo de alimento en cualquier mercado del mundo. Lo que ordinariamente se encuentra en los templos de la industria alimenticia es precisamente lo contrario: El uso universal de los aditivos en los alimentos, cuyo número actual es de unos cuatro mil (30). La razón principal de su existencia, en la industria alimenticia, es que el alimento tenga un mejor aspecto, que se vea bien y que, a pesar de tener menos valores nutritivos, pueda durar más tiempo en las vitrinas y estantes de los mercados, para generar más ganancia a sus intereses. La química de los alimentos se desarrollado en forma tal que es capaz de imitar cualquier sabor o aroma. Lo que es incapaz de hacer es engañar al organismo humano, y que este responda a estos falsos artículos alimenticios como si fueran auténticos, entregando en su lugar substancias químicas tóxicas y exentas de nutrientes esenciales; los aditivos más usuales incluyen nitritos de sodio, sacarina, cafeína, substitutos de la grasa (olestra), colorantes artificiales y saborizantes, antioxidantes, emulsificadores, intensificadores de sabor, aspartatos, grasas sintéticas y glutamatos de sodio, además de cantidades no saludables de azúcar, sal y grasa. Todo esto puede inducir y causar gran número de reacciones alérgicas, así como fatiga, problemas de conducta, cambios de humor, y, después de su uso prolongado, pueden también conducir a trastornos cardíacos y, aún, cáncer.

Aspartatos

Aspartatos -vendidos como NutraSweet ®, Spoonful ® y Canderel ®-, merecen una consideración crítica especial, porque se encuentran presentes en más de cinco mil artículos (31), que incluyen bebidas efervescentes, jamón, cereales para desayunar, vitaminas, suplementos alimenticios y dietas y alimentos para diabéticos. No contienen calorías y, por lo tanto, son atractivos para los interesados en conservar y perder peso, así como para personas con mala dentadura. Después de su descubrimiento como medicamento antiulceroso, en los Estados Unidos la “FDA” (Administración Federal de Drogas y Medicamentos) se rehusó a aceptarlos por ocho años, considerándolos inseguros para consumo humano (32). Sin embargo, después de años de insistir y presionar en diferentes formas, lograron su aprobación a principios de los ochentas. A pesar de las advertencias de diferentes científicos (33),

los aspartatos recibieron la aprobación oficial de "FDA" como aditivos en los alimentos.

Los aspartatos contienen por lo menos seis substancias químicas, incluyendo el metanol (alcohol de madera), un veneno con propiedades acumulativas que se convierte en formaldehído, conocido agente carcinógeno (34). El "DKP" (diquetopiperazina), que en estudios experimentales en animales ha producido tumores cerebrales (35) y la fenil-alanina, que origina problemas neurológicos graves (36); en cuánto sus méritos que ayudan a las personas a perder peso, el número de personas obesas, que están llegando a proporciones epidémicas en los EE.UU. y en el Reino Unido, contradice esta aseveración última.

Un hecho por demás alarmante en los consumidores a gran escala de aspartatos, como por ejemplo, los consumidores de sodas de dieta, es que llegan a presentar problemas de salud que imitan a padecimientos como esclerosis múltiple, depresión, diabetes, linfomas, artritis, enfermedad de Alzheimer, ataques de pánico, convulsiones epilépticas, enfermedad de Parkinson e hipotiroidismo. Un especialista en Diabetes, el Dr. H. J. Roberts del Instituto de Investigaciones de Palm Beach, ha acuñado la frase de "enfermedad de aspartato" para cubrir las múltiples patologías de sus pacientes (37). Cerca de dos terceras partes (2/3) de sus pacientes mejoran tan pronto como los aspartatos son retirados de sus dietas.

Glutamato monosódico

El saborizante glutamato monosódico (G.M.S.), que es sin sabor por sí mismo, fue desarrollado por un químico japonés en 1907. En su forma original, era un derivado de un aminoácido natural llamado glutamato, una sustancia muy común que podría encontrarse en cada una de las especies de plantas y animales. Eventualmente, en manos de "G:M:S:", logró que la incorporaran en casi todos los alimentos que producían -sopas, salsas, ensaladas, aderezos para ensaladas, comidas congeladas y comidas rápidas de muchísimos restaurantes de todas partes del mundo-. (En sus etiquetas frecuentemente se disfrazan con el nombre de "proteicas vegetales hidrolizadas".

La razón del uso abundante del G.M.S fue debida al descubrimiento por John E. Erb, un asistente investigador de la Universidad de Waterloo, en Ontario, Canadá, cuando notó que las ratas y ratones utilizadas para estudios experimentales en animales obesos subían de peso cuando eran inyectadas al nacer con G.M.S (38). De otra manera, bajo circunstancias naturales, ningún roedor llegó a engordar. Solamente llegaban a la obesidad estos animales, cuando, inyectados con G.M.S, se triplicaba la cantidad de insulina que se elaboraba en sus páncreas. Una vez que engordaban eran conocidas como "ratas tratadas con G.M.S". Además de estas razones, el glutamato monosódico es agregado a los alimentos por sus efectos que

causan adicción. Desde el año de 1978 fueron científicamente comprobados sus efectos de adicción (39) y los mismos productores de esta sustancia admitieron abiertamente que el propósito del glutamato en los alimentos era para obligar a que la gente comiera más (40). Esta substancia química es en gran parte responsable de lo que llegó a llamarse una epidemia de obesidad. Una cantidad enorme de personas padece de los efectos indeseables y adversos del glutamato monosódico, que incluyen: cefaleas, palpitaciones, náuseas, vómitos, dolores torácicos, somnolencia, dolores en la cara y astenia. Algunos de estos efectos adversos son referidos como “el síndrome del restaurante chino”.

John E. Erp resume estos datos en su libro “The Show Poisoning of América” (“El Envenamiento como Lento Proceso en América”). En este libro se describen los efectos nocivos de los aditivos en los alimentos. A pesar de los peligros a la salud de esta sustancia química, la FDA (Agencia Federal de Drogas y Medicamentos), por décadas, no se ha preocupado de poner límites en la cantidad de glutamato de sodio que puede añadirse a los alimentos.

Alimentos alterados

Trans fats (Aceites Vegetales Hidrogenados, AVH, grasas trans)

Este tipo de grasas han sido descritas como los alimentos más insalubres, conocidos como “Heart attack in a box” (“Infarto cardiaco en cajas”). Un buen número de componentes alimenticios son fabricados hidrogenando los aceites vegetales y cambiando sus líquidos en sólidos. Estas grasas vegetales hidrogenadas (GVH) incrementan los niveles de LDL (Lipoproteínas de Baja Densidad), el llamado colesterol malo; mientras el buen colesterol, el HDL (Lipoproteínas de Alta Densidad), se reduce. Este mal colesterol (LDL) se deposita en la parte más interna de las arterias, causando diferentes grados de obstrucción circulatoria en las arterias del cerebro, corazón, riñones y extremidades inferiores, por mencionar algunas. Causan también este tipo de grasas problemas digestivos, reduciendo la capacidad de absorción de vitaminas y minerales.

Estos aceites vegetales hidrogenados (Transfats, en idioma inglés) se elaboran calentando aceites vegetales a muy altas temperaturas y cambiándolos de su estado físico de líquidos a sólidos. Se utilizan como margarinas en repostería, pais (pies, en inglés), helados, confituras y, además, en incontables alimentos y comidas rápidas. (*Clientes mal informados son víctimas de anuncios mal intencionados que mal informan que las margarinas hechas de aceite de girasol son mejores y más sanos para el corazón, que la mantequilla*). No dejan de preguntarse a sí mismos “¿Cómo es que el aceite dorado ha sido convertido en sólido, y es más blanco que la nieve?”. La grasa de aceite vegetal hidrogenada es barata, no tiene sabor y se mantiene por

tiempo prolongado en los estantes y vitrinas de las tiendas y mercados; de aquí, su popularidad en la industria alimenticia. Estudios recientes nos indican que estas grasas, en lugar de proteger el corazón lo dañan, son tóxicas, causan obesidad y están relacionadas con algunas formas de cáncer. Un estudio prolongado, que se llevó a cabo en la Escuela de Salud Pública de Harvard, reveló que en dieciocho mil quinientos cincuenta y cinco mujeres sanas que trataban de embarazarse, encontraron que, por cada 2% de aumento de calorías, por el consumo de aceites vegetales hidrogenados (transfats), el riesgo de infertilidad aumentó un 73% (42).

Un experto Británico en estas grasas el Dr. Alex Richardson comentó: "Transfats (idioma inglés), o grasas trans, no deben estar en nuestras dietas. Son tóxicas, no tienen ningún beneficio a la salud y, por el contrario, muchos riesgos" (43). La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó que la ingesta de estas grasas debe limitarse a menos del 1% del total de calorías (44); la Escuela de Salud Pública de Harvard ha calculado que, por lo menos, treinta mil personas -probablemente hasta cien mil-, mueren cada año en los Estados Unidos de enfermedades cardiovasculares causadas por consumir alimentos que contienen aceites vegetales hidrogenados (46). La nutrióloga Americana Mary Enig ha declarado que las grasas vegetales hidrogenadas (trans fats o grasas trans) dificultan grandemente la función celular del organismo, disminuyendo su capacidad de excretar desechos y toxinas (47). Esto abre la puerta a las enfermedades cardíacas, diabetes, cáncer, inmunodeficiencias y obesidad. La buena noticia es que desde el mes de enero del año 2006, los reglamentos del gobierno de los Estados Unidos obligan a los fabricantes de alimentos a declarar la cantidad de grasas vegetales hidrogenadas (transfats) contenidas en sus productos (48). La Asociación del Suelo Británico abandera el movimiento orgánico en el Reino Unido, y ha declarado que todos los aditivos en los alimentos, incluyendo las grasas vegetales hidrogenadas (GVH), glutamatos y aspartatos están absolutamente prohibidos en todos los productos alimenticios orgánicos (49); la única forma de excluir estos incontables y nocivos productos aditivos de la propia dieta es evitar todos los alimentos fabricados, y tomar la difícil ruta para conservar la salud de comer solamente alimentos frescos, orgánicos y naturales, limitando las comidas en restaurantes solamente para pocas y raras ocasiones.

Los alimentos chatarra no solamente dañan el cuerpo, sino que disparan también y provocan una conducta antisocial. Investigadores del estado de California y en Inglaterra han realizado experimentos en sujetos criminales jóvenes en prisión, alimentados solamente con suplementos alimenticios que contienen vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales. En ambos países, los delitos menores disminuyeron en un 33%, y los delitos mayores bajaron entre un 37% y un 38% (50). Tomando como base estos datos encontrados en el ambiente de estas prisiones, se

hace obviamente evidente que mucha de la tendencia de la sociedad actual para la violencia, puede adjudicarse directamente a los aditivos y sus nocivos efectos a la salud; otro poderoso argumento para evitar comida chatarra de todo tipo.

Fluoruros

Entre los factores que disminuyen las defensas orgánicas, los fluoruros merecen una atención especial. No obstante los grandes beneficios y los grandes intereses de la salud dental, los derivados del flúor constituyen un peligroso veneno y una amenaza para la salud, ya que forman parte de los desechos industriales como el plomo, mercurio, berilio y arsénico (51). La razón oficial de porqué el gobierno de los Estados Unidos está promoviendo la obligatoriedad de la adición de fluoruros en el agua para beber, es para proteger la salud dental de los niños. Sin embargo, nuestro sentido común reconoce que no es tanto la ausencia de flúor en el agua la causa del deterioro de la salud infantil, sino, más bien, las dietas insanas, la falta de higiene dental y la ingestión desordenada de toda clase de dulces las que vienen generando los problemas dentales en los niños. De acuerdo con algunos especialistas (52), el flúor solo protege a los dientes de los niños hasta la edad de cinco años, por lo que, entonces, solo un porcentaje pequeño de la población infantil queda cubierto. Es por esta razón última que esta controversial sustancia sea obligadamente utilizada para toda la población, independientemente de su edad y salud dental. Más aún, existen pruebas (53) que la fluorización del agua a largo plazo no mejora la salud dental de los niños; causan muchas veces fluorosis en uno de cada ocho niños con sus consecuencias de manchas descoloridas en sus dientes (54). En los Estados Unidos, de acuerdo a estadísticas dadas a conocer en el año 2003 -y esto no obstante el uso del flúor en el agua- la mitad de los niños de seis a ocho años de edad y dos terceras partes (2/3) de los mayores de quince años presentan caries (55). Igualmente, ha sido mencionado que el uso prolongado de flúor está relacionado con un aumento del riesgo de padecer cáncer, fracturas de cadera, osteoporosis, problemas renales y, aún, malformaciones congénitas (56).

El Dr. Dean Buró, que a trabajado por más de treinta años como químico en el Instituto Nacional de Cáncer (NCI), ha declarado que "...el flúor ha causado más muertes y con mayor rapidez que otras muchas substancias químicas (57). Después de un estudio de 17 años, el Instituto Nacional del Cáncer (por sus cifras en inglés: NCI) ha concluido que el método de fluorización y el aumento del cáncer de la boca y el osteosarcoma -una forma rara de cáncer en los jóvenes- han ido en aumento en cuanto a su frecuencia (58). El aumento de ambos del cáncer oral y el esteosarcoma detectado en los jóvenes, y la fluorización del agua y de la pasta para los dientes en la última década, han sido estadísticamente muy significativos para indicar el efecto carcinogénico del fluoruro de sodio en ambos cánceres (59).

Muy a pesar de este estudio y de las conclusiones del Instituto Nacional de Cáncer (INC), los que, de acuerdo a sus intereses particulares, continúan apoyando la fluorización del agua para tomar y el flúor en la pasta de dientes, hacen su mejor esfuerzo para ocultar y negar los efectos nocivos de esta sustancia química. Uno de estos últimos intentos desató un gran rugido -vale la expresión- y una gran protesta de numerosos científicos en el año 2006, cuando se filtró la información que el Profesor Chester Douglass, de la Escuela Dental de Harvard, había mantenido en secreto las conclusiones de un estudiante: Elise B. Bassin que, para graduarse, había estado investigando durante cuatro años. En su tesis del año 2001, Bassin discutía la asociación en los jóvenes del género masculino entre el uso del flúor en el agua y pasta de dientes, y el cáncer, en particular el osteosarcoma (cáncer de los huesos). Cuando estos datos fueron finalmente publicados en mayo de 2006, y la verdad de esta funesta relación fue ampliamente conocida, causó una gran consternación y protesta de la comunidad científica. El Profesor Douglass fue finalmente exculpado de cualquiera mala intención y conflicto de intereses, no obstante, esto fue tan ampliamente conocido, que su nombre figuraba en la nómina de pagos de la industria de pasta de dientes, que es la primera consumidora del flúor (60). Hasta quinientas cartas de protesta fueron enviadas al Presidente Bok, de Harvard. Entre estas cartas, una de las más fuertes y drásticas fue la del Profesor Samuel Epstein, encargado y Presidente de la Coalición Preventiva del Cáncer, exigiendo "...una explicación completa de ésta extraordinaria acción" (61). Aún, al término de este escrito, nada al respecto se ha resuelto.

Esta historia es solamente una de muchas donde los intereses comerciales defienden sus productos financieramente exitosos, aún, poniendo en riesgo la salud pública. Para conocer la verdad en relación a la inocuidad de los fluoruros basta leer las advertencias en cualquier tubo de pasta dental. "Manténgase fuera del alcance de los niños menores de seis años de edad. En caso de que se ingiera más de la cantidad indicada, obtenga de inmediato ayuda médica, o póngase en contacto con un centro de control de venenos. Los niños de dos a seis años de edad deberán usar solamente una cantidad de tamaño no mayor de un chicharo. Estos niños deberán ser vigilados durante el cepillado de sus dientes y el enjuague de su boca, para minimizar la cantidad de dentífrico diluido que pueda deglutirse".

Muchas marcas de pasta para los dientes, fórmulas para infantes y bebidas de todo tipo, usan agua fluorinada en su preparación. Gran cuidado deberá tomarse para evitarlas por completo.

Nicotina y alcohol

Los estragos para la salud causados por la extendida costumbre de fumar -a través de muchos años- son claramente evidentes y, sin embargo, el hábito de fumar persiste.

Los fumadores usan los cigarrillos como un estimulante, o como una ayuda para relajarse. En cualquiera de los casos, su efecto el que sea, desaparece pronto y tiene que reiniciarse. Así, se establece un círculo vicioso y una rutina de dependencia autodestructora que resulta muy difícil de romper y que, apropiadamente, se le denomina *fumadores en cadena*; el ingrediente activo del tabaco es la nicotina, la que ha sido descrita por las autoridades conocedoras como "...uno de los tóxicos más venenosos y adictivos que se conocen, actuando tan rápidamente como el cianuro" (62). Aún así, la nicotina no es el único producto tóxico que se inhala o ingiere al fumar. Las resinas generadas durante la combustión del proceso se depositan en los pulmones y eventualmente causan enfisema pulmonar y cáncer pulmonar (63). Los fumadores asumen erróneamente que solo se dañan sus pulmones. Sin embargo, los venenos y tóxicos contenidos en los cigarrillos invaden la totalidad de sus órganos. El cáncer de la vejiga -por ejemplo- ocurre más frecuentemente entre los fumadores que entre los no fumadores (64). Tenemos además muy bien documentado a los fumadores "pasivos" o de "segunda mano", que vienen siendo los familiares, amigos y compañeros de trabajo (65). Lo que puede parecer -aún actualmente- como un hábito social inconsciente, es en realidad una serie amenaza a nuestro bienestar y a nuestras defensas naturales.

Lo mismo aplica al alcohol que, idealmente, solo debería consumirse en forma ocasional y en pequeñas cantidades. Cuando se consume en exceso puede conducir al alcoholismo crónico y sus consecuencias fatales. El alcohol es un tóxico y un veneno para el cerebro y, aún más, para el hígado; puede además occasionar gastritis, pancreatitis, convulsiones y ataques de alucinaciones y delirio. En casos extremos, puede originar cirrosis del hígado y la muerte (66). Ya que el hígado es un órgano vital, es fácil entender como su daño y destrucción, como consecuencia del consumo del alcohol sin control -en sus muchas diferentes formas- acaba por afectar también la totalidad del organismo.

Cosméticos

Si se comparan los cosméticos con otras substancias tóxicas como la nicotina y el alcohol, estos pueden parecer como fuera de nuestras listas negras. Después de todo, solo se han usado para promover la belleza y el glamour por miles de años. Los arqueólogos han encontrado restos de cosméticos en forma de pomadas, cremas y lociones en las ruinas de los palacios y en los templos más antiguos.

Debemos sin embargo admitir que los cosméticos que se usan en la actualidad son totalmente diferentes de los cosméticos y productos naturales utilizados por los egipcios y los caldeos. Los cosméticos actuales contienen un gran número de ingredientes que resultan ser tóxicos como, por ejemplo, por citar algunos, los parabenos (que se usan como preservadores), el lauril sulfato de sodio (como

detergente, humectante y emulsificante en los cosméticos y para las grasas de talleres y máquinas), las dioxinas (que se sospechan carcinógenos) y los formaldehídos (irritantes y tóxicos en extremo). Todas estas substancias utilizadas en forma variada en los cosméticos son tóxicas y, por lo tanto, disminuyen la capacidad de respuesta inmune del organismo y deben de ser cuestionadas y eliminadas de nuestra vida diaria. La verdad es que hasta un 60% de todas las substancias que se aplican por medio de aerosoles y otras que se untan y frotan en la piel son rápidamente absorbidas dentro de la corriente circulatoria. La medicina ortodoxa hace uso de estos medios para administrar substancias en forma de parches que liberan substancias hormonales, vasodilatadoras y analgésicas. Con el mismo sistema se utilizan por los cosmetólogos talcos, cremas, pomadas, aerosoles y perfumes que, rápidamente, penetran y se integran al organismo. Algunos han llegado a sugerir que las mujeres llegan a utilizar hasta 2 kg. de substancias químicas al año (67). Lo que es peor aún, que absorben una buena parte de estas substancias, algunas de ellas tóxicas, saltándose las vías normales del sistema metabólico del organismo, así que estas substancias, algunas de ellas carcinogénicas, no son eliminadas o neutralizadas por los mecanismos inmunológicos de defensa del propio organismo. (Siempre comunicamos a nuestros pacientes cuando son mujeres "...que lo que no sean capaces de comer o beber, no lo pongan ni en su piel, ni en sus labios". Sin embargo, hacemos una pequeña concesión: los lápices para las cejas son permitidos").

Una de las substancias de mayor riesgo son los desodorantes axilares. La mayor parte contienen aluminio que es sumamente nocivo (68), especialmente si recordamos la función de los ganglios linfáticos regionales de detener y neutralizar estas toxinas, antes de que pasen a la circulación linfática y de ahí a la corriente sanguínea general. Concediendo que estos productos en forma de cremas, esferas y barras estén libres de substancias tóxicas, al bloquear la sudoración detienen la función de eliminación natural de otras substancias.

Los pacientes en terapia intensiva presentan frecuentemente sudores nocturnos que sirven para desintoxicar el organismo durante el reposo. Además, convencidos mentalmente de que el sudor y la sudoración son de mal gusto, se recurre a todo tipo de desodorantes. Lo mismo sucede en los climas cálidos o en las personas que tienen que desarrollar trabajos físicos pesados, y que lo natural es precisamente que suden. Al bloquear este fenómeno natural por medio de los desodorantes se detiene la función natural de eliminación de toxinas por medio del sudor que producen las glándulas sudoríparas de la piel. Bloqueando los conductos excretores de éstas glándulas de la axila se reduce la sudoración en las regiones de los brazos, hombros y tórax y, con ello, las toxinas de estas regiones no se eliminan y el riesgo de cáncer de la mama aumenta en ambos sexos (69). De este hecho, podemos asumir que una de las razones de este incremento del cáncer de la mama sea por el uso rutinario de los

desodorantes axilares.

¿Cómo debemos entonces tratar los problemas relativos al exceso de sudoración axilar? La primera regla es evitar los tóxicos en los alimentos y bebidas. Así, el cuerpo no tiene que trabajar en exceso para eliminarlos. El jabón y el agua son los mejores desodorantes. La sudoración en sí y por sí misma no tiene olor, por lo que no requiere de productos químicos para neutralizarla; el talco debe también ser prohibido. Además de cerrar los poros, ha sido demostrado que al inhalarlo por los bebés es carcinogénico (70) y las mujeres que lo usan en sus genitales tienen una mayor frecuencia de cáncer de los ovarios (71). Otro de los elementos de alta toxicidad son los tintes que se usan tanto en las mujeres como en los hombres para cambiar el color de su cabello. El cráneo es tan vascularizado (i.e. muy abundante en vasos sanguíneos) que absorbe fácilmente a la corriente sanguínea cualquier cosa en forma de líquido o crema que se extienda por su superficie. La mayor parte de los tintes tienen un alto nivel tóxico (72). Aún las clases más recientes de tintes que están hechos de materiales no tóxicos, no dejan de introducir substancias extrañas al organismo. Es por esta razón que a las personas que siguen el método *Gerson* no se les permite que utilicen tintes de ninguna clase para su pelo, y solo se les recomiendan los shampoo más suaves. También, se les recomienda que eviten perfumes y aromas sintéticos; pueden usar glicerina pura (sin agua de rosas) como humectante. A su vez, a los hombres se les aconseja no hacer uso de cremas y gels para rasurar, así como no utilizar ninguna loción para después de rasurarse. Existen algunos cosméticos y artículos de belleza en el mercado que son suaves y no tóxicos. Estos productos están hechos de materiales simples y naturales que son permitidos en los pacientes ya recuperados; pero, aún, estos no se recomiendan a las personas cuando están activas en el programa *Gerson*. Se hace necesario buscar pacientemente otros productos y, luego, leer cuidadosamente todos los componentes e instrucciones, aún, los escritos con letra pequeña, antes de comprarlos. Cuando se trata de salvaguardar la salud, ningún esfuerzo sobra.

Inmunización y vacunas

Las vacunas pueden salvar la vida, pero, también, pueden ser letales. Su historia se inicia con el Dr. Edward Jenner (1749-1823) cuando observó que las vacas que enfermaban con una forma leve de viruela quedaban protegidas de por vida para esa enfermedad. De este hecho concluyó que esa leve enfermedad confería inmunidad para otras formas fatales de la enfermedad (73). Esta observación condujo a otra conclusión en el sentido que estas vacas eran jóvenes y sanas, así que, por esta razón, su sistema inmunológico tenía además la capacidad de respuesta que confería esta inmunidad. Desde entonces, muchas generaciones de niños han sido vacunadas contra la viruela, tanto así, que, en el año de 1980, las autoridades de la medicina

declararon que la viruela había sido erradicada totalmente en el mundo (74). Independientemente de lo anterior, fue un hecho establecido que los niños americanos habían estado recibiendo sus vacunas "DPT" (difteria, pertrusis, tétanos) cada vez más temprano en sus vidas. Por otra parte, el Dr. Robert S. Mendelson (1926-1988), en un tiempo Presidente de la Sociedad Americana de Pediatría y Director del Hospital Pediátrico de Chicago, nunca dejó de advertir que muchos de estos niños, así vacunados, presentaban lesiones neurológicas permanentes, incluyendo daño cerebral extenso. Es de notar también a este respecto, que el Dr. William Torch de la Escuela de Medicina de la Universidad de Nevada, en Reno, reportó que las dos terceras partes de ciento tres niños con el síndrome infantil de muerte súbita, habían sido inmunizados con la vacuna DPT tres semanas antes de su muerte, y muchos de ellos, incluso un día después de la citada vacuna (75). En el año de 1994, un estudio señaló que los niños diagnosticados con asma bronquial (un padecimiento diferente a la muerte súbita de los infantes), era cinco veces más frecuente en los niños que habían recibido la vacuna, que en los que no habían sido vacunados. Otro estudio detectó que los bebés que habían recibido la vacuna DPT morían ocho veces más frecuentemente dentro de los tres días siguientes, después de la inyección (76). Cuando en Japón se prohibió la inmunización de los infantes menores, el síndrome infantil de muerte súbita, prácticamente, desapareció (77). A su debido tiempo el gobierno de los Estados Unidos tuvo que garantizar la seguridad de las inyecciones de DPT, ya que las compañías que las producían enfrentaban muchas demandas por daños y muertes ocasionados por estas vacunas (78). Las inyecciones de DPT aún se usan en los Estados Unidos. Su uso en los niños menores de 6 meses no es realmente científico, ya que su sistema inmunológico aún no es capaz de responder y, sobre todo, que no necesita de esta vacuna porque ya trae la inmunidad trasmitida por la madre. Aún así, por razones inexplicables, los pediatras continúan aplicando la vacuna DPT a los niños a los dos o tres meses de nacidos. Sin duda que esto posteriormente interfiere con el desarrollo natural del sistema inmunológico en los niños.

En la Gran Bretaña, la controversia continúa en relación a la seguridad de la vacuna sarampión-parotiditis-rubéola que, de rutina, se aplica a los niños. Esto, en vista de las quejas de algunos médicos de que esta vacuna pueda causar autismo y algunos padecimientos intestinales (79). Este hecho ha sido negado vigorosamente por las autoridades médicas (80). A este respecto, en los Estados Unidos, la presencia del timerosal (un derivado del mercurio) en las vacunas que se administran a los bebés y niños de corta edad ha causado un gran debate. Esto, por la relación que tiene el mercurio en un sector significativo de la población con padecimientos de carácter inmunológicos y mentales, tales como el autismo, locución tardía y la presencia de tic en los jóvenes (81). Actualmente, todas las vacunas que se aplican de rutina en

pediatría son fabricadas sin timerosal, o con esta sustancia en cantidad muy reducida. A pesar del esfuerzo realizado en este sentido, y de los grandes beneficios recibidos en el aspecto preventivo de muchas enfermedades, existen todavía muchas cuestiones pendientes de resolver en la inmunización rutinaria de los infantes.

Como un comentario final de aspecto muy general, podemos considerar que en muchas circunstancias lo que parece de momento ser una innovación importante en nuestras vidas, resulta a la postre, en el corto tiempo, que presenta considerables inconvenientes. Con base en todo lo anterior, podemos en general manifestar que el papel de las substancias químicas, ya sea en forma de aditivos en los alimentos, abonos en la agricultura, las drogas y medicamentos y las toxinas ambientales debilitan las defensas naturales de los organismos y facilitan el camino de un buen número de serias enfermedades. De esto se desprende la gran importancia y necesidad de considerar estos aspectos en el programa y método *Gerson*, como se verá en los siguientes capítulos.

Campos electromagnéticos

Todos y cada uno de los seres vivos están rodeados de su propio campo electromagnético -una invisible pero cuantificable cubierta de energía radiante-. Por millones de años, estos campos de energía existieron por si mismos y sin ninguna perturbación o alteración. Al final del siglo XIX, la primera lámpara de filamento incandescente fue inventada en la Gran Bretaña y, un poco después, en América. Con esta última invención, la electricidad llegó a ser una parte vital de nuestra diaria existencia.

Hoy en día, toda la población de la tierra está expuesta a un grado variable de campos electromagnéticos: lámparas, televisores, radios, refrigeradores, hornos de microondas, computadoras y, últimamente, una gran cantidad de teléfonos celulares. Absolutamente todos y cada uno de ellos emiten frecuencias invisibles de radiaciones electromagnéticas. Si a esto añadimos la radiación natural geopática de nuestros implementos domésticos, no sería ninguna exageración decir que vivimos y existimos en una sopa electrónica y que, sin ningún control, podría representar un peligro a nuestro bienestar y salud.

Así como el uso de los teléfonos ha aumentado en proporciones mundiales, así, también, han proliferado el número de antenas de radio y telecomunicaciones para dar estos servicios. Hasta ahora, las organizaciones oficiales han declarado que estos mástiles antenas no presentan ningún riesgo a las personas que viven cerca de ellas (82); pero las personas en cuestión nos dan una historia diferente, reportándonos un buen grupo de enfermedades, principalmente cáncer, y que han aparecido en las personas que viven en la vecindad de estas instalaciones (83). Se han reportado en las personas que viven cerca de estos postes, poco tiempo después de su instalación,

trastornos del sueño, dolores de cabeza, erupciones en la piel, palpitaciones y vértigo (84). En relación a esta cruda realidad, algunos científicos han respaldado y estado de acuerdo con lo anterior. Por ejemplo, el Dr. Robert O. Becker, nominado dos veces para el Premio Nobel, ha enunciado a la proliferación de los campos electromagnéticos: "...el más importante contaminante en el medio ambiente del planeta tierra" (85). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Parlamento Europeo han tenido discusiones sobre el impacto ambiental de los campos electromagnéticos (86). Aplicando ambas instituciones, el principio precautorio de "...si hay duda, no lo hagamos". Debe hacerse todo lo posible para limitar los riesgos inherentes a este invasivo, penetrante e invisible "smog" electrónico. Los teléfonos celulares deben reducirse al mínimo, apagarse inmediatamente después de usarlos y no ser llevados en la cintura o en la bolsa después de apagarlos. Si fuera posible deberían ser usados a distancia y fuera de las manos y el cuerpo de los usuarios. Fuera de los teléfonos, sería conveniente mantener lejos de las camas cualquier aparato electrónico, para que, los que duerman, no se expongan a las radiaciones de estos elementos durante las horas de sueño. Todos los equipos electrónicos deben desconectarse y apagarse cuando no estén en uso. Las plantas domésticas en el interior de las casas absorben las radiaciones nocivas; debería acostumbrarse su uso en mayor escala (87).

Estrés: el enemigo en la intimidad

Además de las influencias dañinas externas que atacan las defensas del organismo, existe otra que nace dentro de nosotros mismos y que debe de tomarse muy en cuenta: el estrés -que es considerado muchas veces como parte natural de una vida demandante y rápida-; el estrés, ni siquiera nombrado y menos aún identificado. No fue sino hasta la primera mitad del siglo XX, cuando el eminentе endocrinólogo nacido en Hungría, el Dr. Hans Selye, empezó a preguntarse el porqué muchas personas presentaban un estado que él llamó de "subsanidad", y que, sin estar francamente enfermos, tampoco estaban enteramente sanos. Notaba el Dr. Selye que sin estar enfermos les faltaba vitalidad. Eventualmente, identificó la causa de este problema que definió con las siguientes palabras: "Estrés es una respuesta inespecífica a cualquier demanda del organismo, ya sea causada por o como resultado de condiciones agradables o desagradables". Añadía que el "estrés" era una forma de adaptación del propio organismo ante las exigencias de la vida (88). Parafraseando de nuevo a Selye: "...se piensa, o se cree, que *la biología del organismo requiere de cierta cantidad de estrés para mantenerse en equilibrio*". Sin embargo un exceso de estrés, que el organismo sea incapaz de manejar, puede generar cambios patológicos (89); el problema del estrés es que los seres humanos del mundo moderno responden a los peligros reales o imaginarios en la misma forma

instantánea y biológica que nuestros más remotos ancestros, cuando eran atacados por un mamut, o un hacha en manos del enemigo. La respuesta inmediata de "luchar o huir" requería de una rápida adaptación de energía para luchar o para huir del enemigo. La reacción de alarma desencadena ante una situación amenazante una respuesta inmediata del eje pituitario-adrenocortical, con la presencia de hormonas y energía para luchar o huir. El ritmo cardíaco se acelera, la glucosa en la sangre se eleva, las pupilas se dilatan para aumentar la visión y la digestión disminuye para derivar la energía a las extremidades. La adrenalina y la cortisona entran en acción en el sistema corporal, para aumentar la presión arterial y mejorar la circulación. Todos estos cambios desaparecen cuando el peligro está resuelto, ya sea venciendo al enemigo o huyendo a un lugar seguro. En nuestros días, estas amenazas son la mayor parte de las veces no violentas, pero las situaciones estresantes, aunque las más de las veces no son de peligros inminentes, si continúan manifestándose por situaciones de frustración, accesos de furia o tensión reprimida, que no encuentran situaciones de desahogo. Después de todo, no podemos pelear con nuestro propio jefe en el trabajo, o, a veces, escapar de un tráfico entrampado, así que el organismo tiene que permanecer también en un estado constante de alerta. En la misma forma que nuestros ancestros cavernícolas, la gente moderna, de hoy en día, se enfrenta a tres fases en este proceso de adaptación constante: alarma, resistencia y agotamiento. A su debido tiempo, y como consecuencia de los cambios orgánicos inducidos por las hormonas respectivas, acaban por aparecer una serie de enfermedades que incluyen la hipertensión arterial, las trombosis coronarias (90), las hemorragias cerebrales, úlceras gástricas y duodenales (91), arteriosclerosis (92), artritis, padecimientos renales y reacciones alérgicas (93). Por si fuera poco, el sistema inmune se debilita y su capacidad de respuesta a las infecciones y al cáncer disminuye también con las consecuencias biológicas que todos conocemos.

Casi nadie pasa por su vida sin estos períodos de gran estrés. Fracasos en los negocios, problemas financieros, deudas importantes, divorcios, enfermedades familiares, pérdida de empleo -la lista puede ser muy larga-. La gente responde trabajando horas extras, viviendo con comida chatarra o insana, tomando drogas para dormir y pastillas para despertar y mantenerse alerta, y todo, para poder enfrentar el nuevo día; bebiendo más café, fumando más y más cigarrillos, y, todo esto, provocando una salud más y más deficiente cada día. Nuestra reacción al estrés debe ser no estresarse por las causas del estrés. El estrés y sus consecuencias pueden actuar como la proverbial expresión que "...es el último paso lo que quiebra la espalda del camello", esto, especialmente, si nos referimos a uno de esos individuos que Selye llama "subsaludables", cuyo hígado se encuentra en una situación deplorable y el resto de su organismo intoxicado y mal nutrido. El estrés debe de ser incluido como uno de los factores que afectan más las defensas del cuerpo; se

necesita enfrentarse al mismo con técnicas de relajación, yoga, ejercicios respiratorios y asesoramiento psicológico para reprogramarse ante los profundos efectos nocivos del torbellino inevitable de la vida (ver el Capítulo 25, "Dominando el estrés y la tensión"). La combinación de los métodos arriba señalados, con una nutrición óptima, puede resaltar el ideal recomendado por el Dr. Selye: "Estrés sin distres" (94).

Referencias:

1. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation.* (trad.) *Terapia del Cáncer: Resultados en 50 Casos y la Cura de Cáncer Avanzado con Tratamiento de Dieta: Resumen de Treinta Años de Experimentación Clínica.* 6^a. Ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999).
2. Ibid., pp. 145-173.
3. B. P. Baker, Charles M. Benbrook, E. Groth III and K. Lutz Benbrook, "Pesticide residues in conventional, integrated pest management (IPM) – grown and organic foods: insight from three U.S. data sets," Taylor and Francis Ltd., *Food Additives and Contaminants* 19 (5) (May 2002): 427-446(20). (trad. "Residuos Pesticidas en control integrado de plagas convencionales" – "Aditivos y Contaminantes en los Alimentos".)
4. State of the Union Address by Richard Nixon (1970), which led to the National Cancer Act of 1971. (trad. Discurso y Comunicación a los Estados Unidos por Richard Nixon (1970) y acción derivada del Instituto Nacional del Cáncer.
5. Dispatches from the "War on Cancer, Special Report." *U.S. News & World Report* (Feb. 5, 1995). (trad.: Reportes de la "Guerra al Cáncer, Reporte Especial".)
6. Ibid.
7. "Probability of Developing Invasive Cancer over Selected Age Intervals by Sex, US, 2001 to 2003," American Cancer Society. Surveillance Research (2007) (www.cancer.org/downloads/stu/CFF2007ProbDevellInvCancer.pdf). (trad.: "Probabilidad del Desarrollo de Cáncer Invasivo en Edades Selectivas de Acuerdo al Sexo".)
8. "Chasing the Cancer answer," Canadian Broadcasting Corporation broadcast (Mar. 5, 2006) (trad.: "Persiguiendo la respuesta al Cáncer".)
9. L. Hardell and M. Ericksson, "A case-control study of Non-Hodgkin lymphoma and exposure of pesticides," *Cancer* 85 (6) (1999): 1353-1360. (trad.: "Estudio control de linfoma No-Hodgkin y la exposición a los pesticidas".)
10. L. Hardell, "Relation of soft tissue sarcoma, malignant lymphoma and colon cancer to phenoxy acids, chlorophenol and other agents," *Scandinavian Journal of Work, Environment, and Health* 7 (2) (1981): 113-130. (trad.: "Relación entre sarcoma de tejidos blandos, linfoma maligno y cáncer de colon con el fenol, cloro fenoles y otros agentes".)
11. Charles M. Benbrook, M.D., "Evidence of the Magnitude and Consequences of the Roundup Ready Soybean Yield Drag from University-Varietal Trials in 1998", Ag Bio Tech InfoNet Technical Papers, No. 1 (Jul. 13, 1999). (tra.: "Evidencia de la Magnitud y Consecuencias de la Cosecha de la Soya en los Ensayos y Experimentos Universitarios-Varietal".)
12. "Occupational exposures, animal exposure, and smoking as risk factors for hairy cell leukemia evaluated in a case-control study," *British Journal of Cancer* 77 (1998) 2048-2052. (trad.: "Exposición ocupacional, exposición animal, y fumar como evaluación de factores de riesgo en leucemias de células vellosas".)
13. Carolina Fox, "Glyphosate Fact sheet," *Journal of Pesticide Reform* 108 (3) (Fall 1998). (tra.: "Hoja de Control de Glifosato".)
14. Gina M. Salomon, MD, "Breast Cancer and the Environment," School of Medicine, University of California, and the Natural Resources Defense Council (revised: April 2003). (trad.: "Cáncer de mama y el medio ambiente".) (www.healthandenvironment.org/breast_cancer_peer_reviewed).
15. Elizabeth Carlsen, et al., "Evidence of decreasing quality of semen during the past 50 years," *British Medical Journal* 305 (192): 609-613. (trad.: "Evidencia de una disminución en la calidad del semen en los últimos 50

años."

16. Annette Abell, et al., "High sperm density among members of organic farmers' association," *The Lancet* 343 (June 11, 1994): 1498. (trad.: Alta densidad de esperma entre los miembros de una asociación granjeros orgánicos).
17. "UK Breast Cancer Statistics," Cancer Research UK, (<http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/breast/>).
18. Ibid.
19. G. Lean, "Revealed: health fears over secret study into GM food," *The Independent on Sunday* (London) (May 22, 2005).
20. Carolyn Dean, MD, "Death by Modern Medicine" (trad.: "Muerte por la Medicina Moderna") (Belleville, Ontario: Matrix Verité, Inc., 2005); Carolyn Dean, MD, and Gary Null, "Death by Medicine" (trad.: "Muerte por la Medicina" www.health-e-livingnews.com/articles/death_by_medicine_1.html). For their statistics and cost of annual U.S. adverse drug reaction, (trad.: Para estadísticas y costos de reacciones adversas en los E.U.) see also J. Lazarou, B. Pomeranz and P. Corey, "Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients" (trad.: "Frecuencia de reacciones medicamentosas adversas en pacientes hospitalizados," *Journal of the American Medical Association* 279 (1988):1200-1205; D.C. Suh, B.S. Woodall, S.K. Shin and E.R. Hermes-De Santis, "Clinical and economic impact of adverse drug reactions in hospitalized patients" (trad.: "Impacto clínico y económico de reacciones adversas en pacientes hospitalizados", *Annals of Pharmacotherapy* 34 (12) (December 2000): 1373-9; Abram Hoffer, MD, "Over the counter drugs," (trad.: "sin receta médica" *Journal of Orthomolecular Medicine* (Ontario, Canada (May 2003). It is reprinted in *Death by Modern Medicine* (supra), appendix C, pp. 349-58. (trad.: "Muerte por la Medicina Moderna").
21. "News Release: Merck Announces Voluntary World Wide Withdrawal of VIOXX®" (trad.: "Reporte de Noticias: Merck Anuncia el Retiro Voluntario Mundial del VIOXX®" (White House Station, NJ: Merck & Co., Inc., Sep 30.2004).
22. Note 20 (Dean), supra, p.182. ("The FDA covered itself by telling Merck to amend their package insert for VIOXX to include precautions about cardiovascular, but on the other hand it still let the drug be mass marketed on the media") (trad.: "La FDA se protegió instruyendo a Merck en el sentido de corregir la leyenda de precauciones etiquetadas en su producto acerca de problemas cardiovasculares, pero por otra parte permitió al laboratorio que continuara anunciándolo extensivamente en los medios").
23. Mike Adams, "Health freedom action alert: FDA attempting to regulate supplements, herbs and juices como "medicinas", (trad.: "Alerta y libertad de Acción en la Salud: La FDA intenta aceptar y controlar los suplementos, las hierbas y los jugos como medicinas"). "News Target/Truth Publishing (Tucson) (Apr. 11,2007).
24. PDR Drug information for Ritalin® Hydrochloride (Novartis) (methylphenidate hydrochloride) tablets USP RITALIN-SR® (methylphenidate hydrochloride) USP sustained-release tablets. (www.ritalindeath.com/Ritalin-PDR.htm).
25. "Learning and Learning Disabilities: Ritalin Side Effects," Audiblox (www.audiblox2000.com/learning_disabilities/ritalin.htm). (trad.: "Efectos contralaterales y discapacidad de aprendizaje con Ritalin").
26. Peter R. Breggin, *Talking Back to Ritalin* (Monroe, ME: Common Courage Press, 1998).
27. "Ritalin: Mantener los niños calmados en la Escuela" (trad.: Se estima actualmente que hay 5 millones de niños en edad escolar con este medicamento. Además se piensa que otros 2 millones están en tratamiento psiquiátrico con Adderal y Dexedrinas. La producción de estos medicamentos y drogas ha aumentado en un 2000%. Estos datos de acuerdo con la DEA (Drug Enforcement Agency, por sus siglas en inglés) (<http://socialrank.org/pages/1011/Special-Needs-Ritalin-Keeping-Kids-Cool.htm>).
28. Note 20 (Dean/Null), supra. For their statistics on the number and costs of annual U.S. adverse drug reaction deaths, see also (trad.: Por las estadísticas sobre el número y costos anuales de las reacciones adversas mortales a los medicamentos en los E.U.) J. Lazarou, B. Pomeranz and P. Corey, "Incidence of adverse drug reaction in hospitalized patients," (tra.: Frecuencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados) *Journal of the American Medical Association* 279 (1998): 1200-1205; D.C. Suh, B.S. Woodall, S.K. Shin, and E.R. Hermes-De Santis, "Clinical and Economic impact of adverse drug reactions in hospitalized patients, (tra.: "Impacto clínico y económico de las reacciones adversas a medicamentos en pacientes hospitalizados) "Annals of Pharmacotherapy" 34 (12) December 2000): 1273-9.

29. Richard Mackarness, *Eat Fat and Grow Slim* (London Harvill Press, 1958; London: Fontana/Collins, revised and extended edition, 1975. (trad.: Come Grasa y Cree Delgado).
30. Tuula E. Tuormaa, "The Adverse Effects if Food Additives on Health" (trad.: "Efectos Adversos a la Salud en los Alimentos con Aditivos") *Journal of Orthomolecular Medicine* 9 (4) (1994):225-243.
31. The Nutrasweet Co. (www.nutrasweet.com).
32. "Aspartame, Decision of the Public Board of Inquiry" (Sept. 30, 1980). Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration (trad.: (Aspartame, Decisión del Consejo de Encuestas del Departamento de Salud y Administración de Alimentos y Medicamentos). (Docket number75F-0355) (www.sweetpoison.com/articles/pdfs/fdapetition.pdf).
33. *Ibid.* Note 20 (Dean), supra.
34. Betty Martini, MD, "Aspartame: No Hoax, Crime of the Century (Front Groups in Violation of Title 18, Section 1001 When They Lie About the Aspartame Issue and Stumble Others)" (trad.: "Aspartame: Fraude, Crimen del Siglo (Grupos Frontales en Violación del Titulo 18, Sección 1001 Cuando Mienten Acerca del Tema del Aspartame y Confunden a los Demás). (Duluth, G.A.), Mission Possible International (Jul. 18, 2004) (www.wnho.net/aspartame_no_hoax.htm).
35. Luis Elsas testifies before Congress. Animals developed brain tumors; (trad.: Luis Elsas testifica ante el Congreso. Animales que desarrollan tumores cerebrales) see also Note 34 (Martini), supra.
36. *Ibid.*
37. H. F. Roberts, MD, *Defense against Alzheimer's Disease* (trad.: *Defensa contra la Enfermedad de Alzheimer*) (West Palm Beach, FL: Sunshine Sentinel Press, January 1995; see also Note 20 /Dean), supra.
38. John E. and T. M. Erb, *The Slow Poisoning of America* (trad.: *El Envenamiento lento de America*) (available on-line at [https://www.spofamerica.com](http://www.spofamerica.com)).
39. *Ibid.*
40. Note 34 (Martini), supra.
41. Note 38 (Erb), supra.
42. J. E. Chavarro, J. W. Rick-Edwards, B. A. Rosner and W. C. Willett, "Dietary fatty acid intake and the risk of ovulatory infertility." *American Journal of Clinical Nutrition* 85 (1) (January 2007): 231-237. (trad.: "El riesgo de Infertilidad ovulatoria y la ingestión dietética."
43. Alex Richardson, MD, "Brain food: Why the Government wants your child to take Omega-3, the fish oil supplement," (trad.: "Alimento cerebral: Porqué el Gobierno insiste que su niño tome Omega-3, el complemento de aceite de pescado) "Food and Behavior Research" (June 11, 2006). (www.fabresearch.org/view_item.aspx?item_id=956).
44. "Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Disease," World Health Organization, report of a Joint WHO/FAQ Expert Consultation, WHO Technical Report Series 916 (2003) (trad.: "Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas, Organización Mundial de la Salud, reporte conjunto de OMS/PRF.
45. Jeremy Lawrence, Health Editor, "Should trans fat be banned?," *The independent* (Nov.17, 2006) (trad.: "Deben ser prohibidas las trans grasa").
46. D. Mozaffarian, et al., Trans Fatty Acid and Cardiovascular Disease. (trad.: Trans Acidos Grasos y Enfermedad Cardiovascular) *New England Journal of Medicine* 354 (April 12, 2006): 1601-1613; see also "Trans Fatty Acid and Coronary Heart Disease" (trad.: "Trans Acidos Grasos y Enfermedad Coronaria") ("In an updated analysis of the trans fat-heart disease link, HSPH research have found that removing trans fats from the industrial food supply could prevent tens of thousand of heart attacks and cardiac deaths each year in the U.S. (1) The findings are published in the April 13, 2006 issue of the New England Journal of Medicine... Trans fats have also been associated of an increased risk of coronary heart disease in epidemiologic studies. 4... Based on the available metabolic studies, we estimated in a 1994 report that approximately 30,000 premature coronary heart disease deaths annually could be attributable to consumption of trans fatty acids. (4)" Note 4; W. C. Willett, A. Ascherio, "Trans fatty acids. Are the effects only marginal?," *Am J Public Health* 1994; 84:722-72.) (www.hsph.harvard.edu/reviews/transfats.html) (trad.: En un análisis actualizado de las grasas trans relacionada con investigaciones HSPH de la enfermedad cardíaca, han detectado que quitando las trans grasas de la industria de alimentos podría prevenir decenas de miles de ataques cardíacos y muertes relacionadas, anualmente en los E.U. (1) Estos datos fueron publicados en el número de Abril 13 del 2006 del New England Journal of Medicine... En estudios epidemiológicos las grasas trans (trans fats) han sido asociadas a un mayor riesgo de

- enfermedades coronarias. 4... Basados en estudios metabólicos disponibles, estimamos en un reporte publicado en 1994, que aproximadamente 30,000 muertes anuales por enfermedad cardiaca coronaria podían atribuirse al consumo de trans ácidos grasos (trans fats). Note 4: W. C. Willett, A. Ascherio, "Trans grasas (trans fats). Son sus efectos solamente marginales?", *Am J Public Health* 1994; 84:722-724.
47. Interview with Richard A. Passwater, "Health Risks from Processed Food and the Dangers of Trans Fats. (trad.: "Riesgos a la Salud del Procesamiento de Alimentos y los Peligros de las Grasas Trans (trans fats).")
48. "Food Labeling: Trans Fatty Acid in Nutrition Labeling... U.S. Department of Health and Human Services. FDA 21 CFR Part 101, Federal Register (Jul. 11, 2003) p.41434. (trad.: Etiquetando Alimentos con ácidos grasos trans).
49. "What we can say – the quality and benefits of organic food," (trad.: "Que podemos decir – la calidad y beneficios de los Alimentos Orgánicos," British Soil Association information sheet, Version 4 (Nov.24, 2005).
50. B. Gesh, London press conference. Royal College of Psychiatrist (Jun.25, 2002); S. Schoenthaler, *Anti-Aging Medical Publications*, Vol III. (Marina del Rey, CA: Health Quest Publications, 1999). (trad.: Conferencia de prensa en Londres; S. Schoenthaler, *Anti-envejecimiento. Publicaciones Médicas Vol. III.*
51. Emma Young, "Trace arsenic in water raises cancer risk" (trad.: El arsénico residual en el agua aumenta el riesgo de Cáncer), *New Scientist* (Sep. 14, 2001).
52. J. A. Brunette and J. P. Carlos, "Recent Trends in Dental Caries in U.S. Children and the Effects of Water Fluoridation, (trad.: Tendencias recientes en Caries Dentales en Niños y los Efectos de la fluorización del Agua), *Journal of Dental Research* 69 (Spec. Issue February 1990): 723-727.
53. Ibid
54. M. A. Awad, J. A. Hargreaves, and W. W. Thompson, "Dental Caries and Fluorosis in 7-9 and 11-14 Year Old Children Who Received Fluoride Supplement from Birth, (trad.: "Caries Dental y Fluorosis en Niños de 7-9 y 11-14 años de Edad que Recibieron Flúoruros como Suplemento desde su Nacimiento"), *Journal of the Canadian Dental Association* 60 (4) (1991): 318-322.
55. C. H. Shibuski, et al., "The association of early childhood caries and race/ethnicity among preschool children who received Fluoride" (trad.: "La asociación de raza y origen étnicos de caries dental en niños preescolares que recibieron Flúoruros en el estado de California") *Journal of Public Health Dentistry* 63 (1) (2003):38-46.
56. Elise B. Basin, D. Wypij, R. B. Davis and M. A. Mittleman, "Age-specific fluoride exposure in drinking water and osteosarcoma (United States)," (trad.: "Relación edad-específica entre tomar agua con fluoruro y osteosarcoma (Estados Unidos), *Cancer Causes and Control* 17 (2006): 421-428.
57. Dean Burk, MD. Congressional Record (Jul. 21, 1976).
58. Perry D. Cohn, "A Brief Report on the Association of Drinking Water Fluoridation and the Incidence of Osteosarcoma Among Young Males," (trad.: "Un breve reporte sobre la Asociación entre tomar agua flúorizada y Osteosarcoma en Jóvenes del Género Masculino," Environmental Health Service, New Jersey Department of Health (Nov. 8, 1992). In 1992, the New Jersey State Department of Health released the results of a study which found six times more bone cancer among males under the age of 20 living in communities with fluoridated water. (trad.: En 1992, el Departamento de Salud del Estado de New Jersey dio a conocer los resultados de un estudio en el que se encontró seis veces más frecuente el cáncer de los huesos en hombres menores de 20 años de edad que vivían en comunidades con agua flúorizada.
59. K. H. Gelberg, E. F. Fitzgerald, S. Hwang and R. Dubrow, "Fluoride exposure and childhood osteosarcoma a case control study, *American Journal of Public Health* (1995): 1678-1683. (trad.: "Exposición al los Flúoruros y osteosarcoma en la infancia, estudio control") see also J. K. Maurer, M. C. Cheng, B. G. Boysen and R. I. Anderson, "Two years carcinogenicity study of sodium fluoride in rats, (trad.: "Estudio de dos años de carcinogénesis de fluoruro de sodio en ratas"), *Journal Nacional Cáncer Institute* 82 (1990): 1118-1126.
60. Juliet Eilperin, "Professor at Harvard is Being Investigated, Fluoride-Cancer Link May Have Been Hidden. "The Washington Post (Jul. 13, 2005" p.A03. (trad.: "Profesor en Harvard es investigado, el vínculo de Flúoruro-Cáncer puede haberse ocultado".
61. Letter from Profesor Samuel Epstein to Harvard University President Derek C. Bock (Aug. 31, 2006).
62. *Tuber's Cyclopedic Medical Dictionary* (Philadelphia F. A. Davis Company, 1993).
63. "Questions About Smoking, Tobacco and Health," American Cancer Society (www.cancer.org/docroot/PED/content/PED_10_2x_Questions_About_Smoking_Tobacco_and_Health.asp) (trad: "Preguntas acerca de Fumar, Tabaco y Salud").

64. "Detailed Guide: Bladder Cancer, What Are the Risk Factors for Bladder Cancer?" (Trad.: "Guía en detalle: Cáncer de vejiga, ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de la vejiga?"), American Cancer Society (www.cancer.org/docroot/crl/content/crl_2_4_2x_what_are_the_risk_factors_for膀胱癌_44.asp).
65. "Second hand smoke – It Takes your Breath Away: Second Hand Smoke is un healthy..." New York Department of Health. (Trad.: "Fumadores pasivos de segunda mano es prejudicial a la salud"). (www.health.state.ny.us/prevention/tobacco/control_second/second.htm9).
66. Howard J. Worman MD, "Alcoholic Liver Disease," Columbia University Department of Medicine (<http://cpmenet.columbia.edu/dept/gi/alcohol.html>). (Trad.: "Enfermedad hepática por alcoholismo.")
67. "Is make-up making you sick? The hidden dangers on your bathroom shelf" (Trad.: "Es el maquillaje causa de enfermedad? Los peligros ocultos en los estantes del baño," *The Telegraph* (UK) (Mar. 18, 2005).
68. M. S. Petrick, M. C. Wong, R. C. Tabata, R. F. Garry and C. A. Show, "Aluminum adyuvant linked to golf war illness induces neuron death in mice," (Trad.: "Derivados de aluminio vinculados a enfermedades de la Guerra del Golfo que causan muertes neuronales en ratones"), *Neuromuscular Medicine* 9 (1) (2007): 83-100.
69. P. D. Darbre, et al., "Chemical Use in Deodorant Found in Breast Cancer Tissue." (Trad.: "Desodorantes químicos detectados en tejidos de Cáncer de la Mama") *Journal of Applied Toxicology* 24 (1) (2004).
70. M. A. Hollinger, "Pulmonary toxicity of inhaled-and intravenous talc," (Trad.: "Toxicidad pulmonar de talco inhalado e intravenoso") *Toxicology Letters* 52 (1990): 121-127.
71. B. L. Harlow, D. W. Cramer, D. A. Bell and W. R. Welch, "Perineal exposure to talc and ovarian cancer risk" (Trad.: "Exposición perineal de talco y riesgo de cáncer del ovario") *Obstetric & Gynecology* 80 (1992): 19-26.
72. F.N. Marzulli, S. Green and H. K. Hailback, "Hair dye toxicity-a review," (Trad.: "Toxicidad de los tintes para el pelo - Una revisión. *Journal of Environment Pathology, Toxicology and Oncology* 1 (4) (March-April 1978): 509-30.
73. John Baron and H. Colburn, "The life of Edward Jenner," with illustrations of his doctrines, and selections from his correspondence (London, 1938). (Trad.: "La vida de Edward Jenner" con ilustraciones de sus doctrinas y selecciones de su correspondencia).
74. "What You Should Know About a Smallpox Outbreak," (Trad.: "Que Debe Ud. Saber Acerca de un Brote Epidémico de Viruela), Department of Health and Human Service. Centers for Disease Control and Prevention (www.bt.gov/agent/smallpox/basic/outbreak.asp).
75. Robert S. Mendelsohn, MD, "The Medical Time Bomb of Immunization Against Disease," (Trad.: "Inmunización: la Bomba Médica de Tiempo Contra la Enfermedad). *East West Journal* (November 1984) (www.whale.to/vaccines/mendelsohn.html).
76. Shirley's Wellness Café (www.shirley-wellness-cafe.com/vaccine_sids.htm)
77. Personal communication to Charlotte Gerson from Professor Takaho Watayo, MD, Subdirector of the Ohtsuka Hospital in Tokyo (September 2006).
78. National Vaccine Injury Compensation Program (Oct. 1, 1988).
79. Bill Parish, "MMR Vaccine and Subsequent Cases of Autism Suspected," (Trad.: "Vacunación contra la Parotiditis-Sarampión-Rubéola y Subsecuentes Casos de Sospecha de Autismo," *Sightings*, Parish's & Company (May 23, 2000), FreeRepublic.com (www.freerepublic.com/forum/a3931156b_1dee.htm)
80. "Frequently asked questions about Measles Vaccine and Inflammatory Bowel Disease (IBD)" (Trad.: Preguntas frecuentes acerca de las Vacunas para el Sarampión y la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EI)), Department of Health and Human Service, Center for Disease Control and Prevention (www.cdc.gov/nip/vacsafe/concern/autism_ibd.htm).
81. James F. and Phyllis A. Balch, *Prescription For Dietary Wellness: Using Foods to Heal*, 2nd ed. (New York: Avery (Penguin Group) May 26, 2003) (Trad.: *Prescripción para Bienestar Dietético: Usando Alimentos para Sanar*).
82. "Cell Phone Facts: Consumer Information on Wireless Phones", ("Trad.: Información sobre los Teléfonos Celulares"), U.S., Food and Drug Administration (www.fda.gov/cellphones/qa.html#4).
83. "Cancer clusters at phone masts, *The London Sunday Times* (Apr. 22, 2007) (Trad.: "Racimos de cáncer y mástiles de antenas telefónicas").
84. Eileen O'Connor, EMF Discussion Group at the Health Protection Agency for Radiation Protection (HPA - RPD on 2nd March 2006" (October 2006), Mobile Phone/Mast Radiation. (Trad.: "Grupo de Discusión sobre Fuerzas Electromagnéticas en la Agencia de Protección a la Radiación"),

(www.mastvictims.org/index.php?content=journal&action=view&type=journal&d=111). "Six other short-term mobile phone mast studies have also found significant health effects such as headaches, dizziness, depression, fatigues, sleep disorders, difficulty in concentration and cardiovascular problems" (Trad.: "Otros seis estudios a corto plazo sobre el efecto de los mástiles antenas a la salud han detectado cefaleas, mareos, depresión, fatiga, trastornos del dormir, dificultad para concentración y problemas cardiovasculares".

1) H-P Hütter, M. Moshammer, P Wallner and M. Kundi

(<http://oem.bmjjournals.com/cgi/content/abstract/63/5/307>) Subjective symptoms, sleeping problems, and cognitive performance in persons living near mobile home bases stations: Conclusion: Despite very low exposure to HF-EMF, effects on wellbeing and performance cannot be ruled out, as shown by recently obtained experimental results, however, mechanism of action at these low levels are unknown... (Trad.: Sintomas subjetivos como problemas para dormir, y actividades intelectuales diferentes han aparecido en personas que viven cerca de las estaciones bases de los Teléfonos móviles. Conclusión: No obstante que la baja exposición a la energía electromagnética y sus efectos sobre la salud, el bienestar y las capacidades intelectuales no pueden ser excluidas, como demostrado en recientes estudios experimentales, sin embargo, los efectos persisten a pesar de que no se conozca todavía los mecanismos de su acción. 2) Santini et al (Paris) [Pathologie Biologique (Paris)]2002 (http://www.eimrnet.org/position/santini_hearing_march6_march_02.pdf). "3) Netherlands Ministries of Economics Affair, Housing, Spatial Planning And Environment and Health Welfare and Sport (TNO) 2003 .

(<http://www.unizh.ch/phar/sleep/handytnoabstractE.htm>) 4) The microwave syndrome – Further Aspect of Spanish Study – Oberfeld Gerd. Press International Conference in Kos (Greece) 2004. (<http://www.mindfully.org/Techonology/20047microwave-Syndrome-OberfeldMay04.htm>).

5) Austrian scientists Dr. Gerd Oberfeld send out a press release 1 May 2005 with this report: "A study in Austria examined radiation from a mobile mast phone at a distance of 80 meters, EEG or 12 electro-sensitive people proved significant changes in the electrical current of the brains. Volunteers for the test reported symptoms like buzzing in the head, palpitations of the heart, un-wellness, light headedness, agitation, headache, tinnitus, heat sensation and depression. (Trad.: Un estudio en Austria examinó la radiación de un poste de teléfonos móviles a 80 metros de distancia con EEG en 12 personas electro-sensitivas que demostraron cambios en las corrientes eléctricas de sus cerebros. Voluntarios para esta prueba reportaron síntomas descritos como zumbidos en la cabeza, palpitaciones en el corazón, sensación de malestar, cabeza ligera, agitación, dolor de cabeza, ruidos en los oídos, bochornos y depresión. "6) Bamberg, Germany 26-April, 2005, Dr. C. Waldman-Selam, Dr. U. Säeger, Bamberg, Oberfranken evaluated the medical complaints of 356 People who had long-term [radiation] exposure in their homes from pulsed High frequencies magnetic fields (from mobile phone base stations from Cordless DECT telephones, among others)." See also Warren Brody, MD, "Radiation and Health," Oslo, Norway (Sept. 13, 2006) p. 14 (www.computer-clear.com/radiation_and_health.pdf).

85. Linda Moulton Howe, "British Cell Phone Safety Alert and Interview with Robert O. Becker, MD," Council on Wireless Technology Impacts (www.energy-fields.org/science/becker.html). (Trad. "Seguridad en Teléfonos Celulares Británicos. Entrevista con R. O. Becker, MD, Consejo sobre Tecnología Inalámbrica")

86. "Minutes of the Seventh International Advisory Committee Meeting," The International EMF Project (Geneva), World Health Organization (June 6-7, 2002) (www.who.int/peh-emf/publications/IAC_minutes_2002MR_update.pdf).

87. Mary Lambert, *Clearing the Clutter for Good Feng Shui* (New York: Michael Friedman Publishers Group, Jan. 1, 2001) Aclarando la confusión de una vez por todas. *Feng Shui*. Lambert suggests that the following plants are especially good for absorbing electromagnetic emissions from computers and other electronics: Peace Lily, Peperomias, Cirrus peruvianus (a cactus) and Dwarf Banana Plants studies conducted by the National Aeronautics and Space Administration have known it to be particularly effective in absorbing formaldehyde, xylene, benzene and carbon monoxide from the air in homes or offices. (Trad.: Lambert sugiere que las siguientes plantas son especialmente buenas para absorber las emisiones electromagnéticas de los computadores y otros aparatos electrónicos: Lilies de la paz, Peperomias, Cirrus peruvianus (un cactus) y plantas de plátano enano. Estudios conducidos por la NASA han demostrado que estas plantas son particularmente efectivas absorbiendo formaldehido, xilenio, bencenos y monóxido de carbono del aire de las casas y oficinas.

88. Hans Selye, MD, *The Stress of Life* (New York, McGraw Hill, 1956). (Trad.: *El Estres de la Vida*).

89. Hans Selye, MD, "The stress concept and some of its implications" in Vernon Hamilton and David M. Warburton, *Human Stress and Cognition an Information Processing Approach* (New York: John Wiley & Son

- Ltd., 1979. (Trad.: "El concepto del estrés y algunas de sus implicaciones" en V. Hamilton and D. M. Warburton, *"Estrés Humano Durante el Proceso de Información* (New York John Wiley & Son Ltd.
90. Vjay Sood and R. N. Shakravarti, "Systemic stress in the production of cardiac thrombosis in hypercholesterolaemic rats" (Trad.: "Estres sistémico en la formación de trombosis cardiaca en ratas hipercolesterolémicas") *Research in Experimental Medicine* 167 (1) (February 1976) 31-45.
91. "Digestive Disorder: Stomach and Duodenal Ulcers") University of Maryland Medical Center (www.um.edu/digest/ulcers.htm). ("Trastornos Digestivos: Ulceras Gástricas y Duodenales (Ulceras pépticas).
92. E. C. Lattime and R. Strausser, "Arteriosclerosis: is stress-induced immune suppression a risk factor?" *Science* 198 (4314) (Oct. 21, 1977) 302-303.
93. M. Lekander, "The immune system is affected by psychological factors. High stress level can change susceptibility to infection and allergy." (Trad.: "El sistema inmune se afecta por factores psicológicos. El nivel de estrés puede modificar la susceptibilidad a las infecciones y las alergias). *Lakartidningen* 96 (44) (Nov. 3, 1999) 4807-13-11.
94. Hans Selye, MD, *Stress Without Distress* (Philadelphia, PA: Lippincot, 1974. (Trad.: *Estres sin Destrés*).

Capítulo 6

Enfermedades de la civilización moderna

Es un hecho sorprendente y contradictorio que las gentes del siglo XXI, en lugar de estar disfrutando de una excelente salud y una buena condición física, estén sufriendo problemas de salud, enfermedades que, en generaciones anteriores, no estaban tan extendidas. Lo que es peor, aún, estas situaciones, ordinariamente presentes en personas de edades media y avanzada, se empiezan a ver en generaciones más y más jóvenes, por lo que se comienzan a llamar como "enfermedades de la civilización moderna".

Esto suena como una justificación, como si fuera el precio que hay que pagar por el grado de desarrollo tecnológico alcanzado; por el confort y la libertad de consumo adquirida; pero, en realidad, esto viene siendo la consecuencia del desnaturalizado y sobre civilizado estilo de vida que llevamos. Algunos de estos trastornos de la salud y enfermedades vienen siendo considerados por la medicina ortodoxa como incurables. Todo lo que pueden ofrecer es un tratamiento sintomático y no exento de efectos colaterales adversos.

¿Qué es lo que puede atribuirse a la civilización moderna como responsable del deterioro de la salud pública? Las razones de lo anterior son muchas: contaminación del aire, agua y suelo; los cambios climáticos, mayor ruido en todas partes; violencia e inseguridad general, tensiones sociales, estrés, impunidad, ilegalidad y desorden social en todos los niveles. Todo esto es válido y verdadero. Por si no fuera esto suficiente, el factor dominante y que afecta a todos no está incluido en la lista precedente de efectos nocivos que son los drásticos cambios en la dieta y alimentos que consumimos en el mundo desarrollado durante el último siglo (ver el capítulo 3, "Conociendo al enemigo").

Esto es más que interesante si consideramos la calidad de alimentos y bebidas que consumimos y que, obligadamente, trae grandes efectos nocivos en nuestro estado de salud. Llega esto a ser menos sorprendente si reconocemos que las ciencias de la nutrición son conspicuamente ausentes en los programas de enseñanza de las escuelas de medicina. La ignorancia resultante nos priva de un poderoso método de curación que pudiera convertir en curables muchas enfermedades declaradas en la actualidad como incurables. Uno solo puede esperar que en tiempo futuro estas enseñanzas estén incluidas en los programas de enseñanza de las escuelas de medicina, y se tenga un arma más de combate contra la insalubridad de nuestra sociedad moderna.

Mientras tanto, con su programa nutricional, el método *Gerson* está teniendo éxito en las últimas décadas, sanando la mayor parte de las "enfermedades de la civilización

moderna". En este capítulo trataremos cómo y porqué las bases irreductibles de éste método tienen éxito: reconstruyendo el sistema inmune y restaurando todas las defensas del organismo. Y así es como, en forma muy general, podemos restaurarlas y devolver la salud a muchos enfermos que tocan a nuestras puertas.

Derrotando a los criminales

Cáncer

De todas las enfermedades, el cáncer es sin lugar a dudas el de mayor impacto y temor en el corazón y la mente de las personas. Su frecuencia se está elevando y sus efectos son devastadores -lo mismo que los efectos de los métodos disponibles para su tratamiento ortodoxo-. Su mortalidad continúa elevándose, y fuera de las etapas tempranas se considera por la medicina tradicional como incurable. Tomando en cuenta todo lo anterior, no es difícil entender cómo la reacción de la mayor parte de la gente ante esta enfermedad es de terror.

Veamos de cerca de esta plaga que el diccionario médico la describe como "...un crecimiento descontrolado de células de tejidos normales" (1), añadiendo que esta enfermedad incluye más de 200 formas de cáncer. Todo esto genera algunas preguntas: ¿Por qué su crecimiento es incontrolable? ¿Cuáles son los controles normales y por qué fallan? ¿Por qué el cáncer es letal? ¿Existe también una falta de control en los tumores benignos? Estos últimos no son invasivos o no se diseminan, pueden ser extraídos y no recurren. ¿Cómo es que se convierten en asesinos mortales?

Es importante aclarar que los tumores benignos no son cánceres. Son tumores en crecimiento que no representan una falla de las funciones corporales. No necesariamente recurren, pero tienden a volverse malignos cuando las defensas corporales se debilitan. Por otra parte, los tumores son considerados como malignos (cáncer) cuando invaden o infiltran los tejidos adyacentes y, también, dan salida a células malignas que invaden la corriente sanguínea y linfática; circulan así y son capaces de establecerse como nuevas colonias en otros tejidos y órganos a distancia de la lesión primaria. A estas nuevas colonias de células tumorales o neoplásicas se les conoce con el nombre de metástasis. Con el tiempo estas metástasis pueden invadir y destruir órganos esenciales y provocar la muerte.

Por otra parte, el organismo tiene un sistema de defensas que mantiene el equilibrio, o sea la llamada homeostasis, que es el balance dinámico del medio ambiente interno (ver capítulo 4: "Las defensas corporales"). Es la falta, o falla de este equilibrio, la que inicia el deterioro y la reproducción anormal de las células que se vuelven malignas o cancerosas. El desorden celular, en sí mismo, puede entre otros ser causado por varias substancias químicas consideradas como carcinógenas, por

ejemplo, las resinas del tabaco, el DDT, etc., así como de otros agentes biológicos: los virus, o agentes físicos como la radiación, rayos solares ultravioletas. Es de suficiente interés que entre los agentes químicos que pueden ocasionar el cáncer, lo sean las substancias químicas citotóxicas, las usadas para tratar el mismo cáncer (2) y, por supuesto, que una dieta deficitaria es también origen del cáncer.

El cáncer no puede recurrir en un cuerpo que funcione normalmente porque sus defensas son capaces de reconocer y destruir cualquier célula maligna que pueda desarrollarse, o no permiten, desde su incepción, que se inicien los cambios de la célula de normal a maligna. El sistema inmunológico desempeña el papel principal en el grupo de estas defensas: reconoce a las células malignas como un invasor extraño y lo destruye, como lo haría con cualquier intruso, bacteria o virus. Sin embargo, el sistema inmunológico, junto con otros sistemas de defensas, por ejemplo, las enzimas, el sistema hormonal y el buen balance mineral requieren de nutrientes apropiados que funcionarán solo si no están bloqueados por toxinas. Cuando estas condiciones no se dan, las defensas no son aptas para cumplir su tarea, y no existe nada que pueda detener las células malignas de sobrevivir y multiplicarse desordenadamente.

La razón por la que el cáncer es acreditado con más de 200 formas o tipos de cáncer, es que las células de cada variedad se ven diferentes bajo el microscopio, según la clase del tejido en que se originen. El cáncer, en todos los casos, representa una proliferación anormal de células de cualquier tipo de tejido que se presente. Esta definición incluye también las leucemias y el mieloma, que no pertenecen a los tumores sólidos, ya que afectan a la médula ósea donde las células hemáticas malignas proliferan sin ningún control. Algunos cánceres en vez de formar tumores sólidos destruyen los tejidos causando lesiones abiertas graves. Los márgenes de estas lesiones son irregulares y llenos de tejidos malignos que acaban por invadir y destruir los tejidos adyacentes; ejemplo de éstos son los carcinomas epidermoides y células basales de la cara.

El cáncer podemos clasificarlo en dos grupos principales, dependiendo del tejido en que se originen. Los cánceres que se derivan del tejido epitelial que, por lo regular, recubren las superficie de la piel y de la gran mayoría de los órganos internos, en forma de mucosas y que son llamados carcinomas, que son con mucho los más frecuentes. El otro grupo son los cánceres que se originan en los tejidos conectivos de los huesos, músculos, vasos sanguíneos, linfáticos, grasa y cualquier otro tejido que tenga tejido conjuntivo intersticial, y que reciben el nombre genérico de sarcomas. El programa *Gerson* es igualmente efectivo para ambos grupos, requiriendo solo pequeños ajustes.

Los cánceres más agresivos (e.g., melanoma, linfomas agresivos y cánceres del pulmón, de células pequeñas) responden favorable y rápidamente en el protocolo

Gerson. La razón de esto, podría ser que como sus células son las más alteradas, estas son reconocidas más rápidamente y consecuentemente atacadas por el sistema inmunológico. En la misma forma, los resultados vienen siendo excelentes en los cánceres del ovario, aún después de haber sido tratados con quimioterapia. Esto, desde luego, no significa que otras neoformaciones malignas no respondan a los tratamientos. Sin embargo, como el mismo Dr. *Gerson* ha señalado, algunos cánceres, como el cáncer de mama y próstata, cuyos conductos excretores y, sobre todo, sus vasos sanguíneos están obstruidos por el mismo tejido tumoral que la sangre renueva con oxígeno, enzimas y substancias inmunológicas, llegan con dificultad a los tejidos involucrados y tardan por lo consiguiente más tiempo para ser destruidas o controladas. A su tiempo, el problema se resuelve y estos tumores terminan por ser nulificados. Sin embargo, esto explica porqué los tumores de mama y próstata pueden tardar más tiempo para reducir su tamaño y malignidad.

Los pacientes deben entender que aún cuando el tumor desaparezca, no significa que necesariamente hayan sanado. Donde el Dr. *Gerson* difiere más claramente, y se separa de la oncología ortodoxa, es en entendimiento que en cáncer, el tumor no es la enfermedad, solo su manifestación del abatimiento de los sistemas corporales. En otras palabras, el cáncer no es una cosa (i.g., el tumor) pero es un proceso que involucra la totalidad del organismo.

Por lo mismo, lo que tiene la mayor importancia es que la desaparición del tumor solamente significa que la respuesta orgánica ha logrado eliminar la amenaza para la vida del paciente, pero no es igual a curación. Es verdad que el proceso de sanar ocurre solamente cuando todos los órganos del paciente se han restablecido, cuando literalmente han sido reconstruidos con los mejores alimentos orgánicos y el proceso continuo de detoxificación. El proceso de sanar se completa solo cuando el hígado intoxicado esté completamente sano y su sistema fisiológico se haya recuperado totalmente. El problema es que no existen pruebas de laboratorio que muestren con certeza que el hígado ha sido rehabilitado y está funcionando apropiadamente. Las enzimas hepáticas pueden ser de ayuda, pero no son 100% confiables. El paciente puede presentar una prueba dentro de los límites de la normalidad y su neoplasia maligna aún estar presente, (v.g. en las metástasis hepáticas). La química sanguínea, la citología hemática y el examen general de orina solamente demuestran que los órganos básicos están funcionando bien y que el organismo es capaz de sanar.

El paciente en recuperación puede sentirse incómodo o desilusionado cuando todo esto se le explica, pero la necesidad de lograr una recuperación completa sobrepasa todas las otras consideraciones. Aún, con un entendimiento total de todas estas razones, todavía hay un riesgo, que se presenta cuando todas las pruebas regresan "normales" y las neoplasias han de dejado de ser evidentes; el médico no familiarizado con los principios del programa *Gerson* le dice a los pacientes que

“...por todas las razones prácticas”, están sanos. Los pacientes, entonces, abandonan su tratamiento, presentan una recaída y mueren. Desafortunadamente, esto ha sucedido más de una vez, desperdiando muchos esfuerzos, esperanzas y valiosas vidas.

Casos clínicos

En virtud del método *Gerson*, un buen número de pacientes con cáncer han sanado; suficientes como llenar este libro. En verdad que estos reportes de enfermos con variedades diferentes de cáncer que han sanados, están archivados y disponibles para su verificación. En esta parte del libro se describen dos casos para ilustrar cómo puede el cuerpo ser dañado antes que desarrolle una neoplasia maligna. En ambos casos que se reportan, los pacientes eran muy jóvenes para tener cáncer (32 y 42 años respectivamente). D. L. presentó los siguientes antecedentes: A los 3 años de edad tuvo una neumonía. Un año después su apéndice fue extraído. En su juventud, antes de sus diez y nueve años de edad, sufrió problemas menores de salud. A los veinte años de edad, desarrolló varios episodios de infecciones urinarias en su vejiga, que cedieron con antibióticos. Luego, presentó una infección con candida que, también, cedió con diferentes medicamentos; para luego, iniciar de nuevo un ciclo de recurrencias por infecciones urinarias. El paciente en cuestión presentó una depresión y fue tratado con antidepresivos. Después de todos estos problemas -la mayor parte de ellos infecciosos- fue tratada con antibiótico-terapia prolongada. Después de toda esta patología, y de tratamientos repetidos y prolongados, la paciente desarrolló un linfoma altamente agresivo, siendo informada que no respondería a los tratamientos convencionales. En lugar de estos tratamientos, se le recomendó un trasplante de médula ósea, que el paciente rehusó y prefirió someterse a un programa intensivo del método *Gerson*, que siguió al pie de la letra por 3 años. Al término de este tiempo, la paciente se vio libre de todos sus problemas, a saber: linfoma maligno, infecciones urinarias, candidiasis y depresión mental, y ha permanecido enteramente bien desde entonces.

D. W.: fue sometida a una histerectomía con reparación de la pared del recto. Durante esta intervención se encontraron nódulos múltiples en el intestino delgado, que fueron dejados en su sitio. Un estudio de resonancia magnética demostró un quiste en el riñón izquierdo. Los médicos que la atendieron le urgían que se sometiera a un tratamiento con quimioterapia, que la paciente aceptó. Sin embargo, después de estudios múltiples y antes de su cita para iniciar su quimioterapia, supo del programa *Gerson*, canceló su cita para quimioterapia y, en su lugar, se trasladó a la clínica *Gerson* en México, donde permaneció en el protocolo *Gerson* por dos años, sanando de todos sus problemas. No necesitó de ninguna terapia hormonal para su menopausia inducida por la cirugía, ni medicamentos para el control de su diabetes.

Sus ataques de pánico cesaron y su quiste renal había desaparecido.

Subsecuentemente, D. W. consiguió trabajo, conducía su propio carro y funcionaba en todo normalmente. La paciente nos reportó que en la misma fecha que ella recibió su diagnóstico, tres de sus amigas fueron diagnosticadas con cáncer de ovario. D. W. ha sobrevivido con una salud excelente por 12 años. Tristemente, sus amigas, que recibieron tratamiento convencional, no sobrevivieron más de seis meses.

Enfermedad cardiovascular

Al igual que otras enfermedades crónicas degenerativas, la frecuencia de los padecimientos cardiovasculares ha aumentado bastante en los últimos cincuenta y setenta y cinco años (3). El Dr. Paul Dudley White, el más famoso de los especialistas norte americanos del corazón en los 1920s, y aún después, declaró que había visto su primer caso de ataque cardiaco hasta el año de 1921 (4). La razón de no haberlo encontrado antes fue que los alimentos enlatados, embotellados y ensaladas no habían estado en el mercado sino hasta recientemente; así mismo, la cloración del agua municipal se había también iniciado recientemente. Por esto mismo, estos dos factores no habían sido capaces de originar la enfermedad metabólica responsable de estos problemas clínicos. Desde entonces, estos factores han hecho todo por recuperar el tiempo perdido. Como ha sido frecuentemente afirmado, el primer síntoma de enfermedad cardiaca en el 40% de los casos es un ataque cardíaco fatal (5); hace sesenta años, después que el Dr. White encontrara en sus pacientes el primer ataque cardíaco, en una reunión que celebraba el aniversario del nacimiento del Dr. Gerson (100 años), uno de los oradores invitados, el famoso especialista cardiólogo, el Dr. Demetrio Sodi Pallares, de la ciudad de México, describía el tratamiento que había desarrollado para sus pacientes cardíacos. Declaraba el Dr. Sodi Pallares que la enfermedad cardiaca no era un padecimiento local (i.e., el corazón), más bien una enfermedad metabólica causada por una pérdida del ión potasio y una elevación del ión sodio dentro de las células (6). Esta apreciación era casi idéntica a la teoría y práctica fundamental del Dr. Gerson. La gran diferencia era que el Dr. Sodi usaba esta terapia exclusivamente para el corazón y las enfermedades circulatorias, y el Dr. Gerson había descubierto que esta terapia era efectiva para la mayor parte de las enfermedades crónicas.

El Dr. Sodi publicó más de una docena de libros y cientos de artículos científicos, describiendo este exitoso método. Una de las técnicas que el Dr. Sodi desarrolló con el médico francés el Dr. Henri Laborit, fue el uso de una solución intravenosa de glucosa, potasio e insulina (GKI). El simple proceso que inventaron los dos médicos fue el uso de la glucosa y la insulina para proveer la energía necesaria para transportar el potasio a través de la membrana celular y dentro de los tejidos.

Mientras tanto, los médicos del programa *Gerson* encontraron que la solución GKI

era muy útil para reintroducir el potasio en las células y los tejidos. Sin embargo, como el método de *Gerson* ya tiene un alto contenido en glucosa (por los jugos administrados) y de potasio (por los mismos jugos y las sales de potasio agregadas), solamente se añade una pequeña cantidad de insulina: 3 a 5 unidades en inyección subcutánea (1.2., debajo de la piel).

¿Qué sucedió con el revolucionario método del Dr. Sodi para los padecimientos cardíacos? Una respuesta se publicó en el correo del condado de Bucks (7): Un abandonado tratamiento para los ataques cardíacos es tan simple y barato que aún los hospitales del llamado tercer mundo pueden usarlo. En los Estados Unidos, los resultados parecen prometedores en el sentido que se estima que hasta setenta y cinco mil pacientes americanos pueden salvarse cada año con este método. Los investigadores manifiestan "...un estudio efectuado en 29 hospitales en Latino América, encontró que los pacientes tratados con solución de glucosa, insulina y potasio, dentro de las primeras 24 horas del ataque cardíaco (infarto del miocardio) tenían un 50% más de sobrevivientes que los que no habían recibido este tratamiento. La disminución de la mortalidad es dramática" -la reducción más grande que cualquier otra intervención ensayada"- dijo el Dr. Carl S. Apstein, profesor de medicina en la universidad de Boston. "Los más nuevos tratamientos de ataques cardíacos, como los que disuelven los coágulos (trombolisis) con medicamentos fibrinolíticos, cuestan cientos de dólares por paciente, comparados con el costo menor de \$ 50.00 dólares por una solución de GKI".

Mientras el tratamiento mencionado era abandonado por dudas acerca de su efectividad (8). El autor del artículo manifiesta su creencia que "...las dudas eran causadas por el hecho que el costo del tratamiento era barato y efectivo, en forma tal, que los altísimos precios de las cirugías de bypass, angioplastías, transplantes cardíacos, etc., no serían necesarios. Es interesante saber ahora que los especialistas del corazón manifiestan que el tratamiento podía ser usado por la gente que no puede pagar, o las personas que viven en el tercer mundo (9).

El papel del colesterol en las enfermedades del corazón

En la mente del público, el colesterol está vagamente relacionado con los ataques cardíacos (infartos) y con los accidentes cerebrovasculares (hemorragias y también infartos cerebrales), pero no todos conocen cómo funciona esta relación. El colesterol es una sustancia como una cera suave existente en los lípidos (grasas) de la corriente sanguínea, y es elaborado en forma natural en el hígado. El colesterol es necesario para varias e importantes funciones en el organismo, como la formación de las hormonas del sexo y los corticoesteroides. El colesterol es una lipoproteína que se divide en dos grupos principales: unas lipoproteínas de baja densidad (LDL) y otras lipoproteínas de alta densidad (HDL), abreviadas así por sus siglas en el idioma

inglés. Este último, el HDL, es considerado como el buen colesterol que ayuda a eliminar de la sangre el colesterol "malo" y nocivo que es LDL. Este problema metabólico puede tener un origen de orden genético en el ADN, pero la causa principal radica en el promedio de la dieta americana que contiene una muy rica cantidad de grasas saturadas que son la fuente principal del exceso de colesterol.

Algunos de los alimentos que tienen su más alto nivel de colesterol, de acuerdo con el Dr. Virgil Brown (10), profesor de la Escuela de Medicina del Mount Sinai, en Nueva York, son las hamburguesas en sus varias formas, las carnes y lomos distintos, la leche entera y los quesos en sus muy diferentes formas, los hot dogs y los huevos. Estos alimentos, que constituyen en muy alta proporción la dieta americana normal, introducen sin lugar a dudas demasiado colesterol de tipo LDL en la sangre circulante. El resultado de esto es que los lípidos (grasas) se depositan en la capa más interna de las arterias (la íntima), formando placas que, a su vez, bloquean y acaban por obstruir el lumen de las arterias. Estas placas que dificultan la circulación arterial son duras, rugosas y hacen que se acumulen las plaquetas, causando coágulos que ocluyen la circulación. Si esto llega a ocurrir en las arterias coronarias que irrigan el músculo cardíaco, se genera un infarto. Si esto mismo sucede en las arterias cerebrales, sobreviene también una trombosis y, consecuentemente, también un infarto cerebral con sus tremendas consecuencias.

El régimen *Gerson* es excepcionalmente efectivo, no solamente en reducir el colesterol, también, en disolver estas placas de ateromas, devolviendo a las arterias su función de flujo y riego sanguíneo normal. Se han visto casos de reducción del colesterol en un 100%, en solo una semana. La dieta exenta de carnes, grasas, productos de la leche, huevos, etc., ha contribuido grandemente para obtener estos resultados. El uso de aceite de linaza es otro factor importante. Las semillas y comprimidos de linaza orgánica descubiertas por la Dra. Johann Budwig (11), y que tienen un alto contenido en Omega 3 y contenido bajo en Omega 6, también ayudan bastante a reducir el colesterol-LDL. Esta proporción entre los omega 3 y 6 ayuda a que este colesterol sea transportado y desactivado en el hígado (contrario en contraste a una dieta rica en colesterol, alta en Omega 6 y deficiente en Omega 3 y ácidos grasos).

Como resultado inmediato de embarcarse en el programa *Gerson*, los pacientes que presentan sus niveles sanguíneos de colesterol cerca de los límites considerados como normales, pueden suspender las estatinas prescritas por sus doctores. Estos medicamentos (las estatinas) representan desde el punto de vista financiero en los mercados una de las más importantes de todas las medicinas prescritas. Por otra parte, son tóxicas y peligrosas (12) y los médicos se ven precisados a usarlas para prevenir los infartos y los accidentes cerebrovasculares. Estando ya en el programa *Gerson* y sin estatinas, se evita otra fuente de toxicidad. Los remanentes del

colesterol elevado acaban por controlarse fácilmente con niacina, que es una vitamina y forma parte integral del protocolo *Gerson*. Por supuesto que fumar -otra de las causas de colesterol elevado- es estrictamente prohibido en el programa. El método *Gerson* ayuda a mantener las arterias libres de ateromas (placas), evitando así los accidentes cerebrovasculares y las serias consecuencias de un segundo infarto. Este es un método natural de prevención, aún para personas que tienen de por sí una predisposición genética a los padecimientos cardíacos. Ayuda también en su recuperación a los pacientes que ya han presentado un infarto cardíaco o un accidente vascular cerebral. Los ayuda, además, a recuperar sus funciones perdidas.

Casos clínicos

El siguiente caso es solamente uno de los tantos que tenemos archivados. En diciembre de 1993, uno de nuestros pacientes ya recuperados, de 87 años de edad, sufrió un infarto. Después de llegar en ambulancia a la sala de urgencias de un hospital, presentó además un accidente cerebro vascular. En vista de lo anterior, estuvo hospitalizado durante tres semanas en la sala de cuidados intensivos del mismo hospital, requiriendo durante su manejo terapéutico de un marcapaso y de una cantidad bastante grande de medicinas. Eventualmente, recomendaron a la esposa del paciente que lo llevara a un sanatorio de recuperación. En lugar de eso, Margaret, una hija del paciente, convenció a su madre para que lo trasladaran a su casa, y para atenderlo mejor se mudó con ellos. Margaret se impresionó grandemente de ver a su padre en una silla de ruedas y con cabeza caída sobre su pecho. Su hija trabajó dia y noche atendiendo a su padre, bajo las indicaciones del régimen de *Gerson*. Inicialmente, empezó solo con algunos jugos, mientras continuaba tomando los medicamentos del hospital, luego, suspendió estos últimos para aumentar progresivamente las instrucciones del protocolo *Gerson*. En tres meses, su padre pudo abandonar la silla de ruedas y, en agosto de 1944, ocho meses después de su infarto y su accidente vascular cerebral, pudo caminar hasta la oficina del Departamento de Tránsito, para obtener su licencia para conducir. El paciente continuó bien, celebrando en agosto de 1946 sus 90 años de edad. Falleció algunos años más tarde.

Hipertensión arterial (presión arterial elevada)

La presión arterial (i.e., la presión que sobre la pared arterial ejerce la sangre) desempeña un papel importante en la salud y la enfermedad. El promedio normal de la presión arterial es de 120/80. Cuando esta se eleva sobre las cifras de 140/90, se considera como anormal y peligrosamente asociada a otras enfermedades coronarias, renales y cerebrovasculares. La práctica médica ordinaria es controlar esta elevación de la presión arterial con medicinas que el paciente deberá tomar por el resto de su

vida, para preservar su función renal y prevenir problemas coronarios.

Las causas de la elevación de la presión o tensión arterial son múltiples. La principal es la disminución progresiva del lumen arterial por depósitos de colesterol que forman las placas ateromatosas. Otras causas incluyen las enfermedades renales, enfermedades coronarias y el hipertiroidismo (i.e., sobre actividad de la glándula tiroides). Además, el estrés y la tensión nerviosa pueden también contribuir a elevar la presión arterial.

El tratamiento médico ordinario alopático es una serie muy larga de medicamentos que incluyen las estatinas para reducir los niveles del colesterol. Estas medicinas pueden reducir la presión arterial de 25 a 35 milímetros, de la escala de mercurio que se utiliza para medirla. Sin embargo, estos medicamentos pueden ser tóxicos (13) y, lo que es peor, los médicos no informan que algunos de ellos, como las estatinas, pueden causar impotencia sexual en los hombres (14). Esto no es una sorpresa, si se considera que el medicamento disminuye la presión sobre las arterias, que incluye la presión requerida para causar una erección. Muchos matrimonios han sido destruidos por los efectos de este medicamento.

El control de la hipertensión arterial por la mayor parte de los casos es de tipo paliativa, ya que, en la mayoría de los casos, es considerada tradicionalmente como incurable. Por esta razón, resulta sorprendente para muchos que el control de la hipertensión arterial pueda lograrse solo con una dieta carente de sodio y conteniendo solo vegetales, como es el aspecto básico del programa *Gerson*. Al inicio del tratamiento, el paciente continúa con los medicamentos prescritos, disminuyendo la dosis en un 50% por tres días; pero en el sexto día, los medicamentos se suspenden completamente, ya que la presión arterial se ha vuelto normal y, de continuar con los medicamentos, la tensión arterial sería tan baja que podrían aparecer desmayos. La presión arterial elevada, junto con las enfermedades del corazón, son la causa # 1 de mortalidad en los Estados Unidos (15). Los pacientes tratados con el sistema *Gerson* han tenido una buena y rápida respuesta. Tanto así, que podrían controlarse y salvarse miles y miles de pacientes.

Caso clínico

G. C., paciente masculino, de 54 años de edad, cuando ingresó a la clínica *Gerson* en México con varios y muy diferentes problemas de salud, había recibido en las semanas previas a su ingreso a la clínica dos sentencias de muerte de los médicos que lo atendían. El paciente presentaba como padecimientos cirrosis del hígado, reflujo gastro-esofágico (i.e., regurgitación de secreciones ácidas del estómago al esófago), úlceras gástricas, apnea del sueño (paros respiratorios temporales durante el sueño), enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes, presión arterial alta, síndrome de fatiga crónica y depresión. En sus antecedentes por si lo anterior fuera poco, había

sido operado del corazón con un triple bypass en las arterias coronarias y había intentado Viagra a doble dosis, sin resultados.

A los 17 meses después de iniciarse en el programa *Gerson*, todas las pruebas de este paciente (G. C.) resultaron dentro de los límites normales. Su último examen fue un estudio metabólico total que incluía pruebas de función hepática, renal y una evaluación de todas las funciones de los órganos esenciales, que también resultaron normales. El paciente nos reportó que se sentía excelentemente bien y con la suficiente energía para no necesitar Viagra. Además de esto, su esposa se había iniciado en el programa y, como resultado, se había librado ya de su dolor de cabeza, de una dermatitis alérgica y, aún, de sus desmayos. Su señora había dejado los cigarrillos de tabaco, se veía más joven, gozaba de mayor energía y se sentía en verdad muy bien.

Diabetes

La diabetes es la delincuente y asesina # 3 en frecuencia, en los Estados Unidos y muchas partes del mundo, después de los padecimientos cardiocirculatorios y del cáncer (16). Es necesario distinguir los dos tipos de diabetes mellitus que se presentan: la Juvenil que se inicia en los años tempranos y que requiere insulina para su control, y la diabetes de la edad adulta que, usualmente, no requiere de insulina. Cabe hacer notar que el control de ambos tipos de diabetes es un tanto diferente. Tomando en cuenta la clasificación anterior podemos afirmar que el sospechoso principal que origina esta terrible enfermedad es la dieta, que es en una buena parte del mundo muy alta en azúcar y en grasas. Esta dieta es la culpable principal del aumento exponencial mundial de la diabetes mellitus. Si consideramos todo el azúcar que el promedio americano come todos los días en forma de dulces, golosinas, galletas, pasteles, comidas rápidas, helados y el peor de todos los culpables, las gaseosas embotelladas o enlatadas, la suma total es realmente escalofriante. El organismo humano y su órgano esencial responsable de manejar este exceso se declara materialmente incompetente. Después de un tiempo de este tremendo asalto al agotado páncreas, aparece la diabetes del adulto, que viene siendo diferente en sus características, en su patogénesis y en su forma de tratamiento.

La diabetes juvenil, diabetes lábil o insulina dependiente (17), cuyo nombre es correcto porque el páncreas de los que la padecen es incapaz de elaborar la insulina requerida. Esta insulina es una hormona que es secretada por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas. Esta hormona es esencial para el correcto funcionamiento del metabolismo encargado de mantener los niveles apropiados de la glucosa en la sangre. La elaboración insuficiente de la insulina es secundaria a lesiones degenerativas, tóxicas e inmunológicas de las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas -como ya se mencionó- que terminan por ser destruidas. Las

células insulares restantes no son suficientes en número o calidad para producir la insulina necesaria.

En muchos casos, el problema se inicia en la infancia y, de ahí, el nombre de "diabetes juvenil". Los niños tienen la tendencia, con bastante frecuencia, de tener resfrios y gripe. Como resultado de esto, sus padres los llevan a los pediatras, quienes prescriben rutinariamente antibióticos. Estos medicamentos temporalmente controlan los síntomas, pero también tienden a alterar o distorsionar la respuesta inmune que se vuelve contra sus propias células, y acaba por destruirlas o desviar su función. Además de lo anterior, el estado gripal o el metabolismo alterado de las grasas puede complicarse con pancreatitis (i.e., inflamación del páncreas) y, como resultado, poco tiempo después se inicia la diabetes; en estos casos de diabetes juvenil, la secreción o elaboración de insulina natural no es suficiente y el joven o el niño se convierten en insulina-dependientes, teniendo que ser inyectada diariamente. Tristemente, el problema señalado es de por vida y, generalmente, continúa agravándose cada vez más.

En vista de lo anterior, los pacientes de la diabetes son aconsejados para que consuman una dieta de proteínas, baja en hidratos de carbono y en grasas. Con el tiempo, desgraciadamente, llegan a aparecer lesiones renales que se agravan y acaban por requerir procedimientos de diálisis renal. La diabetes, además de ser un metabolismo alterado de los hidratos de carbono, existe por un problema del metabolismo de los lípidos, por lo que aparecen placas ateromatosas en la íntima de las arterias, que terminan dificultando y obstruyendo la circulación, con el desarrollo final de gangrena y pérdida de dedos del pie mismo y, aún, de las extremidades inferiores. Durante su adolescencia, estos niños presentan déficit de atención y su crecimiento es menor que el de sus congéneres.

Todos estos problemas en los pacientes diabéticos, que se inician desde temprana edad, pueden también evitarse con el método *Gerson*. Es obvio que el protocolo general debe de ser modificado y adaptado de acuerdo con las necesidades de los pacientes. Reciben menos jugos de zanahoria y manzana y más jugos verdes vegetales en distintas formas. Las papas se disminuyen a favor de otros vegetales y alimentos naturales no procesados; se les da poca fruta, permitiendo solo manzanas y melón. Con este régimen, los pacientes diabéticos llegan a requerir una menor cantidad en unidades de insulina. En un niño de 12 años de edad fue posible disminuir su dosis en dos tercios partes de la dosis original. Este mismo niño llegó a ser un estudiante calificado con "A" (la mejor calificación escolar), igualando en su crecimiento y desarrollo al resto de sus compañeros. En otras palabras, su condición física y mental mejoró notablemente, sin embargo, no pudo ser curado (i.e., liberado totalmente de la necesidad de la insulina), ya que fue imposible restaurar y recuperar las células pancreáticas de sus islotes de Langerhans, que habían sido dañadas y cuya

integridad anatómica y fisiológica eran necesarias para elaborar la insulina endógena natural que era requerida. El régimen *Gerson*, en estos casos, es reforzado con picolinato de cromo para aumentar la secreción de insulina endógena, pero, aún así, la glucosa no pudo reducirse a la normalidad. Se advierte que una vez que el paciente diabético tiene que iniciarse con diálisis, el régimen y programa *Gerson* no puede ser utilizado.

El otro tipo de diabetes, la que se inicia en la edad adulta y no requiere de insulina para su control, si puede curarse con el programa *Gerson*. Los pacientes afectados con esta enfermedad producen una cantidad normal de insulina. El problema radica en que esta insulina es incapaz de llegar a los receptores celulares de insulina, y esta hormona no puede activarse al nivel celular en donde se necesita (18).

La mayor parte de los pacientes con diabetes mellitus y que, generalmente, tienen cifras elevadas de colesterol, reciben de inmediato beneficios con el régimen *Gerson* por su omisión de alimentos de origen animal libres de grasas saturadas y de colesterol. Además, la parte más importante consiste en la restauración de las enzimas que, junto con el alto contenido de omega 3 de las semillas de linaza administradas, son capaces de movilizar el colesterol LDL de los tejidos corporales al hígado, de donde es eliminado. La mayoría de los pacientes con exceso de colesterol pueden librarse de sus efectos nocivos en la primera o segunda semana de iniciarse el programa *Gerson*. Esto, aún, cuando hayan suspendido sus medicamentos para bajar el colesterol. Lleva poco tiempo antes de que la insulina natural endógena disponible llegue a poder ser utilizada en las células. El exceso de glucosa en la sangre de la glucosa (azúcar), en la sangre se reduce a niveles normales sin necesitar insulina adicional.

Estos pacientes, que inicialmente en el programa *Gerson* se les limitaba en su ingesta de jugos de zanahoria, manzana y frutas frescas, pueden poco tiempo después llevar el régimen completo de *Gerson* con los jugos usuales y alimentos con papas, avena y frutas para el desayuno. Su alimentación, además, es suplementada con picolinato de cromo, siempre y cuando sus niveles de glucosa sanguínea sean normales.

Caso clínico

Nuestro caso clínico más serio de diabetes fue un paciente de 41 años de edad, que pesaba más de 300 lb. (140 Kg.). Su glucosa en sangre era de 140 mg % (lo normal es debajo de 120 mg). Sus cifras de glicemia (niveles de glucosa en sangre) eran incontrolables con la insulina y otros medicamentos. Presentó un infarto del corazón a la edad de 38 años y, desde entonces, había mantenido una presión arterial de 240/80 (normal 120/80) y, esto, aún con medicinas. El paciente sufrió además de gota a un grado tal, que si no tomaba medicinas contra la gota presentaba episodios y ataques de dolor verdaderamente intensos. Con el régimen *Gerson* el paciente recibía

principalmente vegetales, ensaladas sin aderezo y jugos de vegetales. Su dieta adicional era solo una papa al dia. En lugar de avena por las mañanas, el paciente recibia un plato lleno de vegetales crudos o cocidos. Recibia además los enemas usuales, picolinato de cromio y el resto de medicamentos del sistema *Gerson*. La insulina fue continuada al principio del tratamiento, y los niveles de glucosa en sangre controlados con la mínima cantidad de insulina requerida.

El paciente perdió diariamente entre una y dos libras de peso (medio a 1 kg). Además de sus tres comidas (los pacientes no diabéticos reciben un plato con fruta adicional durante la noche o entre comidas, cuando sienten hambre). Su plato con vegetales contenian: *zanahoria, apio, tomates, coliflores y rábanos*. Los medicamentos para la gota se suspendieron en cuanto se inició el programa *Gerson* y los ataques de dolor gotoso no volvieron a presentarse; al final de 10 semanas, los niveles de glucosa en la sangre eran normales y las inyecciones de insulina ya no fueron necesarias. Su peso se redujo en casi 100 lb. (48 kg.); con su talla de 6 pies y 20 pulgadas (190 cm.) resultaba casi su peso normal para su talla. Su tensión arterial, sin ningún medicamento, se redujo hasta límites normales.

Confrontando padecimientos crónicos

Desafortunadamente, las enfermedades y padecimientos descritos no son los únicos descritos hasta ahora, ocasionados por una dieta defectuosa y por hábitos destructivos para la salud del mundo civilizado. Hoy, las gentes están en verdad escarbando con los dientes sus propias tumbas, sin comprender el enorme daño que se están haciendo a si mismas. Varias graves enfermedades reptan en silencio sobre nosotros, llegando a ser partes de nuestras vidas y de nuestras muertes también. Nos hemos acostumbrado a ellas sin cuestionar su prevalencia, su crecimiento y gravedad que acortan la vida de tantas personas en su mejor época.

Ahora es el momento de hacer preguntas, escuchar respuestas y cambiar nuestras vidas por algo mejor. Las buenas noticias son en el sentido que estos serios daños a la salud, causados por dietas equivocadas pueden corregirse de inmediato con la dieta correcta. Esto es aplicable no solo a las funestas enfermedades que ya hemos revisado, también, a muchas enfermedades crónicas y degenerativas que pueden perjudicarnos por muchos años, originando dolor, molestias varias, depresión y una vida de calidad pobre. La medicina moderna puede aliviar el dolor con medicinas alopatásicas, pero es incapaz de eliminar el problema básico de fondo. Mucha gente cree que su artritis y osteoporosis son incurables. Están equivocados. No obstante que los mayores logros con el programa *Gerson* se han obtenido con el éxito del régimen de sanación del cáncer, tiene también un historial archivado de muy buenos resultados en las llamadas enfermedades crónicas, consideradas como incurables.

Enfermedades crónicas inmunodeficientes

Síndrome de fatiga crónica

El síndrome de fatiga crónica, también conocido como mialgia encéfalo-mielítica, es otra de las muchas enfermedades causada por una respuesta inadecuada del sistema inmunológico. Es importante hacer notar que esta enfermedad se está extendiendo en una forma dramática. Algunas veces, se refiere a esta patología como el "síndrome Yippie" (lo contrario a los "hippies"). También, se le conocía como enfermedad de Epstein-Barr, que era una descripción más acorde con la naturaleza del padecimiento, y que hace referencia a la incapacidad del sistema inmune para controlar esta infección viral, provocada por el virus de Epstein-Barr. Como no existe tratamiento que sea efectivo contra los virus, este problema se considera incurable -los antibióticos a pesar de lo que el público cree, no son de ninguna utilidad-.

Caso clínico

Lo que ya sabemos en relación al método *Gerson* es su capacidad de activar y reconstruir un sistema inmune deprimido. Esta es la razón por la que el método *Gerson* es tan efectivo en estas condiciones patológicas. La dramática respuesta de un paciente es ilustrativa en relación a lo anterior. Nos referimos al caso de un ingeniero de mediana edad que, después de 20 años, fue obligado a dejar su trabajo cuando se vio afectado por esta enfermedad. Le fue otorgada una placa del estado de California como "conductor discapacitado". En algunas ocasiones se sentía incapacitado de encontrar su propio carro; no podía ni siquiera llevar su propio balance de la cuenta de cheques, y se quejaba de que "...una gasa oscura cae sobre mí". Ya de lleno en el programa *Gerson*, en sus propias palabras expresaba que pronto se sintió "...no tan bien como el resto de sus colegas, como el hubiera deseado, pero mucho mejor, con una nueva energía, un mejor futuro y sintiéndose de nuevo como si tuviera 25 años, ¡a la edad de 55! "Mi coordinación, mi visión y audición son tan buenos, que puedo hacerlo todo, mejor, que podría haberlo hecho cuando tenía 30 años de edad".

Esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple (EM) es supuestamente una enfermedad auto inmune en la que el sistema inmunológico desconoce sus propios tejidos y los ataca, lesionándolos. En la patogénesis de esta enfermedad se describe como los "los linfocitos (una de las células blancas o leucocitos), predominantemente, los linfocitos "T" y los macrófagos, infiltran, lesionan y degradan a la mielina que recubre los nervios" (19). Los nervios son los conductores de los impulsos eléctricos, requiriendo de un medio aislante como es la mielina para que los impulsos eléctricos se mantengan en su

propio lugar y no establezcan cortos o falsos circuitos. Cuando las cubiertas de mielina son lesionadas por los propios linfocitos, aparecen las falsas señales a lo largo de estos nervios. Así, se originan los síntomas típicos de la esclerosis múltiple (EM). Esta enfermedad se desarrolla en personas entre los 20 y 40 años de edad, y es más frecuente en climas fríos que en los templados. Sus síntomas incluyen una pobre coordinación de movimientos, una marcha insegura, nistagmus (i.e., descontrol de los movimientos oculares) y síntomas urinarios de urgencia. Durante las etapas tempranas de la enfermedad hay remisiones espontáneas de sus síntomas, solo para recaer en sus más serias manifestaciones. Muchos de los pacientes se ven forzados a utilizar sillas de ruedas, y algunos llegan a requerir permanencia en cama.

La dificultad principal en relación al método *Gerson* es que en las primeras semanas del tratamiento, los pacientes de EM sufren de un empeoramiento de su enfermedad. Esto, debido al proceso de desintoxicación, al eliminar los productos residuales de las lesiones de esta enfermedad (interleucinas, interferón y TNF), que causan en la mielina de los nervios periféricos una pérdida temporal del aislamiento de esta sustancia y, como consecuencia, los síntomas empeoran. Esto, como es natural, asusta a los pacientes y, a veces, los hace abandonar el tratamiento, asumiendo que este no funcionó y la enfermedad se agravó.

Si los pacientes con EM persisten en el programa y con la ayuda de lo que nosotros llamamos hiperalimentación (que difiere del concepto usual de la medicina tradicional), y que consiste en una dieta especial que detoxifica al organismo, las vainas nerviosas terminan por regenerarse y la fisiología normal se restablece, probando entonces que la esclerosis múltiple no es incurable. Esto prueba entonces, o por lo menos nos hace pensar, que la esclerosis múltiple no es una enfermedad por autoinmunidad, ya que el sistema *Gerson*, al restaurar y reforzar el sistema de inmunidad alterada, empeoraría en vez de mejorar la enfermedad.

Caso clínico

Nacido en 1960, J. S. creció en un rancho donde vivió toda su vida, expuesto a todo tipo de toxinas usadas en la agricultura. Sufrió en su vida varios accidentes, el primero, a la edad de 6 años, que lo dejó con un paso inestable. Después, en una caída se lesionó un hombro, recibiendo fuertes analgésicos para controlar su dolor y para que pudiera desempeñar sus labores; el primer signo de su enfermedad, entonces desconocida, fue una caída originada por su incapacidad de mover su pierna. Posteriormente, perdió la visión en uno de sus ojos. En marzo de 1995, cuando tenía la edad de 35 años, J. S. fue examinado por un neurólogo en el "Benefit Hospital", en Great Falls, Montana, que le diagnosticó esclerosis múltiple. Aunque su enfermedad presentaba remisiones parciales, estas eran seguidas por períodos de exacerbación. La condición del paciente J. S. iba de mal en peor. Sus doctores,

finalmente, le informaron que no había esperanza alguna de curación; en febrero de 1996, J. S. se embarcó en el programa intensivo completo de *Gerson*. Su energía aumentó de inmediato, su marcha se regularizó y le fue posible trabajar en un rancho, mientras seguía las instrucciones del programa *Gerson*. En el verano de ese año, su visión había mejorado y el resto de sus síntomas habían desaparecido. Para el año 2002, su único síntoma remanente era una débil visión en su ojo afectado. Actualmente, J. S. es capaz de trabajar 16 horas en el rancho, sin ser afectado por el calor, cosa que acostumbraba debilitarlo. El paciente continúa con su programa al igual que el resto de la familia.

Advertencia: Los sabores artificiales y aspartatos que se venden con los nombres de "Nutrasweet" y "Spoonful" ® son altamente tóxicos al sistema nervioso, y pueden imitar bastante los síntomas de la esclerosis múltiple (20). Ya han sido declarados culpables del actual aumento con características de epidemia de los casos aparentes de EM (21), que en realidad nada tiene que ver con la enfermedad genuina. En muchos casos de estos, los falsos síntomas de la enfermedad desaparecen descontinuando los aspartatos de la dieta (22). (Ver aspartatos en el capítulo 5).

Virus de la inmunodeficiencia humana

El virus de la inmunodeficiencia, VIH, acreditado como el responsable del SIDA (síndrome de la inmunodeficiencia adquirida), se está extendiendo rápida y libremente. La quimioterapia desarrollada como tratamiento ha obtenido solo mejorías clínicas temporales. Hasta ahora, no existe un método de inmunización que haya sido efectivo. Ya que esta enfermedad está claramente relacionada con una deficiencia del sistema immunológico, es solo razonable afirmar que el programa *Gerson* sea capaz de recuperarla. Hasta donde podemos verificar eso, precisamente ha estado sucediendo. Sin embargo, y como el Departamento de Salud Pública en México no nos permite tratar enfermos VIH positivos, muy poca experiencia hemos tenido en nuestra clínica en México. Por otra parte, los pacientes con infecciones VIH activas tratados en los Estados Unidos se han podido recuperar y sus pruebas para VIH han resultado negativas. Aún así, con solo dos pacientes restablecidos en archivo, nos sentimos limitados en cuanto a afirmar el éxito del programa en los pacientes con SIDA; la otra evidencia, que la combinación de dieta complementada con selenio es efectiva en el tratamiento del VIH, viene del libro "What really causes AIDS" ("Las causas reales del SIDA") del Profesor Harold D. Foster (23), donde se menciona el descubrimiento que las poblaciones de las zonas donde el suelo contiene abundante selenio son más resistentes al VIH. Lo opuesto se observa en las áreas con bajo contenido en selenio: la población es más susceptible a infecciones en general, y a muchas otras enfermedades, incluyendo el cáncer. El mismo Dr. Foster comprobó que los pacientes activos con VIH positivos pueden convertirse a negativos con dietas adecuadas y suplementos de selenio. Sorprendentemente, encontró que las

nueces del Brasil son el alimento natural con el más alto contenido en selenio, siete veces mayor que cualquier otro alimento (24).

Hepatitis B y C

La hepatitis o inflamación viral del hígado no debiera de existir en vista de que este órgano vital tiene un potencial regenerativo tremendo, además de su propio sistema inmune. Por lo mismo, en circunstancias normales su gran capacidad lo hace muy resistente a las infecciones, protegiéndose de manera efectiva sobre estas y, consecuentemente, contra la hepatitis. No obstante esto último, es un hecho que esta enfermedad existe y se está extendiendo en una población cada vez con un sistema inmunológico más debilitado; esencialmente, las hepatitis B y C son más o menos las mismas. Son clasificadas bajo nombres diferentes, solo porque son causadas por diferentes virus: el virus de la hepatitis B y C respectivamente. En cualquier caso, la enfermedad, cualquiera de las dos, es contagiosa, requiriendo los mismos cuidados y atención máxima de enfermería, en cuanto a la limpieza de sábanas, almohadas, utensilios de cocina, preparación de alimentos, etc. El único tratamiento disponible consiste en reposo y una buena dieta.

Esta enfermedad ocasiona en los estudios de laboratorio que las enzimas del hígado se eleven. Desafortunadamente y aunque estas enzimas se reduzcan después del primer estado de agudización, no se vuelven normales. Esto significa que el paciente, aunque mejore clínicamente, nunca vuelve a la normalidad. En tiempo, el daño hepático aumenta, las enzimas vuelven a elevarse y la sobrecarga del virus es mayor. El proceso puede eventualmente conducir a un hepatocarcinoma (cáncer de hígado primario) o cualquiera otra neoplasia maligna. En vista de que el programa *Gerson* es capaz de reforzar y restaurar la capacidad inmune del organismo, hemos observado un buen número de recuperaciones de la hepatitis señalada, e incluso la normalización de las enzimas hepáticas.

Caso clínico

L. M., 54 años de edad, enferma y sin energía. No podía cruzar la calle y era incapaz de ingerir alimentos. Eventualmente, diagnosticada en la universidad de Chicago con hepatitis crónica agresiva y cirrosis del hígado. Sus enzimas hepáticas estaban bastante elevadas: la S-GOT (transaminasa glutámica oxalacética) en 1.360 unidades (normal 0-34 unidades). Sus médicos afirmaron que solo podría sobrevivir unos dos años; la paciente fue iniciada en el programa *Gerson* en el mes de enero de 1995. En tres semanas, su S-GOT descendió en 200 unidades, sin embargo, su recuperación fue lenta. Tomó uno y medio años para que sus pruebas de función hepática llegaran a ser normales. Después de dos años llegó „a ser ella misma”. Citando sus propias palabras dijo: “Me siento mejor que nunca y tengo una energía increíble.”

Enfermedades de la colágena

La colágena es una proteína insoluble presente en el tejido conjuntivo del cuerpo, incluyendo la piel, los huesos, ligamentos y cartílagos. Representa un 30% de la proteína total corporal. Las enfermedades de la colágena son originadas por varias situaciones, tales como un hígado y aparato digestivo disfuncionales, o por la presencia de proteínas animales no digeridas. Las siguientes enfermedades pertenecen a esta categoría:

Lupus eritematoso sistémico

El lupus eritematoso sistémico (LES) es presumiblemente una enfermedad autoinmune. "Su etiología es desconocida" (25), significando con esto que su causa no es del todo conocida. El LES es un padecimiento grave, que puede afectar cualquier órgano. Sus síntomas pueden ser graves y son muy variados. Uno de los más precoces es la llamada "erupción en mariposa", en los dos lados de la nariz y mejillas, por su parecido a las alas de una mariposa. El lupus eritematoso sistémico es descrito como una enfermedad crónica inflamatoria del tejido conjuntivo de la piel, articulaciones, riñones, membranas mucosas y sistema nervioso. No es nada raro que este padecimiento pueda ocasionar la muerte en los pacientes que lo padecen.

A pesar de su ominosa reputación, el LES es eminentemente curable bajo el régimen *Gerson*. El tiempo que tarda en sanar bajo este programa dependerá del tipo y duración de tratamiento convencional que el paciente haya recibido. En los casos más serios tratados con prednisona (una hormona corticoesteroide que se usa como agente antiinflamatorio) por largo tiempo, será más tardado, pues llevará más tiempo para restablecer el hígado, las glándulas suprarrenales y el sistema inmune. Aún en estos casos, el restablecimiento de la salud es posible.

Caso clínico

Una paciente, sexo femenino, nacida en Australia en 1951, casada a la edad de 20 años, desarrolló molestias dolorosas y edema en sus rodillas y otras articulaciones. Durante su segundo embarazo sus síntomas desaparecieron, solo para reaparecer después del nacimiento de su bebé. Durante cinco años, sus médicos no pudieron detectar la causa de sus síntomas. A finales del año 1976, un especialista, en Melbourne, le diagnosticó LES. Su diagnóstico fue confirmado con base en pruebas diagnósticas en los Estados Unidos.

Durante el año 1978, A.B. presentó etapas de incapacidad total. En 1979 fue iniciada con inyecciones de cortisona. Sus rodillas llegaron a alcanzar el tamaño de un balón de fútbol. Sus médicos la trataron con punciones para extraer líquido intraarticular y

para inyectar localmente cortisona. A pesar de los analgésicos utilizados, se quejaba todas las noches. En 1992, su esposo tuvo conocimiento que el programa *Gerson* podía representar una esperanza, sin embargo, la paciente A.B. objetó en contra de los enemas de café, rehusando someterse por esta razón al programa *Gerson*. Algunos meses más tarde, finalmente, aceptó intentar con este programa.

Poco después de que se inició el tratamiento A.B. pudo orinar normalmente. Su esposo acabó por reportarnos que, por meses, había tenido problemas para orinar. Sus reacciones se acompañaban de episodios violentos, pero los enemas proveían de algún alivio. A.B. admitió ocasionales desvíos de su dieta y, cada vez que lo hacía, necesita internarse en el hospital para inyectarse morfina. Para 1994, el paciente había mejorado considerablemente y, por primera vez en veinte meses, con más períodos de descanso sin dolor. Desde principios de 1999, el paciente permanecía ya sin medicamentos y regresó a su propiedad en el campo: un gran logro, ya que con anterioridad no podía ni levantar un plato de la mesa. La paciente no ha vuelto a padecer de las infecciones frecuentes de las que era víctima.

Reumatismo/artritis

Existen varias formas de reumatismo, la mayor parte referidas como artritis (inflamación de las articulaciones) reumatoide. En muchos casos se manifiestan como inflamación temporal y recurrente de músculos y articulaciones, pero sin causar problemas permanentes. De acuerdo con informes médicos (26), la causa de este problema no es conocida y no hay ningún tratamiento específico.

La artritis, en su forma más extendida y avanzada, es propia de las personas adultas y de la tercera edad. La patología genera cambios crónicos más intensos en las articulaciones que soportan peso (i.e., rodilla, cadera y vértebras). Se caracteriza por sobrecrecimiento de tejidos óseo, formación de espolones y deformidades articulares. También se afectan los cartílagos intraarticulares (i.g., tejido conjuntivo firme que sirve para amortiguar las presiones entre las superficies óseas), que se adelgazan y atrofian en forma tal que al presionarse hueso contra hueso generan dolores punzantes.

Mientras que la medicina convencional puede aliviar el dolor, no detiene curso de la enfermedad, el régimen *Gerson* ha obtenido buenas respuestas, no solo controlando el dolor sino también disolviendo algunas de las neoformaciones óseas. Si el programa continúa, no solo detiene el avance de la enfermedad, sino que puede lograr cierta regresión de las lesiones. No obstante lo anterior, como en otras enfermedades óseas, el proceso de sanar es lento y los pacientes no siempre están dispuestos a someterse a un largo e intensivo régimen de *Gerson*, por lo que, satisfechos con lo logrado en cuanto al control del dolor, abandonan el tratamiento.

La etiología de la artritis reumatoide (AR) es desconocida por lo que el tratamiento

esencial ha sido a base de medicinas para aliviar los síntomas. La enfermedad es capaz de extenderse a cada una de las articulaciones, provocando inflamación, edema y deformidades osteoarticulares que causan dolor intenso e incapacidad funcional. Rutinariamente es tratada la AR con aspirina, prednisona y analgésicos poderosos. Como se asume que la AR es por un proceso de autoinmunización (i.e., el sistema inmunológico ataca sus propios tejidos), ha llegado también a tratarse con quimioterapia en orden de deprimir el propio sistema inmune. Este último tratamiento no ha traído ningún beneficio a los pacientes y, en su lugar, los ha enfermado todavía más, en forma tal, que el método *Gerson* tarda aún más en hacer sus buenos efectos. Los pacientes que no han sido tratados responden mucho mejor y más rápido con el programa *Gerson* que, además, como no es un tratamiento específico, restaura al mismo tiempo el sistema inmune. En vista de que la AR se agrava, a causa del exceso de proteínas de origen animal, el método *Gerson*, que las restringe bastante, genera una inmediata reducción de la inflamación, alivia o elimina totalmente el dolor y el paciente empieza a sanar hasta su recuperación completa.

Caso clínico

En 1970, D. P. era una atleta con gran futuro en la escuela preparatoria. Su entrenador sugirió que bebiera mucha leche para que sus músculos adquirieran mayor fuerza, así como cantidades adicionales de calcio. Después de un año y, antes de que cumpliera los 20 años de edad, desarrolló una artritis reumatoide con inflamación, calcificación y deformidad de las articulaciones. Se inició con un tratamiento ortodoxo de prednisona y oro que no fueron eficaces. Ya, en 1976, D. P. se agravó más, hasta el punto de tener que permanecer en cama, sufriendo de dolores constantes.

Todas sus articulaciones se volvieron rígidas y no podían movilizarse: dedos, manos, región de la muñeca, caderas, codos, rodillas y tobillos. Además de todo esto, presentaba palpitaciones y dificultades para respirar. La paciente estaba pálida, anémica, con hipoglucemia. Apenas podía caminar y dormir. En mayo de 1979, D. P. llegó al hospital *Gerson* y, en seis meses, la paciente estaba virtualmente exenta de dolor, la mayor parte de las deformidades de sus articulaciones habían desaparecido y la movilidad de sus articulaciones se había iniciado. Para 1981, dos años después de que se inició en el protocolo *Gerson*, la paciente se casó e inició su familia.

Esclerodermia

La esclerodermia integra junto con la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico el tercer grupo de enfermedades de la colágena por autoinmunidad. La esclerodermia produce un endurecimiento y contracción crónica de la piel y tejidos conjuntivos, que acaba por dificultar y hacer imposible ciertos movimientos, como la

flexión de los dedos. La enfermedad puede también extenderse a las mucosas y tejidos conjuntivos de los órganos internos del aparato digestivo. A pesar de su aparente resistencia a los diferentes tratamientos tradicionales y su incurabilidad, el programa *Gerson* bien aplicado conduce a la recuperación completa.

Enemigos varios de la salud

A continuación, en la siguiente sección, presentamos varios y diferentes problemas de salud que afectan las vidas de un gran número de personas del primer mundo. Estos problemas clínicos solo representan un mínimo del total de enfermedades crónicas, equivocadamente, consideradas como inevitables e incurables. A pesar de su sorprendente y variada naturaleza, estos enemigos de la salud tienen una cosa en común: que se originan por una nutrición defectuosa y, precisamente por eso, responden positivamente al protocolo *Gerson*.

Asma

El asma bronquial es un trastorno inflamatorio de las vías aéreas. Su frecuencia y su diseminación van en aumento. Se estima que 25 millones de americanos de la población la padecen (28). En un ataque asmático los fibras musculares lisas que rodean las vías aéreas, sobre todo de los bronquios, se contraen y, al mismo tiempo, las mucosas internas de estas vías aéreas se edematizan. Como resultado de lo anterior, el paso del aire al interior durante la inspiración, así como su salida en la expiración -y más esta última- se dificulta, causando una crisis respiratoria y disnea con o sin accesos de tos. Estos accesos pueden durar desde unos minutos hasta 24 horas o más. Pueden estos accesos llegar a ser peligrosos para la vida de los pacientes, así como también desencadenar ataques de pánico a los pacientes.

El asma presenta causas múltiples: contaminantes en la atmósfera, pólenes, hongos y desechos domésticos son solo algunos de los responsables. Además, alergias a los alimentos y reacciones adversas a las diferentes medicinas integran un gran grupo de desencadenantes. El asma presenta igualmente un fondo psicosomático, especialmente en niños, desapareciendo espontáneamente en cuanto el problema emocional se resuelve o es eliminado. De todo lo anterior nos limitaremos a los aspectos físicos y nutricionales. Cuando alguno de los anteriores aspectos físicos y nutricionales está presente, es fácilmente controlado, tan solo con cambios mínimos en la dieta y el estilo de vida de los pacientes. Para cualquier grupo de edad, el mayor desencadenante de un acceso de asma puede ser de origen alimenticio, como, por ejemplo, queso, chocolate, cítricos y trigo, que deben ser eliminados uno por uno para así detectar cuál causó el problema del asma y, por supuesto, eliminarlo para siempre. En los niños, es esencial prescindir de la leche y sus derivados. Esto es

contrario a la práctica médica convencional, cuando los padres consultan a su pediatra en relación al asma de sus niños. La recomendación clásica es que el niño o la niña no dejen de ingerir leche en suficiente cantidad, ya que es esencial para su crecimiento y desarrollo. Por meses y aún años, no dejan de prescribir medicamentos para el asma, sin poder erradicar esta afección. No obstante eso, este serio problema de la salud desaparece en cuanto la leche es excluida de la dieta del niño o niña.

En los adultos la recuperación requiere de mayor tiempo, ya que por lo regular han sido tratados con medicamentos e inhaladores -a veces- por años, sufriendo consecuentemente mayores daños. Así que, en lugar de dejar fuera de su dieta algunos alimentos, requieren de una forma menos intensa del sistema *Gerson*, excluyendo de su dieta las proteínas de origen animal. El asma es curable independientemente de la edad, con una advertencia: si el paciente ha sido tratado por largo tiempo con prednisona, el control puede ser difícil. Como en otras enfermedades tratadas con este corticoesteroide por largo tiempo, se generan efectos nocivos en los tejidos, que requieren de mayor tiempo para su control.

Caso clínico

La historia de D. B., como la recuerda su madre, se inició cuando tenía la paciente 6 meses de edad y sufrió su primer acceso de asma. Para su segundo cumpleaños presentaba ataques de asma cada dos meses, cada uno de estos accesos duraba siete días. La niña fue sometida a pruebas cutáneas para 40 diferentes alergenos, y sujetada a medicamentos y vacunas cada tres semanas. Todo este régimen, por seis años. Las vacunas la enfermaban, sus brazos se edematzaban y sus ojos se hinchaban. Tiempo después, su madre notó que los medicamentos que su hija tomaba le causaban daños en el hígado. Cuando su madre indagó acerca de esto, su médico le contestó que en vista de la gravedad del asma de su hija, ¡el daño hepático ocasionado por los medicamentos era un diablo menor! Buscando una mejor respuesta y solución al problema asmático de su hija, accidentalmente se enteró de que la nutrición podía tener algo que ver con la recuperación de su hija. Supo entonces del programa *Gerson*, ya cuando su hija tenía nueve años de edad, cambiando entonces los hábitos alimenticios de toda la familia. Aunque D. B. no aceptó los enemas de café, si adoptó el programa completo del protocolo *Gerson* y, como resultado de esto, nunca volvió a tener un acceso de asma. La paciente tiene actualmente 38 años de edad, posee un perro cazador y juega todo el tiempo con él, sin acceso alguno de asma.

Alergias e intolerancia a los alimentos

De acuerdo a una autorizada definición (29), las alergias son una respuesta inmune anormal a una sustancia (alergeno), que normalmente no causa ninguna reacción. La respuesta inmune citada puede ser de tipo adquirida o heredada. Estas reacciones

exageradas no siempre ocurren después de la primera exposición, sino que, en muchas ocasiones, requieren de una segunda o más ocasiones para desencadenarse. Los alergenos pueden llegar a ser, por ejemplo, alimentos, pólenes, polvos, detergentes, hongos, esporas, químicos de la casa y pelo de animales domésticos. Causan una gran variedad de síntomas, desde enrojecimientos de la piel y prurito, edema de labios, lengua, faringe y vías respiratorias, con dificultad para respirar, hasta síntomas abdominales como dolor, vómitos y diarrea. La más seria reacción es un choque anafiláctico que consiste en un verdadero estado de shock o choque con hipotensión arterial, sudoración fría, trastornos de la conciencia y peligro de muerte. Esta reacción alérgica requiere de atención médica de urgencia.

La intolerancia de carácter alérgico, o reacción a los alimentos, es mucho más moderada. No involucra al sistema inmunológico y sus síntomas se limitan a meteorismo, dolor abdominal y diarrea. La obvia respuesta a esto y otras más fuertes reacciones alérgicas es vigilar y evitar las substancias tóxicas que pueden ser muchas, capaces de generar este tipo de reacciones; probablemente, debido a un aumento de la contaminación ambiental y al mal funcionamiento del sistema inmune en la población general, se deba que los fenómenos alérgicos y su intensidad hayan aumentado cada vez más. De acuerdo a un estudio epidemiológico, se estima que uno de cuatro americanos padece de alergias (30) y, además, se ha llegado afirmar que hay más de 50 millones de americanos que presentan algún tipo de alergia nasal (31). Se hace notar que la medicina ortodoxa trata las alergias exclusivamente con medicamentos que suprimen los síntomas, y obtienen mejorías clínicas, pero, también, pueden traer efectos contralaterales adversos.

Como contraste, los pacientes en el régimen *Gerson* controlan la mayor parte de sus alergias solo con su dieta a base de alimentos orgánicos naturales. Su mejoría es sorprendente y rápida. Ejemplo de esto fue un paciente con manifestaciones alérgicas a la zanahoria, que se controló en un solo día. Otra persona alérgica a las cebollas, desapareció en la primera semana de tratamiento. Por otra parte, los alimentos de difícil digestión y que, frecuentemente, originan alergias, como son los mariscos, soya, leche, nuez y cacahuate están prohibidos en el sistema *Gerson*, ya que, frecuentemente, son los responsables de las alergias.

Muchos pacientes que sufren de migraña -que piensan son de origen alérgico- encuentran alivio casi de inmediato una vez que se inician en el programa. Aún las reacciones alérgicas que se consideran intratables a las substancias inhaladas, como el polen o ciertos olores, se reducen considerablemente con el régimen *Gerson*, y, en algunas ocasiones, cesan por completo. A pesar de que el Dr. *Gerson* prohibía el consumo de berrie, al principio del tratamiento, porque, frecuentemente, causaba reacciones alérgicas, después de 18 a 24 meses en el protocolo, los pacientes podían comérselas sin presentar reacciones adversas.

Adicciones

Las adicciones de cualquier tipo son la peor plaga de nuestro tiempo. Llegan en diferentes formas y, si persisten, conducen a una mala salud y, muchas veces, incluso, a la muerte. Las personas se vuelven adictas por razones múltiples. Los jóvenes empiezan a experimentar las drogas en las calles, porque es la moda, es lo que se acostumbra. Otros intentan mitigar sus problemas psicológicos/emocionales, embriagándose con alcohol o usando „drogas fuertes”. En verdad, la gente puede convertirse en adicto a cualquier sustancia, como alcohol, tabaco, píldoras para dormir, tranquilizantes, dulces, pasteles, leche, medicamentos para el dolor y, por supuesto, la adicción más común: la comida, causante de la obesidad que se está extendiendo en proporciones alarmantes. Fuera de todos los factores, la mayor parte de las adicciones son causadas o, por lo menos, agravadas por deficiencias nutricionales. El cuerpo demanda nutrientes, no drogas, no alcohol y, ciertamente, no comida chatarra. El adicto no alcanza a comprender esto y se mantiene dependiendo cada vez más de las peores substancias.

En muchos casos de adicciones tratadas por nuestros métodos, nos hemos dado cuenta de que los pacientes nuevos, a los que se les dan como parte del programa *Gerson* jugos frescos orgánicos, cada hora pierden de inmediato su dependencia a las drogas. Sin embargo, sus síntomas de abstinencia pueden aparecer de inmediato, ya que su organismo no puede deshacerse con la misma rapidez de los residuos tóxicos acumulados por mucho tiempo. Estos residuos remanentes tienen que ser llevados por la vía sanguínea al hígado y, ahí, son eliminados. Los enemas de café se encargan de esta tarea eficientemente, tanto así, que las adicciones más fuertes, y sus síntomas de abstinencia, son controlados en tres días con el método *Gerson*. La morfina, como medicamento para control del dolor intenso, en algunos pacientes, puede llevar más tiempo para su control.

Caso clínico

Hace 9 años, E. H., un hombre joven de 34 años de edad, fue hospitalizado en la clínica *Gerson*, en México. El paciente relató una triste historia: todos sus amigos que usaban drogas en las calles, estaban muertos. El paciente conocía de los ominosos síntomas que se estaban gestando en sí mismo y sabía que si el programa *Gerson* no podía ayudarlo, estaría muerto en tres meses. E. H. era no solo adicto a la cocaína, sino que, además, era un fumador empedernido. La combinación de estos dos venenos le causaba serias dificultades respiratorias y dolores torácicos. Como en la mayoría de los casos de adicción, el paciente estaba aterrorizado de los síntomas de abstinencia y rebote al retiro de las drogas. De verdad estos son insoportables cuando los adictos no consiguen “su dosis”. Afortunadamente, durante el programa *Gerson*, para los adictos, es más fácil tratar estos los síntomas de abstinencia. E. H.

recibía 13 jugos orgánicos frescos. Inmediatamente, pudo notar que su dependencia había desaparecido. Cuando los síntomas de abstinencia aparecían, el paciente se daba cuenta de que los enemas de café lo controlaban muy bien. Como resultado de lo anterior, el paciente disfrutaba sus días con nutrientes frescos que controlaban su dependencia, y los enemas de café, así mismo, controlaban sus síntomas de abstinencia.

Sin embargo, las noches eran una historia diferente. El último jugo llegaba alrededor de las 7:00 p.m. y el último enema a las 10:00 p.m., cuando el paciente acostumbraba dormirse. Lo que significaba que por ocho horas su organismo no recibía el apoyo necesario. A las 4 horas de estar durmiendo, E. H. se despertaba con tremendas pesadillas. Las toxinas invadían en estas horas sin ningún control su sistema. En estos casos, se le advirtió al paciente que era necesario otro enema de café a media noche. Recibió también alguna fruta para reponer sus niveles de azúcar en la sangre, así como un poco de té por las noches. Además de otro enema a las 3:00 a.m. Gradualmente fue eliminando sus toxinas y podía finalmente dormir bien sin pesadillas hasta la mañana siguiente.

Esta rutina por las noches continuó por 3 o 4 semanas, después de las cuales sus síntomas de abstinencia durante el día no le molestaban y sus noches de sueño y reposo eran tranquilas. El problema real de estos pacientes se presenta cuando vuelven a sus casas y regresan al ambiente familiar y de amigos, sobre todo, si vuelven a caer en el hábito y la adicción, a pesar de los logros y buen trabajo del régimen de la clínica *Gerson*.

Hiperactividad

El déficit o falta de atención e hiperactividad, que está en las noticias del día, se refiere a los niños que muestran problemas de conducta, hiperactividad constante y falta de concentración. Son además agresivos, impulsivos y distraídos. Desde el punto de vista oficial (32), el trastorno puede ser debido a una disfunción del sistema nervioso central, opinión que es discutible.

Hace poco más de 30 años, el Dr. Benjamin Feingold (33) presentó un tratamiento de dieta para esta condición, que resultó en sintonía con los principios del método *Gerson*. Excluía todos los sabores y colores artificiales, todos los preservadores de los alimentos, algunos azúcares, levaduras y salicilatos, prescribiendo en su lugar solo alimentos frescos y preferentemente orgánicos. El método atrajo un apoyo entusiasta, así como también agudas críticas sobre la industria de alimentos (34).

Desde entonces, muchos naturalistas y nutriólogos han obtenido buenos resultados tratando a estos niños con déficit de atención e hiperactividad, simplemente prescribiendo una dieta totalmente orgánica y natural, y suprimiendo todos los preservadores, aditivos, algunos azúcares, levaduras y salicilatos. Es una verdadera

lástima que los médicos tradicionales, desconociendo estos principios dietéticos, acaben por prescribir lo que conocen, como es un medicamento, el Ritalín ®, que viene siendo una sustancia altamente aditiva y tóxica, parecida en sus efectos a la cocaína. Sus efectos contralaterales, incluyendo el daño cerebral (35), son en verdad catastróficos. Esta droga se les prescribe aún a los niños menores de seis años; algunas veces, aún, por las mismas enfermeras, para calmar a estos niños que se portan mal y para mantenerlos tranquilos, callados y obedientes. Convertirlos, -vale la expresión- en verdaderos zombis.

Es un hecho en verdad horrorizante saber que cerca de nueve millones de niños americanos, actualmente, están en tratamiento con Ritalín ®, y que su número continúa aumentando (36). Las madres de estos niños se sienten agradecidas con el Ritalín, ya que controla la agresividad y el sentido destructivo de sus hijos. Por supuesto, no entienden que las causas reales de esas conductas anormales son de origen nutricional y, por lo mismo, desconocen una forma más natural de enfrentarlas. Sus pediatras -en los que confían ciegamente- no saben aconsejarlas debidamente, ya que fueron enseñados durante su entrenamiento solo en el uso de los medicamentos para controlar estos problemas de la conducta y la salud. Aún las formas más moderadas del protocolo *Gerson* solucionan prontamente estos problemas del niño hiperactivo, en forma natural y sin efectos contrarios a la salud.

Depresión

En todo el mundo desarrollado la depresión se está convirtiendo rápidamente en un problema de salud mental importante, causando sufrimiento, discapacidad, disminución del ingreso económico per capita y, además, un aumento del costo de la atención y medicamentos. Según datos de la OMS (37), para el año 2020 la depresión clínica llegará a ser la segunda causa en frecuencia de discapacidad en el mundo. Es preocupante conocer que en la actualidad más y más niños y adolescentes están deprimidos. Muchos de ellos responden con desórdenes en su alimentación y son capaces aún de hacerse daños a sí mismos. Es necesario distinguir dos clases de depresión: una, causada por factores físicos; la otra, por factores psicológicos. Y ambas influyen una sobre la otra. La vida humana nunca está exenta de problemas y dificultades, y la depresión resultante de esto requiere de ayuda y apoyo psicológico profesional (ejemplo de esto, es la depresión subsiguiente a un diagnóstico de cáncer, que es tratada en el capítulo 24: "Apoyo psicológico para el paciente *Gerson*".).

Nuestro interés y atención en relación a las bases físicas de la depresión se focalizan en el cerebro. Definitivamente, nuestro pensamiento en sus más diferentes formas, nuestras ideas y reacciones diarias frente a la vida, el control y coordinación de nuestros movimientos, y muchas otras complejas actividades físicas y mentales, están directamente relacionadas con el cerebro. Así, la función básica cerebral en su

totalidad y en su parcialidad depende del buen funcionamiento de sus células cerebrales. No obstante, la gran importancia del cerebro, llama la atención el tamaño relativamente pequeño del cerebro en comparación con el resto del cuerpo, y aún así, requiere el cerebro de las dos quintas partes (2/5) del consumo total de oxígeno y de la quinta parte del volumen total de la circulación sanguínea del organismo. Podemos también afirmar que el cerebro necesita más que ningún otro órgano, para llevar a cabo sus complejas funciones adecuadamente, de una buena cantidad de nutrientes, vitaminas, minerales y enzimas. Es conocido que la dieta normal del ciudadano americano promedio deja mucho que desear, en cuanto a estos elementos nutritivos esenciales, por lo que es obvio que estas necesidades nutricionales del cerebro no se satisfacen plenamente. Por otra parte, es también importante considerar que el tejido cerebral, como el más importante del sistema nervioso central, es tan especializado y su función tan compleja, que no puede como los tejidos y células de otro órgano reproducirse o regenerarse a sí mismo.

De lo anterior se concluye que las células del cerebro (neuronas) y el tejido cerebral, si no están bien alimentadas, no pueden funcionar correctamente. Cualquier alteración de su frágil equilibrio genera desórdenes mentales importantes. Todo lo anterior resulta en trastornos bipolares, esquizofrenia, insomnio, ansiedad crónica y, sobre todo, depresión. La mayor parte de estos problemas neurológicos pueden regularse y aliviarse hasta en un 90%, simplemente con un tratamiento vitaminico (inositol) (38). Linus Pauling (39), Premio Nobel en dos ocasiones, ha declarado que el 60% de los esquizofrénicos tratados con vitaminas a dosis altas (megavitamino/terapia) han mejorado o sus síntomas han desaparecido por completo. Abram Hoffer, MD. (40), primeramente descubrió que la niacina (vitamina B3) disminuía los niveles sanguíneos de colesterol. Posteriormente, encontró que el exceso de colesterol era un factor importante en la patogénesis de la esquizofrenia. El Dr. Hoffer fue capaz de regresar a miles de esquizofrénicos a la normalidad, tratándolos con mega dosis de niacin y ácido ascórbico (vitamina C).

En circunstancias normales, el tejido nervioso central está protegido de la entrada de substancias tóxicas, por una especie de membrana o barrera fisiológica entre la sangre circulante y el propio tejido cerebral. Sin embargo, esta acción protectora puede alterarse o destruirse por diferentes causas físicas y biológicas, como son las microondas, las radiaciones, la hipertensión (presión arterial alta), infecciones y, lo que es más importante, el nivel de toxicidad elevada del propio organismo, que viene alterando y acaba por anular esta importante función de la barrera hematoencefálica. Por lo tanto, el círculo vicioso entre nutrición inadecuada y toxicidad se refuerzan uno a la otra y aparecen la depresión y otros trastornos mentales.

Los numerosos y recientes medicamentos que se han estado desarrollando para tratar la depresión, han resultado tan nocivos como el mismo problema que tratan de

corregir. Estos medicamentos han resultado tóxicos, pero, aún así, continúan prescribiéndose aún en los niños. Sus conocidos efectos colaterales frecuentemente empeoran y agravan la depresión al grado tal que provocan el suicidio u homicidio (41). Como contraste a lo anterior, hemos observado que el método *Gerson* alivia rápido los síntomas de la depresión, aún, en los pacientes que han iniciado otros tratamientos y cuyas secuelas medicamentosas están presentes. El tratamiento desintoxicante con enemas de café y la saturación de los tejidos corporales, incluyendo el cerebro con nutrientes naturales, es la forma más rápida de aliviar la depresión.

Caso clínico

Ocho años antes, cuando Charlotte *Gerson* estaba viajando por los EE.UU., dando conferencias a grupos numerosos, se hospedó en una ocasión en un encantador motel, cuyo gerente P.B. mostró gran interés por su trabajo; en el curso de su conversación, comunicó a Charlotte que venía sufriendo de una depresión mental y se controlaba con medicamentos prescritos por sus médicos. El gerente, y entonces paciente, admitió que había estado en Vietnam y había sido expuesto al “agente naranja” (El *Tordon* ®, en Colombia); cuando Charlotte le informó acerca de los efectos del programa nutricional *Gerson*, P.B., de 50 años de edad, adquirió las publicaciones *Gerson* e inició el tratamiento en su propia casa y en la mejor forma posible. En diciembre del 2006, el paciente se reportó totalmente restablecido y sintiéndose perfectamente bien, sin sufrir los efectos de las medicinas anteriores y llevando una vida activa y normal.

Enfermedad de Crohn

Más conocida como “ileitis regional,” consiste en una inflamación crónica de las dos terceras partes inferiores del intestino delgado (llamado ileon), caracterizada por períodos alternos de agudización y remisión. El paciente sufre de diarrea, dolor abdominal, pérdida de peso, anemia y, eventualmente, presenta crisis de obstrucción intestinal, lo que requiere de intervención quirúrgica. De acuerdo con el “Diccionario Médico Enciclopédico de Taber”, la causa de esta enfermedad es desconocida (42). La medicina ortodoxa no ofrece cura definitiva. El desenlace final es frecuentemente quirúrgico, extrayendo partes del intestino delgado, la totalidad del ileon terminal y partes o la totalidad del colon. El paciente termina con una ileostomía o con una colostomía.

Caso clínico

M.G. tenía apenas 15 años de edad; se le diagnosticó enfermedad de Crohn. Llegó el momento en que el paciente dividía su tiempo entre su casa y el hospital de su ciudad

en "Sault Ste. María", de Ontario, Canadá. Por las reactivaciones de su padecimiento, el paciente en cuestión que no podía atender sus estudios escolares. Durante sus ingresos al hospital estuvo en varias ocasiones a punto de desarrollar episodios de obstrucción intestinal. Incapaz de absorber sus alimentos, perdió 39 kilos de peso. Sus médicos le recomendaron cirugía, que el paciente rehusó. Justamente, a tiempo, su familia supo del método *Gerson* e inició en casa el programa. A pesar de estar cerca de necesitar una resección quirúrgica intestinal, los enemas de café le proporcionaron una mejoría inmediata, sin llegar a requerir más hospitalizaciones. Después de tres meses de iniciado el protocolo *Gerson*, el dolor abdominal había desaparecido y su energía la había recuperado. En un año ganó 13 kg de peso y volvió a la escuela en forma regular. La paciente ha estado bien hasta este momento, y estudia actualmente medicina.

Migraña

La migraña es un padecimiento que ha sido descrito como un dolor de cabeza, unilateral y paroxístico (de un lado de la cabeza y de inicio súbito). El dolor es intenso, recurrente y de carácter punzante, asociado de hipersensibilidad a la luz y al ruido. Su duración es variable, desde unas 4 hasta 72 horas. Su frecuencia es mucho mayor de lo que parece, estimándose en cerca de 30 millones de personas las que la padecen (43). El tratamiento médico se limita a suprimir el dolor con medicamentos de efectos analgésicos (medicinas para el dolor), requiriendo en ocasiones, por la intensidad del dolor, hasta el uso de la morfina con sus consecuencias de adicción y reacciones adversas. Una de las medicinas más comúnmente utilizadas, la aspirina, eleva la acidez en la sangre y puede contribuir a que se formen en razón de esto cálculos renales (44). La causa de las migrañas obedece a varios factores: algunas son debidas a problemas dentales, como una incorrecta oclusión de la arcada dental, o a una descoordinación de los músculos mandibulares. En otras ocasiones, la razón es por una desviación de la columna cervical que, a su vez, produce una compresión de las raíces nerviosas de la misma columna, lo que requiere de tratamientos ortopédicos y/o quiroprácticos. La mayor parte de las migrañas se deben a alergias e intolerancia a ciertos alimentos. Los más frecuentes alimentos identificados como los sospechosos de generar estos ataques migrañosos, son los quesos, chocolates y las frutas cítricas.

Durante su juventud el Dr. Max *Gerson* sufrió de severas y debilitantes migrañas. Después de experimentar con varias dietas, descubrió que su problema de migraña era causado por alimentos tóxicos. La mayoría de su dieta era de alimentos tóxicos, salados y con abundante carne y especies. Para sanar este problema, el Dr. Gerson diseñó una dieta vegetariana exenta de sal y grasa y que, posteriormente, llegó a ser la base de nuestro protocolo tradicional. Después de algunos refinamientos y mejoras

adicionales, esta dieta original llegó a ser la base del protocolo *Gerson* que se utiliza mundialmente para la mayoría de las enfermedades crónicas y degenerativas. Muchos de los pacientes que se embarcan en el programa *Gerson* se recuperan rápido de sus rebeldes migrañas y permanecen libres de dolor, a no ser que vuelvan a los alimentos que desencadenaron sus ataques dolorosos en el pasado.

Endometriosis

El endometrio es la membrana epitelial que cubre la superficie interna de la cavidad uterina. Durante los años fériles de la mujer, esta cubierta epitelial se desprende cada mes, si el óvulo que se forma en los ovarios no es fertilizado por el espermatozoide masculino, formando el huevo primario, o zigote, que se implanta en su tejido endometrial. Cuando el sistema hormonal del organismo no funciona correctamente se forman, diseminan y proliferan células endometriales en tejidos fuera de su tejido en la cavidad peritoneal, sobre todo de la pelvis, e incluso en otras partes de la anatomía, como en la pared abdominal, adquiriendo en cierta forma características malignas en cuanto que se extiende y forma en cualquier tejido de la anatomía "simulando un carcinoma metastásico" (45).

Caso clínico

El caso de S.T. ilustra perfectamente esta diseminación endometrial. Esta paciente presentó problemas ginecológicos desde el principio de sus períodos menstruales. Treinta y cinco años después, la paciente fue diagnosticada con endometriosis y por esa patología fue sometida a varios legrados de su cavidad uterina (raspados del endometrio en el interior de la mucosa uterina). Subsecuentemente, en el año de 1979, una citología del cuello uterino (Papanicolau) demostró cambios celulares atípicos característicos de cáncer. Además de esto, la paciente notó un tumor en la mama, que no fue investigado. Se le propuso una hysterectomía que el paciente rehusó. Tiempo antes había oído una conferencia de Charlotte Gerson, decidiendo entonces que cualquiera de sus familiares que tuviera cáncer en el futuro los convencería para que se trataran con el método propuesto por Charlotte. S.T. permaneció en el programa *Gerson* por dos años. La paciente a que hacemos referencia fue curada y quedó sana y en buenas condiciones físicas para llevar una vida completamente normal.

Obesidad patológica

Esta condición se define como "...una obesidad de tal grado que llega a interferir con las funciones normales del organismo, incluyendo hasta la respiración". Un peso por arriba de 100 lbs., 45 kg del peso corporal normal que toma en cuenta edad, sexo y talla, es considerado como patológico o mórbido (significan lo mismo). No hace

mucho, la gente excesivamente obesa, en la calle, atraía miradas curiosas o críticas. En estos días hay ya tanta gente así, que caminan por la calle sin llamar la atención. Esto es así por el crecimiento rápido en el mundo de establecimientos que ofrecen comida rápida, y las ventas de estos alimentos que crecen por la facilidad de su adquisición en forma exponencial. Esta es la causa por la que se ha desencadenado una como epidemia global de obesidad peligrosa y patológica.

El 10 de marzo del 2004 fue anunciado repetidamente en radio (KNX-1070 AM, en los Ángeles), que el Centro para el Control de Enfermedades, en Atlanta, había elevado a la obesidad en los EE.UU. como la causa No. 1 de muertes previsibles, desplazando al tabaquismo de esa posición.

En sí, la palabra "mórbida", o "patológica", significa que es indicativa de enfermedad. El diccionario médico y muchas otras publicaciones médicas nos indican que la obesidad es un factor importante en el desarrollo de las siguientes enfermedades: diabetes mellitus (tipo 2), hipertensión arterial y algunas formas de cáncer (47). Durante la publicación del Diccionario, en 1993, se calculó que 34 millones de personas adultas en los EE.UU. tenían sobrepeso (48). Una declaración más reciente, en el 2001, de parte del "Centro por la Ciencia y el Interés Público" (49), nos informa que dos terceras partes del adultos americanos tienen sobrepeso. Otros datos estadísticos en relación a la obesidad establecen que del año de 1980 (50) al año 2001 se han duplicado los casos de obesidad (51), y que, por otra parte, las enfermedades del corazón continúan siendo la causa No. 1 de la mortalidad general (52).

Lo peor de todo esto es que la obesidad se ha extendido en los niños. Los niños obesos son víctimas y el resultado de alimentos rápidos y comidas chatarra, papas fritas, hamburguesas, juegos electrónicos y televisión. Entre los años 1980 y 1994, la obesidad en los niños americanos aumentó en un 100% (53). Actualmente, uno de cada tres niños es obeso, como fue reportado por Frank Booth y Doona Krupa (54). La falta de ejercicio es uno de los factores más importantes en la obesidad, ya que, de acuerdo con los autores arriba citados, el niño promedio pasa 900 horas al año en la escuela, y 1.023 horas viendo televisión. La obesidad de la infancia es particularmente peligrosa, ya que el desarrollo orgánico de los niños es menos capaz de adaptarse a las complicaciones del sobrepeso que el del adulto. Varios investigadores británicos han informado que, por primera vez en la historia, será normal que los padres sobrevivan a sus criaturas (55).

Una película reciente, de gran éxito en las pantallas, producida por Morgan Spurlock y titulada "Super Me", revela la verdad de los efectos desastrosos de las comidas rápidas. Spurlock, un hombre sano de 33 años de edad, comió todos sus alimentos por treinta días en un McDonald, para así determinar bien los efectos que esta dieta le producirían. Durante este proceso de la película, el sujeto de la experiencia era

examinado a intervalos regulares por un gastroenterólogo, el Dr. Daryl Isaacs, que declaró que "Spurlock, quien había disfrutado de una excelente salud, enfermó seriamente durante el experimento de comer diariamente en el McDonald (56). En un momento, el gastroenterólogo comentó a Morgan Spurlock que su hígado se había vuelto como un "pâté", pidiéndole que suspendiera el experimento, pero este insistió en perseverar con la experiencia. Al final del mes Spurlock manifestó: "Me siento gravemente enfermo. Mi cara estaba manchada y mi vientre abultado (había subido de peso 25 lbs, 11 kg, en 30 días. Mis rodillas me dolían por el peso extra que había acumulado. Estaba sorprendido y asustado" (57). Por si fuera esto poco, su hígado empezó a fallar, su colesterol se elevó de 160 mg a 230 mg, su libido bajó al mínimo y empezó a padecer dolor de cabeza y depresión. Ya dentro de los primeros días del principio del experimento, Spurlock empezó a vomitar por la ventana de su carro, y los doctores que lo examinaron estuvieron realmente impresionados de lo rápido que la totalidad de su organismo se había deteriorado.

Las madres no pueden ser las únicas culpables de la nutrición deficiente de sus niños. Muy pocas reciben una guía verdaderamente profesional de sus pediatras, que muy poco saben de nutrición. Lo poco que aprenden de nutrición en las escuelas de medicina se limita en forma muy general al conocimiento sobre hidratos de carbono, proteínas y grasas, pasando por alto los enormes daños que estas comidas rápidas y favoritas de los niños les generan. Por ejemplo, los productos alimenticios de origen animal utilizados en estas comidas están ya dañados por el excesivo calor de su preparación, son muy altos en colesterol y sal y, al mismo tiempo, son deficientes en nutrientes verdaderos, minerales, vitaminas y enzimas. Como resultado de esta situación tenemos un niño no satisfecho que pide más comida, pero esta carece de los elementos esenciales de una buena alimentación. Se da entonces un círculo vicioso de un niño sobrealimentado en cuanto a cantidad, que lo hace subir de peso y, por otra parte, el mismo niño con una alimentación deficitaria de elementos nutricionales sanos y esenciales.

Si el niño pide más comida después de una comida completa, la reacción intuitiva de los padres es servirle una porción extra, sin entender que la cantidad adicional de alimentos no substituyen los nutrientes esenciales.

El promedio de la dieta americana deja a los niños y jóvenes con hambre y sin la energía necesaria para hacer nada útil; simplemente, se sientan a ver televisión o a jugar repetido el mismo juego electrónico. Sin nada mejor que hacer encuentran el consuelo de las bebidas derivadas de la cola, que contienen cafeína y edulcorantes. Y los de mayor edad fuman cigarrillos llenos de substancias tóxicas y, eventualmente, terminan consumiendo bebidas alcohólicas que los estimulan momentáneamente y los conducen poco a la adicción.

El mismo círculo vicioso afecta también a los adultos. Como la dieta americana

convencional está exenta de nutrientes naturales, el cuerpo queda en la misma forma insatisfecho, demandando más cantidad de alimentos, pero no es la cantidad, sino la calidad, la requerida biológicamente, la que está ausente para funcionar con efectividad.

Tristemente, la gente no entiende estos requerimientos nutricionales y trata de llenar sus necesidades con postres, helados, pasteles y galletas, que solo los hace ganar peso, elevar su colesterol, su presión arterial y, eventualmente, desarrollar diabetes y otras enfermedades aún peores. La obesidad es una verdadera enfermedad y solo podrá controlarse cambiando a una dieta libre de comida chatarra y rica en nutrientes naturales y, básicamente, abundante en vegetales y plantas.

Uno no requiere un diploma en nutrición para asimilar que todo tipo de azúcar aumenta de peso, y que las dietas modernas, con su gran arsenal de alimentos rápidos, son abundantes, sobre todo en azúcar. Sin embargo, cuando se trata de establecer reglas oficiales de nutrición, se olvidan estas elementales y básicas razones a favor de los intereses comerciales que las más de las veces dominan sobre los intereses de la salud. Uno de estos recientes conflictos fue el límite superior recomendado de azúcar en los alimentos por la OMS (Organización Mundial de la Salud). El Profesor T. Colin Campbell (58) reportó en este evento en su libro "The China Study" ("El Estudio China"), y, con su permiso, lo citamos:

"Las recomendaciones sobre el límite superior del azúcar en los alimentos son tan escandalosas como las de las proteínas". Cuando el reporte del Consejo de Alimentación y Nutrición (FNB, por sus siglas en el idioma inglés) se daba a conocer; un panel de expertos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) estaba completando un nuevo estudio sobre la dieta y nutrición, como factores importantes en la prevención de enfermedades crónicas. La política había entrado en la discusión sobre los niveles de azúcar permitidos. Según noticias anunciadas por la oficina del Director General de la OMS, la Asociación del Azúcar Americana y la Organización del Azúcar Mundial, que representan los intereses de la agricultura del azúcar y sus refinerías, habían organizado una fuerte campaña interna para desacreditar el reporte y recomendación de la OMS en (el sentido que los alimentos no tuvieran más del 10% de azúcar) y no saliera a la luz de la información. De acuerdo con el periódico "The Guardian", de Londres, la industria del azúcar de los EE.UU. amenazaba con doblegar a la OMS, para que abandonara sus recomendaciones en los niveles de azúcar permitidos en los alimentos. Los directivos y el personal de la Organización Mundial de la Salud describían esta acción y amenaza como equivalente a un chantaje. Los grupos, con base en los EE.UU., públicamente amenazaban con cabildear en el Congreso de los EE.UU. para lograr reducir el fondo de \$ 406 millones de dólares de la OMS, si persistían en mantener el nivel del 10% como el límite superior de azúcar permitido en los alimentos. Había algunos reportes... que la

Administración de Bush se inclinaba al lado de la industria azucarera... Así que, ahora, tenemos dos límites de azúcar recomendado en los alimentos preparados: el 10% de la comunidad internacional y el límite del 25% para los EE.UU.

Esta es entonces la cruda conclusión del Profesor Campbell. Claramente se ve que a pesar de las normas y demandas oficiales, la epidemia de la obesidad que lesiona directamente a la gente americana, no es solo el resultado de la falta de ejercicio.

Osteoporosis

También conocida como "huesos frágiles", la osteoporosis es una enfermedad muy frecuente y caracterizada por una pérdida progresiva de la masa ósea. Las fracturas suceden a veces con el más ligero impacto, como una caída y cualquier otro accidente; son muy dolorosas y su curación es muy lenta. En personas de edad avanzada esto es aún más notable. En muchas ocasiones, para sanar requieren de tiempos prolongados de muchas semanas de inmovilización y reposo en cama, complicándose además con úlceras infectadas de decúbito en la piel y tejidos blandos que causan un problema adicional de tratamientos y pueden ser fatales.

Este problema se presenta con mayor frecuencia en las mujeres. Las causas de esto último pueden ser varias, como la edad y la disminución de los estrógenos, después de la menopausia. También pueden ser debidas a la extirpación quirúrgica de los ovarios. La falta de ejercicio y el tabaquismo son otros factores importantes en su aparición y desarrollo. No obstante lo expuesto, en algunas ocasiones hemos visto hombres jóvenes de 28 años de edad que padecen de esta enfermedad. El tratamiento médico convencional prescribe sobre todo en las mujeres hormonas femeninas, vitamina D y programas de ejercicios regulares. Lo más que estas medidas prescritas pueden lograr es retardar los efectos de la enfermedad, pero no revertirla. Además, las hormonas sexuales femeninas que se usan no son inocuas y son capaces de inducir cáncer de mama, cáncer en los ovarios y cáncer del útero. El organismo afecto de este padecimiento es incapaz para aprovechar el calcio y la vitamina C sintética. Es claro y definitivo que estos tratamientos son incapaces de restaurar la masa ósea que se pierde.

Un hecho observado de investigación mundial es que las mujeres en el sureste asiático que, regularmente, tienen de 6 a 8 niños y estos son todos amamantados por sus madres, no padecen ellas, las madres, osteoporosis. La enfermedad es desconocida en estas regiones. En referencia a este hecho, el Comité de Médicos y Medicina Responsable reporta que "...el promedio de consumo de calcio en Singapore es de 389 mg. por día, menos de la mitad de la dosis recomendada en los EE.UU. Así las cosas, las fracturas son cinco veces menos que en los EE.UU., donde el consumo de calcio es mucho menor (59). Aún más, el reporte comenta: "El estilo de vida y la dieta son factores que incrementan la pérdida de calcio, incluyendo las

proteínas animales, el sodio, la cafeína, fósforo, tabaco y vida sedentaria (60)". En un estudio se encontró que "...eliminando la carne de la dieta se disminuían las pérdidas de calcio urinario en un 50%" (61). También se detectó que "al bajar la cantidad de sodio ingerido a la mitad, podían reducirse los requerimientos de calcio en 160 mg. por día. Evitando el tabaco se demostró también sus efectos adversos: los fumadores crónicos tienen un 10% de menor densidad ósea que los no fumadores (62).

A pesar de las pruebas científicas (63), en el sentido que el calcio no es la respuesta a la osteoporosis, en enero de 1967, se inició una nueva campaña publicitaria promoviendo el consumo de leche, patrocinada por el Consejo Nacional de Productores de Leche Líquida. Entre otras cosas, la publicidad enunciaba: "Con calcio en abundancia, la leche es lo mejor de lo mejor" (64). Los anuncios mostraban hombres y mujeres famosos celebrando con sus bigotes de leche. El Comité Nacional de Medicina Responsable envió una protesta a la Comisión Federal de Comercio en Washington, D.C., puntualizando que "...incrementar el consumo de leche es una de las estrategias médicas débiles para proteger los huesos, y esta práctica es peligrosamente engañosa" (65).

El Comité Nacional de Medicina Responsable, también, enunció que como el calcio era necesario en la dieta, el calcio que proveían los vegetales era más biodisponible y mejor asimilado que el contenido en la leche. Para enfatizar esta información, añadieron: "El exceso de calcio no engaña a las hormonas para construir más hueso; el exceso de ladrillos haría que el constructor de un proyecto hiciera una casa más grande" (66).

Cuando la evidencia se acumula, llega a ser cada vez más claro que la osteoporosis, como muchas otras enfermedades degenerativas, es sobretodo, el resultado de hábitos alimenticios incorrectos. La confirmación de esto viene del conocido y famoso autor John Robins, que es considerado como un experto mundial sobre el vínculo entre la dieta, el medio ambiente y la salud. Este autor escribe: "Un estudio a largo plazo establece que con 75 gramos de proteínas consumidas diariamente (menos de $\frac{3}{4}$ partes de la dieta promedio que consume un norteamericano), se pierde más calcio en la orina, que el que es absorbido por el intestino, estableciéndose en esta forma en el organismo un balance negativo de calcio" (67).

Cada estudio efectuado en relación a la ingesta de proteínas y la eliminación urinaria de calcio, reveló el mismo resultado: mientras más proteínas se ingieren, mayores cantidades de calcio se eliminan. El Dr. John McDougall, una de las autoridades médicas más notables en la asociación entre dieta y enfermedades, añadió: "Me gustaría señalar y puntualizar que los efectos de las proteínas sobre las pérdidas de calcio no es una área de controversia entre los círculos científicos. Los múltiples estudios efectuados en los últimos 55 años, consistentemente, muestran que el cambio dietético más importante que podemos hacer para crear un balance positivo

de calcio y mantener nuestros huesos sólidos, sería disminuir la cantidad de proteínas que ingerimos cada día (68)".

Todo lo anterior nos confirma que el Sistema *Gerson*, restringiendo el ingreso de las proteínas animales, la sal y el tabaco, no solo mantiene el balance de calcio en el organismo, sino que es capaz de revertir la osteoporosis. Así mismo, puede lograrse lo anterior saturando al organismo con calcio de origen vegetal y enzimas que puedan fijar este calcio a los huesos. De hecho, en un buen número de pacientes hemos logrado que aumente la osteogénesis, la densidad y la masa ósea. Las molestias y el dolor óseo de la osteoporosis se han controlado.

Caso clínico

Uno de nuestros pacientes, A.C., ya recuperado con el sistema *Gerson*, sufrió una caída sobre pavimento irregular, por lo que fue enviado para tomas de Rayos X, pensando que podría presentar una fractura de la cadera. Las radiografías fueron negativas para las fracturas sospechadas, pero, por otra parte, mostraron cambios radiológicos consistentes, con osteoporosis de la columna vertebral en tres sitios diferentes. La doctora que reveló las malas noticias de la osteoporosis le prescribió solo medicamentos para el dolor, que el paciente no tomó por no presentar ningún dolor. La paciente se comunicó con Charlotte Gerson, que le aconsejó bebiera diariamente un litro de jugo de zanahoria y manzana, té de hojas verdes y, en adición de esto, continuara su régimen natural de *Gerson*. Charlotte añadió: "Si esas personas te dicen que la osteoporosis es irreversible, no les hagas caso, no les creas". A.C. hizo lo que se le dijo. Seis meses después, a solicitud de la paciente, se le ordenó otra radiografía que mostró que su condición no solo había mejorado, sino que había señales radiológicas de una gran mejoría. La misma doctora le dio las buenas noticias, prescribiendo nuevamente medicamentos para dolor que la paciente de nuevo no tomó, porque no tenía dolor alguno. Quince años después de este incidente y, aunque A.C. tiene ya 80 años de edad, no muestra ningún dato clínico ni radiológico de osteoporosis.

Dientes

Es triste pensar que el concepto de totalidad -traducido del inglés como "holismo"- no sea bien entendido y, consecuentemente, no se aplique la salud dental como una parte integral de la misma salud del organismo humano. Raras veces los médicos consideran a las piezas dentarias (dientes, incisivos premolares y molares) como factores de importancia en los problemas generales de la salud. Quizá, solo ocasionalmente los consideren como causa o factor etiológico en algunas infecciones, debilidad o disfunción metabólica de difícil diagnóstico. La razón de esta omisión es que las piezas dentarias en si, son consideradas como un aspecto

independiente del resto de la medicina corporal, sin ser debidamente tomadas en cuenta.

Es un error grave ignorar los dientes y molares y, lo que es peor, tratarlos incorrectamente. Hasta hace solo unos pocos años, la profesión dental se dio cuenta de los problemas causados por el tratamiento de la endodoncia (cañales y raíces dentales). Esto sucedió porque el Dr. George Meinig, ex Presidente de la Sociedad de Endodoncia, leyó un libro escrito hace 100 años por el Dr. Weston Price (69), en donde se empezaban a entender las consecuencias de perforar dentro del canal dental para destruir la raíz nerviosa, luego ocluir el orificio y la caries correspondiente, y asumir que el problema estaba solucionado.

En este libro el Dr. Price relata que se le pidió en una ocasión que tratara una pieza dentaria enferma de una dama encamada por radiaciones corporales totales. El Dr. Price extrajo la pieza dental enferma. Después de limpiarla y esterilizarla la implantó debajo de la piel de un conejo. En diez días el conejo desarrolló los efectos de la radiación y murió. Al mismo tiempo que esto sucedía, el paciente empezó a sentirse mucho mejor de su problema dental, su dolor desapareció y eventualmente se recuperó.

El citado Dr. Price quedó impresionado por la experiencia y decidió investigar lo sucedido. Cada vez que extraía un diente o una muela procedía como lo había hecho con anterioridad: limpiar la pieza dental, esterilizarla e implantarla debajo de la piel de un conejo experimental. Para su sorpresa, la enfermedad, cualquiera que el paciente padeciera, se reproducía en el conejo en cinco días y moría en diez días. Esto mismo sucedió en docenas y aún cientos de ocasiones de dientes extraídos de enfermos con diferentes enfermedades, como padecimientos renales, cardíacos y de otros muchos problemas, que reproducían en el conejo experimental la enfermedad original del paciente al que pertenecía el diente o muela en cuestión. El Dr. Price efectuó entonces dos experimentos: implantó un diente de un paciente completamente sano, que había muerto en un accidente, debajo de la piel de un conejo, y este vivió sin ninguna enfermedad por 15 años, al término de los cuales murió de viejo. Luego tomó un diente extraído de un paciente enfermo, lo sometió en una autoclave a una presión a vapor de 250 grados F (121 grados C) y lo implantó a un conejo. Esto último no causó ninguna diferencia: el conejo murió de la enfermedad del paciente.

Independientemente de estos experimentos que demostraron cómo los dientes enfermos implantados en los conejos experimentales reproducían las enfermedades originales de los pacientes de donde provenían, se señaló con esto la importancia de las piezas dentarias, como partes integrales del organismo. Logró entender además el daño bioquímico causado a la totalidad del organismo por el tratamiento dental de los canales y las raíces nerviosas, con los diferentes tipos de amalgamas usadas para

obturar la perforación y la caries molar correspondiente. En vista de estas situaciones, el Dr. George Meinig renunció a la Sociedad de Endodoncia y escribió un libro titulado "The Root Canal Cover Up", que exponía y explicaba las verdades y experimentos del Dr. Weston Price (70).

El Dr. Meinig explica en su libro que existen dos aspectos tras del daño causado por los procedimientos de endodoncia (root canal), uno, que consiste en extraer el nervio de la raíz nerviosa y que resulta en la muerte del diente. No nutrientes de ningún tipo pueden llegar por el canalículo (root canal) adyacente al nervio, que viene siendo el equivalente fisiológico de los capilares. *Y el segundo aspecto es que los ahora vacíos canales se llenan de gérmenes y virus que luego penetran a los huesos maxilares en donde están implantados los dientes y las muelas, pudiendo en tiempo causar infecciones y daños óseos.* Además, las toxinas de estas infecciones residuales invaden la corriente sanguínea causando un envenenamiento orgánico permanente.

Desafortunadamente, aún las más profundas infecciones óseas con las cavidades resultantes en el hueso, muchas veces no causan dolor y, de esta manera, los pacientes no son conscientes del daño ocasionado. Aún, los métodos ordinarios de radiografías dentales pueden no revelar los daños en el hueso. Solo las nuevas vistas panorámicas de rayos X son capaces de demostrarlas. La única solución es extraer la pieza dental dañada y drenar el material infeccioso de la cavitación, permitiendo que la cavidad ósea, con el tiempo, sea regenerada.

Si un dentista detecta un absceso en el canal de una raíz dental, demandará con urgencia un tratamiento del canal. No permitan que los convenzan. El relleno utilizado en el canal, eventualmente, encoje y se retrae -aunque sea un poco-, permitiendo la entrada de gérmenes y virus, lo que causa problemas diversos. Los dentistas les asegurarán que el material de relleno usado últimamente en los canales dentales no se retrae. Aún cuando fuera verdad, queda el problema de la pieza dental muerta en del organismo. En vez de tratar el canal del nervio, el diente deberá de ser extraido.

Además de los canalículos por donde van las raíces nerviosas y vasculares, existen múltiples y diversos problemas relativos a las estructuras dentales, como son las infecciones gingivales, encías retráctiles y caries, que deberán ser atendidas primero y que son fácilmente detectadas y corregidas. Estos problemas no obstante ser localizados y aparentemente aislados deben de ser resueltos en forma definitiva porque, aunque están localizados en la boca, *pueden interferir desfavorablemente con los procesos de curación de otras enfermedades.* Una vez que entendamos la inseparable unidad del organismo, se hace evidente cómo un problema dental ignorado, y no resuelto, puede ocasionar daños serios en cualquier parte del cuerpo. *Las amalgamas de mercurio nunca deberían de usarse.* Hay mucha inconformidad y abundante material de investigación sobre amalgamas (71) que demuestran el daño

que causan al pasar las pequeñas cantidades de mercurio, de las amalgamas al sistema durante la masticación, el acto de beber y la deglución. Estas pequeñas, pero continuas siembras de mercurio que entran al organismo, sea por la vía pulmonar o por las mucosas del aparato digestivo, terminan finalmente en la circulación sanguínea; son potentes substancias neurotóxicas que dan lugar a serios daños en el tejido nervioso. No obstante que existen un número muy grande de pruebas científicas de investigación, confirmando estos hechos, algunos dentistas y la Asociación Dental Americana vociferan declarando que el mercurio contenido en las amalgamas es totalmente inocuo y seguro una vez que se coloca como método de obturación en las caries y en los canales de las raíces nerviosas (72). Esto no es así, en cuanto a las amalgamas de mercurio. Por otra parte, hay actualmente otros nuevos materiales inertes para utilizar como amalgamas y llenar y obturar las cavidades dentales de cualquier tipo.

Las coronas son otros problemas. Una corona nunca debe de ser colocada sobre una amalgama de mercurio, ni el oro debe usarse si existe mercurio en cualquier de sus formas, aunque sea esta, como se conoce como amalgama de plata. Entre esos dos metales se genera una pequeña corriente eléctrica que interfiere con las enzimas y otros factores digestivos que se inicia en la boca. Si se requiere una corona, esta debe ser hecha de otros materiales, como plásticos o porcelana.

La anestesia dental debe de ser igualmente manejada con cuidado, sobre todo cuando son enfermos que están en el periodo de desintoxicación y se vuelven sensibles a cualquier tóxico, como estrictamente deben de considerarse todos los anestésicos utilizados por los dentistas para controlar el dolor en cualquier procedimiento dental. Es sumamente importante que el paciente *Gerson* informe a su dentista lo siguiente, antes del uso de cualquier anestésico:

No usar más de una tercera parte o la mitad de la dosis normal de anestésico.

No usar epinefrina combinada con el anestésico.

Iniciar el procedimiento dental inmediatamente después de aplicar el anestésico (los efectos de este son de corta duración).

Al regresar del consultorio del dentista, el paciente debe aplicarse un enema de café, aunque no esté programado en su tratamiento. Cualquier dolor adicional será controlado con otro enema de café. Nota adicional: Si el dentista aconseja el uso de un antibiótico, debe uno que no haya sido usado previamente. Una infección dental puede llegar a ser muy grave; puede incluso colocar en peligro la vida.

Casos clínicos

Tenemos varios reportes de pacientes con mejorías verdaderamente dramáticas, después de que una pieza dental previamente tratada con endodoncia (root canal) fue extraída, en un paciente con cáncer de la mama, que estaba en el programa de *Gerson*.

y cuyo progreso era muy lento. Su esposo sospechó que la poca respuesta al tratamiento se debía a un problema dental, por lo que la llevó a un dentista. Este detectó una cavidad en una de sus piezas dentales, misma que fue extraída. El paciente después de esto mostró una gran mejoría. El tumor maligno se reabsorbió rápido, se recuperó de su tumor y ha permanecido bien por muchos años.

En otro caso, una joven mujer, casada con un atleta y que esperaba tener hijos, salió embarazada fácilmente, pero, también, perdió tres criaturas por abortos espontáneos, no provocados. Un examen completo de su dentadura demostró una pieza dental con caries y una cavidad ósea infectada en el hueso maxilar. Cuando la pieza dental fue extraída y la cavidad ósea drenada, tuvo tres embarazos completamente normales.

Un padre de familia nos escribió para informarnos que estaba impresionado con un reporte del Instituto *Gerson* a través de su carta de noticias (*Gerson Institute News Letter*) (73), donde se comunicaba sobre los daños orgánicos que las piezas dentales tratadas con endodoncia (root canal) generaban en el organismo. Esta información motivó que llevara al dentista a su hijo, que venía padeciendo de esquizofrenia y no había sido posible su control con los tratamientos usuales y convencionales que había recibido. Cuando la dentadura total de este joven fue revisada, se encontró que una de sus piezas dentarias había sido tratada por caries con endodoncia y obturación. Esta pieza dental fue extraída y, desde entonces, el joven paciente inició la mejoría de su salud mental perdida, hasta su completa recuperación sin requerir de ningún otro medicamento.

Fibromialgia

No obstante que la fibromialgia no es una entidad nosológica que ponga en peligro la vida, la hemos incluido en este libro por ser otro padecimiento causado por alteraciones tóxicas. La fibromialgia causa dolor intenso en los músculos y tejidos blandos alrededor de las articulaciones. Se ha intentado controlarla con medicamentos antiinflamatorios, incluyendo corticoesteroides, sin obtener buenos resultados. Lo mismo ha sucedido con otros muchos medicamentos, que se han utilizado sin ningún éxito. Los analgésicos se utilizan solo para controlar el dolor y para que los pacientes que lo padecen puedan dormir. De acuerdo a cifras conservadoras de la Asociación Nacional de Investigación de la Fibromialgia, seis millones de personas en los EE.UU. la padecen y sufren de esta enfermedad (74).

En nuestra experiencia, la fibromialgia tiene básicamente un origen tóxico al ser causada por una combinación de contaminación del aire y del agua, a que los estamos expuestos y consumimos, junto con los residuos químicos de la agricultura y los aditivos que se usan en los alimentos procesados, y llega el momento en que el cuerpo no puede ya continuar eliminando estas dañinas substancias. Para no

sobrecargar con estas toxinas que actúan como inhibidoras de las enzimas hepáticas, interfiriendo con las funciones propias de los órganos esenciales, el organismo, en su sabia naturaleza, las deja en los músculos y tejidos blandos periarticulares. Una vez ahí, los irritantes tóxicos generan dolor y contracción de las fibras musculares. Eventualmente, los pacientes llegan a padecer dolor insoportable, llegando en múltiples ocasiones a la incapacidad total.

Como en otras enfermedades que resultan de un alto grado de toxicidad, la fibromialgia cede prontamente con una dieta vegetariana y libre de tóxicos del sistema *Gerson*, combinada con un método de intensa detoxificación, a través de enemas de café. Hemos visto algunos casos en que fue necesario solo unos cuantos días para mitigar el dolor, lo que permite al paciente resumir sus actividades normales. En los casos más avanzados, agravados por el uso de muchos medicamentos analgésicos, en pacientes incapaces de dejar sus camas, nos lleva varias semanas lograr un alivio duradero y la recuperación total.

Caso clínico

Recordamos la extraña anécdota y experiencia de haber visto a una señora de Alemania, que llegó a la clínica *Gerson*, en México, gravemente enferma y sin poder dejar su cama. Padecía de una fibromialgia, por varios años. Encontró finalmente a un médico considerado en su nación como una verdadera autoridad en la materia. Este afamado médico que presentaba la misma enfermedad en grado avanzado, no pudo conseguirle alivio para su padecimiento. En una ocasión la paciente llamó al famoso médico, quejándose de que había tenido una noche terrible, con dolores particularmente intensos. El citado y famoso doctor en respuesta a sus quejas, le contestó: "Y usted, ¡me lo está diciendo, a mí!... (Como el último emperador azteca cuando le quemaban los pies: "¿Estoy yo acaso en un lecho de rosas?...").

Limitaciones

Es necesario tener en mente que, a pesar de los magníficos resultados del programa *Gerson* en muchas áreas de la salud, este sistema no es una panacea, y existen condiciones y enfermedades en que los resultados, en relación a curas de algunos padecimientos, pueden ser solo parciales o no presentarse del todo. Las sólidas razones por las que el doble método de *Gerson* a saber, hiperalimentación, por una parte, en cuanto a calidad de alimentos se refiere, y desintoxicación, por la otra, en cuanto a eliminación total de substancias tóxicas, no funciona bajo las estrictas condiciones del sistema *Gerson*, se tratarán específicamente en las siguientes páginas de este libro; pueden dividirse en dos aspectos: padecimientos difíciles de curar con el programa *Gerson*, y enfermedades no curables del todo.

Enfermedades difíciles de curar con el sistema Gerson

Cáncer cerebral

En nuestra experiencia a largo plazo hemos observado cánceres de cerebro que se han recuperado, y otros cuyos resultados terapéuticos han sido negativos. El problema no es en sí el cáncer, sino más bien la localización del tumor. Durante el curso de su evolución, el organismo responde con una reacción inflamatoria añadida, que, en sí misma, es favorable, ya que esta es una respuesta natural contra el tumor cerebral. Sin embargo, esta reacción inflamatoria produce edema en los tejidos adyacentes, y como el tumor cerebral está situado dentro de una cubierta ósea y rígida de cráneo, no hay lugar para el tumor, su reacción inflamatoria y el edema subsiguiente, lo que resulta en un aumento de la presión intracraneal que, a su vez, genera síntomas derivados del tumor cerebral en sí mismo, al extenderse en tamaño y síntomas derivados de la hipertensión intracraneal, que incluyen dolor de cabeza y crisis convulsivas.

Al utilizar medidas terapéuticas que disminuyen la inflamación y el edema, se detiene la reacción natural de control de la tumoración. Resultó en verdad difícil situarse en un plano medio: de disminuir la inflamación y el edema, responsables de la cefalea y las crisis convulsivas, cuando estos mismos procesos son los responsables de disminuir la actividad tumoral. Y, por supuesto, que este dilema es aún más preocupante para el paciente: por un lado, está la disminución de los síntomas; por otro, que la actividad neoplásica es mayor. Algunos pacientes decepcionados de esta dualidad contraria acaban abandonando el sistema *Gerson* y vuelven al tratamiento ortodoxo que, desgraciadamente, modifica poco el curso natural de la enfermedad.

Metástasis óseas

Algunos cánceres acaban frecuentemente por producir metástasis (extensión hematógena cancerosa a órganos distantes). Así sucede en los cánceres de próstata y mama que se extienden a los huesos. El tejido óseo dañado es de lenta recuperación. Contrario a los tejidos ordinarios que, una vez lesionados, cicatrizan en una semana o diez días; una fractura ósea tarda semanas o a veces meses en sanar. Las metástasis óseas son dolorosas; entonces, el paciente deberá tener una voluntad fuerte, sabiendo de antemano que el proceso de sanar llevará un tiempo prolongado.

Lesiones abiertas de cáncer de mama

Aunque el mismo Dr. *Gerson* advirtió que el cáncer de origen glandular es de difícil control, en la práctica hemos encontrado que, a la larga, responden bien al tratamiento. Esta última situación cambia si el tumor canceroso invade y se abre a la

piel. Estas lesiones abiertas, que conducen a infecciones asociadas, son difíciles de sanar, y requieren del mejor cuidado posible y de mucha paciencia.

Leucemias

Existen diferentes tipos o clases de leucemias que no ofrecen problemas particulares. Sin embargo, las leucemias agudas de la infancia deben de ser controladas con rapidez, lo que resulta en la práctica un problema de difícil solución. Las razones de lo último son las dificultades de implementar en los niños el régimen intensivo del programa *Gerson* y la resistencia de los niños al método que lo retrasa y dificulta. Cuando lo anterior sucede en las leucemias agudas de los niños que son de rápida evolución, no alcanzamos a detener el proceso y revertirlo.

Mieloma múltiple

Como las leucemias, esta condición no pertenece al grupo de los tumores sólidos; es una enfermedad de la médula ósea con células mieloides, "que forman masas tumorales múltiples" (75). Estas células neoplásicas invaden por lo general la médula ósea formadora de células sanguíneas, sobre todo en los huesos largos de los muslos, pero, también, en cualquiera otra parte del esqueleto.

La enfermedad ocurre con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, en la proporción de 2 a 1 (76). Como se daña la médula ósea, formadora de las células de la sangre, se produce una anemia y, además, aparecen lesiones en los riñones. Como se han tratado previamente, las lesiones óseas resultantes tardan y son difíciles de recuperarse. Lo mismo sucede con las lesiones óseas del mieloma múltiple. De acuerdo con las observaciones del Dr. *Gerson*, ya confirmadas por investigaciones recientes (77), el paciente con mieloma requiere de mayores cantidades de vitamina B12, más que ningún otro cáncer. Debido a la invasión ósea de tejido mieloide, las fracturas patológicas espontáneas son frecuentes y se presentan sin ninguna causa aparente. En los pacientes del programa *Gerson* que sufren de esta afección maligna y presentan este tipo de fracturas, tardan bastante tiempo en sanar.

Tratamientos prolongados de prednisona y quimioterapia

Todos los medicamentos y drogas son tóxicos (78) y, a largo plazo, causan daño hepático avanzado. La prednisona es un fuerte esteroide que se prescribe rutinariamente para esclerosis múltiple, lupus eritematoso, artritis y otras muchas patologías. El inconveniente de su uso es que deprime las defensas orgánicas y causa además daños considerables al organismo. Si se usan estos medicamentos por tiempo prolongado, los daños que ocasionan pueden llegar a ser irreparables e imposibles de sanar. La quimioterapia que se utiliza para algunos de estos padecimientos, y para otras enfermedades malignas, es más tóxica. Así, como hemos visto muchos relapsos

de estos padecimientos con la quimioterapia, también hemos observado que, después de un tiempo prolongado, las lesiones patológicas presentes se vuelven irreversibles. Como regla general, los pacientes tratados por largo tiempo con este tipo de drogas tóxicas se vuelven más resistentes a los tratamientos empleados en el programa *Gerson* y, contrariamente, cuando son usadas en cortos períodos de tiempo, o no han sido del todo utilizadas, la respuesta es mucho más positiva.

Enfermedades no curables por el sistema *Gerson*

La lista de las enfermedades crónicas que son curables por el sistema *Gerson* incluye cientos de padecimientos. No obstante lo anterior, hay un pequeño grupo de enfermedades, principalmente las que afectan al sistema nervioso central, que no responden bien, o no responden del todo al manejo nutricional del sistema *Gerson*. Tiene que entenderse que el sistema nervioso central, que incluye el cerebro y la médula espinal, es tan especializado y complejo que el organismo no puede reemplazar o reproducir el tejido nervioso dañado y perdido. Por esta razón, es casi imposible sanar las lesiones serias y avanzadas que algunas veces los afectan.

Esclerosis lateral amiotrófica

La esclerosis lateral amiotrófica (ALS, por sus siglas en el idioma inglés) es también conocida con el nombre de enfermedad neuronal motora. También, en forma popular, como enfermedad de Lou Gehrig (famoso jugador de béisbol). Mientras que la medicina ortodoxa desconoce su causa, nosotros, en nuestra experiencia, hemos observado que todos los pacientes afectados por esta enfermedad han estado expuestos por largo tiempo a las substancias utilizadas, como pesticidas. Fue de gran interés para nosotros que, mientras pudimos obtener hígados sanos de terneras jóvenes y preparar jugos de hígado que se administraban a los pacientes de esta enfermedad, estos mostraron grandes mejorías clínicas. Cuando estos jugos de hígado dejaron de usarse en razón a la frecuente infección por campylobacter, en tracto digestivo superior, que complicaba el tratamiento, inmediatamente, pudimos notar un importante retraso en la recuperación de estos pacientes del programa *Gerson*.

Enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson pertenece a un grupo de padecimientos del sistema motor, debida a la disminución y pérdida de las células cerebrales que se encargan de elaborar la dopamina. Los cuatro síntomas principales de la enfermedad de Parkinson son:

1. Temblores en las manos, extremidades, mandíbulas y la cara.
2. Rigididad de las extremidades y el tronco abdomino-toráxico.

3. Lentitud de los movimientos e inestabilidad postural.
4. Incoordinación de movimientos y pérdida del balance.

Cuando la enfermedad progresiona, estos síntomas se agravan y los pacientes presentan problemas para caminar, para hablar y para efectuar tareas simples.

Esta enfermedad es conocida también como parálisis agitante, afectando por lo general a pacientes mayores de 50 años. El tratamiento alopatólico generalmente usa dopamina y otros medicamentos que ayudan al paciente solo en forma pasajera, pero sin llegar a controlar o curar la enfermedad. El programa *Gerson* también se ha mostrado ineficaz para controlar esta enfermedad.

Enfermedad de Alzheimer

Esta enfermedad, descrita como una demencia presenil, es causada por una atrofia de la corteza cerebral de los lóbulos frontales y occipitales (desgaste y adelgazamiento de la corteza cerebral).

De acuerdo al Diccionario Médico Enciclopédico, la enfermedad se manifiesta como un deterioro de la función intelectual, apatía, locución y marcha, desorientación y pérdida de la memoria (80). En muchos casos los pacientes responden razonablemente bien al programa *Gerson* que alivia los más serios síntomas. Sin embargo, solamente mejoran las células cerebrales que están dañadas pero que mantienen su reducida vitalidad funcional. Las células muertas, por otra parte, al no ser posible su regeneración, no pueden recuperarse, y lo único que puede lograrse es que el progreso de la enfermedad solo pueda ser más lento, pero en realidad no pueden curarse.

Enfermedad renal crónica

Si la enfermedad renal ha avanzado hasta el grado de requerir diálisis, ya no es posible lograr su reversión. La función específica de los riñones es eliminar los desechos de la digestión y el metabolismo de las proteínas (urea, creatinina y ácido úrico), así como el exceso de algunos minerales (sodio y potasio) y otras substancias tóxicas de la sangre, para, así, mantener el equilibrio y la homeostasis normal del sistema. Esta función excretora se lleva a cabo a través de un sofisticado sistema de filtros llamados glomérulos y tubulos. Si estos filtros pierden su función y permeabilidad, por procesos inflamatorios, degenerativos, esclerosis vascular isquémica de su parénquima, o por exceso de toxinas dejan de funcionar y la enfermedad de insuficiencia renal aparece.

Mientras que el daño y la función renal no sea mayor del 80%, es decir, mientras quede preservada el 20% de la función renal bilateral, la patología y la función renal pueden recuperarse y el paciente sobrevivir. Sin embargo, si el tejido renal lesionado está muerto en la proporción señalada, es como el tejido cerebral, que no puede

regenerarse y todo esfuerzo terapéutico definitivo es nulo. Por esto, el paciente renal, cuya función renal ha logrado mejorarse bajo el régimen de *Gerson*, no podrá nunca volver a una dieta normal y estará sujeto al protocolo *Gerson* por siempre. El precio a pagar por la sobrevida es quedar por siempre en el programa *Gerson*.

En resumen, la enfermedad renal es tratable y puede lograrse una larga sobrevida, pero no es curable. Una vez que la diálisis renal se inicia, quiere decir esto que la función renal es menor del 10% y ya es en realidad muy tarde para que el paciente ingrese al protocolo *Gerson*.

Enfisema pulmonar

El enfisema pulmonar es otra enfermedad que puede aliviarse pero no curarse. Es también llamado por la comunidad médica como una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC o COPD, por sus siglas en español o inglés). En su estadio final provoca cambios histopatológicos y funcionales en la estructura final de los alvéolos pulmonares (sacos finales más periféricos), en donde se efectúan los intercambios gaseosos de eliminación de CO₂ (bióxido de carbono) en la expiración, y el ingreso de O₂ (oxígeno) en la inspiración. Estas dos funciones que integran la respiración se hacen a través de las membranas alveolares. Cuando estas membranas alveolares pierden o disminuyen su capacidad fisiológica, y son dañadas por el tabaquismo, el aire contaminado, los fenómenos inflamatorios y la edad misma, se instala el enfisema pulmonar y, como consecuencia, el intercambio de gases disminuye, bajando el oxígeno en la sangre arterial y elevándose el bióxido de carbono. Nuevamente, hablamos que el tejido pulmonar esencial, a nivel alveolar, puede ser conservado, pero no regenerado, y el tejido muerto no podrá ser remplazado. El paciente puede aún funcionar con solo el 50% de sus pulmones en función, pero no podrá ser restaurado por completo.

Distrofia muscular

Se pensó que la distrofia muscular fuera un problema genético familiar. La enfermedad provoca una atrofia muscular progresiva (desgaste) de los músculos. Usualmente, se inicia en la niñez y es más frecuente en los niños que en las niñas. La causa subyacente se describe como "...un trastorno causado por una nutrición o un metabolismo defectuoso (81). En los tiempos del Dr. *Gerson*, respondía favorablemente a su tratamiento, pero, últimamente, no hemos tenido tan buenos resultados y nos vemos obligados a considerarla como incurable. En un solo caso diagnosticado como enfermedad de Duchene y que, por lo general, resulta en muerte a temprana edad, pudimos presenciar un caso de sobrevida.

En resumen podemos concluir

El protocolo o programa Gerson no es útil y puede causar daños en los siguientes casos, por lo que no deberá admitirse bajo ninguna circunstancia:

- Pacientes en diálisis. Esto, por la elevada cantidad de potasio de la dieta *Gerson*.
- Pacientes con transplante de órganos (el protocolo *Gerson* causaría rechazo).
- Pacientes con melanoma que se ha propagado al cerebro. En los otros casos de melanoma, en otras partes del cuerpo, pueden responder al tratamiento; no sucede lo mismo cuando el melanoma se extendido al cerebro.
- Pacientes con cáncer del páncreas, en los casos en cuyo tratamiento se ha utilizado la quimioterapia. En los casos contrarios, que no han sido sometidos a la quimioterapia, este cáncer puede ser curable.

Referencias:

1. *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary* (Philadelphia: F.A. Davis Company, 1993).
2. C. P. Rhoads, "Recent studies in the production of cancer by chemical compounds; the conditioned deficiency as a mechanism" (Estudios recientes en la producción de cáncer por compuestos químicos). *"Bulletin of the New York Academy of Medicine* 18 (January 1942).
3. Thomas Thom, et al., "Heart disease and stroke statistics-2006: Update. (Estadísticas actualizadas de enfermedad cardiaca y accidentes cerebro-vasculares). A Report From the American Heart Association Statistics Committee and the Strokes Statistics Subcommittee, *Circulation H3* (Jan. 11, 2006): 85-151.
4. Joseph M. Price, M.D., *Coronary/Cholesterol/Chlorine* (New York: Jove Books, 1969) p. 37.
5. "Coronary Heart Disease." (Enfermedad Coronaria) Encarta. (http://encarta.msn.com/encyclopedia_1741575718/Coronary_heart_disease.html).
6. E. Calva, A. Mujica, R. Núñez, K. Auki, A. Visten and Demetrio Sodi Pallares, MD., "Mitochondrial biochemical changes and glucosa-KCl-insulin solution in cardiac infarct," (Cambios mitocondriales bioquímicos con soluciones de potasio e insulina en infartos cardíacos), *American Journal of Physiology* 211 (1966): 71-76.
7. "Heart Attack Treatment Considered" ("Ataque cardíaco" y su Tratamiento"); Associated Press, *Bucks County Courier* (Nov.25, 1998).
8. Ibid.
9. Ibid.
10. Lynn Fischer, Virgil Brown, *Low fat Cooking For Dummies, (Cocinando Para Tontos)* 1^{er} ed. Mississauga, Ontario: John Wiley & Sons, Canada, Ltd., April 21, 1997) pp. 235-6.
11. Johanna Budwig, MD, *Flax Oil as a True Aid Against Arthritis, Heart Infarction, Cancer, and other Diseases. (Aceite de Linaza Contra Artritis, Infartos Cardiacos, Cáncer y otras Enfermedades)*. Vancouver, BC: Apple Publishing, 1994.
12. Lipitor® packing insert, Pfizer Pharmaceutical.
13. Ibid.
14. Kash Risvi, John P. Hamson and John N. Harvey. "Systematic Review: Do lipid-lowering drugs cause erectile dysfunctions? A systematic review," (¿Los medicamentos que bajan los lípidos en sangre causan disfunción eréctil? Revisión sistemática. *Family Practice* 19 (1) (2002) 95-98.
15. "Heart Disease and Stroke Statistics – 2004 Update," American Heart Association (Jan. 1, 2004) (Estadísticas de Enfermedades del corazón y Accidentes Cerebro Vasculares).
16. "National Diabetes Fact Sheet," Centers for Disease Control and Prevention. (Centros de Control y Prevención de Diabetes). (www.cdc.gov/diabetes/pubs/estimates.htm).
17. "Type I Diabetes," Children's Hospital of Wisconsin (www.chw.org/display/pfp/docID/22658/router.asp).

18. Roos Horne, *The Health Revolution* (Avalon Beach, NSW, Australia: Happy Landings, Pty., 1980), pp. 311 - 312. (La Revolución de la Salud).
19. Note 1 (Taber's), supra.
20. H.J. Roberts, MD., *Aspartame Disease: An Ignored Epidemic. (Enfermedad por Aspartato: Una epidemia ignorada)* West Palm Beach: Sunshine Sentinel Press May 1, 2001.
21. Ibid.
22. Ibid.
23. Harold D. Foster, *What Really Causes AIDS. (Lo que Realmente Causa el SIDA)*. (Victoria, BC: Trafford Publishing, July 6, 2006).
24. Brazil nuts-50.20 RDA; next highest are mixed nuts – 7.14 RDA (not exact measure given). (Nueces del Brasil tamaño exacto no disponible).
25. Note 1 (Taber's), supra.
26. M. A. Krupp and M. J. Chatton, eds., *Current Medical Diagnosis & Treatment (Diagnóstico Médico Actual y Tratamiento) 1983* (Los Altos, CA: Lange Medical Publications, 1983); see also D. J. McCarty, ed., *Arthritis & Allied Conditions: a textbook of Rheumatology*, ver también D. J. McCarty, ed., *Arritis y Enfermedades Asociadas, libro de texto en Reumatología*, 9th ed. (Philadelphia: Lea & Febiger, 1979) ("Connective tissue disorders are mostly acquired diseases and the underlying causes cannot be determined in most instances) Las Enfermedades del tejido conectivo son por la mayor parte enfermedades adquiridas y las verdaderas causas son desconocidas."
27. T. Collin Campbell and Thomas M. Campbell II, *The China Study: Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long Term Health (El Estudio China: Extraordinarias Revelaciones sobre la Dieta, la Pérdida de Peso y la Salud a Largo Plazo)*. Dallas: BenBella Books, (2005), p. 184.
28. "Asthma Explained: the Search for Asthma Relief" (Entendiendo al Asma; la búsqueda del alivio del Asma), (www.asthmaexplained.net)
29. Note 1 (Taber's) supra.
30. "Allergy Facts and Figures," Asthma and Allergy Foundation of America ("Alergia, Hechos y Estadísticas," Fundación de Asma y Alergia Americana)
[www.aafa.org/display.cfm?id=98sub=30#pre v.\)](http://www.aafa.org/display.cfm?id=98sub=30#pre v.)
31. Ibid.
32. "Neurology of Attention Deficit Disorders" (Neurología de Trastornos de la Atención y Memoria), Neurology and ADHD. Our Attention Deficit Disorder Brain, The ADHD Information Library (www.newideas.net/neurology.htm).
33. Feingold ® Association of the United States (www.feingold.org).
34. Bernard Rimland, "The Feingold Diet: An Assessment of the Reviews by Mattes, by Kavale and Forness and Others." (La Dieta Feingold: Una evaluación y Revisión por Mattes, Kavale, Forness y Otros) *Journal of Learning Disabilities* 16 (6) (June-July 1983):331-3.
35. Petter R. Bréggan, MD., "Report of the Plenary Session of the NIH consensus conference on ADHD and its treatment" (Nov. 18, 1998). (Reporte de la Sesión Plenaria del Instituto Nacional de la Salud sobre Trastornos Deficitarios de la Memoria y Atención).
36. Nelly Patricia O'Meara, "Ritalin Proven more Potent than Cocaine- Nearly 10 Million Kids Drugged (Demostración que Ritalin es más Potente que la Cocaína)" *Insight* (2001).
37. Simon Gilbody, MD, "What is the evidence on effectiveness of capacity building of primary health care professionals in the detection, management and outcome of depression" (Cuál es la evidencia y efectividad de los profesionales de la salud en la detección, manejo y resultados de la depresión) World Health Organization (OMS), Regional Office for Europe (December 2004).
38. Carl C. Pfeiffer, MD, *Mental and Elemental Nutrients: A Physician's Guide to Nutrition and Health Care (Nutrientes mentales y elementales: Una guía médica para el cuidado de la nutrición y salud)* (New Canaan, CT: Keaths Publishing, Inc., 1975) p. 145.
39. Ibid, p.12.
40. Abraham Hoffer, MD, "Megavitamin B-3 therapy for schizophrenia." (Terapia con mega vitamina B-3 para la esquizofrenia) *Canadian Psychiatry Association Journal* 16 (1971): 499-504.
41. "Death a Risk of Antipsychotic." (Muerte, un riesgo de los antipsicóticos), Associated Press, *Nature*, Oct. 23,

2005. Alliance for Human Research Protection (www.ahrp.org/informail/05/10/23.php).
42. Note 1 (Taber's), supra.
43. National Headache Foundation: Educational Resources (www.headache.org/consumer/topicssheet/migraine.htm). La Fundación Nacional de la Migránea reporta cifras de más de 29.5 millones de americanos padeciendo esta enfermedad; siendo además tres veces más frecuente en mujeres entre los 15 a 55 años de edad que en los hombres. Esta Institución informa además que del 70% al 80% de los pacientes que la padecen tienen una historia familiar del padecimiento. Muchos de estos pacientes son diagnosticados como jaqueca tensional o sinusitis. Como resultado de este último hecho el 50% de los pacientes con migránea están mal diagnosticados por lo que las cifras de los que padecen de migránea deben ser aún más numerosos. Goldberg nos informa que la frecuencia de la migránea se ha incrementado en los últimos 10 años hasta un 60%. El Centro Nacional de Estadísticas de la Salud informa que se pierden 30 millones de días trabajo y \$ 4.5 billones de dólares anuales debido a la jaqueca por migránea. Mas significativo aún, las investigaciones estadísticas revelan que una de cada 5 personas en los E.U. tendrán la experiencia de padecer por lo menos un episodio de migránea en el curso de sus vidas. Ver también Jerry Adler y Adam Rogers: "La Nueva Guerra Contra la Migránea", Newsweek (Jan. 13, 1999) pp. 46-52. Esta revista expresa que al tiempo de su publicación se tenían ya datos que 25 millones de americanos padecían ya esta enfermedad.
44. Topamax ® Ortho McNeil Neurological, Inc. (www.topamax.com/topamax/index.html).
45. Note 1 (Taber's), supra, p. 1342.
46. Ibid., p. 642
47. Ibid., p. 641.
48. Ibid
49. "Overweight and Obesity: Introduction," DHHS-Center for Disease Control and Prevention (Sobre peso y Obesidad: Introducción. Centro para Control y Prevención de Enfermedades (www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity/index.htm) (page last modified: Aug. 26, 2000); "Desde a mediados de los 70s la prevalencia del peso y la Obesidad ha aumentado considerablemente para los adultos y niños. Datos de importantes agencias oficiales de investigación (NHANES) demuestran que en adultos entre edades de 20 a 74 años la obesidad ha aumentado de un 15% - de 1976 /1980 - a un 32.9% del 2003 al 2004.
50. "Obesity in Children," "New England Journal of Medicine" 350 (2004): 2362-74. (Obesidad en Niños).
51. "National Diabetes Fact Sheet: general information and national estimates on diabetes in the United States, 2005," U.S Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (Atlanta, GA) (2005) (www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2005.pdf). (Diabetes. Datos Básicos: información general y estimados nacionales sobre diabetes en los Estados Unidos, 2005).
52. "Heart Disease is the Number One Cause of Death," (Las enfermedades del corazón son la causa de muerte número uno) Centers for Disease Control and Prevention, División for Heart Disease and Stroke Prevention (Centros de Control y Prevención, División de las Enfermedades del Corazón y Prevención de Accidentes Cerebro-vasculares). (www.ced.gov/DHDSP/announcement/amrican_heart_month.htm).
53. "AOP Fact Sheet: Obesity in Youth," American Obesity Association. (Base de datos de la Obesidad en los Jóvenes. Asociación de Obesidad Americana). (www.obesity.org/subs/fastfacts/obesity_youth.shtml).
54. Frank Booth (Booth@missouri.edu)
55. "Research finds fatal flaw in industry's food labeling scheme (Errores fatales en la industria de esquemas y títulos) (Mar. 1, 2007), Sustainweb. (www.sustainweb.org/news.php?id=169).
56. "Super Size Me," Academy Award-winning documentary film by Morgan Spurlock, director (release date: May 21, 2004) (Canada). ("Super Size Me". Premio de la Academia Cinematográfica for Morgan Spurlock. Director, Mayo 1, 2004. Día de exhibición Mayo 21, 2004, Canadá).
57. Ibid-
58. Note 27 (Campbell), supra, pp. 309-10.
59. "Doctor's file complaint over new milk ads" "(Quejas de un doctor sobre anuncios nuevos en la leche)" "Nutrition Health Review (Spring 1995)
60. Ibid.
61. Ibid.

62. Ibid.
63. R. L. Weinsier and C. L. Krumdieck, "Dairy foods and bone health: examination of the evidence" ("Alimentos lácteos y la salud de los huesos: examen de la evidencia"). *American Journal of Clinical Nutrition* 72 (2000): 681-689.
64. Note 59 (NHR), supra.
65. Ibid.
66. Ibid.
67. John Robins, *Diet for a New American* (Novato, CA: New World Library, 1998. (Dieta para un Nuevo Americano).
68. John McDougall, MD, *The McDougall Program for Woman* (El Programa McDougall para mujeres) (New York: Plume, 2000).
69. Weston Price, *Nutrition and Physical Degeneration*, 15th ed. (New Canaan, CT: Keats Pub., 2003).
70. George Meinig, *The Root Canal Cover-up* (El tratamiento y engaño del canal dental) (Ojai, CA: Bion Publishing, 1994).
71. Hal A. Huggins, *It's All in Your Head*. Todo, es mental (New York: Avery Publishing (Penguin Group) July 1, 1993.
72. "Science Versus Emotion in Dental Filling Debate: Who Should Choose What Goes in your Mouth?" (Ciencia Vs. Emoción en el Debate Acerca de Obturación Dental: ¿Quién debe Decidir lo que Va Dentro de su Boca?). American Dental Association Media Service Press Release (Chicago) July 25, 2002.
73. *Gerson Healing Newsletter*. Vol. 14, No. 5 (September-October 1999) p. 9. (Carta de Noticias, Instituto Gerson).
74. National Fibromyalgia Research Association (www.nfra.net).
75. Note (Taber's), supra, p. 1260.
76. Note (Krupp/Chatton), supra.
77. Carmen Wheatley, in Michael Gearin-Tosh, *Living Proof: A Medical Mutiny*. (Una Prueba Viviente: Motín Médico) (London: Simon & Schuster, 2002), Appendix, p.267.
78. Carolyn Dean, MD, *Death by Modern Medicine* (Muerte por la Medicina Moderna) (Belleville, Ontario, Matriz Veritè, Inc., 2005); Carolyn Dean, MD, and Gary Null, "Death by Medicine". (www.health-livingnews.com/articles/death_by_medicine_part_1.htm).
- For their statistics on the number and cost of annual U.S. adverse drug reaction death (Estadísticas del número y costos de las muertes anuales en los E.U. por reacciones adversas a los medicamentos) See also J. Lazarous, B. Pomeranz and P. Corey, "Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients" (Frecuencia de las reacciones adversas de medicamentos y drogas en los pacientes hospitalizados). *Journal of the American Medical Association* 279 (1998): 1200-1205; D. C. Suh, B. S. Woodall, S. K. Shin and E. R. Hermes-De Santis, "Clinical and economics of adverse drug reactions in hospitalized patients." *Annals of Pharmacotherapy* 34 (12) (December 2000): 1373-9; Abraham Hoffer, MD, "Over the Counter Drugs." (Medicinas Disponibles en las Farmacias) *Journal of Orthomolecular Medicine* (Ontario, Canada) (May 2003). It is reprinted in *Death by Modern Medicine* (supra), Appendix C, pp. 349-58.
79. "Prednisone," Medicine-Net.com (www.medicinenet.com/prednisone/article.htm).
80. Note 1 (Taber's), supra, p. 540.
81. Ibid., p. 595.

Capítulo 7

Recuperando las defensas orgánicas

Veo al futuro con optimismo y veo un mundo feliz, lleno de salud; donde los niños aprenden los principios de una vida simple y racional. Volvamos a la naturaleza, y a Dios en ella.
- Luther Burbank (1840-1926)

Los médicos y sus gentes se han concentrado en la terapia por medicamentos con detrimento por lo menos de un elemento fundamental de la salud: Una buena nutrición.

Dr. Mary Keith, St. Michael's Hospital.
Toronto, Ontario

Hasta ahora, dos hechos se han vuelto claros al lector:

-La salud y el bienestar de todos están bajo constante ataque por los diferentes aspectos de la vida moderna, que tiende a destruir las defensas naturales y la capacidad de auto sanación del propio organismo, conduciendo así a múltiples enfermedades.

-El complejo programa nutricional del sistema *Gerson* es capaz de deshacer el daño, re establecer las defensas orgánicas y permitir la curación por sí misma del propio organismo.

En esta forma de pensar, el Dr. *Gerson* siempre estableció una conexión entre las propias defensas del organismo y sus mecanismos de curación. En realidad, el Dr. *Gerson* siempre observó en sus pacientes que su mecanismo natural de sanación se interrumpía para dar paso a la enfermedad. Más aún, él estaba convencido de que la aparición de las neoplasias malignas (cáncer) representaban la última y más intensa forma de desastre y, por consiguiente, requerían del mejor cuidado y esfuerzo para revertir el proceso maligno destructivo y obtener la curación.

Quizá, la más grande y revolucionaria idea del Dr. *Gerson* fue el entender y establecer que las causas básicas de las enfermedades crónicas eran las deficiencias y la toxicidad. Esta forma de pensar difiere radicalmente de la medicina convencional, prefiere asignar a cada enfermedad una causa específica, omitiendo la búsqueda de los problemas básicos comunes a todas las enfermedades. Esta diferencia, en la forma de entender el origen y el tratamiento de las enfermedades, es lo que distingue al sistema *Gerson* del tratamiento ortodoxo.

Una vez que los problemas subyacentes de los distintos padecimientos son reconocidos, pueden así mismo ser eliminados por medio de la hiperalimentación en cuanto a las deficiencias y en cuánto a la toxicidad, incrementando los procesos de desintoxicación del propio organismo. No obstante, su importancia verdaderamente vital, estos métodos son apegados a la naturaleza y son además simples y seguros para los pacientes.

Estos temas ya han sido tratados en términos generales (ver el capítulo 3, "Conociendo al Enemigo". Ahora, necesitaremos tocarlos más en detalle y ver sus aplicaciones prácticas.

Hiperalimentación

La respuesta a las deficiencias es alimentar a los pacientes con la mejor calidad y cantidad de nutrientes que suplan sus necesidades. El apetito y la digestión de los pacientes que son atendidos en el programa *Gerson* dejan mucho que desear, y, bajo estas circunstancias, el mejor camino para remediarlas es con los jugos frescos y naturales que se les ofrecen cada hora y que son aceptados sin reservas y de fácil digestión. Una vez que se establece una rutina, los nutrientes requeridos para la recuperación de los pacientes son suministrados y los pacientes empiezan a mejorar. Algunos pacientes llegan tan debilitados que no pueden aceptar los 250 cc de jugos que son prescritos. En estos casos, la cantidad de jugos se disminuyen hasta 125 cc o 180 cc, por hora. Para su sorpresa, estos pacientes, después de unos cuantos días, ya pueden tolerar e ingerir tres comidas vegetarianas por día, preparadas con productos orgánicos frescos y que incluyen trece vasos de tamaño estándar de jugos, además de algunas frutas entre comidas, que se añaden a petición de los pacientes. Una vez que llegan a alcanzar este estado de hiperalimentación, cada paciente consume aproximadamente nueve kilos de alimentos por día.

Los críticos del Sistema *Gerson*, en razón del costo elevado de los jugos orales (están en lo cierto), sugieren el uso complementario de vitaminas y minerales. Lo que no acaban de entender es que el organismo enfermo es incapaz de asimilar las substancias farmacológicas y vitaminicas preparadas, y que estas son simplemente eliminadas sin aprovecharlas.

El organismo enfermo solamente aprovechará los alimentos y nutrientes frescos, vivos y orgánicos: los vegetales crudos y las frutas serán absorbidos directamente en forma de jugos y asimilados inmediatamente sin el proceso digestivo, como lo requerido normalmente.

Desintoxicación

Tan pronto como el organismo se satura de los nutrientes usuales y son estos absorbidos, se transportan (juntos con sus toxinas, que mencionaremos más adelante) al hígado, el órgano principal de detoxificación. Sin embargo, el paciente que ingresa al programa *Gerson*, después de una vida con su dieta normal acostumbrada, en la que han acumulado gran cantidad de aditivos en los alimentos, además de residuos de pesticidas y otros agroquímicos, más toxinas de innumerables fuentes, juntos bloquean fisiológicamente el órgano principal de la desintoxicación : el hígado. Así, este importante órgano de la detoxificación se torna incapaz de metabolizar y,

consecuentemente, eliminar estos nutrientes y substancias tóxicas, y entra en una fase de incompetencia final, que origina y facilita el desarrollo de una serie de padecimientos, cuya base y fundamento es una falta de los mecanismos de desintoxicación.

A no ser que exista un cambio en el estilo de vida, esta carga de tóxicos podría conducir, como acaba de mencionarse, a una falla hepática por autointoxicación y, finalmente, hasta un coma hepático. De aquí la importancia vital de detener esta fase de detoxificación con los enemas de café, que son la piedra angular del programa *Gerson*.

Hay varios tratamientos tradicionales del cáncer que utilizan diferentes formas de destruir el tejido canceroso tumoral sin extirpar el material neoplásico. Para lograr que, subsecuentemente, el hígado, en tiempo, logre eliminar todo este material tóxico y necrótico, se hace necesario que el tratamiento se interrumpa con el consiguiente efecto negativo. Sin embargo, el método *Gerson*, con su constante detoxificación permite que el tratamiento continúe, lo que explica su efectividad, así como, también, la utilidad de los enemas de café, que son siendo una parte indispensable del protocolo. Sin ellos, la carga adicional de nuevas toxinas podría causar más daño hepático del ya existente. Quien quiera embarcarse en la terapia *Gerson*, debe aceptar la práctica de los enemas de café.

Capítulo 8

¿Cómo funciona el método *Gerson*?

Los principios básicos del protocolo de *Gerson* son simples, claros y sus resultados han sido verdaderamente notables por más de 60 años. Sin embargo, la pregunta persiste: ¿Si existe en la actualidad alguna investigación científica que confirme los métodos que el Dr. *Gerson* desarrolló intuitivamente a través de estudios clínicos constantes y observaciones clínicas repetidas, durante varias décadas, aunque sin sofisticados sistemas de investigación? Simplificando el camino clínico: ¿Ha habido otros investigadores que confirmen por qué este sistema diseñado por el Dr. *Gerson* continúa funcionando?

La respuesta, para ambas preguntas, es afirmativa. Desde la muerte del Dr. *Gerson*, en 1959, una serie de eminentes científicos e investigadores han hecho descubrimientos que confirman la efectividad del método terapéutico del Dr. *Gerson*. La suma total de estos descubrimientos explica porqué este protocolo, aplicado en su totalidad, es tan exitoso. Enseguida, presentamos unas muestras de los más impresionantes apoyos científicos que, directamente o indirectamente, hemos recibido.

En los últimos años de la década de los setentas, el biofísico, matemático y biólogo Freeman Widener Cope, MD., escribió y publicó un artículo donde expresa la siguiente declaración: "Las cifras elevadas de potasio y las cifras bajas de sodio en la dieta del sistema *Gerson*, ha demostrado experimentalmente la curación de muchos casos de cánceres avanzados en humanos" (1). En otro artículo, el Dr. Cope manifiesta que en el daño celular de cualquier tipo se observa la misma respuesta favorable, con la dieta alta en potasio y baja en sodio: "Lo primero que se observa en las lesiones celulares es que la célula pierde potasio, lo segundo, es que acepta el sodio y, en tercer lugar, que se llena de agua (edema celular). Cuando la célula se vuelve edematosa por la cantidad exagerada de agua, la producción de energía se inhibe y la síntesis y metabolismo de las proteínas y los lípidos (grasa) se altera. *Gerson pudo manipular el síndrome de daño celular que reconoció clínicamente en los años del 1920, y con su dieta eliminando el sodio y suplementando mayor cantidad de potasio, pudo detectar que las toxinas del cuerpo fueran eliminadas a través del hígado* (2). Se hace énfasis y se justifican además los métodos del Dr. *Gerson* que incluyen la restricción de proteínas y grasas en la dieta que las células dañadas no pueden metabolizar. Con los suplementos ricos en potasio y el bajo sodio se logra una mejor función hepática en la detoxificación.

En 1988, Patricia Spain Ward, una historiadora de Campo de la universidad de Illinois, en Chicago, presentó una excelente monografía de la Terapia *Gerson*, de

parte de la Oficina de Tecnología de Evaluación de los EE.UU. A pesar de que el estudio no está basado en investigaciones nuevas, vale la pena incluirlo por su extensión y claridad. En este estudio se describe al Dr. Gerson como "...un académico de académicos y un super observador clínico" (3). La observación que reportó el Dr. Ward fue en el sentido que los pacientes con una dieta alta en potas io y baja en sodio, excretaban enormes cantidades de este elemento en su orina y al eliminar las proteínas animales de la dieta, esta cantidad aumentaba. Sobre estas bases concluía el Dr. Ward que "...la insistencia médica que las proteínas de origen animal de altos niveles estaba equivocada y estas eran suspendidas durante seis a ocho semanas" (4).

Investigaciones de Robert A. Good MD, de la Universidad de Minnesota, conocido en el mundo científico como "el padre de la Inmunología moderna" justificaron la idea y conducta del Dr. Gerson de suspender las proteínas de origen animal en los pacientes con cáncer. El Dr. Good llevó a cabo una investigación experimental con conejillos de Indias, que consistía en alimentar a un grupo de estos animales de experimentación con una dieta de purinas exenta de proteínas, y a otro grupo con el contenido normal de proteínas. El Dr. Good esperaba una falla del sistema inmune en los animales alimentados con ausencia de proteínas, pero, exactamente, lo contrario ocurrió. Los animales alimentados sin proteínas tenían una respuesta inmune más intensa. Tanto así, que los linfocitos del timo se mostraban tremadamente activos y, así, permanecían por largos períodos de tiempo. El Dr. Good concluyó que la restricción dietética de proteínas estimulaba el sistema inmunológico, confirmado lo expuesto por el Dr. Gerson en su protocolo (5).

Los pacientes en el sistema Gerson reciben en su dieta esencial cantidades suficientes de proteínas vegetales en los jugos vegetales, papas y avena. Es un frecuente y lamentable error pensar que solo los alimentos de origen animal tienen proteínas. Por el contrario, los animales de los que nos alimentamos son vegetarianos, como el ganado, los cerdos y los borregos.

El científico canadiense, el Dr. Harold D. Foster, de la Universidad de Victoria, en B.C., enfrenta el problema de mortalidad en cáncer, desde un punto de vista de deficiencia de minerales en el suelo y en el agua que consumimos. Llevó a término un análisis computarizado de 200 casos, de la llamada "regresión espontánea", en una gran variedad de cánceres (6) (regresión espontánea significa la desaparición del tumor sin ningún tratamiento).

Como resultado de una cuidadosa investigación, el Dr. Foster concluyó que estas llamadas regresiones espontáneas eran debidas a una combinación de acciones terapéuticas convencionales, relacionadas con cambios drásticos en los estilos de vida, que por los tratamientos diferentes recibidos.

De los 200 casos citados en el estudio, diez siguieron la dieta Gerson y muchos más

usaron partes del protocolo *Gerson* (e.g., jugos crudos y desintoxicantes). Aún, los regímenes de dieta mencionados eran parcial o totalmente basados en los principios del mismo protocolo, aumentando la proporción en que los casos recuperados de "regresión espontánea" eran los factores seguidos en el régimen de *Gerson*. La conclusión más importante del cuidadoso estudio del Profesor Foster distaba mucho de que la "regresión espontánea" estricta de los tumores era más el resultado de los cambios de vida drásticos, que de los tratamiento convencionales que habían sido suministrados.

Una de las técnicas importantes del sistema *Gerson* de tratamiento, es la detoxificación que se lleva a cabo a través del hígado, por medio de los enemas de café. El Dr. *Gerson* sabía de la dilatación de los conductos biliares, como el mecanismo fisiológico que permite a los conductos biliares eliminar las acumulaciones tóxicas, junto con la bilis. Este descubrimiento fue confirmado recientemente por tres científicos -Watenburg, Spirmins y Lam (7)- del Departamento de Patología de la universidad de Minnesota, que mostraron que la administración de los enemas de café estimulaba el sistema Glutatione S-Transferasa en el hígado, que, a su vez, es capáz de extraer los radicales libres de la vía sanguínea. La actividad normal de esta enzima es incrementada en un 600%-700% por los enemas de café, así, aumentando en una gran proporción los enemas desintoxicantes. El café es además rico en potasio, lo que previene los dolores y cólicos intestinales y aumenta la acción relajante en los músculos lisos del intestino y colon.

En el año de 1990, un notable estudio (8) apareció en un artículo de revisión de una revista alemana con el título de: "Experiencias con el Uso de Terapias de Dietas en Oncología Quirúrgica". El autor, Peter Lechner, MD., del Departamento de Oncología Externa del hospital de Distrito de Graz, en Austria, reportó un estudio clínico de 6 años, de una versión modificada del sistema *Gerson*. Esta terapia se comparó con 60 pacientes que recibieron el tratamiento ortodoxo convencional.

De acuerdo con el Dr. Lechner, esto redujo notablemente la versión de que el programa *Gerson* era utilizado como un método terapéutico adyuvante y no como una terapia alternativa independiente. Más aún, los pacientes fueron tratados en sus casas, donde la supervisión directa no era posible. No obstante lo anterior, al final de su estudio, a los seis años, el Dr. Lechner pudo reportar los siguientes resultados:

- Los pacientes presentaron menos complicaciones postoperatorias y efectos adversos de la radioterapia y de la quimioterapia.
- Los requerimientos de analgésicos y psicotrópicos fue menor que en los Controles.
- Las metástasis hepáticas evolucionaron más lentas.
- El estado psicológico de los pacientes mejoró considerablemente.
- La desnutrición o caquexia (debilitamiento y desnutrición avanzada), que

normalmente ocurre en estados avanzados de la enfermedad, pudo ser prevenida o, por lo menos, retrasada, en la mayoría de los casos.

-Un paciente de 77 años de edad en el régimen nutricional prescrito logró una remisión sin la terapia convencional.

En el curso de los seis años que duró el estudio clínico, el Dr. Lechner y sus colegas pudieron justificar el sistema de los enemas de café, basándose en una investigación independiente conducida por C. Djerassi (1959) y Kaufmann (1963) (9). Esto demostró los dos ingredientes activos del café: el Cafestol y el Kahweol, que aumentaron hasta siete veces la actividad de la glutathione S-transferasa, que sabemos por las investigaciones de los estudios mencionados con anterioridad, de su acción fisiológica importante en el proceso de eliminación y desintoxicación del hígado.

Así y todo, y a pesar de los cuidados y restricciones del Dr. Lechner, sus conclusiones y reportes apoyan los resultados no esperados y sin precedentes que la terapia y el sistema *Gerson* aporta resultados altamente favorables a los pacientes con metástasis malignas.

El más reciente y formal estudio de los componentes anticancerosos del régimen alimenticio de *Gerson* fue presentado por Carmen Wheatly (10), miembro del Grupo de Oncología Orthomolecular en el Reino Unido, (Inglaterra). Esta investigadora se interesó en estos problemas a través de la experiencia de su amigo Michael Guerin-Tosh, Profesor de Literatura Inglesa, en Oxford, a quien le fue diagnosticado un mieloma múltiple en 1994. Su pronóstico de sobrevida fue de seis a nueve meses sin tratamiento y de uno a dos años con "quimioterapia apropiada". El Profesor Guerin-Tosh rehusó este tratamiento y, después de muchas consultas, se decidió por el sistema de *Gerson*, reforzado con meditación, acupuntura y ejercicios chinos de respiración. Esta persona describió en detalle todo el proceso, desde el diagnóstico hasta su estado actual, en un excelente y divertido libro que llamó "*Living Proof: A Medical Mutiny*" (11) -"Prueba Viviente: Un Motín Médico". En contra de lo esperado, este profesor vivió 11 años y, eventualmente, murió por complicaciones de un trabajo dental.

Vigilando el proceso de su amigo el Dr. Wheatly y, a la vez, intrigado por el hecho de que el Dr. *Gerson*, al parecer, intuitivamente, había seleccionado los alimentos para el programa terapéutico, que 50 años más tarde demostraron tener propiedades anticancerosas. Ella, la Dra. Wheatly, escribió entonces un ensayo: "El Caso del Sobreviviente 0.005%" (12), revisado este ensayo, en detalle, por cuatro eminentes médicos, que apareció como una memoria al libro del Profesor Guerin-Tosh.

El Dr. Wheatly puntualiza que la dieta *Gerson* contiene varios alimentos que las investigaciones modernas han identificado como componentes claves en los tratamientos anticancerosos (e.g., el aceite de linaza con su importante contenido en

Omega 3, ácidos grasos; frutas ricas en minerales y bioflavonoides, y vegetales de la familia de las crucíferas, como el col, la coliflor y el brócoli, cuyas propiedades anticancerosas han sido demostradas en investigaciones recientes de nutrición (13). La misma Dra. Wheatly comenta que "...la dieta de frutas y vegetales del programa *Gerson* podía ser sometida a un análisis exhaustivo, con base a métodos modernos de investigación oncológica. Añade que no tenía ningún conocimiento científico al respecto y, sin embargo, empíricamente, el Dr. *Gerson* diseñó un método que asegura que estos productos naturales podrían administrarse a los pacientes con cáncer en *dosis farmacológicas activas*" (14) (énfasis añadido).

En el resto de su estudio, el Dr. Wheatly revisa más componentes de la terapia *Gerson* -desde el valor terapéutico de los jugos, hasta los enemas de café-, encontrando todos ellos científicamente justificados. En conclusión, citemos uno de sus más atrevidos comentarios: " Los métodos convencionales del tratamiento del cáncer -quimioterapia y radiación- sistemáticamente, acaban con la función ya disminuida de antemano del sistema inmunológico, sin hacer nada para restaurarlo. Y sin embargo, como el Dr. *Gerson* entendía y preconizaba, es el sistema inmune al que es necesario recurrir para combatir el cáncer y, por lo tanto, es el sistema, más que ningún otro, al que es imperativo reforzar para mejorar la sobrevida de estos pacientes" (15).

Como sucede conforme pasa el tiempo y la falta de resultados favorables de la oncología convencional se hace evidente; la investigación dirigida a los factores nutricionales tiene muchas posibilidades de extenderse en la corriente de la medicina. Los resultados tienden a confirmar en forma repetida que los principios y práctica del sistema *Gerson* son razonables y ofrecen una forma eminentemente lógica de sanar y mantener la salud.

Referencias

1. Freeman Widener Cope, "A medical application of the Ling Association. Induction Hypothesis: the high potassium, low sodium diet of Gerson cancer therapy" "(Una aplicación médica de la Asociación de Ling. Hipótesis Inductiva: el potasio elevado y el bajo sodio en la dieta de Gerson en la Terapia cancerosa)". *Physiological Chemistry and Physics* 10 (5) (1978): 465-468.
2. Freeman Widener Cope, "Pathology of structured water and associated cations in cells (the tissue damage syndrome) and its medical treatment." ("Patología del agua estructural y cationes celulares asociados (síndrome de daño celular) y su tratamiento médico. *Physiological Chemistry and Physics* 9 (6) (1977): 547-553.
3. Patricia Spain Ward, "History of the Gerson Therapy" (1988) Under contract of the U.S. Office of Technology Assessment (Historia de la Terapia Gerson (1988) bajo contrato de la Oficina de Evaluación Tecnológica).
4. Ibid.
5. Robert A. Good, MD, *The Influence of Nutrition on Development of Cancer Immunity and Resistance to Mesenchymal Diseases*, (*La Influencia de la Nutrición en el Desarrollo de Inmunidad y Resistencia en Cáncer*) (New York: Raben Press, 1882).
6. "Lifestyle Changes and Spontaneous Regression of Cancer: An Initial Computer Analysis" "(Cambios en el estilo de vida y regression espontánea de Cáncer: Un análisis computacional)". *International Journal of Biosocial Research* 10 (1) (1988): 17-33.

7. V. L. Sparmins, L. K. T. Lam and W. Wattenberg, "Proceeding of the American Association of Cancer Research and the American Society of Clinical Oncology" (Procedimientos de la Asociación Americana de Investigación de Cáncer y la Sociedad Americana de Investigación de Cáncer) *Abstract* 22 (1981): 114:453.
8. Peter Lechner, MD, "Experiences with the Use of Dietary Therapy in Surgical Oncology." "(Experiencias con la Terapia de Dieta en Oncología Quirúrgica)". *Aktuelle Ernährungsmedizin* 2 (5) (1990).
9. C. Djerassi, et al. "The Structure of the pentacyclic Diterpene Cafestol," (la estructura del Pentaciclico Diterpene Cafestol) *Journal of the American Chemical Society* 81 (1959): 2386-2398; see also P. Kaufmann and A. K. Sengupta, "Zur Kenntnis der Lipoide in der Kaffeebohne. III Die Reindarstellung des Kaweals," *Fette, Seifen und Anstrichmittel* (Berlin) 65 (7) (1963): 529-532.
10. Carmen Wheatley, in Michael Gearain-Tosh, *Living Proof: A Medical Mutiny (Prueba Viviente: Un Motín Médico)* (London, Simon & Schuster, 2002), Appendix, pp. 267-308.
11. Ibid.
12. Ibid.
13. Ibid.
14. Ibid.
15. Ibid.

Parte II

Guía completa para la práctica de la terapia Gerson

Lo que has leído hasta aquí, te introduce a la filosofía y principios de la Terapia *Gerson* y explica su forma de abordar la salud y la curación. Por ahora, ya debes sentirte en casa con la idea que una nutrición óptima, no solo es clave en la salud y el bienestar, sino la herramienta más poderosa en la lucha contra la enfermedad y el padecimiento.

Ha llegado el momento de familiarizarnos con el lado práctico de este protocolo único. Los siguientes capítulos nos guiarán paso a paso a través de los elementos que suman el programa completo diseñado por el Dr. Max *Gerson* y llevado a la práctica por miles de personas durante 60 años en el mundo entero. Cualquiera que sea tu interés en el programa, ya sea que esperas sanar un padecimiento serio, manejar un problema menor o, simplemente, cambiar a un estilo de vida proveedor de salud, este es el camino a seguir.

Solo recuerda una cosa: Seguir la Terapia *Gerson* para la recuperación de un enfermedad grave, es un proyecto superlativo que requiere de una firme resolución, perseverancia y una clara comprensión del programa. También, es un proceso autogestivo de "hazlo tu mismo", aún, cuando tengas la oportunidad de pasar un tiempo en la clínica *Gerson*, en Baja California, México. La parte principal del trabajo de curación tendrá que llevarse a cabo en tu hogar. Esto significa que tú eres el único responsable; no hay nadie que te supervise y se asegure que observas las reglas fielmente. Sin embargo, ya que tienes la suficiente visión para elegir este método de curación total, también estarás consciente de que el único en sufrir las consecuencias de no seguir los pasos, serás tu mismo.

La autodisciplina requerida se vuelve más fácil, cuando los pacientes experimentan resultados inmediatos, aún, después de unos cuantos días de haber iniciado el programa. Estas mejoras, por ejemplo, aumento de apetito, más energía, aumento de sueño, son pruebas consistentes de que la terapia ha comenzado a funcionar, y te dan un empujón a la resolución del paciente.

Todavía, hay pocos auxiliares entrenados y acreditados por el Instituto *Gerson* y, por lo tanto, son difíciles de localizar. Por favor cuidate de terapeutas no acreditados que pretenden practicar la Terapia *Gerson* -pueden hacer más daño que curar-. Lo mejor, es encontrar un médico empático que esté dispuesto a monitorear tu progreso, sin introducir cambios a la rutina. La tarea principal de tu médico es organizar las pruebas de sangre y orina que tienes que hacer cada 4 o 6 semanas, al inicio de la terapia y, con menos frecuencia, en la etapa final. Como los resultados de los pacientes *Gerson*, a menudo, difieren de aquellos que están en tratamientos convencionales, encontrarás una guía para interpretar dichos resultados en el Capítulo 26 "Explicación para las pruebas de Laboratorio *Gerson*".

Capítulo 9

El hogar Gerson

Ya sea que un paciente tenga la posibilidad de pasar una temporada en una instalación *Gerson*, o decida embarcarse en la terapia en su casa, el período más largo del proceso de curación -hasta dos años con un padecimiento maligno, y mucho menos en otras enfermedades crónicas- se llevará a cabo en el hogar. Mientras dure el tratamiento, el hogar necesitará transformarse casi en una clínica, donde todo esté orientado a la curación y nada interfiera en este proceso.

¿Cómo lograrlo?, muy sencillo, mantenemos presente que los dos pilares del Programa *Gerson* son: *LA NUTRICIÓN Y LA DESINTOXICACIÓN*. Ya que el paciente que sufre de una enfermedad crónica está intoxicado y deficiente a nivel de nutrición, la primera tarea será eliminar del hogar las sustancias químicas y materiales o aparatos nocivos. Hay una gran variedad de estos artículos en la mayoría de los hogares modernos. Limpiadores químicos y aparatos que ahorran tiempo y emiten radiaciones dañinas o el llamado electrosmog, que se usan a diario y sin conciencia. Solo nos llegamos a deshacer de ellos hasta que comprendemos sus efectos terribles en el cuerpo.

Ya que el segundo pilar de la Terapia *Gerson* es proveer al paciente con una mega nutrición, una cocina bien equipada es el centro vital, donde todos los alimentos y jugos se preparan a diario y en grandes volúmenes. Empecemos con una lista del equipo adecuado, para el funcionamiento eficaz de una cocina *Gerson*.

El refrigerador

Un refrigerador grande o dos medianos serán necesarios para almacenar las grandes cantidades de producto orgánico. Una alacena, o cuarto de lavar, fresca, de preferencia oscura, es lo ideal para almacenar tubérculos y fruta que no necesitan refrigeración.

Máquinas para jugo

Ya que los elementos de curación más importantes en el Programa *Gerson* son los jugos recién hechos y orgánicos, estos deben de ser de la mejor calidad posible. Por lo tanto, es esencial elegir la *JUGUERA* más eficaz -una que aguante el uso constante durante dos años o más-.

Hay muchos modelos en el mercado. La más sencilla y económica es la de tipo centrífuga, que fue una de las primeras disponibles al público. Pero este modelo desperdicia mucho, produce jugos deficientes en enzimas y no sirve para curar.

Otro tipo es la juguera Champion, que extrae más minerales, al igual que mayores

cantidades de fluido. Pero tampoco es eficaz, pues lo que produce no es jugo, sino una pulpa pastosa de vegetales, sobre una base líquida. Aun así, la juguera Champion se puede utilizar, pero solo como trituradora. La máquina viene con un plato que se coloca debajo de la base donde está el colador, liberando la pulpa molida. Esta pulpa debe pasarse por una prensa manual que está sostenida por un gato hidráulico, así se logra exprimir el jugo de la pulpa de los vegetales. Ambos artículos valen U\$400.00. La juguera Champion es fácil de obtener en Estados Unidos y en otros países. Para la prensa manual, contacta “*La fábrica de prensas de jugos*” (*The juice press factory*, (www.juicepressfactory.com)).

Otros aparatos importados de Corea y manufacturados en los Estados Unidos, utilizan dos hélices interconectadas que trituran frotándose entre sí. Hacen un mejor trabajo de extracción que la Champion y se pueden utilizar si el paciente no sufre de cáncer avanzado. Pero estas jugueras de “un solo paso” no se sujetan a las normas establecidas por el Dr. Gerson de utilizar el método de dos pasos; que consta de una trituradora y una prensa para la obtención del mejor jugo. Estas jugueras argumentan que extraen más enzimas que la Norwalk (ver abajo), pero no dicen nada acerca de la igualmente importante extracción de minerales. El costo de estas máquinas está entre \$750.00 y \$900.00 dólares.

El mejor extractor de jugos es *La prensa hidráulica norwalk* (*The norwalk hydraulic press juicer*), que tiene un diseño muy atractivo, con un exterior de acero inoxidable, o una cubierta de grano de madera de plástico. En cualquiera de los dos modelos, todas las partes de la máquina que entran en contacto con los alimentos son de acero inoxidable. La Norwalk es totalmente automática y tiene una palanca sencilla que activa la prensa. Con garantía y servicio es la juguera más costosa, \$ 2.100 a \$ 2.500 dólares).

El modelo con exterior de acero inoxidable tiene también una palanca que ajusta la máquina a la corriente de 200 a 240 voltios, que se usan en Europa. Para mayores informes llama al 800-405-8423 (fuera de los Estados Unidos llama al 1(760) 755-8423, o visita el sitio en la web Norwalk Juicers California www.nwjcal.com).

Cuidados para tu máquina de jugos

Además de tu rutina de máxima limpieza en la cocina, es especialmente importante mantener tu juguera limpia y libre de jugo seco y/o fibra. Ya que estos residuos están crudos, se echan a perder con facilidad, se secan y atraen moscas y otros insectos o microbios.

Para evitar la contaminación, la juguera debe ser limpiada después de cada vez que se use. Esto no debe tomar mucho tiempo, ya que las partes de la máquina que entran en contacto con frutas y verduras, están hechas de acero inoxidable y se desarman, enjuagan, secan y vuelven a ensamblar con facilidad, listas para el siguiente jugo.

Utiliza esponjas o telas limpias y apártalas solo para usar con la juguera. No utilices jabón o detergente, porque es de suma importancia que no quede ni la más pequeña partícula del jabón o del limpiador en las partes que entran en contacto con los vegetales. Si utilizas la juguera Norwalk, acuérdate de limpiar el platón de la prensa que está en la parte de arriba.

Las telas que limpian la juguera deben ser enjuagadas con agua limpia -no jabonosa-, después de cada extracción, y colocadas en el congelador hasta el próximo jugo. Es mejor tener telas diferentes para el jugo de manzana, zanahoria, el de zanahoria simple y para el de jugo verde.

Por la noche, después de que se hicieron todos los jugos, puedes utilizar agua ligeramente jabonosa para el lavado final del día; después, enjuaga minuciosamente para asegurarte de que no quede una capa jabonosa. Hasta un pequeño residuo de jabón en los jugos puede provocar al paciente diarrea, calambres o algo peor. Lo mismo, para las telas, lávalas en agua ligeramente jabonosa y enjuaga con cuidado para eliminar cualquier jabón residual. Mantén las telas en el congelador durante la noche.

Si utilizas una juguera (ej.: Champion) y una prensa con sistema hidráulico, aplica las mismas reglas. Mantén ambos aparatos muy limpios y sin jabón.

La estufa y horno, ¿eléctricos o a gas?

Ninguna es ideal. Es más fácil controlar la temperatura para cocinar en una estufa de gas. Sin embargo, el gas quema oxígeno y si el paciente pasa tiempo en la cocina el aire viciado será más dañino. La cocina debe estar bien ventilada, esto puede resultar difícil en los días fríos de invierno. La instalación de un generador de ozono en la cocina es recomendable para restaurar el nivel de oxígeno adecuado.

Precaución: Si el nivel de ozono es demasiado alto, se puede incendiar con las llamas expuestas.

Las estufas, y hornos eléctricos, son más caras que las de gas, en la mayor parte de los Estados Unidos. Su ventaja es que son más limpias y no desgastan el oxígeno. Sin embargo, es más difícil controlar la temperatura en las estufas eléctricas. Y la temperatura correcta a la hora de cocinar es muy importante para la preparación adecuada de los alimentos.

Horno microondas

Por su velocidad y aparente eficacia, pero sin conocer sus efectos nocivos a la salud, este dispositivo se ha extendido en innumerables cocinas en los Estados Unidos y otros lugares. Los hornos de microondas portan una garantía de seguridad del Laboratorio y, por ello, el público en general es inducido a creer que estos hornos son

seguros. Esto no es así.

En Suiza(1) y en otros lugares se han hecho investigaciones que muestran que los hornos de microondas causan reacciones químicas en los alimentos, que dañan los nutrientes, producen moléculas no naturales y crean aminoácidos tóxicos. El calor que induce es disparo y no llega al centro de los alimentos sólidos, pero, en cambio, produce "áreas calientes".

Los líquidos se pueden sobrecalentar y causar quemaduras severas, cuando se retira la comida del horno. Para empeorar las cosas, estos hornos emiten radiación a la cocina, aún, cuando no están en uso y „cocinan al cocinero" (2). Es un dato interesante que, por razones de salud, los hornos de microondas fueron prohibidos en la Unión Soviética desde 1976) (3). Si tienes uno, deshazte de él. Si no es removible, desenchúfalo y no caigas en la tentación de usarlo por ningún motivo.

Ollas y utensilios

El aluminio, al entrar en contacto con la comida se disuelve en pequeñas cantidades y penetra los alimentos. Este metal es muy tóxico, ocasiona daño cerebral y se cree que juega un papel en las causas del Alzheimer (4).

Deshecha cualquiera y todas las piezas de aluminio, y no permitas que el papel de aluminio entre en contacto con los alimentos. Utiliza ollas de acero inoxidable, de preferencia con fondos pesados, de vidrio, o PIREX (vidrio), u ollas de hierro esmaltado. Utensilios de madera o de acero inoxidable, son lo mejor. Si hay cubiertos de plata disponibles, utilizalos (pequeñas cantidades de plata coloidal que se desprenden de tenedores, cucharas y cuchillos, son estimulantes valiosos para el sistema inmunológico).

No utilices ollas de presión, funcionan a altas temperaturas y, esto, daña los nutrientes. Una de las reglas básicas *Gerson* es: *cocina la comida lentamente y a baja temperatura*, para evitar este daño. El esmalte que tienen algunas ollas de barro es tóxico (5), mejor, mantente lejos de ellas.

Destiladores

Sorprendente, como suena, los pacientes *Gerson* no toman agua. Hay dos razones para ello. Por un lado, su consumo diario de 13 vasos de jugo fresco y orgánico, sopas ricas en fluidos, ensaladas y frutas, les proveen con todo el líquido nutritivo necesario. Por el otro, el agua diluye sus ya deficientes jugos gástricos, sin aportarles ningún nutriente. Sin embargo, el agua se utiliza en la Terapia *Gerson* para cocinar, para hacer sopas, té y, desde luego, en los enemas; es de vital importancia asegurarse de la pureza del agua.

Hay varios sistemas de filtro en el mercado, incluyendo el de osmosis inversa, que solo puede usarse si hay garantías de que el abastecimiento de agua local esté libre de

flúor. (Ver Capítulo 5, "Desintegración de las Defensas del Cuerpo"). La forma más sencilla de cerciorarse de que el agua esté libre de impurezas, químicos tóxicos y, sobretodo, flúor, es montar un destilador en casa.

Existen muchos tipos de destiladores y un espectro amplio de precios. Tu elección va a depender del costo y de la cantidad de agua que use tu familia. El paciente usará de 2 a 3 galones cada 24 horas y más, si otros miembros comen de la comida *Gerson* y/o quieren utilizar los enemas.

Un destilador necesita de una conexión eléctrica y una llave de agua extra; muchos pacientes instalan el suyo en el cuarto de lavar o en el garaje. La máquina debe ser desprendida y limpiada cada tercer día. Observar el sedimento que deja debe convencer a cualquiera de la necesidad de purificar el agua, tan minuciosamente como sea posible.

La destilación funciona calentando agua hasta el punto que se transforma en vapor, después, esta corre por un tubo que la enfriá y condensa de nuevo en agua. Ya que minerales y varias impurezas y aditivos no se convierten en vapor, quedan eliminados, dejando al vapor enfriado y condensado libre de compuestos nocivos. Sin embargo, líquidos volátiles como el benceno, si hierven y se condensan de nuevo en el agua. Para despojar estos elementos, todos los destiladores deben de contar con un tubo pequeño de balines de carbón, para que, cuando el agua condensada gotee y caiga en su recipiente, pase a través de este filtro de carbón que elimina los elementos volátiles no deseados.

Algunos profesionales de la salud afirman que el agua destilada "elimina minerales del cuerpo", y no debe ser consumida (6), pero están equivocados. Los minerales que se encuentran en el agua (ej.: sodio o calcio) son generalmente inorgánicos y, por lo tanto, tienen un nivel de absorción pobre o de plano dañino. Por otro lado, al paciente se le inunda con minerales de fácil absorción, que vienen en las vastas cantidades de jugos que ingiere al día; la "pérdida" de minerales contenidos en el agua de la llave es realmente una ganancia.

Productos químicos de limpieza

La limpieza es desde luego de suma importancia en el hogar *Gerson*, pero, como lo señalé antes, debe tenerse cuidado en no utilizar productos tóxicos.

Aquí, apunto cuáles hay que evitar.

Cloro

El cloro no solo es un blanqueador, es también un desinfectante poderoso, capaz de eliminar y controlar todo tipo de microbios. Por esta razón, está presente en casi todos los limpiadores de cocina, y en albercas y en el agua de la llave. El cloro es

dañino y riesgoso, suprime el yodo de la tiroides y debe ser evitado. Hay pocos limpiadores de cocina que no contienen cloro, trata de encontrar alguno. También, puedes hacer tu propio limpiador; mezcla media parte de vinagre con media de agua, vacíalo en un recipiente con atomizador y úsalo para limpiar vidrios y superficies en la cocina, pero no lo uses en la madera. Se recomienda jabón simple y agua caliente. Para quitar el moho, remoja un trapo de algodón en vinagre blanco, cubre las llaves de agua en tu cocina o baño y déjalo durante 30 minutos. Enjuaga con agua y jabón. Limpia los sartenes de acero inoxidable con aceite de oliva. El resultado es sorprendente, pero usa el aceite con mesura y asegúrate de quitarlo todo.

Solventes

Solventes de pintura, de grasa o pegamento son tóxicos y dañinos para el paciente. Si hay que usar alguno, llévalo afuera y no permitas que se evapore en la cocina.

Jabón para lavaplatos

La mayoría de las máquinas de lavaplatos cuentan con ciclos de lavado seguido de un ciclo de enjuague. Ya que la Terapia *Gerson* no usa comida grasosa o moldes de hornear, es mejor usar un ciclo de lavado y asegurarse de que no quede nada de jabón, utilizando dos ciclos de enjuague. De este modo, el jabón lava-platos quedará eliminado y ningún residuo tóxico permanecerá en los platos.

Jabón para lavar ropa, y cloro

Si se lava la ropa en lavadora, es igual que para el lavaplatos. Puedes utilizar cualquier jabón apropiado y agregar cloro, si es necesario, siempre y cuando este se use adentro de la lavadora y el paciente no lo huela. Si el paciente lo puede oler, él o ella lo están absorbiendo en su organismo. Asegúrate de que la ropa esté bien enjuagada, usando quizás un segundo ciclo de enjuague.

Suavizantes

Estos deben ser evitados, sea en forma líquida o en trapitos para el secado. De cualquier modo, dejan una capa química que nunca se enjuaga del todo. Además, son irritantes para ciertas personas sensibles (ej.: enfermos de asma). Como alternativa, agrega al ciclo de lavado 1/4 de taza de vinagre blanco destilado. Esto suaviza tu ropa y, al mismo tiempo, se deshace de la estática. Si estás lavando prendas delicadas (ej.: las que indican, lávese a mano) usa jabón suave y guantes de plástico.

Lavado en seco

Esto sucede fuera de casa, pero no afecta en forma directa al paciente. Sin embargo, cuando las prendas llegan a casa, es conveniente dejarlas al aire libre sin las cubiertas de plástico, para permitirles airarse y deshacerse de cualquier químico restante.

Aerosoles y sprays

No utilices ninguno de estos. Una vez que el spray se ha distribuido en el aire, es imposible no inhalarlo. Obviamente, los pesticidas tóxicos son los más peligrosos. Sin embargo, cualquier limpiador químico (limpiadores de ventanas y hornos) que sea esparcido entra en el aire y es inhalado. Si utilizas un limpiador de ventana, derrama un poco en una tela pequeña y limpia la ventana sin esparcirlo. La limpieza del horno no representa mayor problema, ya que la alimentación *Gerson* está libre de grasas y no causa acumulación de estas en las paredes del horno.

Baño

Limpiadores que contienen cloro no deben ser utilizados en el baño. Desinfecta con 3% de agua *oxigenada comercial*. Selecciona jabones suaves para el uso personal y evita desodorantes con atomizador. Los hombres deben usar jabones untados para rasurarse y no productos en latas de aerosol o spray. Evita las lociones para después de rasurar, y desodorantes para las axilas (ver cosméticos en el Capítulo 5, "Desintegración de las Defensas del Cuerpo"). Solo usa papel de baño blanco y sin aroma artificial.

La sala de estar

Muchos tipos de daño tóxico suceden sin darse cuenta en la sala de estar. Un posible factor es el lustre de muebles, que contiene solventes y debe ser desecharo. La limpieza de las alfombras es otro foco de daño potencial. No utilices ni permitas a los limpiadores profesionales usar limpiadores químicos, solo agua o líquidos jabonosos. Las alfombras nuevas causan (7) daños tóxicos serios, ya que casi todas están impregnadas con pesticidas tóxicos y otros químicos que las hacen resistentes a las manchas. Es absolutamente necesario buscar las alfombras de tipo no tóxico, si deseas instalar una alfombra nueva. Varias empresas han sido demandadas (8), porque sus alfombras crearon reacciones tóxicas a personas sensibles y, como resultado de ello, se están produciendo alfombras no tóxicas.

El exterminio de bichos es un procedimiento más dañino (termitas, cucarachas, hormigas, arañas, etc.). Algunos exterminadores colocan cubiertas de plástico a todo el edificio. Cuando quitan las cubiertas y el aire fresco vuelve a entrar, mucho del veneno permanece en los sillones, alfombras, tapetes y cortinas. ¡Se necesitan alrededor de seis meses para que los residuos de gas desaparezcan! Existen otros métodos (ej.: investiga sobre el sistema de congelado). Es común utilizar "refrescantes de aire" en forma de spray o químicos sólidos. Tampoco los utilices.

Pintando la casa entera

Ninguna parte de la casa debe ser pintada mientras el paciente esté en recuperación. Se pueden lavar las paredes con jabón suave; las manchas se pueden eliminar con un limpiador no tóxico. La casa puede no verse perfecta por ahora, debe dársele absoluta prioridad a la recuperación del paciente.

Sprays para el jardín; pesticidas agrícolas

Ciertas áreas de la vida cotidiana están fuera del alcance del asistente de cuidados, por ejemplo, cuando los vecinos rocían sus jardines con pesticidas. Cuando esto suceda asegúrate de cerrar todas las ventanas y utilizar el purificador de aire y el generador de ozono, para proteger al paciente. Un problema similar se presenta cuando los campos de cultivo vecinos se rocían. Hubo un caso así, la paciente en recuperación tuvo una reacción grave y sufrió una recaída, hasta que se cambió (a vivir con su hermano) de casa, donde de nuevo se recuperó.

Referencias

1. Hans Hertel and Bernard H. Blanc, "Microwave Ovens" (Vol. 22, No. 2) and "Microwaves the Best Article Yet," Price-Pottenger Nutrition Foundation, *PPNF Journal* 24 (2) (Summer 2000). (Trad. Horno de Microondas y El mejor articulo de Microondas hasta ahora).
2. Ibid.
3. Ibid.
4. Virginia Rondeau, Daniel Commenges, Hélène Jacqmin-Gadda and Jean Françoise Dartigues, "Relation between Aluminum Concentration in Drinking Water and Alzheimer's Disease: An 8-year Follow up Study (trad., "Relación entre Concentración de Aluminio en Agua para tomar y Enfermedad de Alzheimer: Estudio y Seguimiento de 8 años"). *American Journal of Epidemiology* 152 (2000): 59-66.
5. Dixie Farley, "Dangers of Lead Still Linger." (trad., "Peligros del Plomo en Ropa Interior") Food and Drug Administration, *FDA Consumer* (January-February 1998) (www.cfsan.fda.gov/dms/fdalead.html).
6. P. Airola, *How to Get Well* (trad., Como Sanar) (Phoenix: Health Plus Publishers, 1974).
7. Cindy Duehring, "Carpet Concerns, Part Four: Physician Speak Up As Medical Evidence Mounts" (Trad., "Peligros en las Alfombras, Parte 4. Los Médicos Declaran Mientras Aumenta la Evidencia"), Environment Access Research Network (Minot, ND) (www.holisticmed.com/carpet/te4.txt).
8. Fluoride Action Network, Pesticide Project, (Trad., Acción del Flúor, Proyecto Pesticida) Class Action Suit-PFOA (www.fluoridealert.org/pesticides/effect.pfcs.clasaction.htm).

Capítulo 10

Alimentos prohibidos

*"Un desayuno por menos de un dólar", en McDonald's cuesta mucho más que eso, porque tienes que incluir el costo de una cirugía de coronaria".
George Carlin.*

Así como algunos alimentos están combinados de manera brillante en el Protocolo Gerson, y son grandes sanadores, otros están estrictamente excluidos de la dieta del paciente. En su libro clásico "Una Terapia para el Cáncer, resultados de cincuenta casos", (1) ("A Therapy Cancer- Results of fifty cases"), el Dr. Gerson da una larga lista de "Alimentos Prohibidos". De hecho, el título más adecuado sería "Artículos Prohibidos", ya que la lista no se reduce solo a alimentos. El restringir alimentos, que de común se consideran saludables y son consumidos por el ciudadano común, desconcierta a los recién llegados al Programa Gerson, así que veamos porqué son excluidos. Las reglas son más fáciles de seguir si conocemos las razones que están atrás de ellas.

De hecho, la lista actual de sustancias prohibidas es mucho más larga que la lista original que creara el Dr. Gerson. Desde que escribió su libro, hace medio siglo, han ocurrido muchos cambios que hacen más difícil tener una vida saludable. El gran desarrollo de la industria alimenticia -con su amplio espectro de aditivos, utilizados sin restricciones, en la aún más amplia variedad de alimentos de consumo rápido- ha cambiado los hábitos alimenticios de la gente, para peor, exponiendo al consumidor a los efectos dañinos de los que, sutilmente, se llaman, cosméticos alimenticios.

Uno de los peores, el altamente tóxico Aspartame (2), sustituto del azúcar, y que es vendido como Nutra Sweet, Spoonful, etc., está contenido en unos 5.000 (3) productos procesados que se encuentran en los estantes del supermercado; y no olvidemos que todo alimento procesado contiene sal, causante del síndrome de daño al tejido, y un estimulante para el crecimiento de tumores (4) (ver Capítulo 5, "Desintegración de las Defensas del Cuerpo").

Agreguemos a esto los herbicidas, pesticidas, fungicidas tóxicos, las hormonas, los antibióticos y los promotores de crecimiento que dejan residuos pesados en los productos de la agricultura industrial, y cualquiera de las mil sustancias que la Administración de Alimento y Droga (5) permiten y, supuestamente, son inofensivas. En efecto, algunas de estas sustancias analizadas de forma individual pueden ser dañinas, pero en combinación con las demás, que es como se consumen en el mundo real, se suman y convierten en un coctel venenoso.

Recordemos que todos estos químicos son tóxicos y dañinos para el hígado, el

órgano concreto que la Terapia *Gerson* apunta a curar y restaurar.

Estas son las dos reglas básicas para los pacientes *Gerson*:

-Todo alimento procesado, ya sea enlatado, envasado, embotellado, congelado, salado, refinado, sulfurado, ahumado, envinado, radiado o micro horneado, o tratado, debe ser estrictamente evitado.

-Solo deben usarse frutas y verduras certificadas como orgánicas, porque están libres de venenos agrícolas y son cultivadas en terreno saludable que contiene todas las vitaminas, minerales, enzimas, albumen y microorganismos necesarios para una salud óptima.

Consecuentes de que aún terrenos orgánicos, en estos días, no contienen el mismo nivel de minerales esenciales, como sí los contenían hace 15 años, la gran cantidad de alimento orgánico y jugos que se le dan al paciente *Gerson*, compensan estas deficiencias.

Por lo que respecta a los artículos prohibidos, los efectos nocivos del *ALCOHOL Y DEL TABACO* son demasiado conocidos para explicarlos. En seguida, el *SODIO* (sal) y las *GRASAS* de todo tipo deben ser evitados. Esto, claro, agrega a la lista de alimentos prohibidos muchos artículos que contienen una o dos de estas sustancias restringidas (ej.: el aguacate es más rico que el aceite natural, por lo tanto, es grasa). Si tienes en cuenta la prohibición sobre grasas y sal, la siguiente lista te dará sentido sin ninguna explicación detallada.

Para simplificar las cosas todavía más, repitamos con claridad. Solo alimentos que contribuyan a la salud, son permitidos, el resto, están prohibidos.

Alimentos y artículos prohibidos

- Todo alimento procesado.
- Alcohol.
- Aguacate.
- Moras (excepto grosellas).
- Bicarbonato en los refrescos, alimentos, pasta y enjuague para la boca.
- Bebidas comerciales embotelladas y enlatadas (refrescos).
- Pastel, caramelo, chocolate y todo tipo de dulces altos en azúcares y grasas, sin valores nutritivos.
- Café para beber, excepto en el tratamiento de aceite de ricino.
- Cosméticos, tintes para el pelo y permanentes (ver Capítulo 5, "Desintegración de las Defensas del Cuerpo").
- Crema.
- Pepinos.
- Fruta seca (si sulfurada o glascada en aceite).
- Agua para beber (ver la sección sobre destiladores en el Capítulo 9 "El Hogar Gerson").
- Sales Epsom (también para baños de pies).
- Greasas y aceites (excepto aceite de linaza, según la prescripción).
- Harina (blanca, integral; y productos de harina, como la pasta).
- Fluor, en el agua o en la pasta de dientes (ver Capítulo 5 "Desintegración de las Defensas del

Cuerpo").

- Hierbas, excepto las permitidas, ver Capítulo 12, "Reglas básicas para el preparado de Alimentos y Jugos").
- Nieve, helado (sabores artificiales, endulzantes y cremas).
- Legumbres (de uso ocasional, en el último período de la terapia).
- Leche (descremada, baja en grasa o entera).
- Hongos (funghi, no vegetales).
- Nueces (altos en grasa; tienen una configuración proteica errónea).
- Cáscara de naranja y Limón (contiene aceites aromáticos).
- Pepinillos.
- Piña (alta en aceites aromatizantes).
- Sal y sustitutos de la sal.
- Soya y productos de Soya (ej.: tofu, leche, harina de soya).
- Especies (altos en aromatizantes).
- Azúcar (blanca refinada).
- Te (negro y verde si café inado; el té negro tiene altas cantidades de Flor natural).

La prohibición de la *SOYA* y todos los productos de soya, por el Dr. *Gerson*, puede sonar sorprendente al principio, ya que la soya tiene una gran reputación publicitaria de ser el alimento vegetariano ideal (alto en proteínas y bajo en grasa y colesterol). También se le consume en el Lejano Oriente, donde la incidencia de cáncer es relativamente más baja que en Occidente.

Sin embargo, la verdad detrás de esta publicidad, comercialmente motivada, es muy distinta (la soya es un gran negocio de los Estados Unidos, donde el 60% de los alimentos de supermercado contienen alguna cantidad o forma de ella). De hecho, la soya es alta en grasa y contiene al menos 30 proteínas causantes de alergia que pueden causar daños (6) severos en individuos sensibles. La soya también contiene ácido phytico*, que bloquea la absorción de minerales importantes; inhibidores de enzimas que anulan la capacidad de curación de las enzimas oxidantes contenidas en los jugos, y un agente promotor de coágulos, que ocasiona que los glóbulos rojos se aglutinen -importantes justificaciones para excluir la soya del Protocolo *Gerson*.

Nota: Dos alimentos que se pusieron de moda hace 20 años y se cultivan en casa, semillas germinadas y el jugo de pasto de trigo, que son considerados nutritivos y saludables, no pueden ser usados por pacientes Gerson. Nuestra experiencia nos muestra que, desafortunadamente, ambos tienen efectos nocivos.

Los germinados fueron ingeridos en grandes cantidades por dos pacientes *Gerson* en nuestro hospital, en lugar de las ensaladas, a la hora del almuerzo y en la comida. En poco tiempo, ambos sufrieron recaídas de sus enfermedades iniciales (lupus y cáncer del cerviz uterino), después de estar sin ningún síntoma durante meses. Otros pacientes de lupus que tomaron germinados de la cocina del hospital y se los agregaron a sus ensaladas y jugos, dejaron de responder al tratamiento y empeoraron. Poco después, investigadores (7) descubrieron que los germinados contienen

proteínas inmaduras llamadas L-canavanine, que inhiben el sistema inmunológico. En el hospital *Gerson*, los germinados fueron prohibidos inmediatamente y los problemas iniciales desaparecieron en el acto. A todos los pacientes anteriores se les sugirió eliminar el uso de germinados en su dieta.

El jugo de pasto de trigo (wheat grass) contiene muchos nutrientes valiosos, pero es difícil de digerir, tiende a irritar el estómago y solo puede ser tomado en porciones de una onza. Utilizado como implante rectal puede causar irritación severa. Además, el jugo verde *Gerson*, que se compone de lechugas verdes, chard y un poco de chile verde, col roja y manzana, por cada vaso de 8 onzas (ver Capítulo 12 “Reglas Básicas para la preparación de Alimentos y Verduras”), es muy digestivo, contiene nutrientes similares y puede ser disfrutado en cuatro porciones de 8 onzas al día, sin ningún efecto desagradable. Excelentes razones para evitar el pasto de trigo.

Alimentos y artículos no alimenticios prohibidos temporalmente, hasta que sean permitidos por el terapeuta Gerson

- Mantequilla.
- Queso Cottage (sin sal, desengrasado).
- Huevos.
- Yogurt (y otros lácteos fermentados).

Artículos personales y del hogar prohibidos

- Aerosoles de todo tipo.
- Alfombras.
- Limpiadores Químicos (ver Capítulo 9 “El Hogar Gerson”).
- Cloro.
- Ungüentos.
- Cosméticos (ver Capítulo 3 “Desintegración de las Defensas del Cuerpo”).
- Pintura (fresca).
- Perfumes.
- Pesticidas.
- Preservadores de madera.

Referencias

1. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*; (*Trad., Terapia del Cáncer: Resultados de Cincuenta Casos y la Cura de Cáncer Avanzado por Terapia de Dieta: Resumen de Treinta Años de Experimentación Clínica*). 6th. ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999).
2. Aspartame (NutraSweet ®) Toxicity Info Center (www.holisticmed.com/aspartame); see also H. J. Roberts, MD, “Does Aspartame Cause Human Brain Cancer? (Aspartame (NutraSweet ®) Centro de Información y Toxicidad, Ver también: Causan los Aspartatos Cáncer del Cerebro en humanos?). *Journal of Advancement in Medicine* 4 (4) (Winter 1991).
3. Joseph Mercola, MD, “Can Rumsfeld Defend Himself Against Aspartame Lawsuit?” (www.mercola.com/2005/jan/12/rumsfeld_aspartame.htm) (“Podrá Rumsfeld Defenderse contra la Demanda por los Aspartatos?”. See also Note 2 (Roberts), supra.
4. Freeman Widener Cope, “A medical application of the Ling Association-Induction hypothesis: the high

- potassium and low sodium diet of the Gerson cancer therapy." (trad., "Una aplicación médica de la Hipótesis de Ling de la combinación en la dieta de alto potasio y sodio bajo en el tratamiento del Cáncer por Gerson"). *Physiological Chemistry and Physics* 10 (5) (1978): 265-468.
5. Healthy Eating Adviser: Food Additives (trad., Consejero de la Salud y Alimentos) (www.healthyeatingadvisor.com/food-additives.htm) (updated 2006).
 6. "Soy Dangers Summarised," SoyOnlineService. (Trad., "Peligros de la Soya en Resumen") (www.soyonlineservice.co.nz/03summary.htm).
 7. M. R. Malinow, E. J. Bardana, Jr., B. Pirofsky, S. Craig and P. McLaughlin, "Systemic lupus erythematosus-like syndrome in monkeys fed alfalfa sprout: role of a nonprotein aminoacid," (Trad., Seudo Lupus eritematoso sistémico en monos alimentados con retoños de alfalfa: un aminoácido no proteica.

Capítulo 11

Alimentos felices

*"Aun la más alta forma de medicina, solo puede curar 8 ó 9 de las 10 enfermedades.
La enfermedad que no puede ser curada con medicina, puede ser curada solo con la alimentación".
Clásico de la Medicina Interna del Emperador Amarillo (China, 400 A.C.).*

"El alimento es mejor medicina que las drogas"

Título del Libro de Patrick Holford, Nutriólogo Británico prominente.

Así que, ¿qué hay de comer?, pregunta el sorprendido y recién llegado al estilo de vida *Gerson*, después de leer la lista de alimentos prohibidos del capítulo anterior.

Es importante reflexionar sobre esta pregunta. Nos muestra lo alienado que se puede estar de una forma natural de comer y, sobretodo, lo alejados que estamos del amplio espectro de alimentos vegetales disponibles, atinadamente, llamado el Reino Vegetal (que en esta instancia también incluye frutas). Se puede decir que la mayoría de las personas del llamado mundo desarrollado consideran a los vegetales como un adorno incidental que acompaña al plato fuerte de pescado o carne, mientras que la fruta solo es tomada en cuenta cuando no hay postre que ofrecer. Este es un buen momento para volver a pensar y realizar descubrimientos extraordinarios.

Es un hecho que los alimentos provenientes de plantas que son la base del régimen *Gerson*, son superiores a los alimentos con base animal. Además de ser más ligeros puros y fáciles de digerir y absorber, cada uno contiene una mezcla sutil de vitaminas, enzimas, minerales y albumen que trabajan en sinergia (en colaboración) y proveen al organismo desgastado con nutrientes. Solo cuando los alimentos no curativos -de hecho dañinos- son excluidos, el amplio y variado espectro de alimentos vegetales aparece claro. Su utilidad al igual que su belleza, necesitan ser reconocidos.

Trata de mirar con ojos de artista la presentación de verduras y frutas orgánicas frescas. Observa los colores brillantes y las formas variadas de las zanahorias doradas, las coles de rojo profundo, las cremosas coliflores, con sus collares de verde claro, peras color perla, manzanas multicolores y uvas verde transparente. La gama es inmensa y el goce visual aumenta el disfrute de los productos.

Otra sorpresa agradable para el explorador novato del Reino Vegetal, es el descubrimiento del sabor verdadero de vegetales y frutas. Al principio, los alimentos vegetales no tienen sabor sin sal y pimienta -y son francamente aburridos-, pero, no es así. El consumo excesivo de sal adormece las papilas gustativas de la lengua, al punto que se vuelven incapaces de transmitir el verdadero sabor de la comida, y la cantidad de sal debe ser continuamente aumentada para mantener su gusto. En el

régimen sin sal *Gerson*, toma más o menos una semana para que las papilas paralizadas se recuperen. Una vez que esto sucede, frutas y verduras empiezan a tener un sabor más interesante. Al mismo tiempo, el sentido del olfato se vuelve más agudo y contribuye al disfrute de cada comida.

"Que tu alimento sea tu medicina y permite que tu medicina sea tu alimento",
decía Hipócrates, el padre de la medicina moderna, hace aproximadamente 2500 años.
Podríamos agregar: "Permité que tus alimentos solo sean alimentos felices".

Capítulo 12

Preparación de alimentos y jugos

Las reglas básicas

"Una sopa de primera calidad es más creativa que una pintura de segunda"

Abraham Maslow.

Si tenemos en cuenta que tu cocina ya está totalmente equipada para tu rutina de curación *Gerson*, y que has expulsado de tu hogar todos los alimentos y sustancias prohibidas, ha llegado el momento de descubrir la tarea esencial de preparar alimentos. Las reglas son sencillas, pero deben ser observadas fielmente para asegurar los mejores resultados.

Todo alimento debe *SER ORGÁNICO Y TAN FRESCO COMO SEA POSIBLE*. Lo ideal sería recoger el alimento vivo y fresco de nuestros jardines orgánicos. Desafortunadamente, el mundo no es ideal y tenemos que ajustarnos. Lo más acercado a esto es abastecernos con frecuencia y en pequeñas cantidades de las verduras de ensalada y hoja verde, para que no haya necesidad de guardarlas mucho tiempo. Manzanas, peras, naranjas y vegetales de raíz pueden ser almacenadas por períodos más largos de tiempo, sin sufrir pérdida de calidad.

Las dos reglas más importantes para la preparación de alimentos, son las siguientes:

-Todos los alimentos deben ser preparados con gran cuidado para preservar sus nutrientes lo más posible. El cocinado debe ser lento y a fuego lento; temperaturas altas alteran los nutrientes de los vegetales y se vuelve más difícil absorberlos. Las verduras no deben ser peladas -valiosos nutrientes se encuentran en la cáscara o justo debajo de ella- y solo hay que lavarlas y tallarlas bien. Con la excepción de papas, maíz y vegetales enteros, que tienen que ser hervidos con agua suficiente, el resto de las verduras se cocinan con el mínimo de agua o consomé (ver "Sopa Especial o Sopa de Hipócrates"), o en una cama de cebollas y jitomates rebanados, que sueltan la suficiente humedad para evitar que las verduras se quemen. Recuerda que la oxidación con pérdida de nutrientes, empieza tan pronto rebanas la fruta o verdura; solo comienza a picar cuando estás listo para cocinar.

-La comida debe ser variada, disfrutable y sabrosa, para compensar, por su diferencia, la llamada cocina normal Occidental. La variedad ayuda a estimular el apetito. También, provee una mayor gama de minerales y albúmina, necesarios para que el cuerpo sane. Recuerda lo importante que es que sea agradable para el ojo. Las ensaladas se pueden elaborar de un modo realmente tentador, mezclando hojas verdes con jitomates rebanados y chiles de muchos colores, y agregando rábanos y cebollín (ver más ideas, Capítulo 28 "Recetas").

Un pequeño jarrón con flores en la mesa puede agregar un toque atractivo y hacer que la comida sepa mejor.

La dieta *Gerson* logra un buen equilibrio entre alimentos cocinados y alimentos crudos. Las vastas comidas principales pueden sugerirle al paciente que la mayor parte de la comida está cocinada, pero esto no es así. Las comidas empiezan con porciones inmensas de ensalada cruda y terminan con fruta cruda, y la ración diaria de 13 vasos de jugo recién exprimido, es tan cruda como lo demás. Los alimentos cocinados son también necesarios. La experiencia acumulada por el Dr. *Gerson* muestra que los pacientes no tienen una buena digestión si solo se ingieren alimentos crudos junto con los jugos. De hecho, los alimentos cocinados proveen una variedad adicional y capacitan a los pacientes a comer un poco más de lo que comerían si estuvieran en una dieta exclusivamente cruda. También, añaden un volumen blando, que promueve la digestión de los alimentos crudos y jugos.

El artículo más popular en la lista de alimentos cocinados es la "Sopa Especial, o Sopa de Hipócrates", que ayuda a desintoxicar los riñones y es muy reconfortante en tiempo de frío. Todas las comidas cocinadas sirven de papel secante en el estómago, ayudando a asimilar las grandes cantidades de jugo. Aún así, los alimentos cocinados solo forman 3 ó 4 libras del consumo diario, mientras que los alimentos crudos, en su mayoría contenidos en los jugos, representan 17 libras!

Los tan importantes jugos

Solo cuatro tipos de jugo se usan en el tratamiento de todas las categorías de pacientes, excepto por algunas excepciones. Los jugos básicos son:

- Jugo de manzana y zanahoria.
- Jugo de zanahoria.
- -Jugo verde.
- -Jugo de naranja.

Ocasionalmente, para casos especiales, deberá sustituirse alguno de los jugos. Por ejemplo, los diabéticos reciben jugo de toronja en lugar del de naranja, ya que la toronja contiene menos azúcar; algunas veces, el jugo de manzana se da a pacientes con padecimientos de colágeno, puesto que no deben tomar jugos cítricos.

Jugo de manzana y zanahoria

Usa aproximadamente 8 onzas de zanahoria y manzana. Lava y talla (no pelar), Tritura hasta lograr una pulpa y coloca en una tela, luego, prensa en una juguera para exprimir. Sirve y bélalo de inmediato.

Jugo de zanahoria

Usa aproximadamente 10 a 12 onzas de zanahoria. Lava y talla (sin pelar), Tritura hasta lograr una pulpa y coloca en una tela, luego, prensa en una juguera para exprimir. Sirve y bélalo de inmediato.

Jugo verde

Una lechuga romana, lechuga roja, endibia, escarola, de dos a tres hojas de col roja; tallos

jóvenes de betabel, un cuarto de un pimiento verde pequeño y berro. Agrega una manzana mediana, mientras se Tritura. Procura usar gran cantidad de estos ingredientes; no utilices sustitutos como espinacas o apio. Muele hasta obtener una pulpa y coloca en una tela para exprimir o prensar. Este jugo debe ser tomado inmediatamente, ya que sus enzimas mueren rápidamente.

Jugo de naranja

Solo utiliza un exprimidor manual o eléctrico, que no exprima la cáscara de la naranja, los aceites aromáticos de la cáscara son dañinos e interfieren con el tratamiento.

La rutina diaria

El menú típico cotidiano de un paciente *Gerson*, es como sigue:

Desayuno

- Un cuenco grande de avena cocida en agua destilada y endulzada con un poco de miel o fruta seca remojada (colocada la noche anterior en agua fría, o vierte agua hirviendo en ella).
- 1 vaso de 8 onzas de jugo de naranja recién exprimido.
- Fruta adicional, cruda o cocida.
- Opcional: una rebanada de pan de centeno orgánico tostado.

Almuerzo

- Un plato grande de ensalada mixta cruda con un aderezo de aceite de linaza (ver la receta en el Capítulo 28: Aderezo de Aceite de Linaza y Jugo de Limón, "Recetas").
- De 8 a 10 onzas de "La Sopa Especial o Sopa de Hipócrates".
- Una papa cocida o cruda de postre.

Comida fuerte

- Sigue el mismo orden que en el almuerzo, solo varíalo con diferentes verduras, y fruta de postre.

Nota: ya sea en el almuerzo o en la comida, y después de que el paciente haya consumido los alimentos necesarios, él o ella pueden comer una rebanada de pan de centeno orgánico *SIN SAL*. Sin embargo, el pan no debe ser el que satisface el apetito o tomar el lugar de alimentos esenciales.

Recetas básicas para que arranques

Para una mayor variedad y alcance de las recetas *Gerson*, ver el Capítulo 28, "Recetas". Las instrucciones siguientes solo son para introducir los detalles más importantes del menú esencial cotidiano de un paciente.

Desayuno

Para una persona, coloca 5 onzas de copos de avena en 12 onzas de agua destilada. Inicia con agua fría, hiérvela y déjala reposar de 6 a 8 minutos; remuévela ocasionalmente.

Mientras tanto, exprime el jugo de naranja y agrega el medicamento prescrito (ver Capítulo

14, "Medicamentos"). Sirve la avena con la fruta seca desulfurada y remojada (durante la noche en agua fría o vierte agua hirviendo sobre ellas y deja un par de horas hasta que esté suave y rellena (chabacano, anillos de manzana, ciruelas, pasas, mango), o utiliza manzana o ciruela cruda o cocida, o fruta de la temporada (ej.: duraznos, nectarinas, peras o uvas). No utilices moras. Hasta dos cucharaditas de endulzante son permitidas (por ejemplo: miel, miel de maple, o jugos de caña deshidratada como el *SUCANAT*, que es una azúcar de caña deshidratada orgánicamente, melaza no sulfurada o rapadura).

Almuerzo

Para la ensalada, corta, rebana y mezcla distintas lechugas, como la lechuga roja, romana, escarola y endibias en una ensaladera. Agrega a la mezcla cebollas verdes, rábanos, un poco de apio y berro. Para el aderezo (ver la receta de Aderezo de Aceite de Linaza y Jugo de Limón, en el capítulo 28, "Recetas"), mezcla una cucharada de aceite de linaza (durante el primer mes de terapia, después, reducelo a dos cucharitas) con sidra de manzana o vinagre de vino tinto o jugo de limón. Agrega ajo al gusto. "La Sopa Especial o Sopa de Hipócrates" debe ser consumida dos veces al día a lo largo de todo el tratamiento. Para ahorrar tiempo y esfuerzo, prepara suficiente para dos días (por decir, 4 porciones. Se mantiene buena en el refrigerador para el día siguiente).

Sopa especial o sopa de *Hipócrates*

- 1 raíz de apio, si la hay disponible (sino, 3 o 4 ramitas de apio).
- 1 raíz mediana de perejil (raramente a disposición, si no hay omitelo).
- 1 puerro, grande o mediano (si no hay, dos cebollas pequeñas).
- 2 cebollas medianas.
- Ajo al gusto (también, puedes usar ajo exprimido crudo sobre la sopa caliente, en lugar de cocinarlo).
- Un poco de perejil.
- 1 ½ libras de jitomate.
- 2 libras de papa.

Lava y talla las verduras y corta en rebanadas o cubitos de $\frac{1}{2}$ pulgada. Colocar en olla grande, agrega el agua hasta cubrir los vegetales, cuando hierva, baja el fuego y cocina lentamente de 1 ½ a 2 horas, hasta que todas las verduras estén suaves. Pasa la sopa por un molino de comida, para eliminar la fibra. Deja enfriar antes de meter al refrigerador.

Nota: Muchas especies tienen un alto contenido de ácidos aromáticos, estos son irritantes y actúan en contra de la reacción curativa. Por esta razón solo se permiten especies suaves y en pequeñas cantidades: pimienta de Jamaica, anís, laurel, eneldo, cilantro, hinojo, mejorana, romero, azafrán, salvia, tarragón y tomillo, además, cebollín ajo, cebolla y perejil pueden ser utilizados en mayor cantidad. Y para té, recomendamos el de manzanilla y hierbabuena, muy favorecidos por los pacientes *Gerson*. Para más detalles, por favor revisar el Capítulo 13 "Todo sobre los enemas", y Capítulo 16 "Comprensión de reacciones curativas".

Capítulo 13

Todo sobre los enemas

Para el no iniciado, el enema de café es el elemento más bizarro y sorprendente de la Terapia *Gerson*. A los críticos les gusta atacarlo y ridiculizarlo, sin molestarse en buscar su propósito y función. Más, sin embargo, sin este sencillo instrumento de desintoxicación, el método *Gerson* no funcionaría. Antes de entrar en detalle, aclaremos el porqué de esto.

Desde el momento que el paciente entra a la terapia completa, el efecto combinado de la comida, los jugos y el medicamento ocasiona que el sistema inmunológico ataque y elimine el tejido del tumor, además de trabajar para expulsar las toxinas acumuladas en el tejido del cuerpo. La gran purificación corre el riesgo de sobrecargar y envenenar al hígado -el órgano más importante de desintoxicación que tiene el cuerpo; que en un paciente de cáncer debe ya estar dañado y debilitado-. Fue esta realización la que motivó al Dr. *Gerson*, hace algunos 70 años, a incorporar los enemas de café en el programa. Se dio cuenta que, sin este medio adicional de desintoxicación, el hígado corría el riesgo de generar un coma hepático que podría dañar de forma severa o hasta matar al paciente. En este capítulo explicamos de forma rigurosa, como el enema de café lo previene.

Hablando en forma general, cualquier tipo de enema introduce una sustancia al recto, para vaciar al intestino o para suministrar nutrientes o drogas. Es un procedimiento médico de gran antigüedad. Hace 2600 años, Hipócrates, el padre griego de la medicina moderna, prescribió enemas de agua para varias situaciones. En la India, en el 200 A.C., Patanjali, autor del primer trabajo escrito de yoga, los recomendaba para una purificación interior. Según la tradición, el pájaro ibis (ave sagrada del antiguo Egipto, asociada a la sabiduría) se aplicaba enemas a sí mismo, con su largo pico curveado. Más cerca a nuestro tiempo, una dama en la corte de Luis XIV, de Francia, se aplicaba el enema bajo el fondo de sus voluminosas faldas, y “Le Malade Imaginaire”, es decir, “La Hipocondríaca”, en la obra de Moliere, disfrutaba de un enema en el escenario. Es solo en tiempos recientes y, especialmente, en países de habla inglesa, que este método sencillo y seguro de purificación ha caído en desuso.

El uso del café, como material de un enema, se inició en Alemania, durante la I Guerra Mundial (1914-1918). En este período, el país fue bloqueado por los aliados y muchos artículos de primera necesidad -entre ellos, la morfina- escaseaban, sin embargo, trenes llenos de soldados seguían llegando al hospital de campo requiriendo cirugía. Los cirujanos apenas tenían morfina suficiente para mitigar el dolor de las operaciones, pero no quedaba suficiente para aliviar el dolor postoperatorio; lo único que podían usar eran los enemas de agua.

Aunque, debido al bloqueo, el café también era escaso, había lo suficiente para ayudar a los cirujanos a mantenerse despiertos durante las largas jornadas de trabajo. Las enfermeras, desesperadas por aliviar el dolor de sus pacientes, empezaron a vaciar el café sobrante en las cubetas de enemas. Pensaron que si les ayudaba a los cirujanos (que lo bebían), a los soldados (que no lo bebían), también, les beneficiaría. Y fue así, los soldados reportaron alivio del dolor.

Este descubrimiento accidental llamó la atención a dos investigadores médicos -los Profesores Meyer y Huebner, de la universidad de Goetingen (1), en Alemania, probaron los efectos de la infusión rectal de cafeína en ratas. Encontraron que la cafeína, que viaja a través de la vena hemorroidal y la vena porta rumbo al hígado, abría los conductos de la bilis, permitiendo al hígado liberar toxinas acumuladas. Esta observación fue confirmada 70 años después, en 1990, por Peter Lechner, MD, (2), cirujano oncólogo del hospital de Distrito de Graz, en Austria, después de efectuar una prueba de 6 años en pacientes de cáncer, siguiendo una versión ligeramente modificada de La Terapia *Gerson*. En su reporte, cita resultados independientes de laboratorio que identifican a los dos componentes de la cafeína que juegan un papel importante en la desintoxicación del hígado (ver Capítulo 8, “¿Por qué Funciona La Terapia *Gerson*?”).

Al desarrollar su tratamiento, el Dr. *Gerson* se dio cuenta rápidamente de los beneficios de los enemas, que han permanecido como piedra angular de su terapia, hasta hoy en día.

Es importante saber que, mientras el paciente retiene el enema de café en su colon, durante los 12 a 15 minutos recomendados, el abastecimiento total de sangre del cuerpo pasa través del hígado cada tres minutos (es decir, de cuatro a cinco veces en total), acarreando venenos recogidos en los tejidos. Estos, luego, son liberados a través de los conductos de la bilis, debido a la estimulación de la cafeína.

Sin embargo, antes de abandonar el cuerpo, estas toxinas todavía tienen que viajar a lo largo del intestino delgado (25 a 27 pies de largo), a través del colon y hacia afuera, vía el recto y el ano. Claro que, durante este largo viaje, una pequeña cantidad de las toxinas liberadas son reabsorbidas al sistema y pueden causarle molestias al paciente, especialmente, durante la fase inicial de la terapia, cuando la desintoxicación apenas ha comenzado. Este es el motivo por el que al inicio, para mantener el proceso de eliminación, se toman cinco o más enemas al día, y por lo que el más veloz tratamiento, con aceite de ricino (ver “El Tratamiento de Aceite de Ricino”) es también parte del programa para el paciente.

Advertencia importante: Aunque se han puesto de moda los colónicos, no deben ser usados por los pacientes *Gerson*. El Dr. *Gerson* lo ha establecido de forma muy clara, y solo podemos reiterarlo. En los colónicos, hasta 5 galones de agua son forzados a entrar a lo largo del intestino grueso, bajo una presión que lo puede distender. Cuando el agua es liberada, arrastra consigo minerales y otros

nutrientes del colon, junto con bacterias amistosas necesarias para la buena digestión. Esto puede aumentar el riesgo de un desequilibrio mineral.

Por otro lado, los colónicos, no sirven para la apertura de los conductos de la bilis, que ayuda al hígado a liberar toxinas y a limpiarse. Por ningún motivo deberán intercambiarse colónicos con enemas de café.

Hemos ya presentado la historia y el contexto teórico. Ahora veamos la parte práctica.

Lo básico y cómo usarlo

Los elementos básicos del enema de café son los siguientes:

- Café orgánico tostado medio, molido medio.
- Agua destilada o filtrada.
- Equipo para el enema.

El equipo debe ser seleccionado con cuidado, ya que no todos los productos en el mercado son adecuados. El más antiguo -la combinación con jeringa- es una botella de hule, agua caliente, con tubos y punta vaginal y rectal. Este funciona sobre todo para viajar. Es de poco uso, pero es difícil de limpiar. Otras bolsas de agua tienen una apertura más amplia, que las hace más fáciles de limpiar. Sin embargo, no aguantan el uso constante.

El equipo más popular entre los pacientes *Gerson* es la cubeta de plástico, que tiene un registro de onzas fácil de leer. Este te muestra cuanto del café ha entrado en el recto. La cubeta es fácil de limpiar, pero tiene una desventaja, si se te cae con fuerza puede romperse y debe ser reemplazada. Puedes evitar este riesgo seleccionando una cubeta de acero inoxidable, ahora, disponibles a \$30 dólares, con todo y los accesorios necesarios. No se rompe y es fácil de limpiar, aún con agua muy caliente, que no debe usarse con la cubeta de plástico. Los tubos de hule deben ser reemplazados ocasionalmente. Su única desventaja es que al no ser transparente, uno no puede checar que tanto ha avanzado el proceso del enema.

La mezcla estándar para un enema es de 3 cucharadas bien copeteadas de café orgánico, tostado medio o ligero, medio molido, y 32 onzas de agua destilada o filtrada. El procedimiento es el siguiente: hervir el agua, agregar el café, dejarlo hervir durante 3 minutos, luego bajarle al fuego y seguir hirviéndolo (cubierto) otros 15 minutos. Dejarlo enfriar, luego colarlo en un colador de tela (un pedazo de tela limpia de lino blanco o de nylon). Checar el remanente y agregar más agua para llenar la que se haya evaporado, y restaurar el galón completo.

Para pacientes que están dentro de la terapia, lo mejor es preparar la cantidad requerida para el dia, en lugar de calentar cada porción por separado cada 4 horas. En otras palabras, se elabora un concentrado de café, así, ahorraras mucho tiempo y esfuerzo. Toma una olla que tenga una capacidad de al menos 3 galones, llénala de 2

galones de agua filtrada o destilada, hiérvela y agrégale 15 cucharadas bien copeteadas de café, que serán suficientes para cinco enemas; luego, haz lo siguiente: Después de colar el líquido, toma 5 frascos de un galón, o botellas de jugo, vierte la misma cantidad del concentrado en cada una, luego, agrega agua suficiente para que tengas un compuesto total de 8 onzas de concentrado.

La mezcla estándar de un enema (8 onzas de café concentrado en 24 onzas de agua, con un total de 32 onzas) tiene que ser calentada a temperatura del cuerpo y vertida en la cubeta del enema; colocar una abrazadera para cerrar el tubo y evitar que el líquido se salga. Antes de iniciar el enema, una pequeña cantidad de la solución debe ser descargada para despejar el aire del tubo. Es una buena idea comerse una pequeña porción de fruta, para que el sistema digestivo arranque, sobretodo después del primer enema de la mañana.

Entre más relajado esté el paciente, más tranquila la experiencia del enema. Esto requiere de comodidad. A menos que haya un sofá o una cama plegable, se crea un „nido” para el enema en el piso del baño, con una toalla o cobijas grandes en la base, cubierto con un tapete para enemas, o una cortina de regadera de poliéster suave, para accidentes de derrames, y un cojín o almohada para la cabeza. Se coloca la cubeta a 18 pulgadas, aproximadamente, arriba de la cabeza, colgada de un gancho o sobre un banco. El café no debe fluir con demasiada rapidez o presión. Se lubrican unas dos pulgadas del tubo con vaselina, se introducen con suavidad de 8 a 10 pulgadas de este, dentro del ano, y se suelta la abrazadera para permitir el flujo del café. El paciente permanece recostado de lado derecho, con las piernas colocadas en posición fetal, relajado y respirando profundamente. Cuando ya todo el café ha sido vaciado, debe sostenerse dentro de 12 a 15 minutos, antes de expulsar.

Muchos pacientes disfrutan de la comodidad relajada del momento del enema, cafecito al revés, que le llaman, y aprovechan para escuchar música suave, para meditar o leer.

Hace dos años, una joven en recuperación de un tumor cerebral, con el programa *Gerson*, aprovechó primero para leerse a los clásicos principales de la literatura, luego, cambió a filosofía, seguida de matemáticas y, finalmente, se cultivó tanto, que ganó una beca prominente. Además, de recuperarse completamente.

Nota importante: Para pacientes que han sido tratados previamente con quimioterapia, el horario de enemas debe ser más reducido. Es evidente que con estos pacientes, la desintoxicación debe ser más lenta y cautelosa, para evitar que los residuos de la quimioterapia tóxica se liberen demasiado rápido y provocar como resultado, una sobredosis peligrosa.

¿Cuántos y qué tan seguido?

La mayoría de los pacientes “regulares” (aquellos que no han sido tratados con quimioterapia ni están muy debilitados) se sujetan a un horario de cada cuatro horas

(6 a.m., 10 a.m., 2 p.m., 6 p.m. y 10 p.m.), bebiendo a su vez los 12 a 13 jugos prescritos. Esto es esencial. Aunque el enema alcanza solo parte del colon, no se puede evitar que elimine algunos de los minerales dentro de él; sin los jugos, ricos en minerales, podría ocurrir un desequilibrio de electrolitos. En general, tres jugos por enema es lo correcto.

Algunas veces, el esquema de cada cuatro horas debe modificarse, agregando enemas adicionales a la rutina diaria. Hacerlo no implica que se deban agregar más jugos. Los enemas son excelentes para aliviar el dolor; si un paciente tiene dolores agudos, no es incorrecto aplicar un enema antes de que las cuatro horas hayan pasado. El Dr. Gerson sugirió también que, en algunos casos, cuando tumores muy grandes están en proceso de desintegración y están siendo reabsorvidos, el paciente debe aplicar un enema adicional durante la noche -alrededor de las 2 o 3 a.m.-, para evitar despertar con dolor en la mañana, o con dolor de cabeza o en semicomía. Algunos pacientes se aplican enemas hasta cada dos horas, para controlar el dolor y otras incomodidades.

Es importante recordar que los enemas de café no interfieren con la actividad normal del colon, generando movimientos en los intestinos. En ocasiones, los pacientes se preocupan por ello, pero sus temores no tienen fundamentos. Una vez que el hígado y el sistema digestivo están restaurados, la eliminación normal se activa, aún en los que hubieren sufrido de estreñimiento.

Algunos problemas posibles

Muchos pacientes aprenden la rutina del enema sin dificultades, disfrutan la sensación de ligereza y energía agregada, que es el resultado de la práctica. Otros, sin embargo, experimentan dificultades que necesitan ser eliminadas. A continuación, presentamos una lista de posibles problemas.

Pueden llegar pacientes con una acumulación masiva de deposiciones en su colon, ocasionada por el uso de analgésicos pesados, como la morfina. Estos tienden a paralizar la peristalsis (la contracción y relajación alternante del intestino, a través del cual el contenido es impulsado hacia adelante), causando estreñimiento severo. Como resultado, estos pacientes están incapacitados para tomar el galón (32 onzas) de la solución de café, y ni hablar de retenerlo. La respuesta para ellos es que tomen la cantidad que puedan alojar, detenerse y retener esta cantidad el tiempo sea posible (aunque sea solo por unos cuantos minutos), luego soltar y aplicar el restante de la solución de café. De nuevo, retenerlo y liberarlo después de 12 a 15 minutos. Como regla, después de 2 a 3 días, cuando el colon ha sido despejado de las viejas acumulaciones, los enemas completos se pueden aplicar y retener sin dificultad.

Algunos pacientes pueden sufrir de retención de gases, que obstaculizan la entrada del enema al colon. Cuando esto sucede, una pequeña cantidad, digamos de 6 a 10 onzas del café puede ser introducido, después de lo cual la cubeta se baja a nivel del paciente, permitiendo el café fluir de vuelta a la cubeta. Esto, a menudo, libera el gas, ocasionando "burbujas" en la cubeta.

De nuevo se eleva la cubeta y, despejado el gas, el enema puede continuar con facilidad.

El paciente debe aplicar el enema recostado sobre su lado derecho para auxiliar a la solución de café a entrar al colon descendente y al colon transverso. Sin embargo, como resultado de la cirugía, artritis

o tumores, el lado derecho puede estar muy adolorido. En tal caso, el paciente debe recostarse sobre su espalda con las piernas elevadas y proceder desde esta posición.

Si un paciente sufre de irritación aguda del colon, una pequeña parte de la solución de café, digamos de 2 a 4 onzas, puede ser diluida en té de manzanilla, en lugar de agua. La pequeña cantidad de café ayudará a desintoxicar el hígado, mientras el té de manzanilla alivia al colon. No hay límite de tiempo para el uso de la manzanilla. En el caso de una diarrea severa, un enema de té de manzanilla sola se utiliza en la mañana y en la noche.

Para preparar el té de manzanilla, coloca 1 onza de cabezas de flor seca dentro de un platón de vidrio, agrega $\frac{1}{2}$ litro de agua hirviendo, cubre el platón y déjalo reposar en un lugar tibio unos quince minutos, para lograr la infusión. Cuela, enfria y viértelo en una botella con tapón de presión, consérvalo durante tres días máximo. Aumenta cantidades en la proporción ya descrita arriba.

La manzanilla es una de las hierbas más utilizadas en la terapia *Gerson*, tanto, como parte de los enemas, como para bebida herbal.

Algunas veces, el paciente ha estado realizando enemas durante los primeros días del tratamiento, sin problema alguno, pero, de pronto, él o ella no pueden lograr que entren al colon más de 8 a 12 onzas. Esto puede ser síntoma de una reacción curativa o de una crisis, y la solución es aplicar lo que sea posible. Aun cuando la solución de café tenga que ser aplicada en tres pequeñas cantidades, no importa.

Las crisis son abordadas con detalle en el Capítulo 16, "Comprensión de las Reacciones Curativas". En breve, ocurren estas cuando tanta bilis es liberada, que el intestino es incapaz de contenerla. La bilis se derrama y vuelve a introducirse al estómago. Ya que el estómago necesita su acidez para retener y digerir la comida, la bilis, que es altamente alcalina, produce mucha incomodidad; el estómago no puede retener el alimento o fluido y el paciente vomita. En sí, este tipo de estallido es bienvenido, porque despeja mucha bilis tóxica; durante el proceso, la membrana del estómago se irrita y necesita alivio instantáneo. Para hacerlo, el paciente necesita beber lo más que pueda, té de hierbabuena y gachas de avena (ver Capítulo 16 "Comprensión de las Reacciones Curativas"). Al mismo tiempo, se reducen los enemas de café, ya que estos están causando el flujo pesado de la bilis. La orden correcta para los dos o tres días siguientes, es: dos enemas de manzanilla y solo un enema de café al día, hasta que la náusea y el vómito se detengan. Hasta entonces, se reinicia el programa de enemas de café.

Durante las crisis, si el paciente vomita y además tiene diarrea, su cuerpo pierde mucho fluido, en este caso debe prevenirse una deshidratación. Una forma, es utilizar más enemas de manzanilla que de café. También, se pueden utilizar el jugo de manzana, zanahoria y los jugos verdes, como implantes rectales. Se coloca el vaso de 8 onzas de jugo en un baño de agua caliente para entibiarlo, a la misma temperatura del cuerpo (no en la estufa y sin diluirlo), luego, se aplica con suavidad en el recto. Esto no es un enema y el paciente debe retenerlo hasta que el líquido sea absorbido.

No debe tomar más de 10 a 15 minutos; quedarse quieto, recostado en la cama. Puede hacerse con todos los jugos, en lugar de tomarlos como bebida y con la frecuencia de uno por hora –cuando, durante una crisis, el paciente no tolera ni mirar el jugo, mucho menos beberlo, es de mucha utilidad–.

Nota: No aplicar el jugo de naranja al recto.

Otro problema se suscita cuando el paciente toma las 32 onzas de solución de café, pero, después de 12 minutos no logra liberarlo. Cuando esto sucede, la reacción común es aplicar otro enema, esperando que este empuje hacia afuera el primero, pero esto no sucede y el paciente tiende a entrar en pánico. La razón para el bloqueo es que el colon se acalambra, sufre de un espasmo y no suelta el líquido. Desde luego, no hay que preocuparse, no hay ningún peligro -el colon puede retener hasta 5 galones-, aunque este no es el objetivo. Si el problema surge por un calambre, el paciente necesita recostarse de lado, con una botella de agua caliente sobre el estómago, e intentar relajarse. Si eso no arregla las cosas, se puede agregar una pequeña cantidad de aceite de ricino al recto; esto, generalmente, promueve la relajación y liberación necesarias. Pero, si la situación se prolonga todavía un poco, incluso hasta la hora del enema siguiente, es de gran ayuda poner 2 cucharadas del compuesto de potasio (ver Capítulo 14 "Medicamentos") en cada enema, por algunos días. Esto ayudará a eliminar los calambres y/o espasmos.

Es solo hasta que los pacientes están en la rutina cotidiana de la aplicación de enemas, que se dan cuenta cuánto material de desperdicio sus cuerpos han almacenado a través de los años.

Una vez que el organismo recibe el "siga" rumbo a la auto purificación, libera una variedad de extrañas e inquietantes acumulaciones, que aparecen en las devoluciones de los enemas, incluyendo una gran variedad de parásitos. Los expertos afirman que un 85% de nosotros aloja parásitos en el colon, que ahora, por fin, son expulsados. Así que el mensaje es, *no te asustes si las devoluciones del enema contienen sustancias extrañas; prueban que la desintoxicación y purificación van progresando*.

El tratamiento con aceite de ricino

Como lo explicamos arriba, las toxinas liberadas del hígado, por el importante enema de café, todavía tienen un largo recorrido (a través de 25 a 27 pies de intestino delgado, luego, de 4 a 5 pies, por el intestino grueso), antes de abandonar el cuerpo y el ano. En el transcurso de esta evacuación, es inevitable que algunas de las toxinas liberadas se reabsorban. Toma tiempo -a veces demasiado tiempo- expulsar del cuerpo los residuos acumulados durante años de comer equivocadamente, además, del producto tóxico que se deriva de la descomposición de los tumores.

Como el tiempo es un factor muy importante en el programa, especialmente con pacientes graves, el Dr. Gerson se vio en la necesidad de acelerar el proceso de

eliminación, para reducir la reabsorción al mínimo. Para lograrlo y despejar las acumulaciones del intestino delgado, al que el enema no alcanza, agregó a la terapia intensiva el tratamiento con aceite de ricino.

Este consiste en tomar aceite de ricino por la boca, al igual que en un enema, para acelerar y reforzar la liberación de residuos tóxicos del tubo intestinal. Se despierta al paciente a las 5 a.m., para tomar dos cucharadas de aceite de ricino, seguidas inmediatamente de $\frac{1}{2}$ a $\frac{2}{3}$ de taza de café negro regular (no el café del enema ni el concentrado) endulzado con media cucharada de *SUCANAT* u otra azúcar de caña deshidratada orgánicamente (los diabéticos no toman azúcar en este café). Las personas que se niegan a tomar café endulzado necesitan entender que el azúcar es necesario para activar la peristalsis estomacal y contraatacar la baja azúcar en la sangre. El enema de las 6 a.m., al igual que el desayuno, se toma como siempre. Cinco horas después de la ingestión oral de aceite -a las 10 a.m.-, se aplica un enema de aceite de ricino, en lugar del enema normal de café.

El enema de *ACEITE DE RICINO* se prepara utilizando una segunda cubeta de enemas, reservada exclusivamente para este tratamiento. Coloca 4 cucharadas de aceite de ricino en la cubeta del enema. Agrega $\frac{1}{4}$ de cucharada de *POLVO DE BILIS DE BUEY* y revuelve bien para mezclar minuciosamente. Prepara la mezcla normal de enema de 8 onzas de café concentrado, más 24 onzas de agua purificada y destilada. Entibia a temperatura del cuerpo. Toma una pastilla de jabón (no detergente) (camay o palmolive, o algo parecido), sumérgelo unos instantes en el café y frótalo adentro para que algo se disuelva ahí (pero que no queden chispas o jabón líquido). Mezcla el enema de café ligeramente jabonoso con el aceite de ricino y la bilis de buey y revuelve para emulsionar la solución lo más posible.

Puedes usar una batidora eléctrica, pero el aceite emulsionado se inflará y subirá, mientras estés aplicando el enema. De hecho, muchos pacientes encuentran casi imposible batir ellos solos la solución, con el suficiente vigor que mantenga el aceite mezclado con el café; necesitan un asistente que lo haga. Una vez que el café y el aceite de ricino hayan sido introducidos, trata de retener la solución un rato, pero lo más probable es que no lo logres. No importa, libéralo cuando sea necesario. Este enema trabaja muy rápido. El tratamiento de aceite de ricino debe tomarse cada tercer día por los primeros cuatro a cinco meses de la terapia intensiva y, luego, reducirlo lentamente.

Nota Importante: Los pacientes que han sido tratados previamente con quimioterapia, *no deben usar el tratamiento de aceite de ricino*.

Los pacientes reaccionan al tratamiento de aceite de ricino de muy variadas formas. Para muchos, hay solo una leve incomodidad, debido al efecto poderoso y purificador del aceite; en los días dedicados a las limpias con aceite de ricino, es conveniente mantenerse cerca del baño. Otros encuentran que el sabor y el olor son

un poco repugnantes. Esto se puede atenuar, comiendo un pedazo pequeño de fruta antes de tomar el aceite, o manteniendo una rebanada de naranja a la mano y chupándola inmediatamente después. Algunos pacientes, simplemente, añaden el aceite a la taza de café y, luego, colocan un popote o tubo de vidrio dentro del aceite, lo introducen en la parte de atrás de la boca, seguido, inmediatamente del café, para empujarlo hacia dentro.

Esta es la única ocasión en que los pacientes del programa *Gerson* toman café. Se hace para activar los músculos del estómago y estimular la salida lo más pronto posible y, así, el paciente no permanecerá nauseabundo durante las horas en que el aceite esté en su estómago, y podrá disfrutar de su desayuno y los jugos siguientes. Algunos pacientes han intentado sustituirlo con hierbabuena o algún otro té de hierbas, pero sin duda alguna, el café es lo que funciona mejor, y debe ser tomado, aún, por aquellos que de común no lo toman.

Limpando el equipo

Como todos los instrumentos en el programa *Gerson*, la cubeta del enema debe mantenerse limpia. Ya que el ano, el recto y el colon no son estériles, el equipo no necesita esterilización.

Pero, después de cada servicio, hay que enjuagar la cubeta con agua jabonosa caliente, hacerla correr por el tubo y, luego, enjuagarla minuciosamente para eliminar todo el jabón.

Dos o tres veces por semana, se recomienda poner en la cubeta una taza con 3% de agua oxigenada (del supermercado o de la farmacia), con la abrazadera cerrada y dejarla una noche para eliminar cualquier microbio o impureza. Enjuágala a la mañana siguiente, antes del primer uso.

Precaución: Si mantienes el tubo de plástico sujetado a la cubeta, se irá aflojando y se desprenderá, invitándote a una ducha de café no requerida. Verifica con frecuencia la unión y, si es necesario, corta una pulgada de la punta floja del tubo y reponla con la parte apretada. Puedes prevenir accidentes, quitando el tubo cada vez, antes de que fluya el agua caliente en la cubeta, así, se encoje y regresa a su tamaño original, manteniéndose en su lugar con firmeza.

La cubeta para el tratamiento de aceite de ricino, también, se lava, como la anterior, con una generosa cantidad de agua caliente jabonosa, para eliminar cualquier residuo aceitoso. Para terminar, limpia el interior de la cubeta con un pedazo de papel absorbente.

Referencias

1. M. Gerson, A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation, 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999).
2. Peter, M.D., "Dietary Regime to be Used in Ontological Postoperative Care," Proceeding of the Oesterreicher Gesellschaft für Chirurgie (June, 21-23, 1984).

Capítulo 14

Medicamentos

Para el público en general, medicamentos significa drogas utilizadas en la medicina alópata, en el tratamiento de una enfermedad. En casos de gravedad y en emergencias, muchas drogas salvan vidas y son muy valiosas. Sin embargo, cuando se trata de enfermedades crónicas, por regla, las drogas sintéticas, que son extrañas al cuerpo, solo alivian (suprimen) los síntomas, sin dirigirse a la causa sustancial. Este proceso a menudo se ve acompañado de reacciones secundarias severas, que pueden requerir de más drogas para controlarlas.

Los medicamentos usados en la Terapia *Gerson* pertenecen a una categoría totalmente diferente. Lejos de ser drogas, son suplementos alimenticios que consisten en sustancias naturales presentes y necesitadas para el funcionamiento normal de varios sistemas del cuerpo. Al ser naturales no tienen efectos secundarios dañinos. Su propósito es compensar las deficiencias del cuerpo enfermo, hasta el momento que se recupere lo suficiente para cubrir estas necesidades por si solo. Estas sustancias son tan puras que, aún cuando se usaran incorrectamente, o sus dosis fueran insuficientes o excesivas, no dañan -con la excepción del suplemento tiroides yoduro, que debe ser ajustado correctamente. Veámoslas una por una y exploremos sus propósitos.

Compuesto de potasio

El Dr. *Gerson* encontró que el problema básico en toda enfermedad degenerativa crónica es la *PÉRDIDA DE POTASIO Y LA PENETRACIÓN DE SODIO* a las células, ahora, conocido como el síndrome de daño al tejido. La dieta común en la mayoría de los países, especialmente en el mundo desarrollado, contiene demasiada sal (sodio) que, con el tiempo, causa la descomposición del equilibrio sodio/potasio saludable dentro del cuerpo (1). Para corregir esto, el Dr. *Gerson* agregó una gran cantidad de potasio (una solución del 10% de tres sales de potasio) a la ya enriquecida dieta orgánica-vegetariana de potasio, y observó que esto habilita al cuerpo enfermo para eliminar el sodio excesivo, junto con el enema, mientras que reduce la alta presión arterial y, en la mayoría de los casos, también elimina el dolor.

Para preparar el compuesto, toma 100 g de sales de potasio premezcladas y disueltas en un cuarto de galón de agua destilada y almacenada en una botella de vidrio oscuro, o transparente, resguardada en una bolsa de papel estraza (trapo, pedazo o desecho de ropa blanca) o negra, para protegerla de la luz. En la terapia intensiva, 4 cucharadas del compuesto de potasio se agregan a 10 de los jugos frescos de fruta o verdura (cuatro cucharadas a cada jugo). Esta dosis hay que reducirla después de tres o cuatro semanas, a dos cucharadas en cada uno de los 10 jugos.

En pacientes gravemente enfermos se toma muchos meses, hasta de uno a dos años, para reponer el contenido normal de potasio en los órganos. El nivel de potasio que se observa en la sangre, en los resultados de análisis de laboratorio, no refleja el nivel de potasio en las

células. Valores bajos de potasio pueden significar que hay curación, debido a que los tejidos desgastados están reabsorbiendo el potasio, mientras que valores altos, pueden representar fallas, porque los tejidos lo están perdiendo.

Solución de lugol y de tiroides

Es un hecho -conocido desde el tiempo del Dr. Gerson- que la mayoría de los pacientes de cáncer sufren de un bajo metabolismo (2). Gran parte de este problema se debe al cloro (3) usado ampliamente en la purificación de los suministros de agua y, peor aún, por el flúor (4). Ambos eliminan el yodo de la glándula de la tiroides, reduciendo su capacidad de funcionamiento.

La glándula de la tiroides regula el ritmo metabólico del organismo, actúa como un termostato capaz de elevar la temperatura y provocar fiebre. También, afecta al sistema inmunológico y al funcionamiento correcto de todos los sistemas hormonales.

Cuando se agregan al consumo del paciente, tiroides y yodo bajo la forma de la *SOLUCIÓN DE LUGOL*, con $\frac{1}{2}$ paso de fuerza, el sistema inmunológico se reactiva y comienza la curación. Hay que establecer cual es el ritmo metabólico del paciente, para administrar una dosis correcta, pero la mayoría de los pacientes de cáncer empiezan con 5 granos de Tiroides y 18 gotas de *SOLUCIÓN DE LUGOL* y, a continuación, se van ajustando de acuerdo a las instrucciones del médico Gerson. Pacientes con padecimientos no malignos usan la terapia menos intensiva (ver Capítulo 19 "La Terapia Gerson para Padecimientos No Malignos"), con mucho menos de la *SOLUCIÓN DE LUGOL* y de Tiroides.

Niacina

Niacina, el nombre común para el ácido nicotínico o la vitamina B3, es un complemento que ayuda en la digestión de proteínas, y es auxiliar en la circulación capilar abierta, llevando sangre recién oxigenada (del consumo continuo de jugos frescos) a todos los tejidos del cuerpo. Al mismo tiempo que mejora la circulación, contribuye a la reducción (edema abdominal) del dolor. La dosis es una tableta de 50 mg., 6 veces al día, tomada durante los alimentos. Este medicamento a menudo provoca "sofocos o rubores nicotínicos", que es un enrojecimiento temporal del rostro y parte superior de pecho, con un poco de comezón. Esto es inofensivo y pasa rápidamente (no la intercambies por la niacina anti-rubor; es inefectiva). La Niacina debe ser interrumpida durante la menstruación, o en caso de cualquier tipo de sangrado.

Cápsulas de hígado

Los pacientes de cáncer tienen el hígado seriamente intoxicado y dañado, por ello, necesitan un auxiliar potente para mejorar sus funciones vitales. La terapia proporciona ayuda a través de las cápsulas de hígado, que contienen hígado deshidratado y desgrasado en polvo, proveniente de animales saludables. Dos cápsulas de hígado en polvo son suministradas tres veces al día junto con el jugo de zanahoria.

De acuerdo a la Dra. Virginia Livingston (5), la combinación de polvo de hígado con el jugo de zanahoria, produce ácido abscísico, un precursor de la vitamina A, que es esencial en el

combate contra los tejidos cancerígenos.

Inyecciones de hígado crudo con suplemento B12

Estas inyecciones son una sustancia adicional que colabora en el restablecimiento del hígado y contienen una pequeña cantidad de vitamina B12. Como casi todos los pacientes de cáncer están anémicos, estas dosis adicionales de vitamina B12 son necesarias para restituir la hemoglobina en los glóbulos rojos. Funciona contra distintos tipos de anemia y aún contra cambios degenerativos en la espina dorsal. Como se ha visto en los experimentos con animales, esta vitamina es capaz de restituir una gama muy amplia de tejido dañado por la edad, por las enfermedades crónicas, la cirugía, las enfermedades degenerativas y varios tipos de envenenamiento. El extracto de hígado en forma intravenosa (3cc) con un agregado de 50 µg (microgramos) de B12 -una pequeña cantidad, una vigésima parte de 1cc- se aplica diariamente durante cuatro meses o más. Más tarde se reduce la frecuencia a cada tercer día, y, después, -quizá hasta un año-, a dos veces por semana.

Pancreatina

Este es un extracto de varias enzimas pancreáticas digestivas, normalmente usadas para digerir grasas, proteínas y azúcares. Los pacientes *Gerson* no consumen estas sustancias, sin embargo, estas enzimas son de vital importancia en la digestión y eliminación de tejidos de tumor. La dosis es de tres tabletas de 325 mg cada una, cuatro veces al día -una después de cada alimento, y una dosis adicional a media tarde-. Para tumores excepcionalmente grandes, pueden agregarse al medicamento del paciente de 2 a 3 tabletas al día de una pancreatina más concentrada de 1.200 mg. Algunos pacientes no la pueden tolerar y tienen que abstenerse de ella. El Dr. *Gerson* omitió la pancreatina para casos de sarcoma.

Pepsina acidol

Estas tabletas proporcionan jugos gástricos muy necesitados por los pacientes que sufren de enfermedades crónicas y que tienen la tendencia a sufrir de una insuficiencia de ácido y de pepsina en el estómago. Como consecuencia, tienen poco apetito y muy mala digestión. Ya que el tratamiento *Gerson* se basa en el consumo óptimo de alimentos y jugos, el estómago necesita ayuda para la admisión y digestión del alimento. La pepsina acidol ayuda en la digestión de proteína y la absorción de hierro y, al mismo tiempo, ayuda a eliminar gases e inflamación. La dosis es de 6 tabletas al día, dos antes de cada alimento. No se administra pepsina acidol en casos de reflujo ácido, úlceras, inflamación y/o irritación en el estómago.

Polvo de bilis de buey

Este ayuda a emulsionar el aceite de ricino que se usa en los enemas de café y aceite de ricino. El polvo se mezcla con el aceite de ricino y se bate antes de agregar al café.

Aceite de linaza

Este contiene 2 aceites esenciales, ácido linoléico y ácido linolénico, que son ricos en Omega 3, así, fue descubierto por la Dra. Johanna Budwig (6). Los efectos terapéuticos del aceite de linaza incluyen los siguientes:

- Atrae oxígeno a la membrana de las células y transporta el oxígeno a la célula.
- Es capaz de desintoxicar toxinas de grasa soluble y ayuda a disolver y remover la placa.
- Es un portador de vitamina A, que es importante para el sistema inmunológico.
- Elimina el exceso de colesterol, una función importante, ya que el nivel de colesterol se eleva durante la fase inicial de la terapia.

La dosis son 2 cucharadas diariamente, durante el primer mes, después, una cucharada diaria por el resto del tratamiento.

Coenzima Q10

La coenzima Q10 fue recientemente agregada al protocolo y es muy valiosa en la reposición de nutrientes. Anteriormente, estos nutrientes estaban disponibles en el jugo de hígado, pero este fue eliminado.

Debe administrarse al principio con cautela, ya que algunos pacientes son hipersensibles a esta sustancia. Para empezar, la dosis es de 50 mg. al día, de 5 a 7 días, luego, se aumenta a 100 mg. por día, hasta alcanzar dosis de 500 a 600 mg. diarios.

Referencias

1. Freeman Widener Cope. *Physiological Chemistry and Physics* 10 (5) (1978).
2. Kathy Page, "Hypothyroidism and Cancer," supplementary memorandum. UK Parliament Select Committee on Science and Technology (June 2000).
3. Joseph M. Price, *Coronaries, cholesterol, chlorine* (Salem, MA: Pyramid Books, 1971).
4. P. M. Galetti and G. Joyet, "Effect of fluorine on thyroid iodine metabolism in hyperthyroidism," *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 18 (10) (October 1958): 1102-10. (Trad., Efectos del flúor sobre el metabolismo del yodo tiroideo en el hipertiroidismo).
5. Personal communication from Dr. Livingston to Charlotte Gerson (February 1977).
6. Johanna Budwig, MD, *Flax Oil As a True Aid Against Arthritis Heart Infarction Cancer and Other Diseases*, 3d. ed. (Ferndale, W A: Apple Publishing, December 1994). (Trad., Aceite de línaza una gran ayuda contra artritis, infarto del miocardio, Cáncer y otras enfermedades).

Capítulo 15

Alivio del dolor sin drogas

Un alto porcentaje de los pacientes llegan al Hospital *Gerson* con mucho dolor, o bajo el efecto de medicamentos fuertes que controlan el dolor, como la morfina, la codeína, o una combinación de ambos (en la droga Oxicontin ®). Estas drogas son muy tóxicas (1) y ya que la desintoxicación del cuerpo es la principal meta de la Terapia *Gerson*, hacemos todo lo posible para controlar el dolor de los pacientes sin el uso de drogas tóxicas.

La primera herramienta para alcanzar esto, es el enema de café (ver Capítulo 13 "Todo sobre los Enemas"). Eliminar todas las toxinas acumuladas en el hígado, capacita a este órgano vital, para absorber y liberar otros venenos alojados en el cuerpo, que a su vez generan alivio inmediato en el paciente. Sin embargo, no todo el dolor desaparece, habrá que usar analgésicos ligeros (aspirina, ibuprofeno o Tylenol ®). Puede ser que estos no funcionen si el paciente ha estado habituado a la morfina; en tales casos, el médico *Gerson* deberá usar una o más de las siguientes soluciones:

- Compresas de aceite de ricino.
- Compresas de barro (lodo).
- Hipertermia (hidroterapia) (fiebre artificial).
- Laetrile.
- Tratamientos de oxígeno.
- Reacción tardía.
- La Triada (Aspirina, una tableta de vitamina C (500 mg) una de Niacina, vitamina B 3 (50 mg).

En la siguiente sección encontrarás las instrucciones para su aplicación.

Compresas de aceite de ricino

Las compresas tibias de aceite de ricino ayudan a mitigar el dolor de huesos y músculos, contracturas y espasmos, incluyendo aquellos en la zona del hígado, o en cualquier otra parte del cuerpo que esté padeciendo dolor. Aumentan la circulación, relajan los músculos, dispersan las toxinas y actúan rápida y eficazmente.

Para preparar una compresa de aceite de ricino, toma una tela de franela blanca de lana (puede ser de algodón), córtala en tres piezas idénticas, que sean lo suficiente grandes para cubrir la parte afectada. Por lo general, el tamaño es de 9 por 11 pulgadas. Coloca la franela sobre una superficie plana y cúbrela con una capa delgada de aceite de ricino. La segunda pieza va por encima y, también, lleva una capa de aceite. La tercera pieza cubre la anterior, creando una especie de sándwich de tres pisos. Esta compresa se coloca sobre la piel, encima de la parte adolorida, con una sábana de plástico más grande que las piezas de franela, para evitar manchas

desagradables en la ropa; manténgala fija en su lugar, con una venda, o cualquier otro material adecuado. Para finalizar el procedimiento, coloca una bolsa de agua tibia (no caliente) sobre la compresa. Esto es mejor que una almohadilla eléctrica, cuya salida electromagnética puede interferir con el campo energético del cuerpo.

La compresa puede permanecer en el lugar del dolor durante varias horas, o incluso durante todo el día y la noche, siempre y cuando el agua en la bolsa sea reemplazada a medida que se enfrie. Algunos pacientes han llegado a sentirse incómodos a medida que la compresa de aceite de ricino aumenta la actividad curativa del hígado. En estos casos, se suprimió la compresa para ser usada en otra ocasión. La compresa de aceite de ricino puede guardarse y reutilizarse. Algunos pacientes han declarado resultados mayores cuando alternan el uso entre las compresas de barro y las de aceite de ricino, lo que es totalmente aceptable.

Compresas de (lodo) barro

Las compresas de (lodo) barro ayudan a aliviar inflamaciones calientes alrededor de las articulaciones artríticas, tumores y otras partes que retienen líquidos. El mejor barro es la montmorillonita (no de origen marino), que también absorbe toxinas a través de la piel. Cuando se bebe junto con el té de hierbabuena (de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ cucharadita por taza), el barro ayuda a despejar la diarrea y cualquier envenenamiento por alimentos. Las compresas de barro han sido usadas por mucho tiempo en muchas partes del mundo. Aplicadas alrededor de la cabeza, tienen la capacidad de aliviar dolores de cabeza y bloqueos.

Para preparar la compresa de (lodo) barro, se mezcla polvo de barro seco con suficiente agua destilada, para hacer una pasta estable ni muy líquida, ni muy seca. Unta una capa de 2 a 3 mm. de grosor sobre una tela blanca y limpia, luego, colócala sobre la parte afectada y cúbrela con un pedazo de plástico y una tela de lana. Bien colocada, puede permanecer en su lugar de dos a tres horas; retírala y deséchala cuando se haya secado. Las compresas de (lodo) barro pueden aplicarse 2 o 3 veces al día, según sean requeridas, pero no deben ponerse sobre una lesión o herida abierta.

Hipertermia (hidroterapia)

Hay algunos procedimientos que pueden ayudar al paciente, cuando este padece dolor, especialmente dolor de huesos, o si él o ella están inquietos porque la reacción curativa aun no ha comenzado. Uno de ellos es la Hipertermia, un tratamiento con agua tibia. Consiste en sumergir al paciente hasta el mentón en una tina de agua desfluorada y mucho más tibia de lo que normalmente se usa en un baño común. Cuando el paciente se haya acostumbrado al calor, la temperatura del agua puede ser elevada cautelosamente, agregando más agua caliente hasta 39°C (102°F) o, incluso,

más alta. El propósito de este tratamiento, además de aumentar la circulación (que alivia el dolor), es el de elevar la temperatura del paciente; en otras palabras, crear una fiebre.

El tejido maligno es muy sensible a los aumentos de temperatura y puede aniquilarse con fiebre. De ahí que elevar la temperatura del cuerpo a 39°C (102°F) o más, es extremadamente benéfico. Nunca hemos visto una fiebre que se exceda de los 40°C (104°F). El verdadero daño al cuerpo no sucede hasta que la temperatura alcanza los 41°C (106°F). Para mayor seguridad, durante los baños calientes, y para checar la temperatura del agua con un termómetro de baño, debe estar presente una enfermera o asistente. Puede dársele al paciente té herbal caliente para reponer la pérdida de líquidos a través del sudor, y una toallita o tela de agua fría (no helada), en la frente, para mayor comodidad. Al finalizar el baño, que no debe durar más de 20 minutos, se seca al paciente rápidamente con toallas tibias y se le recuesta en una cama caliente, permitiendo así que recupere la temperatura normal.

La Hipertermia no debe usarse con pacientes que sufren de problemas cardíacos, presión alta o con dificultades para respirar, o aquellos que debido a la edad, tiene un corazón o constitución débiles. Nunca debe ser practicada con agua fluorada.

Para aumentar el efecto de la hipertermia, a algunos pacientes de cáncer se les da una inyección intravenosa de vitamina B17 o LAETRILE, unos quince minutos antes de entrar al baño. El laetrile es también conocida bajo el nombre de vitamina B17, y es un derivado de las semillas de albaricoque. No es tóxica, aún cuando contiene una fracción de cianuro. La sustancia no es dañina a células saludables (¡después de todo, el nombre completo de la vitamina B12 es cianocobalamine!), porque estas células contienen una enzima -rhodanase- que neutraliza el factor cianuro. Las células de tumor, sin embargo, carecen esta enzima, así, la vitamina B17 tiene la capacidad de atacar y destruirlas. También se ha establecido experimentalmente que, después de una inyección de B17, la temperatura del tumor se eleva hasta 1°. Cuando la temperatura corporal total de un paciente se eleva como resultado del tratamiento de hipertermia, esto representa una ayuda adicional en el ataque y destrucción del tejido del tumor.

Tratamientos con oxígeno

Hay dos compuestos que contienen oxígeno extra y que son herramientas útiles para el alivio del dolor. Uno es el agua oxigenada (H_2O_2), básicamente agua (H_2O), con un átomo adicional adjunto por un solo enlace. El otro compuesto básico es oxígeno (O_2), al que se le puede adjuntar también un átomo extra, dando como resultado el O_3 (ozono). A pesar de la fama del ozono como un irritante, los tratamientos de oxígeno usados de una forma adecuada, son una herramienta poderosa en el alivio del dolor y la curación.

Estos son los cuatro beneficios del tratamiento de ozono (90% de oxígeno a 10% de ozono).

-Ataca y mata microbios y virus es.

-Ataca y mata tejido de tumor.

-Aumenta la oxigenación en el flujo sanguíneo.

-Se adhiere a los radicales libres tóxicos y ayuda al cuerpo a desecharlos.

H_2O_2 , el agua oxigenada, se obtiene en farmacias y hasta en supermercados con facilidad y a un bajo costo. Viene en una solución de 3% que es aplicable a la piel sin daño alguno, o puede usarse en la tina de baño con agua (no fluorada), agregando dos cuartos de galón a la tina. Es más efectivo aún, frotarse el agua en la piel después de un baño de agua caliente, para ser absorbido a través de los poros, directo al flujo sanguíneo.

Es más difícil obtener el tratamiento de ozono, ya que esto requiere de una máquina generadora de ozono que, generalmente, solo está al alcance de personas que han sido entrenadas para el uso adecuado de ella. También, hay máquinas que generan ozono para mezclarse en el agua de baño, pero estas son costosas, requieren de un tanque de oxígeno y no se recomienda su uso en el hogar del paciente.

Reacción del rebote

Un pequeño trampolín para rebotar suavemente, puede sorprender como elección para el alivio del dolor, pero es en efecto muy bueno para esto. Se le debe aclarar al paciente que no debe brincar energéticamente hacia arriba y hacia abajo, sino que solo debe levantar sus talones, alternando, como si estuviera caminando en el mismo lugar. Este movimiento provoca un aumento de peso mientras baja y hace que el paciente se sienta sin peso por un instante, en la parte alta del rebote. Este movimiento estimula y aumenta la circulación linfática, que, a su vez, ayuda a vencer bloqueos y dolor. La caminata "suave" en el trampolín puede ser repetida de 5 a 6 veces al día, pero cada periodo no debe pasar de los 30 segundos.

La triada

El Dr. Gerson obtuvo éxito en muchos casos con esta combinación de tres tabletas. Una vez que el paciente esté lo suficiente desintoxicado, las 3 tabletas actúan con mayor potencia que si tomadas por separado. Esta combinación, ahora llamada la "triada", actúa, tanto para aliviar el dolor, como para propiciar un sueño tranquilo.

Es muy sencilla, consta de una aspirina común y corriente, una tableta de 500 mg de vitamina C y una tableta de 50 mg. de niacina, que forma parte del medicamento normal del paciente.

Referencias

1. "Drugs and Chemicals of Concern: Summary of Medical Examiner Reports on Oxycodone-Related Deaths." U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration, Office of Diversion Control. (www.deadiversion.usdoj.gov/drugs_concern/oxycodone/oxycontin7.htm).

Capítulo 16

Comprensión de las reacciones curativas

Las reacciones curativas, también conocidas como estallidos o crisis curativas, son parte importante de la terapia *Gerson*. Es importante que los pacientes entiendan su naturaleza y función, antes de embarcarse en el tratamiento total, ya que las reacciones curativas son experiencias un tanto paradójicas; aunque pueden producir un gran número de síntomas desagradables, deben ser bienvenidas como evidencia de que la terapia ha iniciado sus efectos y está actuando bien.

Veamos cómo y cuándo, este proceso necesario puede comenzar. Por regla, después de unos cuantos días en la Terapia *Gerson*, los pacientes se sienten mejor y sufren de menos dolor, su apetito ha mejorado y hay reducciones visibles en sus tumores externos o palpables. Claro, se sienten motivados por este desarrollo positivo. Este es el momento para recordarles a los pacientes que una reacción curativa está por llegar y de explicarles cómo esto va a generar la desintoxicación. Sin la preparación adecuada, el cambio repentino de bienestar a su opuesto, ¡sería muy difícil de aguantar!

Cuando el cuerpo es desviado del cáncer que avanza (u otras enfermedades crónicas), hacia la curación, lo que el Dr. *Gerson* llamó el “mecanismo de curación” se activa y el sistema inmunológico empieza a reaccionar. El cuerpo produce una inflamación curativa y libera toxinas de los tejidos, produciendo una carga tóxica masiva que tiene que ser eliminada del hígado. Este proceso a menudo va acompañado de una fiebre curativa y ataques de depresión y pánico.

Encima de todo esto, el paciente puede experimentar, náusea, deposiciones tóxicas, falta de apetito y hasta aversión a la comida y a la bebida, en especial, a los jugos verdes. También, puede haber más gases que de costumbre, junto con dificultades con los enemas de café (debido a un aumento de presión en el hígado). Sin una advertencia previa, los pacientes pueden pensar que están empeorando. Están débiles, con náuseas, incómodos y algunas veces el dolor, que había disminuido, regresa hasta cierto punto. Aunado al riesgo de la depresión, que es uno de los posibles efectos secundarios, los pacientes pueden incluso preguntarse si la Terapia *Gerson* no está empeorando su condición. Sin embargo, el médico o practicante *Gerson*, que reconoce los síntomas como señales de una reacción curativa, tiene la capacidad de tranquilizar a los pacientes y de disipar su pánico.

El primer estallido es por lo general relativamente corto, ya que el cuerpo no tiene la capacidad de una curación profunda, debido a su estado debilitado; apenas comienza a reaccionar. Aún, durante este comienzo temprano, pueden producirse resultados impresionantes: junto con el ataque al tejido maligno, el cuerpo empieza a curar

viejas lesiones, fracturas, cicatrices protuberantes y estados de salud serios, incluyendo la presión alta, de muchos años, y hasta la diabetes por edad. Este proceso no puede evitarse o detenerse; ¡el cuerpo no cura selectivamente!

En otras palabras, no solo cura la enfermedad presente que amenaza la vida del paciente, también, despeja cualquier otro daño, ya sea viejo o nuevo. Esto es a lo que se refiere la totalidad de la Terapia *Gerson*. Gracias a ella, los pacientes de cáncer han vencido alergias, migrañas de mucho tiempo, la artritis, la fibromialgia y otros estados de salud que les han causado problemas por cualquier cantidad de tiempo.

¿Cómo reaccionan los pacientes a los estallidos?

Solo existe una respuesta general, basada en las reacciones de una mayoría de casos. Ya que cada persona es diferente y tiene una historia clínica con diferentes daños al cuerpo, cada reacción curativa es diferente. Es imposible dar una respuesta precisa a los pacientes que desean saber la duración de un estallido.

En muchos casos la primera reacción es suave y solo dura de unas cuantas horas a uno o dos días. La segunda reacción es más larga y más pesada, ya que el cuerpo y su sistema inmunológico han sido, hasta cierto punto, desintoxicados y fortalecidos con las enzimas y nutrientes que contienen los jugos crudos, y con el apoyo del medicamento. Como resultado, su respuesta es más potente.

En la mayoría de los casos, puede esperarse que el segundo estallido suceda alrededor de la sexta semana. La tercera reacción ocurre por lo general alrededor de tres a tres meses y medio, ya en el tratamiento, y es la más dura. Por favor, recuerda que este no es un itinerario fijo, es solo lo que hemos observado en la mayoría de los casos. Las reacciones también son diferentes con los pacientes que han sido previamente tratados con quimioterapia (ver Capítulo 18 "Adaptando la Terapia a Pacientes Previamente Tratados con Quimioterapia y Severamente Debilitados").

¿Qué debe hacerse por el paciente que en medio de un estallido está enfermo, indisposto y consternado? Uno no debe interrumpir la terapia o detener los enemas de café o jugos, porque al hacerlo el proceso de curación se detendría drásticamente, pero debemos ayudarle al paciente a resistir las incomodidades de los estallidos.

Aquí presentamos las formas más eficaces:

Nausea

Si, a pesar de la nausea, el paciente puede beberse los jugos, desde luego, hay que continuarlos. Si se manifiestan una seria aversión al jugo verde, entibialo (no diluido) a la temperatura del cuerpo, colócalo dentro de un contenedor en un baño de agua tibia, vierte el jugo en la cubeta de enemas e introducelo por el recto, como implante rectal. Este no es un enema y no debe ser expulsado.

El paciente debe recostarse cómodamente en la cama, con las piernas contraídas en

posición fetal y permitir al jugo ser absorbido. A los pacientes que están temporalmente incapacitados para beber cualquier jugo, se les pueden aplicar estos a través del recto (todos, excepto el jugo de naranja) y deben ser alentados a tomar atole tibio de avena y mucho té de hierbabuena, para asentar el estómago y proveer de líquidos que, normalmente, llegarían a través de los jugos.

Para preparar el atole de avena, coloca una onza de hojuelas de avena en 5 onzas de agua en una olla y hiérvelos. Déjala reposar de 10 a 15 minutos y luego exprime en un colador de té fino para eliminar todo lo sólido. Exprime la avena lo más posible en el colador, para obtener un líquido más denso que el agua. Bebe, mientras esté tibio.

Para los pacientes hipersensibles a los jugos durante el estallido, 2 onzas de atole pueden ser vertidos en un vaso y cubiertos con no más de 6 onzas de jugo.

El té de hierbabuena ayuda a mitigar la nausea o la incomodidad digestiva y los gases. La hierbabuena, o menta, es fácil de cultivar en tu traspatio, y se extiende rápido. Una cucharada copeteada de hojas frescas hacen una taza de té; agrega agua destilada hirviendo, cubre y déjalo reposar de 12 a 15 minutos, luego cuélalo. Si utilizas bolsas de té, asegúrate de que sean orgánicas. Una bolsa de té sirve para dos tazas. Si compras hojas sueltas, que es lo preferible, coloca una cucharada en la olla, vierte dos tazas de agua destilada e hirviendo y continúa como se indicó arriba. Es una buena idea dejar el té de hierbabuena dentro de un termo, en una mesa junto a la cama del paciente, en caso de que él o ella sientan sed durante la noche.

Dolor

Compresas de aceite de ricino y ó compresas de (lodo) barro pueden ser aplicadas localmente (ver Capítulo 15 "Alivio del Dolor sin Drogas"). El paciente también va a sentirse débil y debe permanecer en la cama. A menos que él o ella reciban grandes dosis de morfina antes de empezar la Terapia *Gerson*, la "tríada" del dolor puede ser utilizada, recuerda que consiste de una aspirina, una tableta de 500mg. de vitamina C (ácido ascórbico, no sodio ascórbico) y una tableta normal de 50mg. de niacina. Esta tríada puede ser administrada cada 4 horas, si es necesario. En los casos donde se haya tomado previamente morfina o cualquier otro analgésico fuerte, se lleva algo de tiempo despejar al cuerpo de los residuos de estas drogas, para que funcione esta tríada. Continúa su uso, llegará un momento en que funcionen.

Depresión

El Dr. *Gerson* señala (1) que no es extraño que, durante un estallido, el paciente esté deprimido o desesperanzado, o que, incluso, sufra de ataques de llanto durante un estallido. Estas explosiones emocionales van de la mano con los intentos del cuerpo de desintoxicar. Mente y cuerpo no se pueden separar (ver Capítulo 24, "Apoyo

Psicológico para el Paciente Gerson").

A menudo, un enema ayuda a aliviar la agitación. El paciente puede hasta provocar una pelea con su asistente de cuidados, por ninguna razón evidente... Esto nos sorprende mucho menos cuando consideramos el dato metabólico de que la agresión produce adrenalina extra, ¡que hace que la persona se sienta mejor! El dador de cuidados no debe sentirse lastimado por ninguno de estos ataques o acusaciones. El paciente no puede controlar estas explosiones y, después, se siente arrepentido. De nuevo, un enema de café puede aclarar el problema. Esta parte de la reacción curativa debe verse como un despeje psicológico. Una vez que haya pasado el estallido, el paciente estará de nuevo optimista y animado.

Dificultades con los enemas de café

Ver Capítulo 13, "Todo sobre los enemas".

Fiebre

La fiebre es una respuesta bienvenida del sistema inmunológico, que colabora atacando al tejido maligno. No intentes detener la fiebre con aspirina o cualquier otra droga. Simplemente, ayuda al paciente a sentirse cómodo colocando sobre la frente una tela húmeda recién exprimida en agua fresca (no helada). En casi treinta años, nunca hemos visto que el cuerpo alcance una temperatura que pudiera dañar al cerebro o al hígado (que exceda los 106°F (41°C)). La temperatura más alta que hemos visto fue de 104.6°F (40.3°C), que es incómoda pero no es seria. Ya que el cuerpo se está haciendo cargo y la terapia activa la curación, la fiebre no se generó de forma artificial y el cuerpo nunca se cura a sí mismo ¡hasta llegar a la muerte!

En resumen

Lo arriba expuesto cubre las formas para aliviar los síntomas generales que experimenta un paciente en recuperación. Sin embargo, los estallidos pueden adoptar muchas formas.

Historias de casos

Una señora recuperándose muy rápido de un melanoma extendido, absorbía tejido de tumor con gran velocidad. Un día su hijo llamó al hospital y dijo: "Anoche, mi mamá caminó por la casa desorientada, hablando sin sentido y repitiéndose a sí misma; la acostamos. Pero esta mañana no se despertó, así que la llevamos a la sala de emergencia del hospital. Ahí, el doctor nos dijo que el melanoma se había extendido hasta el cerebro, que se estaba muriendo. ¿Qué podíamos hacer?"

El médico *Gerson* les conminó a regresarla a casa de inmediato y administrarle enemas de café cada dos horas, durante el día y la noche. La paciente había estado

absorbiendo tejido de tumor y toxinas mucho rápido de lo que las podía eliminar. Las toxinas estaban circulando por su cuerpo; llegaban hasta su cerebro, pero, en lugar de aumentar los enemas, ¡la acostaron! Durante la noche, más tejido de tumor fue reabsorbido, ocasionándole el coma hepático en la mañana. Los enemas, cada dos horas, despejaron el problema y continuó con su recuperación.

Otro paciente, con un problema muy diferente, sufria de un carcinoma en su mandibula y, por ello, parte de su mandíbula y paladar le fueron extirpados quirúrgicamente, pero el cáncer se extendió a sus pulmones. A los cinco días de haber iniciado el tratamiento, se le generó un dolor violento en la pierna derecha, forzándole a guardar cama. Naturalmente, como cualquier otro paciente de cáncer, esta persona inmediatamente atribuyó la causa a la Terapia *Gerson*. Sin embargo, una radiografía de su pierna reveló que una vieja lesión en su espinilla había comenzado a curarse. No había ningún tumor y, en unos cuantos días, su pierna estaba completamente curada.

Otro caso interesante fue el de un paciente de melanoma que había padecido malaria en la II Guerra Mundial, y había tomado primero quinina y, luego, atabine, durante muchos años, hasta dejar de tomarla. Como resultado, sufria un ataque de malaria dos veces al año. Un año, sintió que un ataque le llegaba, sin embargo, los escalofríos y la fiebre, que de costumbre experimentaba, no se presentaron. Poco después, generó el primer tumor, que durante la cirugía mostró ser melanoma. Meses después, otro tumor se presentó y el paciente vino al hospital *Gerson*.

A los pocos días, surgieron los escalofríos y la fiebre, típicos de un ataque de malaria. El parásito estaba aún en su cuerpo, cuando su sistema inmunológico falló y no presentó fiebre. Con la ayuda del tratamiento, su sistema inmunológico volvió a reaccionar y experimentó el típico ataque de malaria, la fiebre le subió hasta los 104°F (40.2°C). Hacia la mañana, la fiebre se le cortó, pero tuvo que aguantar otra noche de fiebre y escalofríos. Los médicos *Gerson* no detuvieron ni bloquearon la fiebre, solo le ayudaron a sentirse cómodo. Para la segunda mañana, el tumor nuevo, prácticamente, había desaparecido; se redujo más del 80%. Gracias al sistema inmunológico restaurado, el paciente no sufrió más ataques de malaria.

Una mujer de edad mediana, con un melanoma metastásico, también, padecía de una diabetes de etapa adulta temprana y de una osteoartritis desfigurativa en la mano derecha. En tres semanas, su análisis de sangre y orina ya no mostraban ninguna indicación de la diabetes, mientras que sus dedos adoloridos y retorcidos dejaron de dolerle y se fueron enderezando gradualmente. Pocos meses después, ya en casa, se despertó una noche con un dolor agudo en el lado derecho de su abdomen, descubrió que se había puesto rojo oscuro y caliente. Después del primer pánico se dio cuenta de que los síntomas se concentraban alrededor de la cicatriz de una apendectomía (extirpación del apéndice), que se había realizado 35 años atrás. Todo pasó

rápidamente y le dejó una cicatriz apenas visible y no dolorosa.

Estos son solo unos cuantos ejemplos elegidos al azar. Debe recordarse que prácticamente cada paciente tiene una larga historia de problemas de salud, que se reactivan y van despejando durante una reacción curativa (viejas neumonías que pueden causar dolores en el pecho y flemas; viejas fracturas, aparentemente curadas, que se "reactivan" al mismo tiempo que se curan durante un estallido; aumento del colesterol, mientras la placa en las venas y arterias se desintegra y elimina). La clave para reconocer estas reacciones, es que duran sólo unos cuantos días, y, después, el paciente se siente mucho mejor. Ahora, si las reacciones se extienden demasiado tiempo, habrá que hacer un análisis de sangre y orina, o un chequeo minucioso para ver si la causa es una infección seria, en lugar de una reacción curativa. En ocasiones, los pacientes sufren de un desequilibrio mineral; puede que sea necesaria una inyección intravenosa para restaurar el equilibrio a la sangre.

Referencias

M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6th. Ed., (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999), pp.201-201.

Capítulo 17

La terapia completa

La Terapia Completa se prescribe para pacientes de cáncer en general que no estén debilitados de forma severa y no hayan sido tratados previamente con quimioterapia. El programa y horario de tratamiento en cuadro (tabla) 17-1 cubre las primeras 3 y 4 semanas. Para las reducciones o modificaciones subsiguientes del tratamiento ver cuadro (tabla) 17-2.

Tabla 17-1

Tabla 17-1

ITINERARIO POR HORA PARA TÍPICO PACIENTE CON CÁNCER

	Enema*	Comida	Aceite de castor (comprimido)	Ácido fólico Capsulas Pequeñas	Jugo de fruta o zumo jugado	Componente de Potasio (fructosodita de lej)	Solución de Liquido B12/2 gotas de jeringa	Tiempo (gr)	Nítrico (mg)	Capsulas de répido	Pronestrol Tabletas (0.325 gr)	Hígado y B12 inyección (en Ranilla, 1/20 cc ml2).
6:00 AM	Café											
8:00 AM		Desayuno		2	Naranja	4	3	1	50			3
9:00 AM					Verde	4						
9:30 AM					Zanahoria / Manzana	4	3					
10:00 AM	Café				Zanahoria / Manzana	4	3	1	50			
11:00 AM					Zanahoria					3		Todos los días
12:00 PM					Verde	4						
1:00 PM		Almuerzo	1	2	Zanahoria / Manzana	4	3	1	50		3	
2:00 PM	Caff				Verde	4						
3:00 PM					Zanahoria					2		
4:00 PM					Zanahoria					2		
5:00 PM					Zanahoria / Manzana	4	3	1	50		3	
6:00 PM	Café				Verde	4			50			
7:00 PM		Cena	1	2	Zanahoria / Manzana	4	3	1	50		3	
8:00 PM												
9:00 PM												
10:00 PM	Café											

Para una aclaración o explicación de los medicamentos, ver el capítulo 14: "Medicamentos".

Hacer un espacio en el horario definitivo para ser completado después, una vez que se haya efectuado el cambio o la reducción en los medicamentos o en la frecuencia de los enemas y las inyecciones de hígado con B12.

Los enemas con aceite de castor deberán ser aplicados cada tercer día, a criterio del personal médico *Gerson*.

Las direcciones para seguir la terapia completa son dadas en capítulo 9, "El Hogar Gerson", y en el capítulo 13, "Todo acerca de los enemas".

Tabla 17-2

Tabla 17-2
ITINERARIO ANUAL PARA TÍPICO PACIENTE CON CÁNCER

Nº de Semana	Algas	Comida	Ácido Cítrico Capsulas Populi	Compuesto de Potasio fructosídico de té	Tiroxina Tableta	Solución de Lugo (1/2 gota de fuerte)	Niacin (mg)	Pancreatina Tabletas (0.325 g)	Hígado y R12 Suplementos (dos Hipofofina, 1/20 cc R12)	Enemas Café	Enemas Aceite Nicol
2-3	I manzana, 5 manzanas 1 zamahorla, 4 verdes 3 zamahorlas	Regular + dos cucharaditas de aceite linaza	3X2	10X4	5X1	6X3	6X1	4X3	1 diaria	Cada 4 horas	Día de por medio
4	Igual	Regular + Una cucharaadas de aceite linaza	3X2	10X2	3X0.5	6X1	6X1	4X2	1 diaria	Cada 4 horas	Día de por medio
5	Igual	Igual	8X2	2X0.5	6X1	6X1	4X2	1 diaria	Cada 4 horas	Día de por medio	
6	Igual	Incorpore 3 oz yogur	Igual	8X2	3X0.5	6X1	6X1	4X2	1 diaria	Cada 4 horas	Día de por medio
7	Igual	6 oz yogur	Igual	8X2	5X0.5	8X1	6X1	4X2	1 diaria	Cada 4 horas	2 semanales
8	Igual	2 X 4 oz yogurt	Igual	8X2	3X0.5	6X1	6X1	4X2	1 diaria	3 diarios	2 semanales
9	Igual	Igual	8X2	2X0.5	6X1	6X1	4X2	1 diaria	Día de por medio	2 diarios	1 semanal
10	Igual	Igual, mucho crudo	Igual	6X2	2X0.5	6X1	4X1	4X2	2 semanales	2 diarios	
11	Igual	Igual	Igual	6X2	2X0.5	4X1	4X1	4X2	2 semanales	2 diarios	
12	Igual	Igual	Igual	6X2	2X0.5	4X1	4X1	4X2	2 semanales	2 diarios	
13	Igual	Igual	Igual	6X2	2X0.5	4X1	4X1	4X2	2 semanales	1 diario	
14	Igual	Igual	Igual	6X2	2X0.5	5X1	4X1	4X2	1 semanal	1 diario	

Dependiendo de los resultados de laboratorio, los medicamentos tiroideos podrán ser aumentados o disminuidos en sus dosis.

Capítulo 18

Adaptación de la terapia para pacientes tratados previamente con quimioterapia y para pacientes debilitados

Nota: Las mismas modificaciones se aplican a ambas categorías.

Las drogas de la quimioterapia habían sido apenas introducidas durante los años en que el Dr. Gerson practicaba, y sus efectos eran desconocidos. Esto, nos explica porqué no se encuentra ninguna referencia a la quimioterapia en su libro clásico “Una Terapia Para El Cáncer: Resultados en 50 Casos” (1). El uso a gran escala de este tratamiento, basado en la teoría de que la administración de venenos poderosos al paciente de cáncer, matarían a las células malignas, mientras permiten a las célula saludables recuperarse, se desarrolló en los años posteriores a la muerte del Dr. Gerson.

Hoy en día, se usa en todo el mundo. Algunas veces se aplica como tratamiento auxiliar en combinación con otras modalidades; en otros casos, se les prescribe a los pacientes para reducir el tamaño del tumor, antes de la cirugía; la mayor parte de las veces, para casos terminales. Si se les cuestiona a los médicos, la mayoría acepta, que en el mejor de los casos, la quimioterapia solo extiende el período de vida por unos meses y, de ninguna manera, garantiza la “curación”.

Nuestro objetivo, aquí, no es discutir los resultados positivos o negativos de la quimioterapia, que ya están ampliamente descritos por Ralph w. Moss (2) y muchos otros (ver Capítulo 20 “Cosas que Recordar”). Lo único que nos ocupa son los cambios que necesitan hacerse al protocolo *Gerson*, para pacientes que han sido previamente tratados con químicos tóxicos.

Cuando la terapia fue puesta en práctica por primera vez, 18 años después de la muerte del Dr. Gerson, en la primer clínica *Gerson*, en México (Baja California), los médicos se mostraban reticentes en aceptar pacientes que hubieran recibido quimioterapia. En “Una Terapia para el Cáncer” (3) no se hablaba de ello, y esta era su única guía. Tiempo después, a medida que se fueron familiarizando con el tratamiento y vieron los efectos positivos, aceptaron con cautela a dos pacientes que habían sido tratados previamente con quimioterapia, que les rogaron ayuda. En ese momento, observando el daño adicional causado por estas drogas químicas, los médicos asumieron que estos pacientes también debían pasar por el tratamiento usual de desintoxicación, para eliminar los venenos acumulados en sus cuerpos.

Por consiguiente, aplicaron el estricto protocolo intensivo, incluyendo el tratamiento

de aceite de ricino, y se sorprendieron al ver cómo el aceite de ricino comenzó a eliminar los venenos con demasiada rapidez, lanzándolo hacia el flujo sanguíneo y ocasionando de hecho que los pacientes sufrieran de una sobredosis de drogas químicas. Tuvieron que ser transferidos a cuidados intensivos; afortunadamente, ambos sobrevivieron. Este incidente enseño rápido a los médicos, a no dar aceite de ricino a pacientes previamente tratados con quimioterapia y, en su lugar, a elaborar un programa de tratamiento más suave, para no sobrecargar al hígado y liberar toxinas demasiado rápido.

Desde entonces, hemos visto un buen número de este tipo de pacientes en recuperaciones a largo plazo y de manera satisfactoria, aunque los resultados se obtienen de forma más lenta. Además, como el cuerpo está más intoxicado, debido a la carga de químicos sintéticos, los resultados son menos seguros (ver Capítulo 27 "Historias de Casos de Pacientes Recuperados", para historias de pacientes que fueron tratados con quimioterapia sin ningún éxito, antes de ser enviados a sus casas a morir, pero que sí se recuperaron con el Programa *Gerson*).

Los pacientes tratados previamente con quimioterapia generaron reacciones curativas (ver Capítulo 16 "Comprensión de las Reacciones Curativas"). Estas varían en intensidad en los primeros meses. Sin embargo, por regla, a los seis meses de estar en la terapia, se produce una gran quimioreacción curativa, que es diferente a los estallidos comunes experimentados por los pacientes que no fueron tratados con quimioterapia. El paciente, cargado de quimio, excreta las drogas tóxicas aún almacenadas en su organismo, y padece de trastornos muy parecidos, aunque menos severos que los ocasionados por la quimioterapia. Incluyen un poco de pérdida de cabello, náusea, ulceraciones en la boca, dolor, reducción en la cuenta de glóbulos rojos y glóbulos blancos, debilidad y cambios en los resultados de los análisis. Algunos pacientes pueden incluso oler los químicos que están siendo eliminados a través de su piel. A menudo, las devoluciones de los enemas huele a estos químicos. Esta reacción de los seis meses puede durar hasta tres semanas, después, el paciente se encontrará mejorado. Los síntomas causados por la quimioterapia se despejan, la sangre mejora, los tumores retroceden más rápido, el cabello vuelve a crecer y la energía regresa.

Luego de esta gran limpieza, se puede agregar al protocolo, con cautela, el tan importante tratamiento de aceite de ricino. Al paciente se le inicia solamente con el enema de aceite de ricino.

En lugar de la dosis usual (ver Capítulo 13 "Todo Sobre los Enemas"), solo se agregan dos cucharaditas de aceite de ricino al enema de café, durante dos o tres semanas, hasta dos veces por semana. Si el paciente no reacciona de forma violenta, se aumenta dicha cantidad a cuatro cucharaditas, por otras tres semanas. De nuevo, si el paciente tolera el aumento, hay que darle una cucharadita de aceite de ricino, vía

oral, y la taza usual de café caliente y endulzado; luego, cinco horas después, en el enema de aceite de ricino, dos veces por semana. Después de esto, las cantidades se aumentan gradualmente junto con el número de enemas de café, hasta que el paciente sea capaz de tomar el tratamiento regular de aceite de ricino, y restaurar así la terapia reducida a su nivel intensivo completo, como lo es para los pacientes regulares.

Tabla 18-1

ITINERARIO POR HORA PARA PACIENTE CON QUIMIOTERAPIA O DEBILIDAD												
	Enema	Cápsula	Aceite del Enema (cucharada)	Acidol Cápsulas Pepsin	Jugo	Compuesto de Potasio (cucharadita de té)	Solución de Lugol (1/2 gotas de fuerza)	Tiroides (gr)	Niacina (mg)	Cápsulas de Hígado	Pancreatina Tabletas (0.225 g)	Hígado y B12 Inyecciones (Ver Hígado, 1/20 cc B12)
10:00 AM		Desayuno		2	Naranja	2	1	1	50	2	3	
11:00 AM	Café				Verde	2						
12:00 PM					Zanahoria / Manzana	2	1		50			
1:00 PM					Zanahoria					2		Todos los días
2:00 PM					Verde	2						
3:00 PM					Zanahoria / Manzana	2	1	1	50		3	
4:00 PM	Café				Verde	2						
5:00 PM					Zanahoria / Manzana	2	1		50		3	
6:00 PM	Café				Verde	2						
7:00 PM		Cena	1	2	Zanahoria / Manzana	2	1	1	50	2	3	

-Hacer un espacio en el programa y horario, para ser llenado conforme a los cambios requeridos en la reducción de los enemas y las inyecciones de hígado y B12.

-Suspender los tratamientos de aceite de castor hasta nuevo aviso.

-El tratamiento exacto, especificando el número de jugos, enemas, medicamentos, etc., necesita ajustarse por el personal entrenado en la terapia *Gerson*.

-Incluir el cuadro (tabla 18-1).

-Para facilitar esto, se muestra un resumen de estos elementos del programa:

10 vasos de 250 cc de una variedad de jugos (e.g. manzana/zanahoria, zanahoria, verde y naranja). Estos serían reducidos en los enfermos debilitados o dañados seriamente a ocho vasos; o 10 vasos con 120 a 180 cc, cada uno. Para estos pacientes, hasta 60 cc de avena cocida y colada pueden añadirse a cada vaso con jugo para facilitar la digestión (ver capítulo 16, "Entendiendo las Reacciones Curativas").

-18 cucharadas de compuesto de potasio (2 cucharadas en cada vaso de 250 cc).

-100 a 200 ngms, de Tiroides.

-5 gotas de **SOLUCIÓN DE LUGOL** (1/2 concentración).

-5 tabletas de 50 mg de niacina (suspender en caso de sangrado).

-6 cápsulas de pepsina acidol.

-6 cápsulas de hígado en polvo.

-12 tabletas de Pancreatina.

-3 cc de extracto de hígado con 50 meg (μ g microgramos) B12 (1 inyección diaria intramuscular).

-3 enemas de café

-200-600 mg. Coenzima Q10 (CoQ10), iniciando precautoriamente con una tableta de 50 mg diaria.

Las comidas permanecen igual e incluyen 2 cucharadas de mesa de aceite de linaza orgánico durante un mes, luego, una cucharada de mesa diario para el resto del tratamiento.

Referencias

1. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Cases of Clinical Experimentation*, 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999).
2. Ralph W. Moss, *The Cancer Industry: Unraveling the Politics* (revised edition of the original *The Cancer Syndrome*) (New York: Paragon House, 1989). (Trad., *La Industria del Cáncer: Entendiendo la Política* (edición revisada del original *El Síndrome del cáncer*).
3. Note 1 (Gerson), supra.

Capítulo 19

La terapia Gerson para enfermedades no malignas

De su larga práctica clínica, el Dr. *Gerson* pudo establecer que un paciente que sufre de un padecimiento no maligno, un hígado dañado y enfermo, mientras que el hígado de alguien con malignidad está severamente intoxicado (envenenado). Basándose en esta diferencia, ajustó el tratamiento de acuerdo a ello, creando una terapia menos intensiva para situaciones de no malignidad. Al mismo tiempo especificó, que si los pacientes de la segunda categoría, seguían un protocolo más estricto que asemeja a la terapia intensiva completa, se recuperaban con mayor rapidez.

La terapia menos intensiva es menos demandante y fácil de seguir, de modo que los pacientes en este régimen pueden continuar trabajando. Esta es una gran ventaja, ya que la mayoría de las personas dependen de sus ingresos laborales y no pueden abandonar su trabajo por un período largo de tiempo.

Tabla 19-1

Tabla 19-1
ITINERARIO PARA PACIENTES SIN ENFERMEDAD MALIGNA

Horario	Comida	Agua de limpieza (colón en seco)	Agua Capilar Propia	Jugo	Complemento de Potasio (bicarbonato de sodio)	Solución de Jugo (1/2 goteo de jugo)	Tiempo (hr)	Nitros (mg)	Capsulas de Hígado	Preservante Estéril (0.325 g)	Hígado y R12 Inyecciones (1/20 ml R12)
8:00 AM		Desayuno		2	Naranja	2	1	30	2	3	
9:00 AM	Café				Verde	2					
10:00 AM					Zanahoria / Manzana	2		50			
11:00 AM					Zanahoria				2		Día de por medio
12:00 PM					Verde	2					
1:00 PM		Almuerzo	1	2	Zanahoria / Manzana	2	1	50		3	
2:00 PM	Café				Verde	2					
3:00 PM					Zanahoria / Manzana	2		50		3	
4:00 PM	Café				Verde	2					
5:00 PM					Zanahoria / Manzana	2					
6:00 PM					Verde	2					
7:00 PM	Café	1	2	Zanahoria / Manzana	2	1		50	2	3	

La tabla 19-1 es un horario típico, hora por hora, para pacientes en la terapia menos intensiva.

Nota para la tabla 19-1: Haz un horario en blanco para llenar después, de acuerdo a como van cambiando los medicamentos y a la reducción en la frecuencia de enemas. Dependiendo de la condición del paciente, es posible reducir el número de jugos de 10 a 8. Estos deben ser: cuatro jugos de zanahoria/manzana, tres jugos verdes y un jugo de naranja. Sin embargo, no lo reduzca más de eso. Los pacientes con enfermedades de colágeno (lupus, artritis reumática, escleroderma o esclerosis de la piel), no deben tomar jugo de naranja. Se sustituye con jugo fresco de manzana recién exprimida, jugo de zanahoria o jugo verde. Se entiende que, la ración de

alimentos, los enemas de café, la cautela para evitar toxinas en el hogar, etc., todo, se aplica.

Para detalles de cómo seguir la terapia cuando se ha vuelto al trabajo ver "Ayuda en el Hogar" en el capítulo 20, "Cosas para recordar".

Capítulo 20

Cosas para recordar

En este capítulo presentamos un número de artículos misceláneos para proteger y mejorar tu salud. El conocimiento es poder, y el surgimiento por todo el mundo, del llamado "paciente experto", es una señal segura que más y más personas están dispuestas a responsabilizarse de su salud y bienestar; sin duda; tú eres uno de ellos. Esperamos que la siguiente información te sea útil.

Tratamiento ortodoxo del cáncer.

A diferencia del tratamiento de cáncer, no invasivo, no tóxico y holístico de la Terapia *Gerson*, la oncología ortodoxa se concentra en la eliminación y destrucción del tumor por tres medios: cirugía, radiación y quimioterapia. En las secciones que siguen, daremos un breve resumen de ellas.

Cirugía

En muchos casos de cáncer, los pacientes pueden evitar la cirugía embarcándose en la Terapia *Gerson*, en lugar de esta. Ocasionalmente, un médico *Gerson* puede sugerir la cirugía para reducir el volumen de la carga de tumor del paciente. Es verdad que al eliminar un tumor, se vuelve más sencillo para el cuerpo manejar el padecimiento restante y lograr la curación. Esto es porque las malignidades tienen un metabolismo diferente a las de las células normales, y liberan toxinas en el tejido circundante, lo mismo que en el flujo sanguíneo. Es lógico que este proceso deba detenerse, pero la cirugía tiene serias consecuencias negativas.

Previo a la operación, se le administran tranquilizantes al paciente, para mantenerlo tranquilo y prevenir que se eleve la presión sanguínea. A esto le sigue, ya para la intervención, la anestesia local o general, además de dosis fuertes de antibióticos. Al despertar, el paciente siente dolor y recibe varios analgésicos. En resumen, una gran cantidad de toxinas dañinas son inducidas en el organismo del paciente.

En tiempos recientes, había surgido otro problema. Debido al uso excesivo de antibióticos y una higiene deficiente en los hospitales, surgieron los llamados „super insectos”, resistentes a todo tipo de antibióticos. Como resultado, un gran número de pacientes se infectan en el hospital con una poderosa bacteria (*staphylococcus aureus*), que no puede ser controlada. Para pacientes de cáncer que tienen un sistema inmunológico ya debilitado, estas infecciones representan una amenaza letal a sus vidas.

No obstante, bajo ciertas circunstancias, la cirugía es urgente y debe ejecutarse para salvar una vida. Una situación así puede surgir de un tejido grueso de cicatriz que esté bloqueando algún órgano; podría ser también el sangrado, que tiene que ser detenido, de algún vaso sanguíneo grande, dañado por la invasión del cáncer; o un paciente puede estar herido por un

accidente y el daño debe repararse con urgencia. Pero no siempre la cirugía debe ser inmediata. Por ejemplo, cuando un paciente, que está en la Terapia *Gerson* completa, necesita ir al hospital para someterse a un procedimiento quirúrgico no urgente, hay tiempo suficiente para realizar preparativos sensatos para este evento.

Debe tenerse presente que, una vez que una persona está bien desintoxicada, su cuerpo reaccionará de forma mucho más fuerte al efecto de las drogas, incluyendo la anestesia, los analgésicos y hasta los antibióticos. Si un paciente *Gerson* más o menos intoxicado, trata de explicar esta preocupación al cirujano o anestesiólogo del hospital, simplemente, no entenderán lo que el o ella están diciendo. Por esta razón, es mejor preparar al cuerpo para aceptar las drogas inevitables, poniéndolo, temporalmente, menos sensible, aún, cuando esto signifique el reducir la efectividad de la terapia.

La forma de hacerlo es duplicar la porción diaria de yogurt y servir dos o tres comidas de pescado hervido o asado, justo antes de llegar al hospital. Esto detiene temporalmente la actividad auto curativa del cuerpo.

Después de cualquier procedimiento quirúrgico necesario, es aconsejable abandonar el hospital lo más pronto posible. De vuelta en casa, se regresa a la terapia completa, omitiendo durante una semana, o más, el yogurt y aumentando los enemas a más de cuatro, para limpiar las toxinas que fueron introducidas al cuerpo. Después, el paciente regresa al nivel del tratamiento que el o ella estaban practicando antes de prepararse para la visita al hospital.

Cirugía para diagnóstico

Cuando una mamografía o una resonancia magnética descubren una masa "sospechosa" o "sombra", en el área de los senos, tanto el médico como la paciente necesitan conocer la naturaleza de esta masa. El médico, por lo general, sugiere una biopsia urgente, un examen de una muestra de tejido para evaluar la situación.

El siguiente paso es una mastectomía (la eliminación de la mama). Si en la experiencia del cirujano hay probabilidades de que sea maligno, examinarán el tejido alrededor, verificando en especial los nódulos linfáticos de la axila, para ver si la malignidad se ha extendido. El problema es que, cuando el cirujano empieza a examinar y diseccionar, lo más probable es que no quite más de uno o dos nódulos. En la medicina ortodoxa, esto se lleva a cabo para darle al oncólogo la información necesaria, que le permita seleccionar las medicinas de la quimioterapia adecuadas para el paciente. Sin embargo, si el paciente ya decidió rechazar la quimioterapia, no tiene ningún sentido la supresión de varios nódulos linfáticos. Hacerlo daña la circulación y ocasiona inflamación en el brazo, debido a la acumulación de fluidos bloqueados, esto, a su vez, conduce a una incomodidad severa que, en ocasiones, vuelve al brazo prácticamente inútil.

¿Cómo puede evitarse este riesgo? Es de rutina que, antes de cualquier cirugía, los médicos requieran del paciente una autorización firmada, que establezca que tienen el permiso de hacer cualquier cosa que consideren necesaria o benéfica, bajo cualquier circunstancia en la que se encuentren. Si el paciente acuerda un poder tan general, los cirujanos pueden acabar con demasiado nódulos linfáticos extirpados. En cambio, pueden establecer en la autorización, que no están de acuerdo que se les supriman más de dos nódulos.

Radiación

La radiación puede usarse para un diagnóstico médico o como procedimiento terapéutico. La más temprana exposición de los pacientes a la radiación, es bajo la forma de rayos X, con propósitos de diagnóstico. Estos son por comparación, menos dañinos. Otras herramientas para el diagnóstico incluyen, la tomografía computarizada, conocida como tomografía axial computarizada (CT scan), que usa una gran cantidad de rayos X para producir imágenes detalladas de varios ángulos del cuerpo, brazo o pierna del paciente. La única herramienta diagnóstica que no usa rayos X es el MRI, que utiliza ondas de frecuencia de radio y un cuerpo magnético fuerte para producir imágenes claras de órganos internos y tejido.

Si la investigación inicial trae como resultado un diagnóstico de cáncer, se le recomienda al paciente tomar un curso de radioterapia, que consiste generalmente de 30 tratamientos. Aunque la técnica ha mejorado bastante en los últimos años, limitando la radiación únicamente a la zona afectada del cuerpo del paciente, todavía pueden ocurrir daños severos en forma de quemaduras.

Desde el punto de vista alópata oficial, las quemaduras de radiación son prácticamente imposibles de curar, sin embargo, el daño es casi reversible con la técnica *Gerson*.

El libro del Dr. *Gerson* "Una terapia para el cáncer: Resultados de 50 casos" (1), presenta un paciente (caso # 11), tratado previamente con 88 aplicaciones de rayos X, profundos, y que quedó severamente quemado. Peor todavía, su cáncer no desparecía. De modo interesante, con la Terapia *Gerson* sus tumores expansivos en el pulmón y sus nódulos linfáticos desaparecieron con mayor rapidez que las quemaduras de radiación. Sin embargo, se curó completamente y vivió durante casi 50 años con buena salud.

En los casos de cáncer oral, los tratamientos con radiación son particularmente destructivos, ya que ocasionan que las glándulas salivales se sequen. La boca seca que resulta de esto mantiene al paciente sin dormir, y requiere de constantes sorbos de agua para humedecer la boca reseca, pero hemos visto cómo las membranas mucosas del paciente regresan a su estado normal, después del daño de la radiación, en menos de dos semanas de terapia.

En general, los médicos *Gerson* rara vez usan los tratamientos de radiación. Sólo hay un caso específico donde pueden ser útiles, a decir, para mitigar el dolor extremo del cáncer de huesos o metástasis de hueso, que son difíciles de controlar y se curan de forma más lenta que las malignidades en los tejidos suaves. Para ayudar al paciente a detener el avance del tumor y aliviar el dolor, se utilizan muy pocos (de 3 a 5) tratamientos. Es preferible la radiación a las drogas para manejar el dolor, ya que estas -tóxicas-, interfieren en la curación. La radioterapia vuelve innecesario el uso de drogas, el hueso puede sanar y el dolor no regresa.

Quimioterapia

Desde 1960, la quimioterapia es una de las herramientas principales de la terapia ortodoxa contra el cáncer. Hay muchas variedades, pero todas tienen una cosa en común; son altamente tóxicas.

El propósito es utilizarlas para eliminar a las células cancerígenas y, así, erradicar tumores malignos. Sin embargo, no existe ninguna quimioterapia que no elimine también células saludables.

La forma en que estos químicos tóxicos funcionan, es interfiriendo con el metabolismo de las células malignas y deteniendo su rápida división. Lo hacen, pero hay otras células y tejidos en el cuerpo humano que se dividen también rápido, como la médula del hueso, que entre otras cosas produce los glóbulos blancos, que son esenciales para la inmunidad, las membranas mucosas de las paredes intestinales y los folículos del cabello. Estos se ven seriamente dañados por las toxinas de la quimioterapia, y el resultado es un sistema inmunológico reducido, náuseas, vómito, sangrado intestinal, úlceras en la boca y pérdida del cabello. Con el tiempo, el daño empeora. Hay pacientes que reportan la pérdida de memoria y los niños tienen dificultades para el aprendizaje.

También se han reportado daños al corazón, pulmón y riñones, junto con una incidencia alta de infecciones.

Las drogas de la quimioterapia están sujetas a constantes innovaciones, con frecuencia motivadas por consideraciones financieras. Una de las drogas más recientes, GEMZAR (R), que había sido en un principio aceptada para el tratamiento del cáncer del pulmón y de la mama, ha sido ahora liberada para el uso en el cáncer de los ovarios. No hay evidencia alguna que muestre que esta droga prolongue la vida. Por otro lado, empeora los efectos secundarios de drogas de quimioterapia usadas previamente, y es muy costosa. Reportes recientes establecen, que un tratamiento GEMZAR, consistente en seis dosis administradas en el curso de 6 meses, cuesta unos \$12,600.00 dólares.

Se le pueden conceder algunos triunfos a la quimioterapia en el logro de curas verdaderas, pero están limitados a cánceres raros y especiales, como el cáncer de embarazo (choriocarcinoma). Un tipo de cáncer linfático conocido con el nombre de el linfoma de Burkitt, encontrado en su mayoría en algunas regiones de África, que ha logrado ser curado en un 50% de los casos (2). También, ha tenido éxito en el control de leucemias agudas infantiles, donde un 50% de los pacientes sobrevivieron alrededor de 5 años (3). El cáncer testicular es también curable y, en efecto, hay registro de un buen número de recuperaciones (4). Desafortunadamente, estos logros solo se refieren a malignidades raras. Los cánceres más comunes, como el cáncer de mama, próstata o pulmón y, más recientemente, el cáncer del colon, no han mostrado una buena respuesta, aún cuando, en la mayoría de estos casos, se administre la quimioterapia.

Un resumen contundente y alarmante del uso de la quimioterapia en casos tardíos fue dado en 1972 por el Dr. Victor Richards, en su libro: "El Cáncer la Célula Caprichosa: orígenes, naturaleza y tratamiento". En este libro, Richards establece que, aunque una disminución (alivio de dolor y reducción leve del tumor) ocurra, "...es solo por una breve duración en el 5 a 10% de los casos, pero la quimioterapia juega un papel importante, al mantener a los pacientes orientados hacia una terapia médica adecuada, y evita el sentimiento de ser abandonado por el médico. Estas drogas potencialmente útiles, pueden también prevenir la charlatanería que se extiende alrededor del cáncer" (5).

Ralph W. Moss lamenta el uso de la quimioterapia y escribe en su libro "La Industria del Cáncer, Desentrañando la Política": "Desde el punto vista de Richards, vale la pena arriesgar el que los pacientes pasen por posibles náuseas, vómitos, mareos y pérdida del cabello, ulceraciones en la boca y hasta la muerte prematura, por el simple hecho de "mantenerlos"

orientados hacia una terapia médica adecuada y alejados de la charlatanería que se extiende alrededor del cáncer!" (6). En otras palabras, vale la pena evitar que los pacientes busquen otra ayuda que no sea la asistencia médica ortodoxa. En la mayoría de los paquetes de drogas de quimioterapia, hay una advertencia que establece que esta misma droga, es sabido, produce cáncer (7).

La seriedad de los efectos tóxicos de la quimioterapia puede verse mejor en el manual de oncología para enfermeras. Advierte a las enfermeras que sólo preparan la droga para aplicación, que pueden estar en "alto riesgo" de daño a la piel, anormalidades en su sistema reproductivo, problemas patológicos del sistema sanguíneo y lesiones en el hígado y sus cromosomas.

También les indica "...no comer, beber, fumar o aplicarse cosméticos en el área de preparación de la droga" (8).

Implantes de seno

Algunas pacientes de cáncer de mama los eligen, principalmente por razones estéticas, pero conllevan delicadas consecuencias a la salud. Desde luego que es comprensible que las pacientes de post-mastectomía quieran compensar la pérdida de uno o dos senos. Sin embargo, existen riesgos en el procedimiento, dependiendo de los materiales que se usen para ello.

La peor opción es la almohadilla rellena de silicón, ya que es sabido que se revienta liberando el silicón al tejido circundante. En un caso hemos visto que este ocasiona una contaminación tóxica seria en el área del pecho, al igual que migrañas y debilidad tan extrema, que la paciente tuvo que permanecer en cama. El tratamiento despejó la mayor parte del problema. Las migrañas de la paciente desaparecieron, recuperó su energía y pudo funcionar con normalidad.

Con otro tipo de rellenos, no es tan grave cuando revientan, salvo que el implante sigue siendo de un material ajeno y el cuerpo intenta rechazarlo. No lo logra ya que el implante permanezca fijo en su lugar; esto, a su vez, causa irritación constante, cosa que es especialmente peligrosa para las pacientes que han tenido mastectomía de cáncer de mama. Colocando en una balanza los pro y contra de los implantes, es lógico que cualquier consideración cosmética sea menos importante que evitar una recurrencia.

La ayuda en casa

El único inconveniente serio del tratamiento *Gerson* es que es laborioso, el equivalente a un trabajo de tiempo completo. Se necesita tiempo, esfuerzo y energía para producir de 10 a 13 vasos de 8 onzas de jugo fresco al dia, cada hora en la hora, además, preparar 3 comidas al dia, el concentrado de café para los enemas y asegurar el abasto de grandes cantidades del producto orgánico, para que el programa marche de forma tranquila. El alimento debe ser lavado y preparado para los jugos y para cocinarlo, las ensaladas y verduras deben ser preparadas tan cercanas a la hora de la comida como sea posible, para asegurar su frescura y, desde luego, todo esto va acompañado del lavado constante de trastes. Más aun, esta rutina que absorbe casi las 8 horas, debe continuar sin detenerse los siete días de la semana.

Obviamente, los pacientes que están seriamente enfermos no pueden manejar un horario tan demandante. Independientemente de su condición, los pacientes deben reposar si quieren curarse. Esto no puede repetirse con demasiada frecuencia, ya que muchas personas, especialmente los miembros de la familia del paciente, no tienen suficiente conciencia de ello. La curación, el esfuerzo heroico del cuerpo para derrotar a la enfermedad, requiere de energía, la energía, ya disminuida, de un paciente enfermo, debe ser preservada para eso. En otras palabras, se necesita de una persona entera para realizar los trabajos de la terapia. En muchos casos, un conyuge, o algún otro miembro de la familia, está dispuesto a hacerlo, pero la intensidad de las tareas de tiempo completo, pronto dejarán rendida a una sola persona. En este caso, debe contratar y entrenarse a un asistente de cocina. De hecho, es mejor tener dos asistentes, cada uno trabajando varios días de la semana.

Es muy importante elegir al asistente adecuado. No es sabio llamar a una enfermera entrenada en medicina alópata, ya que es probable que el o ella no estén de acuerdo con el régimen alimenticio y puede que intenten agregar artículos de su propia elección. De igual modo que a un chef gourmet, probablemente, le parezca un poco difícil manejar la forma *Gerson* de preparar los alimentos. La opción ideal es una persona bondadosa y abierta, dispuesta a ser entrenada en los requerimientos precisos del trabajo. Algunos pacientes han descubierto que en su Iglesia pueden encontrar voluntarios. La mejor forma es organizar un horario para los diferentes voluntarios, de esta manera se logra una asistencia continua y, así, se puedan turnar, si uno o otro no puede llegar.

Ya que la preparación de jugos cada hora, junto con el resto de las tareas, mantiene al asistente ocupado, también se necesitará alguien que asista en la limpieza, una o dos veces por semana. Como lo señalé anteriormente (ver Capítulo 9, "El Hogar Gerson"), no deben usarse materiales de limpieza tóxicos en el hogar del paciente.

Después de 8 a 12 meses de terapia, el paciente está en mejores condiciones y puede asumir algunas de las tareas de preparación de alimentos o, incluso, hacer los jugos. Pero si este esfuerzo adicional atrae nuevos síntomas, o fatiga en exceso, debe conseguirse ayuda externa. Algunas personas, en particular el proveedor de la familia, pueden al inicio tomar trabajos de medio tiempo y, más tarde, un trabajo de tiempo completo.

Hay una condición que es importante: el paciente no debe jamás comer un almuerzo de restaurante. El o ella deben comer en casa el almuerzo *Gerson* de siempre, junto con el jugo verde fresco (que no puede llevarse al trabajo), y tomar un descanso, además del enema del medio día. Los jugos de manzana y zanahoria pueden llevarse al trabajo en la mañana, en un termo con interior de vidrio; debe haber otro termo lleno de jugo, listo para que el paciente beba durante la tarde. Luego, al regreso a casa, puede tomarse el balance de los jugos verdes, junto con los enemas restantes, seguido de un tiempo de reposo. Esta disposición sólo es posible si hay una persona en casa capaz de preparar todos los artículos de la terapia, necesarios para el paciente.

El problema con el sol

La luz del sol puede ser una fuente de buena salud; también, puede ser un asesino. La diferencia estriba en la cantidad de tiempo que nos exponemos. El cuerpo humano

necesita la vitamina D, que ayuda a mantener varios sistemas de órganos y es esencial para la formación y manutención de huesos saludables. Sin embargo, muy pocos alimentos son ricos en vitamina D (formas comerciales contienen versiones sintéticas de la sustancia), así que, necesitamos la vitamina D que se produce en nuestra piel expuesta al sol.

El problema es que los rayos ultravioletas (UV) que existen en los rayos del sol pueden causar daños severos a las células. Esto en parte explica porqué la moda de asolearse se ha visto acompañada del aumento de casos de cáncer de la piel en las últimas décadas (9). Aún, los que no se acuestan casi desnudos durante varias horas en una playa soleada, pero tienen trabajos al aire libre y bajo el sol, corren el riesgo de desarrollar cáncer de la piel, ya que nos llegan de 30 a 50% de los rayos UV, incluso, en un día nublado.

Los pacientes *Gerson* deben cuidarse en extremo para evitar quemaduras del sol que ocasionan daños a largo plazo, resecando y arrugando la piel, en el mejor de los casos y/o generando un melanoma en el peor. La primera regla es mantenerse alejado del sol de 10 am., a 3 pm., en el verano y en climas calientes, el año entero. Se puede disfrutar de la luminosidad desde la sombra, pero no próximo del agua, que es un potente reflector. Incluso, a otras horas del día, es importante mantenerse cubierto en exteriores. Camisas ligeras de algodón blanco, pantalones largos y sombreros de ala ancha o gorras con visor protegen de forma adecuada.

Los niños sanos necesitan jugar al aire libre y nadar en el verano, pero son más sensibles que los adultos. Desafortunadamente, el 90% de los bloqueadores comerciales contienen un químico llamado octyl methoxycinnamate que es tóxico y duplica su toxicidad cuando se expone al sol (10). Y como la piel absorbe el 60% de todo lo que se le aplica, los niños no deben usar este tipo de ungüentos. Sin embargo, con esfuerzo, se pueden localizar bloqueadores naturales que contienen ingredientes naturales, como el té verde.

Terapias complementarias

Existe una gama sorprendente de tratamientos complementarios, y la pregunta que se presenta es la siguiente, ¿deben los pacientes *Gerson* utilizar alguna de ellas? La respuesta sencilla es que cualquier cosa que promueva la curación y no choque con los requisitos de la Terapia, es permitida y potencialmente útil. Sin embargo, no hay margen para el error, así que veamos qué técnicas son las más seguras.

Reflexología o terapia de zona

Esta data desde tiempos del antiguo Egipto, China y la India, basada en el principio de que pies y manos son una imagen en espejo del cuerpo y que, al aplicar presión a

ciertos puntos especialmente en los pies, las partes correspondientes en el cuerpo son afectadas. El propósito del tratamiento es descongestionar, romper bloqueos, patrones de estrés y restablecer la homeostasis, que es el equilibrio interno del cuerpo. La Reflexología no pretende diagnosticar o curar, pero tiene buenos antecedentes como promotor del bienestar general. Debe usarse suavemente y con cautela con pacientes de cáncer, evitando los puntos reflejos que corresponden a las áreas afectadas del cuerpo.

Reiki

Esta es una técnica japonesa para la reducción y relajación del estrés, que genera curación. Sus practicantes declaran que hay una fuerza vital invisible que fluye a través de nosotros y nos mantiene vivos. Si esta energía se baja, nos enfermamos o sufrimos de estrés. Para curarnos, el maestro Reiki canaliza la energía por medio de sus manos al cuerpo del paciente. No hay necesidad de masajear, solo tocar de manera muy suave. Aunque el paciente percibe muy poco, el tratamiento es en verdad holístico, afectando al cuerpo, las emociones, la mente y el espíritu. Por su naturaleza no específica, el Reiki ayuda en cualquier enfermedad y trabaja bien con otras técnicas médicas y terapéuticas. La palabra en sí, consiste de dos partes: Rei, que significa poder superior, y Ki, que representa la energía de la fuerza vital; así que el significado total es: Reiki es un camino guiado espiritualmente para restablecer la energía en la fuerza vital universal, de aquellos que la necesitan.

Acupuntura

Esta se originó en la China hace unos 2.000 años; conocida y practicada en EE.UU. desde 1971. Su esencia es la estimulación de puntos anatómicos del cuerpo, a través de penetrar la piel con delgadas agujas metálicas y manipularlas con la mano o por medios eléctricos. Esto regula el sistema nervioso, activa los bioquímicos del cuerpo, alivia el dolor y fortalece el sistema inmunológico. La acupuntura tiene un historial comprobado en el alivio del dolor y en la recuperación post-quirúrgica. Proporciona bienestar y aumenta la energía agotada. Las agujas de acupuntura, que ocasionan un mínimo de dolor, fueron aprobadas en 1966, por la Administración de Alimentos y Drogas, para su uso por practicantes con licencia. (11) Hoy en día, esta técnica antigua es usada en los EUA por miles de médicos, dentistas y otros practicantes para la prevención o alivio del dolor y miembros de la Academia Americana de Acupuntura Médica la usan para pacientes de cáncer en muchas clínicas y hospitales.

Yoga

El Yoga surgió primero en la India, hace unos 5.000 años. Existen escuelas diferentes, como la Hatha Yoga, una disciplina física de ejercicios de estiramiento y

respiración, que se ha vuelto popular en occidente desde mediados del S. XX. No es competitiva, es suave y accesible para personas de todas las edades y niveles; el yoga es el ejercicio ideal para pacientes que desean mejorar su flexibilidad, su resistencia y tono muscular. Las posturas del yoga, conocidas como *asanas*, ayudan al equilibrio y la gracia. Los ejercicios de respiración son tranquilizantes, relajantes y aumentan el abasto de oxígeno en el organismo, una gran ventaja, ya que las células del cáncer solo prosperan en un ambiente anaeróbico (sin oxígeno).

Nota: Los pacientes que sufren de cáncer de pulmón o enfisema, sólo deben practicar los ejercicios de respiración bajo la supervisión de un maestro entrenado de yoga, cuya ayuda sería valiosa, también, para todos los principiantes.

El masaje

El masaje para los pacientes *Gerson* debe ser el más suave, que no vaya más allá de caricias delicadas. Una manipulación profunda está estrictamente contraindicada, por lo general, los músculos de los pacientes de cáncer están debilitados, y manipularlos podría dañarlos. El único tipo de masaje recomendado por el Dr. *Gerson* para pacientes de cáncer consistía en un frotamiento de piel dos veces al día, antes de los alimentos, mezclando dos cucharadas de alcohol para frotar o dos cucharadas de vinagre de vino en 1/2 vaso de agua. Este método estimula la circulación, abre la capilaridad y deja a los pacientes sintiéndose refrescados y revitalizados.

Referencias:

1. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Year of Clinical Experimentation*, 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute 1999) p. 295.
2. "Non-Hodgkin Lymphoma," The Merck Manuals, Online Medical Library (www.merck.com/mmpe/sec11/ch143/ch143.html); see also Ralph H. Moss, *The Cancer Industry: Unraveling the Politics* (revised edition of the original *The Cancer Syndrome*) (New York Paragon House, 1989). (Trad., *Non-Hodgkin Linfoma*, ver también Ralph H. Moss *The Cancer Industry: La Política sin Enredos* (edición revisada del original *El Síndrome del Cáncer*).
3. Hiromu Muchi, MD, Hiroko Jima, MD, and Toshio Suda, MD, "The Treatment of Childhood Acute Lymphocytic Leukemia with Prophylactic Intrathecal and Systemic Intermediate-Dose (150 mg/m²) Methotrexate, *Japanese Journal of Clinical Oncology* 12:263-370 (1982); see also Note 2 (Moss), supra. (Trad., El Tratamiento Leucemia Linfocítica con Metrotexate a Dosis Sistémica Intermedia de 150 mg/m².
4. Lawrence H. Einhorn, "Curing metastatic testicular Cancer," *Proceeding of the National Academy of Sciences* 99 (2002): 4592-4595; see also Note 2 (Moss), supra. (trad., "Curando al Cáncer Metastásico del Testículo".
5. Victor Richards, MD, *Cancer-the Wayward Cell: Its Origins, Nature, and Treatment* (Berkeley: University of California Press, 1972). (Trad., Cáncer – La Célula Voluble en su Origen, Naturaleza, y tratamiento).
6. See also Note 2 (Moss), supra.
7. Ralph W. Moss, *Questioning Chemotherapy* (Brooklyn: Equinox Press, 2000) ("Chemotherapy Can Cause Cancer: The strangest thing about chemotherapy is that many of these drugs themselves are carcinogenic. This may seem astonishing to the average reader, that cancer fighting drugs cause cancer. Yet this is an undeniable fact."). (Trad., Lo más extraño es que la quimioterapia para tratar el cáncer, pueda llegar a ser carcinogénica. Esto que puede resultar escandaloso para el lector promedio: que los medicamentos usados contra el cáncer puedan de hecho producirlo. Aún así es hecho que no puede negarse.)
8. Ibid.
9. "Tanning Beds May Increase Skin Cancer Risk," American Cancer Society News Center (May 16, 2005).

(Cubiertas de camas con piel curtida de animales aumenta el riesgo de cáncer de la piel," American Cancer Society News Center (May 16, 2005).

10. Rob Edwards, "Sinister side of sunscreen," (trad., El lado siniestro de las pantallas solares) *New Scientist* (Oct. 7, 2000).

11. "Get the Facts: Acupuncture," ("La Entera Verdad de la Acupuntura), Nacional Center for Complementary and Alternative Medicine (<http://nccam.nih.gov/health/acupuncture>).

Capítulo 21

Cuidado: peligros adelante

Errar es humano y, como humanos, cometemos errores en cualquier área de la vida, pero, cuando, personas enfermas de gravedad emprenden un programa como la Terapia *Gerson*, que potencialmente puede salvarles la vida, un pequeño error o descuido puede ocasionar una recaída. Esta forma de curación exige una transformación total, no sólo de estilo de vida, también, de cómo los pacientes entienden los principios de la enfermedad, salud y curación y cómo reaccionan a las necesidades de sus cuerpos. Esta comprensión es tanto más importante, porque la terapia prohíbe un gran número de cosas que son parte normal del estilo de vida occidental, y los pacientes necesitan conocer las razones detrás de las restricciones, para poder aceptarlas de todo corazón.

También, está el asunto de observar las reglas de la Terapia, aún cuando no haya una figura de autoridad para verificar y reprender al paciente, como si lo haría en un ambiente médico convencional. Se necesita madurez y fuerza interior para ser tu propio supervisor y permanecer en el largo y sinuoso camino, pero las recompensas son enormes y lo vuelven más gratificante.

¡Guarda tu energía!

Miremos de cerca los posibles errores, tentaciones y tropiezos que un paciente puede encontrar, especialmente, en las primeras etapas del protocolo *Gerson*. Irónicamente, la primera trampa es la gran mejora de la condición del paciente, que se establece en las primeras semanas de la Terapia completa, sobretodo, si las vives en la Clínica *Gerson* en Baja California, en México.

Cuando estos pacientes regresan a casa, y esto es verdad, especialmente, en el caso de las mujeres, se ven y sienten mucho mejor y, a menudo, liberadas del dolor; así, la familia supone que pueden de nuevo contar con las pacientes, para que vuelvan a desempeñar todas sus tareas y servirles. Esto es especialmente pesado para la esposa-madre que, seguramente, se siente culpable por “decepcionar” a la familia, al enfermarse, y por tener necesidades propias reales; la culpa puede llevarla a regresar a su rutina normal. Los pacientes masculinos, generalmente, tienen una actitud más relajada al regresar al hogar, pero, hasta ellos, quieren volver a trabajar, hacer ejercicio o encargarse de las faenas de la casa.

Ninguno de los comportamientos es aceptable. Como lo señalé antes, los pacientes necesitan una gran cantidad de descanso. Sus cuerpos trabajan duro para desintoxicar y curarse y es eso mucho más importante que cualquier tarea doméstica. De hecho, aunque los pacientes se ven notablemente mejor, en la mayoría de los casos se

sienten cansados, e incluso débiles, durante el primer, segundo y tercer mes de la terapia, incapaces de consentir ninguna actividad. En lugar de escuchar los mensajes de sus cuerpos, algunos pacientes se forzan a mantenerse activos, elaborando sus propios alimentos y jugos (una actividad de 6 a 8 horas diarias) y terminan agotados. Este es un error grave, que garantiza la merma de los buenos resultados del programa.

Un problema similar surge a tres o cuatro meses de la Terapia; fatiga inicial desaparece y vuelve la energía de tal forma que el paciente se siente prácticamente normal. Los pacientes quieren estar totalmente activos y recuperar el tiempo perdido. Las mujeres se lanzan a grandes limpiezas del hogar; lavan cortinas, tallan pisos y planchan montañas de ropa. Los hombres escombran el garaje y, de acuerdo a la temporada, palean la nieve, cortan el césped o hasta reparan el techo, sólo para probarse que están funcionando de nuevo. El impulso es comprensible pero hay que resistirlo. Las mejoras superficiales (el aumento de energía), no son lo mismo que curarse. Descanso y más descanso son todavía esenciales para evitar una recaída.

Una de las reglas importantes del Dr. *Gerson* es que los pacientes deben acostarse no más tarde de las 10 pm, no a leer o ver televisión, o a escuchar el radio, sino a dormir o, al menos, a reposar completamente. El tiempo, antes de la medianoche, es de valor especial para el trabajo autoreparador y restaurador del cuerpo, y no debe abreviarse.

Doblando las reglas

Cierto es que las reglas de la dieta en la Terapia *Gerson* son bastante estrictas; aunque la mayoría de los pacientes se acostumbran rápidamente, hay otros que añoran sus ahora prohibidos alimentos preferidos (olvidando que estos contribuyeron probablemente a la descomposición de su salud). Estos pacientes tienden a pensar que, seguramente, un “pequeño extra”, de vez en cuando, no puede hacerles daño y hasta les subiría el ánimo y mejoraría su humor.

Esto es un error desde cualquier punto de vista. En primer lugar, qué tanto es “pequeño” y qué tan a menudo es “de vez en cuando”. Es más, una vez que la adherencia estricta al protocolo se rompe, es fácil y tentador volverlo a quebrar una y otra vez... También, considera que en este tratamiento el cuerpo recibe instrucciones y mensajes a través de nutrientes calculados, cada uno de los cuales afecta al resto; perturbar el proceso con agregados adicionales de comida salada, grasosa, llena de químicos y chatarra suena como una idea desastrosa.

A menudo, no es el paciente, sino visitantes bien intencionados, parientes y amigos, que te sugieren romper la dieta y comerte un “...grande y jugoso steak, para fortalecerte”. Son ellos los que cuestionan; ¿cómo es posible que una persona adulta pueda sobrevivir y, más difícil siquiera, curarse con pura comida de conejo? Incluso, cuando el paciente logra ignorar sus sugerencias, queda una cierta irritabilidad. Por

favor, recuerda que las personas que critican el Protocolo *Gerson*, incluyendo los bien intencionados profesionales de la salud, lo hacen por ignorancia e incomprendión y, por esta razón, puedes ignorarlos sin preocupación. Es mejor pedir a tus visitantes y amigos que respeten tu elección de tratamiento y te apoyen y animen o, mejor, que te dejen en paz. Pregúntales a quienes sugieren cambios: “¿A cuántos pacientes terminales has salvado con tus consejos?”.

Ser firmes con los amigos

Claro que es agradable recibir visitas para romper la monotonía de jugos, comidas y enemas, claro, bajo condiciones. Una regla es nunca permitir la entrada a la casa de alguna gripe, por más leve que esta sea, tos o cualquier síntoma viral. Le toma al sistema inmunológico del paciente, de nueve a doce meses fortalecerse para manejar una gripe o, peor todavía, manejar algún padecimiento viral; una infección de ese tipo podría acarrear complicaciones que pueden poner en peligro la vida del paciente. Si un amigo, o pariente, llega a la casa desatendidamente, mientras padece de una gripe o cualquier otra infección, el paciente deberá retirarse a su recámara sin tener contacto alguno con el visitante. Este nivel de firmeza es muy difícil cuando llegan niños y, especialmente, nietos. El paciente quiere mimar y abrazarlos, no obstante estén estornudando, pero esto, no debe ser. Es más, si el conyuge del paciente se agripa, él o ella deberán dormir en otra habitación.

Ser firme con los médicos amistosos

Un médico alópata amistoso, que quiere apoyar a un paciente *Gerson*, es una gran ventaja si él o ella aceptan prescribir los análisis de sangre y orina necesarios. El problema surge cuando leen los resultados. Si cualquier cosa está fuera del espectro normal, el médico sugiere que el paciente tome alguna droga o medicamento “para alcanzar su nivel normal”. Esto puede ser un error. El valor anormal se despejará bajo la terapia *Gerson*, pero las drogas alopatásicas pueden causar daño.

Por ejemplo, sabemos de un médico que notó en la sangre del paciente un nivel bajo de hierro. El problema es que los suplementos de hierro son tóxicos (1), lo que los descarta automáticamente para pacientes *Gerson*. Con todos los jugos verdes, el medicamento del hígado y la vitamina B12 las lecturas de sangre volverán a sus niveles normales sin el uso de drogas (ver Capítulo 26 “Explicación para los Análisis de Laboratorio *Gerson*”).

Las drogas pueden salvar vidas en enfermedades agudas y emergencias; cuando se trata de enfermedades crónicas, como el cáncer, proporcionan alivio a los síntomas en el mejor de los casos y daños serios, en el peor. Mantén esto en mente cuando un médico bien intencionado te dice que la quimioterapia funciona más rápido y mejor que el jugo de zanahoria. ¡Mantén la calma y continúa con el jugo de zanahoria!

Estallidos y cambios de ánimo

Las reacciones curativas, o estallidos, son sucesos regulares en la terapia *Gerson* (ver Capítulo 16 "Comprensión de las Crisis Curativas). Estos episodios pueden ser aterrizzantes e intensos, al mismo tiempo, el paciente puede estar experimentando un humor negro y depresión. Si la familia entera entra en pánico, el paciente puede terminar en la sala de emergencias del hospital más cercano, donde los médicos se muestran amables y preocupados y le dan al paciente una inyección o pastilla para detener los síntomas. Desafortunadamente, también detienen la curación, lo que ha llegado a causar problemas serios. El hecho es que la mayoría de los médicos alópatas nunca han escuchado de una crisis curativa, no entienden los síntomas, su función y, por lo tanto, no se espera que la manejen de forma correcta. La manera adecuada de tratar un estallido, está claramente planteada en el Capítulo 16, y debe seguirse al pie de la letra.

Los problemas psicológicos y los cambios de humor son abordados de forma completa (ver Capítulo 24 "Apoyo Psicológico para el Paciente *Gerson*"). Aquí, sólo queremos reconocer el poder que tienen los ataques ocasionales de negatividad, donde el paciente no sólo se siente mal físicamente, con náusea, sudores, dolor de cabeza, horror a la comida, los jugos y, posiblemente, fiebre, sino que está mental y emocionalmente abatido. Las toxinas que circulan por el sistema nervioso central y el cerebro son las responsables; lo único que desea el paciente es suspender la terapia, romper todas las restricciones y escapar. Atención, que, esta, es una fase pasajera. De antemano, es sabio saberlo para que, cuando aparezca, el paciente esté preparado y pueda sacudirse rápido de la crisis.

Alerta de agua

No subestimes la importancia de asegurar la pureza del agua usada en casa. El peor agresor es el flúor (ver Capítulo 5, "Desintegración de las Defensas del Cuerpo") así que, asegúrate de que tu abasto de agua esté libre de este químico dañino. Si no lo está, debes tomar precauciones especiales. ¡A diferencia del cloro, el flúor no se elimina al hervir el agua! La única manera de deshacerte de él, es con la destilación (ver Capítulo 9, "El Hogar *Gerson*")

Sin embargo, el flúor está presente en el agua usada a diario en la regadera. Aunque una ducha no debiera tomar muchos minutos, una breve exposición al agua caliente abre los poros y cualquier sustancia que contenga el agua se absorbe con rapidez. Hay dos soluciones para este problema: Toma un baño de esponja en lugar de una ducha, con un galón de agua destilada y entibiada, vertida dentro de una palangana o lavabo. Instala una ducha de campamento en tu baño y llénala de agua tibia destilada. Descripciones completas, modelos y precios están disponibles en Internet.

Cuida lo que lees

El conocimiento es poder, y un paciente bien informado elegirá las mejores opciones. Sin embargo, la creciente variedad de libros llamados de salud y biblias de dieta son un área peligrosa llena de teorías y consejos contradictorios. Los pacientes que tienen una mentalidad abierta y están ansiosos de aprender cosas nuevas, leen todos los libros de salud que pueden encontrar, y acaban muy confundidos. Si bien la mayoría de los métodos de nutrición están, al menos en parte, basados en la Terapia *Gerson*, ninguno es completo o está libre de los prejuicios e ideas subjetivas del autor.

Lo más probable es que leas 10 libros de salud y recibas 12 opiniones diferentes. Tristemente, a las personas que agregaron alguna sustancia anticáncer, de la que habían leído, al protocolo *Gerson*, no les fue bien. Por favor, limpia bien la pizarra. Si te has decidido a usar la Terapia *Gerson*, infórmate a fondo y mantente en ella, después de todo, tiene el historial más efectivo y largo.

Tomando atajos

Nadie puede negar que la Terapia *Gerson* sea laboriosa e intensa; hay momentos en que puede ser abrumadora. Cuando esto sucede, los pacientes y/o sus asistentes de cuidados, estarán tentados a aligerar las cosas un poco, cambiando la rutina (el preparar los jugos del día todos al mismo tiempo y almacenarlos en el refrigerador, por ejemplo, en lugar de hacerlos frescos cada hora, en la hora prescrita). Esto socava el tratamiento y garantiza el fracaso, ya que las importantes enzimas que contienen los jugos frescos, tienen un período de vida de 20 minutos. Después de este tiempo, los minerales, albúminas y la mayoría de las vitaminas pueden sobrevivir en los jugos, pero las enzimas vivientes y su poder curativo se han perdido.

Otra tentación ocurre cuando algún ingrediente del programa *Gerson* es difícil de obtener, y el paciente decide que otra cosa servirá tan bien a corto plazo. En tal situación, se necesita de extrema cautela. Por ejemplo, si no hay zanahorias orgánicas, bajo ninguna circunstancia deberán usarse las no orgánicas para los jugos (o para comer). Las zanahorias cultivadas comercialmente están saturadas de agroquímicos, y el tallar y pelarlas no eliminará estos venenos. Como medida de emergencia se puede recurrir al jugo orgánico embotellado de zanahoria, solo o mezclado con jugo orgánico embotellado de manzana, pero debe entenderse que esta sustitución será sólo una solución a mediano plazo, y no una rutina.

Uno de los peores casos de sustitución fue el de una paciente que padecía de una enfermedad de colágeno, que iba muy bien con el programa *Gerson*, hasta que su abastecimiento de zanahorias orgánicas se terminó. En lugar de buscar otra fuente de abastecimiento, ella y su esposo decidieron sustituir con jugo de naranja las zanahorias escurridizas; así, empezó a tomar hasta 8 vasos de jugo de naranja fresco, cada día. Esto hubiera sido dañino para cualquier paciente *Gerson*; pero, en este

caso, fue desastroso, ya que los jugos cítricos están contraindicados en toda enfermedad de colágeno. *Su estado se deterioró de forma drástica.*

Posdata: Thomas Jefferson escribió, “*El precio de la libertad es una vigilancia eterna*”. Bueno, el precio de curarse es él mismo; vigilancia eterna, para evitar los peligros, resiste las tentaciones y rechaza consejos no solicitados de intrusos bien intencionados, que no entienden lo que estás haciendo. Sin embargo, tú sabes lo que estás haciendo y el porqué, y eso es todo lo que importa.

Referencia

1. Anna E. O. Fisher and Declan P. Naughton, “Iron supplements: the quick fix with long term consequences,” (trad., Suplementos de hierro: la solución fácil y sus Consecuencias a largo plazo) “*Nutrition Journal* 3 (2) (Jan. 16, 2004).

Capítulo 22

Preguntas frecuentes

La Terapia *Gerson* es tan fundamento y diferente al acercamiento ortodoxo de la medicina, centrada en síntomas y la toma de pastillas, que los recién llegados a este método de curación encuentran detalles enigmáticos. Es importante explicar las razones tras las reglas: sin embargo, una vez comprendidas, se constata su lógica. He aquí una selección al azar de las preguntas planteadas con mayor frecuencia y sus respuestas adecuadas.

P: *¿Por qué no poner las verduras al vapor por un corto periodo de tiempo y, luego, usar el agua del fondo de la olla para la sopa, en lugar de hervirlas y extraerles toda la vida al cocinarlas durante largos períodos de tiempo?*

R: El Dr. *Gerson* fue muy específico acerca del uso del calor más bajo posible, para cocinar las verduras. El calor intenso -el vapor es más caliente que el agua hirviendo- cambia la estructura coloidal de los nutrientes, en especial el de las proteínas, pero, también, el de los minerales, que se vuelven más difíciles de absorber y asimilar. El Dr. *Gerson* sugirió incluso colocar un dispensador de calor bajo la olla para mantenerlo apenas caliente, y hervir la comida lentamente hasta su cocimiento. Este método no "les cocina y extrae la vida a los alimentos". Los únicos nutrientes dañados son las enzimas, que mueren en temperaturas mayores de 140° F (60° C), pero los pacientes reciben un abastecimiento enorme de enzimas en los jugos crudos, para compensar esta pérdida. El calor bajo conserva las estructuras de proteína y minerales y las de algunas vitaminas.

La sugerencia de usar el remanente de agua en la olla, reconoce que los buenos nutrientes, especialmente minerales, se han lixiviado en el agua, dejando los vegetales cocinados ¡sin ningún nutriente! Esto explica porqué las verduras al vapor tienen poco sabor. Otra razón para cocinar la comida lentamente y con el calor más bajo posible, es el de proporcionar al intestino del paciente, con volumen suave, fibra bien descompuesta para dar un colchón a todo el alimento crudo y a los jugos que el paciente ha empezado a consumir.

P: *¿Qué tal si se usa un suplemento para el complejo B, para mantener la vitamina B equilibrada, ya que se usan grandes cantidades de B3 y B12?*

R: El Dr. *Gerson* establece en su libro (1) que los pacientes fueron dañados cuando les administró vitaminas B1 y B6. El protocolo *Gerson*, con su gran cantidad de jugos y alimentos frescos, está muy bien balanceado y no necesita suplementos.

P: *¿Cuándo pueden introducirse productos de soya orgánica en la dieta?*

R: La respuesta breve es, nunca. Los productos de soya de todo tipo (el tofu, la harina o la salsa) contienen una sustancia que bloquea la absorción de nutrientes, además de tener un alto contenido graso. Muchas investigaciones han mostrado la toxicidad de la soya, a pesar de que sea cultivada de manera orgánica. La moda que atribuye a la soya su utilidad en la prevención del cáncer de mama, resultó estar infundada y todo lo opuesto a la verdad: la soya estimula la malignidad (2).

P: La buena combinación de la comida, el no mezclar almidones y fruta, se supone que es saludable. ¿Por qué no se usa esto en la terapia?

R: La combinación de alimentos es útil si es aplicada a la dieta norteamericana promedio, que es demasiada alta en proteínas y sales; ya que todos los alimentos *Gerson* son vegetarianos, y todos los vegetales contienen una cierta cantidad de almidón, no es necesario ni posible separar estas dos sustancias.

P: ¿Por qué no utilizar suplementos de vitaminas C y E, que ayudan a levantar al sistema inmunológico? ¿Con seguridad, un solo vaso de jugo de naranja al día no es suficiente?

R: Hay una concepción equivocada y generalizada, que sólo el jugo de naranja contiene vitamina C. Esto no es así. Los jugos utilizados en el Programa *Gerson* son más ricos en vitamina C que el jugo de naranja, y los pacientes los consumen en grandes cantidades durante todo el día. Las ensaladas crudas y de fruta aumentan más la toma. El Dr. *Gerson* insistió que no debía dar vitaminas adicionales a los pacientes. Además, hemos encontrado que las vitaminas y minerales sintéticas, producidas por la farmacéutica, tienen una mala absorción por el cuerpo y pueden ser dañinas.

P: Las papas y los jitomates, ambos forman parte de la familia de sombra-nocturna mortal, son vetadas por muchas dietas. ¿Por qué son de los alimentos más usados en la terapia?

R: ¡No lo son! Los más usados son la zanahoria, alta en potasio, en proteína y se digiere con facilidad (mucho más que el arroz). Los jitomates son también valiosos, ya que contienen vitaminas y minerales, incluyendo el lycopene, un antioxidante poderoso que ha recibido mucha atención en la investigación, estos últimos años, y al que se le atribuye la capacidad de impulsar la facultad inmunológica (3). Otros vegetales pertenecientes a la familia de sombras como el chile verde y la berenjena, también son utilizados en la dieta y, jamás, han mostrado efectos tóxicos.

P: ¿Cuántos estallidos o reacciones curativas puede esperar un paciente?

R: No hay una cantidad "normal" de estos. El cuerpo los genera, en tanto necesita curarse. Por regla, la primera reacción curativa sucede en los primeros 6 a 8 días de haber iniciado el tratamiento intensivo; la segunda, llega generalmente después de seis semanas; la tercera, con frecuencia la más severa, se observa por lo general después de tres a tres meses y medio. En pacientes tratados previamente con quimioterapia, esperamos una llamada quimioreacción, después de seis meses de haber iniciado la terapia. Estos tiempos no son fijos y sólo sugieren que el paciente puede esperar reacciones curativas con ciertos intervalos que varían ampliamente en cada caso individual.

P: ¿Son los dolores de cabeza una buena señal?

R: Desde luego que no. Pueden ser un síntoma de estallido, cuando el cuerpo está liberando la carga de toxinas. En dado caso, se tomará un enema de café adicional para acelerar la desintoxicación. En algunos casos muy raros, la toxicidad es tan alta que un enema no alivia el dolor de cabeza, y un enema o dos son necesarios. En casi todos los pacientes, a medida que avanza la curación, los dolores de cabeza desaparecen para siempre, aunque hubieren sido un problema de muchos años. Si los dolores de cabeza persisten, después de finalizar la terapia, lo más probable es que se haya expuesto el paciente a toxinas o comida indebida, y esto debe evitarse hacia el futuro.

P: ¿Cuándo empiezan a sentirse mejor los pacientes y a tener más energía?

R: Casi todos los pacientes, incluyendo los más débiles, se sienten mejor después de la primera semana de terapia. El dolor disminuye, vuelve el apetito; en algunos casos, hasta los tumores desaparecen o se vuelven más blandos. Todo esto se suma a un fuerte estímulo psicológico. También, nos indica que este es el momento de advertir al paciente de las reacciones curativas que llegarán y con ellas, los días de sentirse mal. El verdadero aumento de energía puede suceder de los tres a los seis meses, dependiendo de la edad y de la condición del paciente. Cuando esto sucede, es de suma importancia que el paciente continúe con el reposo y no se lance al desempeño de actividades

múltiples. La nueva energía debe usarse para curar y para nada más. Habrá mucho tiempo después para crear músculos y compensar la pérdida del tiempo de ejercicio. Intentar lo contrario puede resultar en una seria regresión.

P: ¿Cuánta de la energía que aumenta puede usarse para hacer ejercicio? ¿Seguramente no es necesario guardarla toda para la curación?

R: Todo depende de la condición del paciente, pero es sabio irse con cautela en cualquier caso. Para empezar con el peor escenario, para el paciente terminal, total y absoluto reposo son esenciales (sin ejercicio) en los primeros meses. Este tipo de pacientes, con frecuencia, experimenta un descenso de energía después de su llegada al hospital *Gerson*, y suponen que es debido a la falta de proteína animal. Claro que esto es incorrecto. La comida *Gerson* está cargada de proteína proveniente de plantas, de fácil asimilación, que cubren ampliamente las necesidades nutricionales del paciente.

La debilidad inicial es debida a los diferentes procesos de curación: la liberación de toxinas de los tejidos del cuerpo y la destrucción del tejido del tumor que circula por el flujo sanguíneo antes de ser expulsado. Claramente, el cuerpo está trabajando en forma directa para iniciar su curación y necesita de toda la energía que pueda reunir. En estos pacientes de enfermedad avanzada, el ejercicio debe ser prohibido por lo menos de tres a cinco meses. Después del sexto mes, los pacientes, normalmente, experimentan un aumento de energía. En este momento, es más importante que nunca limitar el ejercicio, porque el mal uso de esta energía nueva puede reducir seriamente el proceso continuo de curación.

Sugerimos caminatas de no más de cinco minutos para empezar, y sólo con clima templado (no en el calor del verano o entre vientos helados de invierno). Después de tres o cuatro semanas, se puede aumentar el ejercicio, con cautela, hasta los diez minutos. Es posible empezar a usar un minitrampolín, pero sólo al punto de subir y bajar los talones una docena de veces, sin mover el cuerpo y, luego, hacer un poco de caminata estacionaria.

Los pacientes en recuperación pueden aumentar su programa de ejercicio, con la condición de que si se fatigan seriamente, y no hay recuperación después del descanso, la duración del ejercicio debe ser disminuida de inmediato a un nivel que sea cómodo. Se pueden probar ejercicios suaves de Hatha Yoga. Por más bien que se sienta el paciente, nunca es sabio abandonar la curación a favor del ejercicio. Después de una completa recuperación, es fácil reconstruir el tono muscular.

P: ¿Por qué es tan importante para los pacientes evitar resfriarse? ¿De seguro, una gripe suave no hará tanto daño?

R: Debemos suponer que los pacientes que han contraído un cáncer tienen un sistema inmunológico debilitado y seriamente dañado. Si no fuera así, ¡no habría cáncer! Con la Terapia intensiva *Gerson*, el sistema inmunológico se recuperará con el tiempo. Sin embargo, ese tiempo puede ser hasta de un año y, hasta entonces, los resfriados y gripas, por cualquier infección, son peligrosos, ya que el sistema inmunológico en recuperación no se las puede arreglar con facilidad. Más aun, los virus invaden a las células saludables y alteran sus genes de la misma manera que un cáncer tiende a cambiar la estructura genética de células normales. Estos genes cambiados se llaman oncógenes. Si un paciente contrae una invasión viral antes de que el sistema inmunológico esté lo suficiente restaurado, surge una situación

peligrosa y amenazante para la vida, que debe ser tratada con ozonizaciones, impulsores extra de inmunización, posiblemente selenio (Se) y más. Por lo tanto, es evidente que más vale prevenir. ¡No permitas que ninguna persona, especialmente niños con gripe, se acerque al paciente!

Advertencia: A pesar de que un paciente se recupera bien de la gripe o resfriado, es posible que el tejido cancerígeno recurra y crezca.

P: Sé que el propósito del enema de café no es promover la evacuación, pero, de todos modos, así sucede, en especial, en la rutina de cinco enemas al día. ¿Por qué debo además tomar ese horrible aceite de ricino?

R: Los pacientes seriamente enfermos de cáncer llevan consigo una carga inmensa de tejido de tumor tóxico. Esta carga es atacada por el sistema inmunológico en recuperación, y es expulsada; grandes cantidades de toxinas son liberadas al flujo sanguíneo, recolectadas por el hígado y, de nuevo, liberadas al intestino delgado, para su eventual evacuación. La mayoría de las personas no se dan cuenta de que el tránsito desde la liberación del sistema hígado/biliar al ano, puede tomar muchas horas, incluso, con los cinco enemas diarios. Durante este tiempo es inevitable que el cuerpo reabsorba algunas de estas toxinas.

El aceite de ricino es necesario para remediar esta situación. El aceite de ricino limpia rápidamente todo el conducto intestinal, no sólo el colon y, en especial, el intestino delgado, donde sucede la reabsorción. El mismo efecto de limpieza puede beneficiar a pacientes no cancerígenos que, debido a la llamada forma de vida civilizada, cargan grandes cantidades de sustancias tóxicas que no son tejido de tumor. Pueden recuperarse sin los enemas de aceite de ricino, pero, al usar el desintoxicante adicional, al ingerir el aceite de ricino por vía oral, se acelera la curación.

P: ¿Puedo hacer esta terapia, al mismo tiempo que tomo el tratamiento de quimioterapia?

R: Parece una contradicción, envenenar al cuerpo por un lado con las drogas de la quimioterapia y por el otro desintoxicarlo con enemas de café, jugos, etc. Tan agudo es el contraste entre los dos acercamientos, que los pacientes que llegan a la Terapia Gerson después de que la quimioterapia falló, tienen que llevar una forma reducida del programa, durante por lo menos seis meses, para permitir una desintoxicación gradual del cuerpo. Puedes sin embargo apoyar a tu cuerpo durante la quimioterapia, cambiando a la dieta Gerson y tomando no más de tres vasos de jugo fresco y un enema al día, siempre y cuando, estés consciente de que no estás haciendo la Terapia Gerson.

P: ¿Si esta terapia es tan efectiva, por qué no ha sido reconocida por las autoridades médicas?

R: Como es bien sabido, el sistema médico ortodoxo en el presente, está dominado por grandes y poderosas compañías farmacéuticas. Incluso, controlan, a través de donativos sustanciales, en las escuelas médicas, lo que se les enseña a los estudiantes de medicina: drogas, drogas y más drogas, para suprimir los síntomas. Las drogas nunca curan, con el resultado que enfermedades crónicas y degenerativas son etiquetadas como "incurables".

La Terapia Gerson corta de tajo con el uso de drogas y, por lo tanto, con las ventas de drogas, al curar el cuerpo de sus problemas subyacentes: trastornos en todo el metabolismo, el sistema inmunológico deteriorado y los órganos esenciales dañados. Así, el cuerpo entero puede sanarse, "curarse" de problemas fundamentales, y la salud es restaurada. El problema estriba en que las grandes compañías farmacéuticas no pueden generar dinero de alimentos naturales y orgánicos, como un costal de

zanahorias, así que atacan a la terapia basada en nutrición, lo más que pueden. Saben que la gente empieza a entender qué está pasando.

P: Hay tantos tipos de cáncer diferentes. ¿Cómo puede la misma terapia ser adecuada para todos? ¿Qué de la especialización?

R: Es verdad que, cuando se está severamente dañado por toxinas, irritaciones continuas, causas genéticas o cualquier otro motivo, por lo general la parte más frágil es la que se desintegra. Esto permite el crecimiento desenfrenado de células, que equivale al cáncer, de ahí, la gran variedad de padecimiento maligno. Sin embargo, la Terapia Gerson aborda al organismo en su totalidad. Restaura las defensas del cuerpo, para poder atacar y destruir el tejido maligno que, de hecho, es extraño a él. La respuesta saludable del sistema inmunológico es eliminar y suprimir a este tejido "extraño", ¡no importa cuál sea su nombre, origen o ubicación! Desde luego, que se hacen ajustes precisos y específicos al programa, de acuerdo a las necesidades de cada individuo, pero, más allá de esto, la especialización es un error.

Lo fundamental es la necesidad de curar todos los sistemas del cuerpo, junto con el sistema inmunológico, incluyendo los balances de minerales, el sistema hormonal, los órganos vitales, todo, y sólo esto, asegura una verdadera curación.

P: ¿Se puede utilizar la Terapia Gerson para niños pequeños? ¿Cómo se adapta o reduce para ajustarse a ellos?

R: Si, los niños pequeños responden extremadamente bien, como es el caso # 15, en "Una Terapia para el Cáncer": Resultados de 50 Casos" (4), donde el paciente era un niño de ocho meses. Desde luego, que desde entonces, hemos tenido muchos éxitos, que van desde párvidos hasta adolescentes. Los medicamentos se reducen proporcionalmente de acuerdo a su peso, pero son capaces de tomar los jugos, hasta en un biberón y, por lo general, no necesitan los enemas de café, antes de los dos a tres años.

P: ¿Cuál es la edad más temprana para que un bebé pueda tomar jugo de zanahoria?

R: Hay algunos bebés que son alérgicos a cualquier tipo de leche, a la leche materna, cuando la madre está enferma, a la leche de soya e, incluso, a la fórmula. Estos bebés fueron criados con jugo de zanahoria orgánico, solamente, a las pocas semanas de haber nacido. El jugo les proporciona todos los nutrientes que necesitan y crecen totalmente bien y sanos.

P: Algunas personas les tienen horror a las agujas, ¿por qué no pueden tomar el extracto de hígado con B12 vía oral?

R: Las personas que les temen a las agujas, de forma sorprendente, no le temen a meterse cualquier tipo de veneno a su cuerpo, desde la nicotina, el alcohol, todo tipo de analgésicos y drogas tóxicas. El problema estriba en que, cuando están enfermos de forma terminal, el cuerpo está tan agotado que la administración por vía oral es insuficiente para compensar la deficiencia y detener el crecimiento del cáncer.

El otro problema es que ya utilizamos el polvo de hígado, que no basta, y la B12, que se requiere para aumentar la producción de glóbulos rojos, es de pobre absorción en la mayoría de las personas. Para una absorción adecuada de la B12 vía oral, el cuerpo necesita el llamado "factor intrínseco", que muy pocas personas tienen, así que deben obtener la B12 de forma rápida y eficaz, por inyección intramuscular.

Por cierto, si la inyección se aplica de manera correcta en el "gluteus medius" (como lo indicara el Dr. Gerson) y no en el "gluteus maximus" (como la mayoría de los doctores y enfermeras lo hacen incorrectamente), no se percibe dolor alguno.

P: La remolacha es considerada un vegetal muy saludable, ¿Por qué no se utiliza en los jugos?

R: La remolacha es un vegetal saludable y está bien usarla como tal. El Dr. Gerson lo evitó para los jugos, porque es extremadamente dulce (la remolacha se usa en la producción del azúcar). También, es un purificador potente y a pacientes, que ya están en una purificación sistemática, no se les debe de dar ninguna sustancia limpiadora extra. Sin embargo, pequeñas cantidades utilizadas ocasionalmente como vegetal, no harán daño alguno.

P: En estos días, hasta los productos orgánicos son más bajos en nutrientes que antes. ¿No debieran dárseles a los pacientes cantidades adicionales de vitaminas y minerales?

R: En verdad, la producción orgánica no es tan rica como antes solía ser. Sin embargo, las vitaminas y minerales sintéticos que la industria farmacéutica utiliza en sus suplementos son de baja absorción. Peor todavía, algunos son en verdad dañinos (5), como las vitaminas A y E y varias de las vitaminas B. La vitamina A y E se encuentran en los aceites de pescado y de soya. Estas deben evitarse, ya que las sustancias grasosas estimulan el crecimiento de tumores. Las únicas vitaminas B que son importantes de usar son la B3 (la niacina) y la B12. Las otras trastornan el metabolismo; el Dr. Gerson encontró que pueden ocasionar daños al paciente.

Aunque los alimentos orgánicos estén más bajos en nutrientes, con 13 vasos de jugos frescos al día el cuerpo del paciente está inundado de vitaminas y minerales en su estado vivo y activo, de manera que hasta un cuerpo enfermo es capaz de asimilarlos -y se les proporcionan en cantidades verdaderamente enormes, para abastecer a los órganos enfermos y dañados. Las vitaminas y minerales farmacéuticas, aun las llamadas "orgánicas", que provienen de fuentes vegetales, tienen una baja absorción, de modo que, algunas entran al sistema y otras no. Esto ocasiona nuevos desequilibrios.

P: ¿Por qué un paciente ya curado no puede volver a una dieta normal, después de uno o dos años?

R: En teoría, un paciente "curado" podría empezar a comer de forma "normal", pero, ¿qué es normal? ¿Se refiere a los alimentos enlatados, embotellados, preservados químicamente, saborizados y coloreados artificialmente, a la comida congelada? La mayoría de los pacientes ya no quieren este tipo de alimento y saben que nos es saludable o incluso "normal". ¡Tampoco están dispuestos a regresar a los mismos alimentos que ocasionaron su padecimiento, en primer lugar!

La siguiente pregunta es: ¿Qué es precisamente un paciente "curado"? ¿Cómo sabemos si los órganos están plenamente restaurados, o si el sistema inmunológico puede funcionar a pesar de la introducción de alimentos artificiales tóxicos? ¿Se perderán o debilitarán las defensas de nuevo? ¿Qué tan pronto?

Hay más y más información, mostrándonos que la carne y todos los productos animales (queso y demás productos lácteos, el pescado, el pollo y los huevos) están dañados por el calor, que este calor convierte a las proteínas en algo dañino para el cuerpo, en lugar de nutrirlo de manera saludable (6).

P: ¿Cuáles cambios de estilo de vida debe introducir un paciente en recuperación?

R: El paciente debe tener en cuenta que los químicos del hogar (limpiadores, cloros, solventes, lustradores, esmaltes y pinturas) son tóxicos (7) y deben ser evitados. Además, muchos -de hecho la mayoría- de los cosméticos aplicados a la piel entran al flujo sanguíneo, son tóxicos (8) y deben ser excluidos. En especial, el gel, cremas o barras de desodorante para bloquear el sudor bajo la axila (9).

El cuerpo intenta desintoxicarse a través del sudor; bloquearlo obliga a las toxinas a regresar al sistema linfático (ver Capítulo 5 "Desintegración de las Defensas del Cuerpo").

P: ¿Durante cuánto tiempo tendré que hacer la terapia? ¿Cuánto para que el tumor desaparezca? ¿Cuánto para que desaparezca el dolor? ¿Cuánto para poder hacer ejercicio? ¿Cuánto, antes de que vuelva a comer lo que sea?

R: Las preguntas que comienzan con "cuánto", no pueden ser respondidas con certeza ninguna. Todo depende de las circunstancias y condiciones individuales de quien lo pregunta. ¿Qué tan grande es el tumor? ¿Qué tanto se ha extendido? ¿De qué edad es el paciente? ¿Qué tanto daño han sufrido el o ella de drogas o cirugía, o se han impuesto a sí mismo, a través de comida chatarra, el fumar u otros hábitos destructivos? ¿Con qué tanta fidelidad el paciente o la familia seguirán día a día la terapia, por el tiempo que sea necesario?

Ninguna respuesta exacta es posible en términos de semanas o meses, pero hay una respuesta global que mi hijo Howard aprendió en la Naval Norteamericana. Cuando enfrentado a la posibilidad de quedarse colgado del puente de un submarino que se sumergió temporalmente ante una oleada, preguntó, ¿Cuánto tiempo tendré que aguantar sin respirar? El incrédulo oficial superior le dijo, después de hacer una pausa de varios segundos: "Tanto como sea necesario!"

P: El jugo de zanahoria es alto en azúcares. De varias fuentes hemos escuchado que el jugo de zanahoria alimenta tumores. ¿Es verdad?

R: La fruta y muchos vegetales contienen carbohidratos complicados que no son azúcares, pero forman las bases de la nutrición humana. Contrario a lo pensado, el jugo de zanahoria no alimenta tumores, si lo hiciera, la Terapia Gerson ¡mataría a los pacientes con cáncer! La verdad es que el jugo de zanahoria juega un papel muy importante en la curación. En lugar de dañar a los pacientes, les provee con abundante beta caroteno, que en el cuerpo se convierte en vitamina A y en muchas otras vitaminas. Más aun, como una de las fuentes más completas de minerales, contiene la mayoría de minerales esenciales, bajo una forma de fácil absorción. El jugo de zanahoria es incluso alto en proteínas de plantas y, como resultado, es un excelente proveedor de nutrición y de curación total.

P: Con todos los enemas usados durante el transcurso de los dos años de terapia, ¿me volveré dependiente de los enemas por siempre?

R: ¡Desde luego que no! Por favor, ten presente que el propósito de los enemas es desalojar las deposiciones de los intestinos; en efecto, sólo alcanzan parte del colon y no interfieren con la evacuación, esto explica porqué algunos pacientes Gerson, son capaces de evacuar deposiciones normales entre los enemas. Si la constipación fuera un problema antes de embarcarse en la Terapia, una vez que el hígado y los intestinos se encuentren totalmente restaurados, el paciente obtendrá el movimiento "normal" de sus intestinos. La rutina del enema no tiene porqué amenazar la "regularidad" recuperada; cuando la terapia ha llegado a su fin, la evacuación normal regresa sin ningún problema. En algunas ocasiones excepcionales, cuando esto no sucede, en el peor de los casos, el paciente deberá tomar un enema de media fuerza al día, como parte de la rutina de la mañana; "has movido al intestino". Para citar la regla enfática del Dr. Gerson, "Nunca permitas que el sol se ponga un día, cuando no...".

P: Ya que esta terapia veta los productos animales, ¿de dónde saco mi proteína?

R: Es un error pensar que toda la proteína es de origen animal. Al contrario, la mayoría de los vegetales contienen cantidades adecuadas de proteínas que son de fácil absorción, digeribles y asimilables. Gracias a estas cualidades, producen la curación, en lugar de alimentar al tejido del tumor, generar condiciones artríticas o dañar a los riñones y otros problemas de salud, ocasionados

por el alto consumo de proteína animal. El jugo de zanahoria, uno de los fundamentos del programa Gerson, es alto en proteína, así como la papa, la avena y la mayoría de los vegetales. No es accidental que los más potentes y grandes animales de la Tierra (elefantes, toros, orangutanes y bisontes) son vegetarianos y obtienen sus proteínas de pastos, plantas, hojas y fruta.

Referencias

1. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6th. Ed. (San Diego, CA: Gerson Institute), Appendix II, p. 418.
2. G. Matrone, et al., "Effect of Genistin on Growth and Development of Male Mouse," *Journal of Nutrition* (1956): 235-240. (trad., "Efecto de Genistin Sobre el Crecimiento y Desarrollo de los Ratones").
3. "Tomatoes, Tomato-Based Products, Lycopene, and Cancer: Review of the Epidemiology Literature." (trad., Tomates, Productos Derivados de Tomates, Licopeno y Cáncer: Revisión de Literatura Epidemiológica) *Journal of National Cancer Institute* 91 (4) (Feb. 17, 1999):317-331.
4. Note 1 (Gerson), supra, p.306.
5. *Ibid*, Appendix II.
6. T. Colin Campbell and Thomas M. Campbell II, *The China Study: Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long Term Health.* (trad., *El Estudio China: Alarmantes Implicaciones para la Dieta, Pérdida de Peso y Estado de la Salud a Largo Plazo*). (Dallas: Ben Bella Books, 2005).
7. "Toxic Household Products," University of California, Santa Barbara Tenants Association. (trad., "Productos Tóxicos en la Casa") (http://orgs.sa.ucsb.edu/tenants/hot_topics_files/safe%20chemicals.pdf).
8. Molly M. Ginty, "FDA Mailing to Remove Toxic Chemicals from Cosmetics" (trad., "La FDA falla en Extraer Químicos Tóxicos de los Cosméticos") (posted Jun.1, 2004), Health & Environment, Organic Consumer Association (www.organicconsumers.org/bodycare/fda060104.cfm).
9. K. McGrath, "An early age of breast cancer diagnosis related to more frequent use of antiperspirants and underarm shaving," (trad., "Diagnóstico temprano en cáncer relacionado con desodorantes axilares"), *European Journal of Cancer Prevention* 12 (6) (December 2003): 479-485.

Capítulo 23

La vida después de Gerson

Hasta este punto debe quedar claro que la recuperación de una enfermedad que amenaza la vida, a través de la Terapia *Gerson*, es un viaje difícil -un largo y duro proceso, que exige, valor, paciencia y perseverancia- y con certeza, bien vale la pena el esfuerzo. Además de derrotar al asesino potencial, esta forma de curar es también una gran inversión para un futuro largo y saludable. Tenemos registrados a muchos pacientes recuperados, que disfrutan de una excelente salud y vitalidad, bien pasada la edad en que, por lo general, se presentan todo tipo de enfermedades, achaques y un declive físico y mental. ¡No muchas terapias pueden afirmar que salvan la vida y son rejuvenecedoras potentes!

Dejar la terapia en el momento adecuado debe ser manejado con cuidado. La determinación del tiempo justo es un asunto delicado. Detenerse demasiado pronto, antes de que todos los órganos vitales estén restaurados, es un gran error que puede conducir a una recaída. En épocas del Dr. *Gerson*, la reconstrucción de las defensas del cuerpo tomaba unos 18 meses, hoy en día ese tiempo ya no basta. El mundo es infinitamente más tóxico y la gente está más dañada que hace medio siglo. Como resultado, los pacientes de cáncer necesitan de dos años completos para recuperarse con la terapia. Aun, este tiempo puede no ser suficiente para pacientes que hayan sido tratados previamente con quimioterapia, antes de empezar el protocolo *Gerson*; es difícil establecer un tiempo límite para ellos (ver Capítulo 18, "Adaptación de la Terapia para Pacientes previamente tratados con Quimioterapia y Pacientes muy Debilitados").

Los pacientes que padecen de enfermedades no malignas, que reaccionan bien a la Terapia *Gerson* (ver Capítulo 19, "La Terapia *Gerson* para Enfermedades No Malignas"), pueden ser curados totalmente en el espacio de un año o 18 meses, con un protocolo menos demandante que el prescrito para los pacientes de cáncer.

Mientras que el salirse de la terapia demasiado pronto es peligroso, quedarse en ella demasiado tiempo no parece ocasionar ningún daño. Detener la terapia debe ser un proceso gradual. Si todo va bien, los jugos, los enemas y los medicamentos son reducidos lenta y gradualmente (como lo indica la Tabla 17-1 "Horario por hora para pacientes típicos de cáncer"; Tabla 17-2, "Horario Anual para pacientes típicos de cáncer"; Tabla 18-1, "Horario para pacientes debilitados por la quimioterapia y Tabla 19-1, Horario para pacientes con enfermedades no malignas). Al final de dos años, los pacientes pueden arreglárselas con ocho jugos y un enema al día, o si el funcionamiento de los intestinos es normal, por su propia cuenta, uno o dos enemas a la semana. Si este programa reducido se siente cómodo, sin dolores de cabeza ni

constipación, y ningún síntoma nuevo, pueden reducirse los jugos a cinco o seis al día y abandonar los enemas del todo. Como seguro de salud es sabio beber unos cuantos jugos orgánicos y frescos cada día, indefinidamente.

Comiendo sabiamente

El tránsito de una estricta regla dietética a un régimen más permisivo, también necesita cuidado. Durante el tratamiento, el cuerpo se ha acostumbrado a la mejor nutrición posible: alimento vegetariano fresco, puro, orgánico y sabroso que es digerido con facilidad y provee todos los nutrientes necesarios para la salud. Sería un grave error el girar de una dieta tan sana a la variante que se considera normal cargada de carnes, aves, queso y comida rápida llena de química, y arriesgar un trastorno serio.

En nuestra experiencia, pacientes recuperados con sus sistemas, "limpios", no se sienten tentados por tales tipos de alimentos, aun cuando, durante su largo tratamiento hayan estado fantaseando sobre algún "fruto prohibido". En el régimen *Gerson*, sin sal, sus papilas gustativas se han recuperado de la parálisis ocasionada por los alimentos salados del pasado; ahora encuentran que cualquier cosa salada es desagradable y hasta ofensiva. (Es como para los antiguos fumadores, que no pueden permanecer en una habitación llena de humo; mucho menos, volver a fumar).

Claro que, una vez que el paciente recuperado está en verdad en buenas condiciones con sus sistemas, está bien asistir a un banquete, boda o cumpleaños y tener una pequeña "juerga". Después, deberá tomar enzimas digestivas durante algunos días, acompañados de un enema al día para deshacerse de la porquería y sentirse bien de nuevo. Por favor, no te deshagas de tu cubeta de enemas.

"El café al revés", en la jerga verbal *Gerson*, te ayuda si tienes un dolor de cabeza, hasta con una gripe o malestar general. También, quédate con tu Norwalk o juguera en lugar de los jugos embotellados, que no te ayudarán a mantenerte bien.

Los pacientes que han estado seriamente enfermos deben tomar precauciones adicionales para mantener su nueva salud. Sugerimos que no importa el tiempo que hayan estado fuera de la terapia, regresen al programa intensivo completo, dos semanas al año (la primavera y el verano, el tiempo de cambio de estación, es el mejor para esto). Durante estas dos semanas, deben beber los trece jugos al día, comer sólo alimentos orgánicos y recién preparados, evitar las proteínas animales y tomar tres enemas o más durante el día. Si este retorno al estricto protocolo *Gerson* provoca una reacción curativa, que estos pacientes reconocerán de inmediato, el cuerpo obviamente está despojándose de algún daño reciente, y el programa estricto deberá extenderse otras dos semanas. Si, sin embargo, ningún síntoma nuevo aparece, significa que el paciente está bien y puede detener "el curso de repaso", después de dos semanas.

El arte del mantenimiento

En un principio, el Dr. Gerson sugirió que los pacientes recuperados debían mantener su buena salud asegurándose de que el 75% de su dieta consistiera de alimentos "protectores", principalmente vegetales y frutas orgánicas, altos en nutrientes, vitaminas, minerales y enzimas para mantener el sistema inmunológico en condiciones óptimas. El 25% restante de la comida sería "a escoger". Desafortunadamente, esta división es aplicable ya que los alimentos a escoger serían muy dañinos. Por lo tanto, debemos exhortar a los pacientes a quedarse con un 90% de alimentos "protectores" y tomar a lo sumo un 10% de artículos libres.

Aun así, nunca deben volver a la comida rápida o comidas chatarras que contienen pesticidas, aditivos para la comida y otras toxinas y, definitivamente, nada de *HOT-DOGS*, salchichas, carnes con especies, salchichones y chorizos que contienen preservadores, o quesos -estos son los mismos alimentos que contribuyeron al derrumbe de su salud, en primer lugar-. Pero- si alguna seria indiscreción dietética ocurre, es conveniente volver a la terapia completa durante algunas semanas y despejar al cuerpo, en lugar de arriesgarse a un daño a largo plazo. Obviamente, debe tenerse mucho cuidado con el alcohol; muy ocasionalmente, se puede disfrutar de un poco de vino, pero sólo si es orgánico. Los vinos que se producen de manera comercial, elaborados con uvas rociadas, frecuentemente, con insecticidas, deben ser evitados; si sabes que evitar y que sostener el mantenimiento se vuelve una rutina sencilla y agradable, la respuesta a la pregunta ¿"Hay vida después de Gerson?", es un claro y contundente ¡Sí!

Parte III

Extras esenciales

Para terminar tu experiencia de la Terapia *Gerson*, y para obtener los mejores resultados, los siguientes capítulos contienen una variedad de consejos, información y estímulos elegidos especialmente para encaminarte. Hasta ahora, nos hemos concentrado principalmente en el cuidado y curación del cuerpo. Sin embargo, el cuerpo, la mente, las emociones y el espíritu no se pueden separar; son partes de un gran Todo y deben ser tratados como tal.

De acuerdo a esto, hemos incluido información adecuada sobre las necesidades psicológicas de los pacientes *Gerson* y técnicas sencillas para superar el stress y la tensión. Un capítulo importante explica con detalle cómo puedes monitorearte a través de aprender a analizar los resultados de tus exámenes periódicos de sangre y orina, desde el punto de vista de la terapia, que no es igual al método alópata de evaluación.

Finalmente, encontrarás historias de muchos pacientes *Gerson* anteriores que se recuperaron de una gran variedad de cánceres, con frecuencia terminales y continuaron con una vida activa y saludable.

Para impulsarte a hacer lo mismo y disfrutar de un menú variado y sabroso de platillos *Gerson*, te ofrecemos un tesoro de recetas probadas y seleccionadas con entusiasmo y amor.

CAPÍTULO 24

Apoyo psicológico para el paciente Gerson por Beata Bishop

Beata BISHOP es una psicoterapeuta y consejera experimentada. Como paciente recuperada con la Terapia *Gerson*, desde 1983 ha trabajado con gran número de personas que padecen de cáncer y otras enfermedades degenerativas graves.

Los pacientes *Gerson* y otros interesados en la Terapia, a menudo se preguntan porqué, fuera de una o dos referencias, el aspecto psicológico de la curación no figura en este libro transformador, de épocas del Dr. *Gerson* (1). Las razones para esta omisión aparente son sencillas. Por un lado, el Dr. *Gerson* escribió su libro desde el punto de vista médico-científico, excluyendo cualquier otra consideración.

Por otro lado, la *PSICOONCOLOGÍA*, una rama de la psicología que se especializa en el cuidado de pacientes con cáncer, no nació hasta principios de los años 60, después de la muerte del Dr. *Gerson*. Sin embargo, se ha convertido en una especialidad importante, que debe ser incluida en cualquier protocolo de curación que se considere holístico.

La medicina holística está basada en la visión que el cuerpo y la mente son dos lados de una misma moneda. Se enferman juntos y deben ser curados juntos; lo que afecta a uno, afectará al otro.

Esto es especialmente relevante en la Terapia *Gerson*, cuyos poderosos efectos se extienden más allá del cuerpo, al ser no físico del paciente.

Mientras el cuerpo se desintoxica, el impacto combinado de los jugos, la comida y los enemas de café alcanzan al sistema nervioso central, ocasionando fuertes reacciones emocionales, cambios agudos de humor y comportamientos inusuales en el paciente -el lado psicológico del viaje de curación debe ser comprendido y manejado de forma adecuada-. Descuidarlo presenta el riesgo de que algún problema psicológico reprimido sabotee el trabajo terapéutico.

Ya que el cuerpo y la mente interactúan y se influencian cada momento de nuestras vidas, tiene sentido el tratar de asegurar que ambos estén en buenas condiciones. La terapia trabaja para el cuerpo, pero y, ¿qué con la psique, el mundo interno de emociones e impulsos? ¿Es tan importante que ellos también cuenten con buena salud? La respuesta es sí, he aquí el porqué.

Existe ahora evidencia científica fundamentada que prueba que nuestro ánimo, emociones y perspectiva general, tienen un impacto directo y medible sobre nuestro sistema inmunológico. La prueba viene de la *PSICONEUROINMUNOLOGÍA* (PNI), una nueva especialidad médica que ha estado evolucionando con rapidez, desde fines de los 70s, gracias a una mayor comprensión de la química del cerebro y de las

conexiones sutiles que existen a nivel celular del organismo. En breve, el sistema límbico del cerebro y el sistema nervioso central liberan ciertas hormonas que se ajustan a sitios receptores localizados por todo el cuerpo, ocasionando que estos liberen otras hormonas. La calidad de estas hormonas determina si el sistema inmunológico se impulsa o debilita, si se prende o se apaga; esta calidad, a su vez, depende de nuestras emociones, humores dominantes, creencias y auto imagen.

Una actitud positiva y determinada fortalece la capacidad inmunológica, mientras que la desesperación, negatividad y el miedo lo debilitan. Un suceso traumático o una depresión duradera pueden abrumar nuestras células y perturbar su funcionamiento normal. Bajo esta luz, cada pensamiento y emoción puede ser visto como un suceso bioquímico. De acuerdo a la neurocientífica Candace Pert MD (2), codescubridora de las endorfinas, "Las células son seres conscientes que se comunican entre sí, afectando nuestras emociones y decisiones". Es igualmente cierto que nuestras emociones y creencias afectan la actividad de nuestras células.

El miedo es el enemigo

Como paciente recuperada *Gerson* y psicoterapeuta practicante, conozco el impacto emocional devastador que produce un diagnóstico de cáncer. Es un trauma mayor que evoca emociones poderosas, como el pánico, shock, ira, resignación desesperanzada y desesperación paralizante. Para empeorar las cosas, también hay una sensación de aislamiento, como si el tener cáncer te excluyera de resto de la humanidad y de la vida normal cotidiana. El sentimiento más abrumador es el miedo. Conozco este miedo profundo de mi propia experiencia, y de la de muchos pacientes, con quienes he trabajado en los últimos 23 años. Aunque hay muchas otras enfermedades que amenazan la vida, es probable que ninguna sea capaz de inducir el mismo miedo que el cáncer.

Hay buenas razones para ello. Una es la creciente incidencia de la enfermedad. La mayoría de las personas conocen a alguien que ha muerto de cáncer después de mucho sufrimiento, y tras soportar tratamientos drásticos con efectos secundarios horrendos y ninguna esperanza de curación. Encontrarse de pronto enfrentado al mismo destino, es en verdad aterrizable para todos aquellos que ven al diagnóstico de cáncer como una sentencia de muerte automática. Hay un miedo no racional, también, que interpreta al cáncer como un intruso, un extraño ajeno y malvado que ha violado nuestras defensas, está creciendo y extendiéndose sin nuestro control y, eventualmente, nos matará. Pacientes tocados por el pánico no están en ningún estado para darse cuenta que sus tumores no vienen del espacio etéreo, sino de su propio organismo que no funciona, donde la "ley y el orden" a nivel celular se ha quebrantado.

El shock del diagnóstico se vuelve peor por el modo en que el médico promedio lo

anuncia. A los médicos no se les entrena en el arte de la comunicación. Odian dar malas noticias y se protegen a sí mismos volviéndose distantes y fríos, en el momento preciso en que el enfermo necesita apoyo y calidez humana al máximo. Si el paciente, además, pasa unos días en el hospital, la sensación de dependencia y pérdida de autonomía y privacidad harán que las perspectivas se vean más desoladoras. El paciente se convierte en un suficiente pasivo, sin ninguna opinión en el tratamiento que él o ella reciben. En las palabras del brillante pensador y autor, ya difunto, Ivan Illich: "La medicina moderna convierte al paciente en un observador débil y desorientado en manos de los bioingenieros" (3).

Esto se aplica a los pacientes de cáncer que son diagnosticados y tratados en un marco convencional médico. Como casi todos los pacientes llegan a la Terapia *Gerson* después de que este tratamiento convencional ha fallado, es importante reconocer su estado deprimido o asustado y hacer algo al respecto, de inmediato. La empatía humana y la solidaridad exigen que intentemos disipar su miedo y desesperanza. Y a la luz de los descubrimientos de la PNI, hay razones médicas importantes para mitigar con urgencia la carga emocional de los pacientes y orientar su inclinación negativa hacia una tendencia más positiva. "No se puede curar al cuerpo sin el alma", escribió el filósofo griego Platón, hace casi 2.700 años; un fuerte respaldo al vínculo cuerpo-mente en la curación, desde un inimaginable pasado remoto.

Si algo en el profundo mundo interior del paciente se niega a vivir, aun el probado programa *Gerson* no logrará ningún resultado. Ese "algo" puede no tener nada que ver con el diagnóstico de cáncer.

Podría ser una fractura del pasado ya olvidada, una grave pérdida, un profundo resentimiento o algún asunto no concluido con un ser amado u odiado. Podríamos incluso estar frente a alguien que responde a la llamada "personalidad propensa al cáncer", como la definió Lawrence Le Shan (4), investigador pionero del vínculo cuerpo-mente en enfermedades malignas. Le Shan, también conocido como "el padre de la PSICOENCOLOGÍA", observó durante varias décadas que algunos rasgos de personalidad predisponen a algunas personas al cáncer. Estos rasgos incluyen la bajo autoestima, dificultades para expresar el enojo, una compulsión por agradar a los demás e ignorar sus propios sentimientos, necesidades y emociones reprimidas. El verdadero ser de estas personas ha desaparecido tras de un ser falso, que seguramente se desarrolló a muy temprana edad, quizás para complacer a los padres, y se mantuvo en la vida adulta cuando ya no era necesaria.

Claro que este perfil de personalidad no se aplica a todos los pacientes de cáncer, aunque en mi trabajo me he encontrado con rasgos de carácter similares. Juntos o por separado sugieren un panorama desesperanzado y negativo de la vida, que un diagnóstico de cáncer pueden convertir en una desesperación negra, y la

psiconeurología nos dice cuál es su significado en términos de una respuesta inmunológica disminuida.

Se ha observado que el cáncer, a menudo, aparece 18 meses o dos años después de algún evento adverso de vida, como el divorcio, el luto, una crisis financiera o pérdida de empleo o una relación importante. La experiencia con los clientes me ha mostrado que estos sucesos sólo representan la gota que derramó el vaso, y que llevaban largo tiempo en una situación existencial imposible, que aparentemente no se podía aguantar ni cambiar. Le Shan y Carl Simonton (5) le llaman a esta situación trampa de vida, y la describen con detalle.

Mi material de casos confirma el poder que tiene una situación así; y el hecho de que estas personas se sienten incapaces de liberarse, los lleva a una etapa en donde no les importa la vida o la muerte. Como muchos de ellos lo expresan, "algo se rompió adentro de mí". Me imagino que era el último hilo de la desgastada voluntad de vivir.

El papel del estrés

A menudo se me pregunta si el estrés puede ocasionar el cáncer: No creo que pueda de ninguna manera por sí solo, pero puede ser la carga que empuja al precipicio a un sistema inmunológico debilitado y apenas funcional, de tal manera, que ya no puede deshacerse de las células irregulares disidentes, que cualquier organismo saludable produce en altas cantidades cada día. Y sin la vigilancia eterna de un sistema inmunológico funcional, no hay nada que detenga a unas cuantas de estas células irregulares en el inicio de un proceso maligno.

Estamos frente a la misteriosa interacción entre la bioquímica y las emociones, que apenas hemos comenzado a explorar y entender. Ya hay suficiente evidencia ortodoxa clínica -y no sólo anecdótica- que prueba que las actitudes internas pueden tener un gran efecto sobre la sobrevivencia.

Por ejemplo, el investigador británico Stephen Greer (6) entrevistó a un grupo de mujeres, tres meses después de que habían tenido mastectomías, para saber cómo lo estaban manejando. Encontró cuatro tipos determinados: un espíritu de lucha, negación, estoico y desesperanzado. Después de cinco y diez años, el 80% de las luchadoras y solo el 20% de las desesperanzadas habían sobrevivido. Estas tasas no tuvieron nada que ver con los pronósticos médicos.

En los Estados Unidos, David Spiegel MD (7) invitó a 36 mujeres con cáncer de mama metastatizada para que asistieran a juntas semanales durante un año, donde podían compartir sus preocupaciones, tristezas y darse aliento entre sí, y crear así una actitud mental positiva. Un grupo de control de 50 mujeres no asiste a estas juntas. Spiegel sólo quería descubrir si las reuniones de grupo aumentaban la calidad de vida de los miembros, lo que definitivamente hizo. Sin embargo, se maravilló al descubrir que también vivieron el doble de tiempo que los miembros del grupo de control.

Otro punto de vista interesante nos lo da el oncólogo de los Estados Unidos, Bernie Siegel MD (8), autor de varios libros best seller que han ayudado a extender la comprensión del lazo cuerpo-mente en la salud y la enfermedad. El afirma que del 15% al 20% de los pacientes de cáncer, consciente o inconscientemente desea morir, sin duda para escapar de alguna trampa de vida difícil; del 60% al 70% desea aliviarse, pero son pasivos y esperan que el médico haga todo el trabajo. Del 15% al 20%, sin embargo, son excepcionales, se rehusan a ser víctimas, investigan sobre su padecimiento, no obedecen al médico de forma automática, pero hacen preguntas, exigen tener el control y toman decisiones informadas. En las palabras del Dr. Siegel, "los pacientes difíciles y de mucha colaboración son los que se alivian". Aparentemente, tienen un sistema inmunológico más combativo que los pacientes dóciles.

Primeros auxilios para la mente

Hay maneras sencillas de disipar la desesperanza y el aislamiento del paciente recién diagnosticado. El primer paso es desmitificar la enfermedad y discutirla abiertamente con una voz natural, sin evadir la palabra temida, "cáncer". Una de las primeras ventajas que el paciente *Gerson* experimenta, es la seguridad tranquila con la que su problema es abordado, con el claro mensaje de que, si es posible curarse y no sólo el ponerse en remisión (que es lo mejor que la medicina ortodoxa ofrece).

Lo que el paciente necesita es un espacio seguro, en donde liberar emociones atormentadas y ser escuchado con una atención sin juicio ni apuraciones -algo que los médicos y enfermeras presionados de tiempo no pueden dar-. Es un error intentar reconfortar y consolar demasiado pronto, o el ofrecer apoyos animados y alegres. Hacerlo simplemente interrumpe al paciente en su expresión de sus verdaderos sentimientos. Debe permitirselos el acceso libre a estos sentimientos y, una vez que esto haya sucedido, hago una pregunta vital, "¿Quieres vivir?", si la respuesta es "sí", pregunto, "¿Quieres vivir incondicionalmente?" Otra respuesta firme "sí", resuelve el asunto, mientras que un titubeo "sí...pero...", nos indica un individuo indeciso, posiblemente atorado en una trampa de vida. Si le pregunto ¿cuál sería el resto de la oración?, a menudo recibo algo como: "Si las cosas continúan como antes, no estoy seguro de que quiero vivir."

Ese "pero" necesita una exploración cuidadosa para asegurarse que no mine el trabajo de curación. Los 18 a 24 meses de la vida del paciente, antes del diagnóstico, ofrecen pistas valiosas. ¿Hubo algún trauma o estrés importante que empujo al paciente al alcohol, drogas u otros hábitos destructivos que ocasionaron un daño al hígado? El preguntar de una manera suave a menudo nos permite identificar alguna trampa de vida. La siguiente tarea es mostrar que hay una salida, diferente a morir.

Ayuda el construir un vínculo terapéutico con el paciente, en el que el o ella juegan un papel importante. Esto es fácil en la Terapia *Gerson*, que no puede tener éxito sin la cooperación activa del paciente. Si un paciente nos dice que el 85% de las personas con su condición muere en dos a tres años, le sugerimos que se una al 15% de los que no mueren. Recuerdo con admiración la pequeña y frágil mujer infectada con cáncer que, cuando le dijeron que le quedaban seis meses de vida, respondió alegramente, "Oh, qué bien, tengo seis meses para aliviarme...!", y, así, se alivió con el programa *Gerson*. Me gusta la manera con que Le Shan aborda la tarea de cambiar el humor de negativo a positivo. Sus preguntas básicas son: "¿Qué está bien contigo? ¿Cuáles son tus maneras especiales de ser, de relacionarte, de crear? ¿Qué está bloqueando su expresión? ¿Qué necesitas para realizarte?", por encima de todo, ¿Qué quieres hacer con tu vida? (9).

Una vez que estas preguntas básicas se han aclarado, es tiempo de señalar el enorme potencial que está abierto al paciente, si tan sólo el o ella actúan -no sólo reaccionan- y empiezan a tomar decisiones personales. La herramienta principal del terapeuta es su personalidad y su presencia tranquila y confiable. A menudo, este es el único apoyo sólido en el mundo confundido y caótico del paciente. Otras herramientas, como el enseñar técnicas de relajación, meditación y visualización creativa enfocadas a la auto curación, también, pueden ser usadas por consejeros y terapeutas entrenados (ver Capítulo 25 "Venciendo el Estrés y la Tensión").

Librando el primer obstáculo

Muchos pacientes llegan a la Terapia *Gerson* como un último recurso, después del fracaso de los tratamientos médicos convencionales que les han dejado con profundas decepciones, como la pérdida de confianza y otros efectos secundarios severos. Embarcarse en el programa *Gerson* es para ellos la apuesta final, una decisión de fin de camino. Otros eligen el camino *Gerson* en una etapa más temprana y menos seria de la enfermedad, con menos cambios irreversibles en su cuerpo, pero con un pronóstico pobre.

De cualquier forma, se embarcan en un tratamiento no familiar que, en su mayoría, suena bizarro al inicio. Más aun, están conscientes de haberse salido de los límites de la medicina ortodoxa, dejando atrás la red de médicos, consejeros, hospitales y referencias -un sistema total que ha sido incapaz de curarlos y que todavía carga un aura de gran poder-. Es posible que algunos hayan sido despedidos por sus médicos de forma cortante, simplemente, por atreverse a considerar una terapia alternativa "no probada". Otros, encaran presiones y dudas de los miembros de su familia y amigos que se rehúsan a captar que una terapia "rara" puede lograr el éxito donde la medicina moderna de alta tecnología ha fallado.

Este tipo de presión puede ser debilitadora para el paciente que, seguramente, sufre de sus propias dudas, así que la siguiente tarea urgente es aclarar cómo y porqué la Terapia *Gerson* funciona. La mayoría de las personas conocen el funcionamiento de la medicina alópata, donde hay una pastilla para cada mal y/o te mueres o te recuperas, pero al menos las cosas suceden rápido. Aquí, sin embargo, el paciente se enfrenta a dos años de esfuerzo sin descansar, una disciplina estricta y un cambio total de un estilo de vida llamado "normal" -que suena bastante miedoso, especialmente porque no hay garantías de éxito al final-. No se necesita tener ningún antecedente médico para entender porqué la reconstrucción del sistema inmunológico es mejor que su destrucción con la radiación y los cocteles de veneno. Una vez que la lógica sencilla pero poderosa del programa *Gerson* es adquirida, el paciente se siente tranquilizado y dispuesto a proceder como un socio igualitario y un aliado del médico o consejero.

La ayuda viene del cuerpo

Uno de los resultados más importantes del programa *Gerson* es la mejora inmediata en la condición del nuevo paciente. El dolor disminuye, vuelve el apetito y el sueño aumenta en los primeros días del programa. Esto en sí, anima el humor del paciente que, en los meses anteriores, si no es que años, sólo había experimentado deterioro en su condición y un desvanecimiento de la esperanza.

Ahora, lo opuesto ha comenzado a suceder y eso cambia la atmósfera, inmediatamente (los visitantes a una clínica *Gerson* se sorprenden de su atmósfera relajada y del buen humor de los pacientes; las comidas, generalmente, resuenan con risas, en contraste con el ambiente lúgubre y pesado de un hospital de cáncer "normal"). Obviamente, este ambiente y la sensación de alivio que lo acompaña, también, empieza a tener un efecto provechoso en el sistema inmunológico.

Sin embargo, el viaje curativo recién ha comenzado, mientras que la necesidad del apoyo psicológico dista mucho de haber terminado. El paciente se enfrenta a un cambio total de estilo de vida, dieta y rutina cotidiana por un mínimo de dos años (menos en el caso de condiciones no malignas). Inevitablemente, depende de mucha determinación y disciplina mantenerse en el horario. Igualmente inevitable, el aburrimiento y la monotonía se cobran después de un rato. El paciente se siente limitado y privado de la mayoría de los placeres sociales y, hay veces, se siente suficientemente harto, como para abandonar la terapia. Cuando esto sucede, lo mejor es no contradecir los gruñidos del paciente, sino, al contrario, consecuente de que el proceso es demandante, restrictivo y monótono. Señala los buenos resultados hasta este momento y pregunta cosas sin tacto, como: "¿Preferiría la quimioterapia?" o "Está bien, abandónalo y, ¿luego, qué?" y aguarda la respuesta. Por sobre todo recuerda: "esto, también pasará".

El aburrimiento se remedia proporcionando literatura relevante, cintas y DVDs. Una vez que los individuos han probado los medicamentos naturales, están deseosos de saber más al respecto. También funciona bien, crear redes con otros pacientes Gerson, o elegir un nuevo pasatiempo o estudio que se pueda acomodar entre los jugos, enemas y comidas.

Establecer metas provisionales es otra manera de romper la monotonía. ¿Qué querría lograr el paciente en una semana, un mes o tres meses? Las metas deben ser realistas y modestas, y deben celebrarse cuando se las alcanza. Las que no funcionaron pueden ser replanteadas o pospuestas, pero no deben ser tomadas como fracasos.

Problemas en el camino.

La comida puede ser un asunto truculento para algunos. Muchas personas se adaptan a la comida *Gerson* de inmediato y la disfrutan, otros no. Cuando con vigor expresan su disgusto, o hasta se rehúsan a comer ciertos alimentos esenciales, están siendo impulsados por un profundo apego emocional a ciertos tipos de alimento, no importa lo poco saludable. Con frecuencia, son los alimentos que les dio la mamá en su niñez, cuando la comida se equiparaba al amor, aun, cuando fuera chatarra. Ahora, en un tiempo cargado -aun cuando estas personas aceptan lo correcto de la dieta *Gerson*- a un nivel irracional muy profundo, lo rechazan. La respuesta está en recordarle al paciente que la comida que se le ofrece es -literalmente- la medicina, que la dieta no es para siempre y que el aceptarla ahora es una inversión esencial para el futuro. He descubierto que es provechoso hacer un contrato con el paciente, en el que se compromete a sostenerse en la dieta durante dos semanas y explorar sus sabores variados. Por regla, le siguieron rápidas mejoras y la extensión del programa fue sencilla, entonces, se necesita ser firmes cuando los pacientes desean desviarse de las reglas de la dieta, cometan pequeñas infracciones o se toman pequeños "placeres". La única respuesta es no. ¿Por qué, qué es exactamente pequeño y qué tan a menudo sucede una excepción ocasional? Una vez que las reglas se rompen, los límites seguros de la terapia se dañan y las consecuencias son serias; aun así, deben ser reforzadas con tacto y afecto, si no, nosotros, como asistentes o terapistas, terminamos en el papel de padre estricto con el "no debes", escrito por todo nuestro cuerpo.

También, está el problema de los estallidos y las reacciones curativas, que pueden ser extremadamente desagradables, pero deben ser bienvenidas, ya que significan que el cuerpo está respondiendo al tratamiento. Las medidas prácticas para el manejo de los estallidos están expuestas en su totalidad en el capítulo 16 "Comprensión de las Reacciones Curativas". Desde el punto de vista psicológico, los problemas de los estallidos deben explicarse por adelantado, para que el paciente no entre en pánico

cuando se presenten.

Aquí, también, nuestra presencia tranquilizadora es lo mejor que podemos ofrecer, especialmente, cuando los síntomas físicos van acompañados por cambios de conducta. El cuerpo no puede desintoxicarse sin ocasionar una desintoxicación psicológica. Las toxinas que pasan por el sistema nervioso central ocasionan reacciones extrañas y conductas fuera de carácter (enojo, irritabilidad, cambios de humor violentos, agresión, acusaciones injustas). La conducta civilizada del paciente cae por la borda ante impulsos y emociones que han estado reprimidas, probablemente, desde la infancia.

El ser adulto se ve temporalmente hecho a un lado por un niño interno iracundo, hasta que, de nuevo, recupera el control en medio de disculpas abundantes. (Un cliente mío llamaba a estos incidentes "La ira Gerson" y cómo podía presentir cuando un estallido se acercaba; les avisaba a sus familiares que lo que fuera que hiciera o dijera en las siguientes horas o días, no borraba el amor profundo que les tenía). Para esto hay que también prepararse y no tomárselo personal. Es parte del proceso. Desde cualquier punto del cual trabajemos con el paciente, mantenemos la calma y el cuidado sin alteración, esperando a que el movimiento interno pase.

Para el tiempo que el paciente se haya restaurado en cuerpo y mente y llegamos al cierre de la Terapia *Gerson*, la tarea final es asegurar que el proceso camine con suavidad. Algunos pacientes que preguntaban "¿Hay vida después de *Gerson*? ", ahora están reticentes de abandonar la rutina. Necesitan un "destete" lento y paciente. Además, está la rutina (ver Capítulo 23 "La Vida después de *Gerson*") a la que se deben adherir por el resto de sus vidas, para asegurar su salud restaurada. (En el momento que escribo esto, he estado felizmente haciéndolo, durante los últimos 24 años y no tengo ninguna intención de abandonarlo).

Hay otros a los que hay que desalentar de correr de vuelta a los hábitos alimenticios desastrosos que contribuyeron a toda su enfermedad. Por regla, cualquier tentación dura poco. Sus organismos desintoxicados, despejados y alimentados de manera óptima se encojen ante tal comida normal, con la que habían estado soñando durante la terapia (comida llena de grasa, dolorosamente salada y áspera de sabores artificiales). Si sus cerebros no presentan objeción a la comida chatarra, sus papilas gustativas si lo hacen.

Por mi experiencia, después de la recuperación, no hay camino de vuelta al estado prepadeamiento. La vida con la Terapia holística *Gerson* te cambia no sólo en tu estilo de vida y tus hábitos alimenticios, sino también en tu escala de valores, prioridades y en tu perspectiva general. Has renacido sin la necesidad de morir primero, y puedes decidir de manera espontánea a ayudar a otros en el mismo camino, como forma de pagar una deuda de vida.

Referencias

1. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999).
2. Candace Pert, *Molecules of Emotion: The Science Behind Mind-Body Medicine* (trad., *Moléculas de Emoción: La Ciencia Médica Detrás del Concepto Mente-Cuerpo*) (New York: Simon & Schuster, Inc., 1997).
3. Ivan Illich, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health* (*Nemesis Médica: La Expropiación de la Salud*) (New York: Pantheon Books, 1976).
4. Lawrence LeShan, *Cancer as a Turning Point* (trad., *Cáncer como un Punto de Trancisión*) (New York: Plume, 1994).
5. Carl Simonton, MD, S. Matthews-Simonton and James L Creighton, *Getting Well Again* (trad., Nuevamente bien) (New York: Bantam Book, 1992).
6. Stephen Greer, "Mind-body research in psycho-oncology," *Advances 15 (4)* (1999).
7. David Spiegel, MD, "Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastasized breast cancer" (trad., "Efecto de Tratamiento psicosocial en sobrevida de cáncer de la mama Metastásico"), *The Lancet* (Oct. 14, 1989):888-891.
8. Bernie Siegel, MD, *Love, Medicine & Miracles* (trad., *Amor, Medicina & Milagros*) (New York: Harper Perennial, 1998).
9. Note 4 (LeShan), supra.

Capítulo 25

Superación del estrés y la tensión

En el capítulo previo nos fue explicado cómo la mente y el cuerpo interactúan a cada momento de nuestras vidas. Puesto en otras palabras, nuestros estados de ánimo, emociones y nuestro punto de vista en general tienen un impacto medible y directo sobre nuestros procesos físicos y, por encima de todo, en nuestro sistema inmunológico, esa herramienta tan importante en el viaje de la curación.

Una mente esperanzada, confiada y determinada fortalece la capacidad inmunológica, mientras que el miedo, la angustia, la ira y la negatividad la debilitan. Y, sin embargo, el cuerpo -ese maravilloso organismo con inteligencia propia- sólo funciona bien cuando está relajado, libre de tensión y capaz de seguir sus reglas y ritmos internos. Obviamente, el programa *Gerson* funcionará mejor para el paciente relajado y no estresado. Después de todo, no es suficiente comer la mejor comida posible y beber los jugos más saludables, también tienen que ser digeridos y absorbidos debidamente.

No es ningún secreto que la ansiedad y preocupación pueden ser desastrosos para la digestión. Mantener la mente y las emociones balanceadas, deshacerse del estrés y el miedo, es parte de la rutina cotidiana del paciente *Gerson*. Afortunadamente, hay métodos sencillos y disfrutables para lograrlo. En este capítulo, presentamos un amplio espectro. Por favor, pruébalos y observa cuáles se te acomodan.

Mentalizar el cuerpo

La postura puede tener un alto impacto en cómo nos sentimos, así, como nuestro sentir, se revela a través de nuestra postura. Cuando nos sentimos miserables, nuestra cabeza cae, nuestros hombros se encrespan, nuestra espalda se encorva y se hunde, todo, comprime nuestros órganos internos y se agrega a nuestra melancolía. Esto no puede ser; aprende a mantener tu espalda recta sin rigidez, tanto de pie como sentado. (Por favor, congélate un momento y checa cómo está tu columna vertebral). Siéntate con ambos pies en el piso y no cruces las piernas; hacerlo, impide la circulación y tuerce la columna. Camina desde la cadera y evita reclinarte hacia adelante, como si empujaras el carrito del supermercado. No puedes adelantarte a ti mismo. Piensa que tu cabeza es la parte superior del gancho de una percha y tu cuerpo cuelga, suelto y cómodamente. Los hombros son una parte propensa a la tensión. Tienden a encogerse hacia arriba y hacia adelante cuando nos sentimos estresados, como queriendo proteger el pecho. Un efecto secundario de este movimiento inconsciente, es que las personas ansiosas aparentan cuellos cortos; en las palabras memorables de un maestro de yoga, abrir el pecho significa decirle sí a la vida; asegúrate de que tus hombros estén colocados en su lugar; párate erguido,

eleva ambos hasta donde puedas tratando de alcanzar tus orejas y, luego, suéltalos, como si se hubieran vuelto redundantes. Donde aterricen, esa es su posición natural. Por favor, memorízalo para usarlo en el futuro; también, ayuda mantener tu cuello flexible y relajado (¡y alárgalo!), con el ejercicio cotidiano; gira tu cabeza lentamente de izquierda a derecha y de regreso. Deja caer tu cabeza suavemente hacia adelante y hacia atrás, manteniendo tu mandíbula inferior suelta. Rota tu cabeza en sentido del reloj y, luego, al revés, repitiendo cada movimiento cinco veces. Si en algún momento sientes que te estás tensando y nadie te puede ver, imagina que eres una muñeca de trapo en medio de un viento fuerte, y muévete de acuerdo a ello.

Las manos también se tensan. Tienden a enroscarse y hacer puños tan pronto nos sentimos ansiosos y enojados. En las viejas películas del oeste, podías saber que las cosas se estaban poniendo peligrosas, cuando los nudillos del héroe se ponían blancos. De hecho, los nudillos de cualquiera se pueden poner blancos de miedo, y es lo que hay que evitar. Entrénate a desplegar los dedos, cuando tus manos descansan. Esto previene la tensión en los brazos, que conduce a mayor tensión, precipitándose por todo el cuerpo. Si al principio fallas y sólo tienes puños, imagina que te lavas las manos y no tienes toalla para secarte, necesitas sacudirlas con vigor desde las muñecas. Mientras lo haces, siente como cae la tensión desde las puntas de los dedos. La respiración merece nuestra máxima atención. La respiración es la condición básica de la vida. Podemos vivir por un buen tiempo sin comida, por mucho menos, sin agua, pero la vida sin la respiración se acaba en unos instantes.

La mayoría de nosotros descuida esta función vital, hasta que aprendemos y cambiamos de una respiración superficial a una profunda respiración abdominal.

Esta manera de respirar es una rutina cotidiana para cantantes, conferencistas, practicantes de yoga y atletas, estimula la entrada de oxígeno al cuerpo y tiene un efecto tranquilizador; el método es la sencillez misma. En cada inhalación empuja hacia afuera tu estómago, para que la respiración llene tus pulmones al máximo. En cada exhalación, empuja tu estómago hacia adentro, expulsando el aire viciado. Encuentra tu propio ritmo y practica este método varias veces al día, hasta que esta manera de respirar se vuelva natural. Si al principio es un poco difícil, imagina que en tu abdomen hay un globo que inflas con cada inhalación y desinflas soltando el aire. Te sorprenderá la diferencia que hace la buena respiración para tu bienestar.

Materia de la mente

Tu actitud mental puede ser tu mejor aliado -o tu peor enemigo- y, lo mismo, se aplica para tu imaginación, dependiendo de cómo la uses. Usada de una manera positiva, tus pensamientos e ideas pueden ayudarte a reprogramar todo tu punto de vista, tu humor y tus emociones, de tal modo, que promuevan tu salud y curación, en lugar de arrastrarte hacia abajo. La energía sigue al pensamiento.

Hay varias maneras de lograr el mejor estado mental posible. Todas dependen de tu habilidad para relajarte lo más que puedas, para que ninguna tensión interfiera con lo que tratas de hacer. La forma más sencilla es recostarte sobre una superficie cómoda pero no demasiado blanda, con tus manos sueltas, descansando a los lados. Cierra tus ojos. Empieza a respirar suave y profundamente por el abdomen. Con cada inhalación imagina que aspiras luz brillante, que te llena de paz, fuerza y energía. Con cada exhalación imagina que liberas toda fatiga, tensión, dolor o ansiedad en forma de humo oscuro y sucio, permite que tu cabeza y tu cuerpo se vuelvan tan pesados que el piso es quien carga tu peso. Checa los lugares de tensión y rigidez en todo tu cuerpo, empezando por los dedos de tus pies y continúa subiendo por el resto de tu cuerpo, hasta llegar a la parte superior de tu cabeza, liberando toda esta tensión. Asegúrate de que tu mandíbula esté relajada y que tu lengua descanse suavemente en el paladar superior. Sostén esta sensación de paz, liberación y relajación un rato.

Este soltar básico es la clave para todo tipo de trabajo interior, incluyendo la meditación, la oración, la visualización y cualquier afirmación. Si lo practicas dos veces al día, libre de perturbación, ruido e interrupciones, hará una gran diferencia en tu estado mental que, a su vez, afectará a tu cuerpo.

La meditación es la manera sencilla de calmar todo cerebro ocupado y entrar a un lugar de profunda quietud y paz, en donde, por un lapso corto de tiempo, se nos permite escapar de la realidad cotidiana. Requiere de práctica; al cerebro le cuesta disciplinarlo y continúa enviando pensamientos, fragmentos de ideas y todo tipo de basura mental. Al principio puede ser que sólo obtengas 30 segundos de quietud, esto es un logro. ¡No te des por vencido! Hay formas de mejorar la situación.

Una forma, es aprehender los pensamientos intrusos, identificarlos e imaginar que les amarras a un globo y miras cómo se alejan flotando. Otra forma, es mejorar tu concentración a través de contar del uno al cuatro; ves con el ojo de tu mente los números brillantes y hermosos, sobre una cortina oscura; repites el conteo diez veces; puedes colocar un reloj al nivel de tus ojos y fijar tu atención en el segundero que gira y gira, hasta que nada más te importe. Gradualmente -pero con perseverancia-, encontrarás que se vuelve más sencillo conseguir períodos de conciencia libre de pensamiento, lo que conduce a una sensación extraordinaria de descanso y paz.

Apagar el cerebro por un rato, también nos permite escuchar nuestra llamada voz interna -la voz de la intuición y la sabiduría. Cualquiera que sean nuestras creencias, sea que somos religiosos o no, todos tenemos una vida interna y valores bajo los que nos regimos. A menudo, una crisis ocasionada por una ruptura de salud nos conduce hacia el interior y nos hace revisar nuestro lugar en la vida. Claro que los pacientes *Gerson* son libres de escoger su propio camino en este campo; todos somos diferentes y debemos respetar nuestras diferencias. Sin embargo, es la experiencia de muchos médicos, consejeros y otros profesionales de la salud que los pacientes que

creen en una realidad superior, que tienen capacidad de oración y tienen fe en Dios, les va mejor que a los que no la tienen. La oración que nace del corazón, con confianza en el bien último de las cosas, puede ser un gran apoyo en el camino pedregoso hacia la recuperación.

La visualización usa la imaginación para reprogramar no sólo a la mente, sino, hasta cierto punto, el cuerpo. Funciona a través de imágenes que evitan al cerebro pensante-parlante, y estas imágenes vienen del mismo lugar profundo de la psique de donde vienen nuestros sueños. El propósito de visualizar es prescribir, por decir, lo que queremos lograr: derrotar la enfermedad, reconstruir la salud, recuperar y vivir una vida plena. El uso de la visualización en el contexto del cáncer, fue usado por primera vez en los 70s por el radiólogo y oncólogo Americano Carl Simonton, MD. "Aliviándose de nuevo" (1), el libro que escribió con su esposa en ese entonces, la psicóloga Stephanie Matthews-Simonton, se publicó en muchas ediciones y fue traducido a varios idiomas.

La esencia de la técnica Simonton es encontrar una imagen para el padecimiento y otra para el tratamiento y observar cómo la segunda ataca y destruye al primero. Por ejemplo, en el estado de relajación profunda descrito arriba, el paciente *Gerson* puede visualizar su tumor como una gran mancha de lodo negro, y los jugos como explosiones poderosas de líquido dorado que atacan y despejan gradualmente al lodo. Interprétilo al pie de la letra, puede sonar raro, pero practicado con esta intención, puede ser una experiencia poderosa.

He aquí un ejercicio de visualización sencillo para uso diario. Mírate a ti mismo en un lugar hermoso, real o imaginario, donde te sientes seguro y contento. Ponte cómodo en tu imaginación, de cualquier manera, que se sienta a gusto para ti: meciéndote en una hamaca, caminando en un jardín perfecto o sentado felizmente con un ser amado. Escoge tu propio escenario fuera del tiempo, del espacio y refréscate con su paz y hermosura. Ahora, mírate como quisieras verte: sano, apto, fuerte y activo, haciendo las cosas que más disfrutas, capaz de dar y recibir amor y sintiéndote en casa, en el mundo. Ríndete a esta imagen, conviértete en ella y sujetala en tu mente, luego, lentamente, regresa a la realidad mundana, pero trae contigo el recuerdo de esta experiencia. Se crea una diferencia; de hecho, una experiencia similar es usada por los deportistas exitosos. Antes de un evento importante, se visualizan a sí mismos ejecutando extremadamente bien su campo.

La imaginación es poderosa. Usada bien, tonifica y estimula al cuerpo. Es gratis, no tóxica y no tiene efectos secundarios, lo que la convierte en la herramienta complementaria ideal para los pacientes *Gerson*.

Referencia

Carl Simonton, MD, James L. Creighton and Stephanie Matthews-Simonton, *Getting Well Again* (trade., *Aliviándose de Nuevo*) (New York: Bantam Books, reissue edition April 1, 1992).

Capítulo 26

Pruebas de laboratorio (explicadas)

Sistema *Gerson*

El paciente en el programa de *Gerson* puede monitorear y darse cuenta de su proceso de curación por medio de las pruebas de laboratorio, ordenadas periódicamente. Para los pacientes que están en terapia intensiva y los pacientes en quimioterapia con la versión modificada, deben hacerse regularmente estos análisis cada 6 a 8 semanas. Para los pacientes sujetos al protocolo ordinario de enfermedades no malignas, se ordenarán cada 3 meses; idealmente, las pruebas de laboratorio deben ser supervisadas e interpretadas por un profesional de la salud entrenado en las técnicas de *Gerson*. Si por cualquier circunstancia este profesional no está disponible, es posible tener acceso a estas pruebas, que son importantes para el tratamiento. Los pacientes necesitan encontrar un médico de confianza en la medicina alopática, que ordene las pruebas. Sin la prescripción y responsabilidad de uno calificado, no es posible utilizar la información tan necesaria que aportan las pruebas de laboratorio.

Una vez que los resultados de estas pruebas están disponibles, obviamente que requieren de una interpretación médica para poder verificar el progreso del tratamiento.

Este capítulo contiene la información detallada de cada una de estas pruebas. Si ustedes se enteran de ellas como personas no profesionales, las encontrarán un tanto confusas y con términos desconocidos. Afortunadamente, ustedes, como pacientes, no requieren de un total conocimiento de las mismas. Los reportes de los resultados del laboratorio anotan claramente los resultados encontrados en los pacientes y si son estos dentro de la normalidad. De todas maneras, estos exámenes requieren de una interpretación profesional. Una vez en sus manos, reviselos cuidadosamente y aclare con su médico cualquier duda, así como la interpretación de estos resultados. Además, estos resultados deben de ser interpretados y correlacionados con el estado clínico del paciente, para así tener una idea completa de su estado de salud y enfermedad; conviene insistir en las advertencias mencionadas antes: "Estar alerta: evitar errores!": un doctor no entrenado en el programa *Gerson* podría sugerir que tomen algunos medicamentos o que cambien su dieta. Escuchen sus recomendaciones, pero deben entender que, de seguirlas, entrarian entonces en conflicto con las reglas del programa *Gerson*, retrasarian y aún detendrían su progreso.

El calcio sérico, como prueba de laboratorio

Las pruebas de laboratorio que miden los niveles del ión Calcio (Ca^+) en la sangre, ayudan a los profesionales de la salud a determinar el estado fisiológico de la actividad neuromuscular, la actividad enzimática, el desarrollo del esqueleto y la coagulación de la sangre.

El calcio (Ca^+) es un ion predominantemente extracelular derivado del calcio que se absorbe de los alimentos a través del aparato gastrointestinal, siempre y cuando suficiente cantidad de vitamina D esté presente en el alimento ingerido. Cuando un exceso de iones calcio se presenta en la sangre, este es excretado por la vía natural de la orina y las heces fecales. Cuando, por otra parte, si las cifras de calcio en la sangre son menos de lo normal, se moviliza el calcio de los dientes y los huesos para mantener estas cifras en límites normales. Se hace necesario, la ingestión diaria de un gramo de calcio para mantener un balance adecuado en la sangre. Los pacientes en el programa de *Gerson* no deben recibir suplementos de calcio. Los jugos y los alimentos que reciben contienen ya de por si suficiente cantidad de calcio.

Las pruebas de laboratorio del calcio en la sangre ayudan a diagnosticar y valorar la presencia de arritmias cardíacas, deficiencias en la coagulación de la sangre, desequilibrio ácido-básico, trastornos neuromusculares y diferentes endocrinopatías. Los niveles de calcio normales en la sangre varían entre 8.9 y 10.1 mg. /dL y 2.25 a 2.75 mmol/L. El calcio sérico en los niños es más elevado que en los adultos.

Cuando el nivel de calcio (Ca^+) en la sangre es muy elevado resulta en una hipercalcemia, y nos indica una o varias de las siguientes patologías: hiperparatiroidismo, enfermedad de Paget, de los huesos, mieloma múltiple, metástasis óseas, fracturas múltiples e inmovilización prolongada. También, nos puede indicar una excreción deficiente de calcio, como en casos de una insuficiencia renal aguda o crónica. En contraste, cuando los niveles de calcio en la sangre están disminuidos (hipocalcemia) pueden significar un hipoparatiroidismo por extirpación quirúrgica de las glándulas paratiroides, o un síndrome de mala absorción por resecciones extensas de intestino delgado. Los niveles bajos de calcio en la sangre pueden también indicarnos un síndrome de Cushing y una pancreatitis aguda.

La hipercalcemia puede provocar dolor óseo profundo, dolor lumbar por formación de cálculos renales e hipotonía muscular. Los síntomas iniciales son náuseas, vómitos y deshidratación, lo que conduce a estupor, coma y, finalmente, a paro cardiaco.

La hipocalcemia se caracteriza por la aparición de disestesia, parestesia, temblores y espasmos musculares (signo de Chvostek), espasmo carpopedal (signo de Troussseau), convulsiones y arritmias cardíacas.

Fosfatos séricos, pruebas de laboratorio

Esta prueba o análisis de laboratorio mide el nivel de fósforo o fosfato en la sangre, para orientarnos en el estado de energía del organismo en relación con el estado de metabolismo de los carbohidratos, de los lípidos y del balance ácido-base. El ion fosfato (P^{+}) es el dominante en el mecanismo fisiológico para la formación del hueso. El análisis y resultado respectivo del laboratorio nos ayuda a comprender mejor el equilibrio ácido-básico, además de los problemas metabólicos del riñón, del sistema endocrino, óseo y del calcio.

En el adulto sano el rango de normalidad oscila entre 2.5 y 4.5 mg./dL (0.80 a 1.40 mmol/L), o de 1.8 a 2.6 mEq/dL. Los niños muestran un límite superior más alto, que puede llegar hasta 7 mg./L (o 2.25 mmol/L), sobre todo en el crecimiento.

Los fosfatos de la dieta son absorbidos a través del intestino delgado en presencia de vitamina D. Las cantidades en exceso son eliminadas por los riñones, que vienen actuando como reguladores entre el calcio y el fósforo, ya que éstos, los riñones, interactúan en proporción inversa eliminando más calcio si las cifras de fosfatos se elevan, y viceversa.

Concentraciones anormales elevadas de fosfatos en la sangre (hiperfosfatemia) pueden originarse al beber grandes cantidades de líquidos carbonatados, pudiendo iniciar un proceso de desmineralización de los huesos y dientes, además de una diabetes ileoadinámica intestinal alta e, incluso, falla renal.

Una depresión de los niveles de fosfato (hipofosfatemia) puede ser el resultado de una desnutrición o de un síndrome de mala absorción, de un hiperparatiroidismo, de una acidosis tubular renal, o el resultado del tratamiento de una acidosis diabética. En los niños, la presencia de hipofosfatemia puede evitar o retrasar el crecimiento.

Sodio sérico, prueba de laboratorio

Esta prueba de laboratorio nos proporciona los niveles de sodio en la sangre, que son útiles para determinar la distribución del agua corporal, la tensión osmótica del agua extracelular, la función neuromuscular y el equilibrio ácido-base. El ion sodio (Na^{+}) es el mayor en cantidad de iones extracelulares, que influencian e interactúan con los niveles de cloruros y potasio en la sangre.

El sodio es absorbido por los intestinos en forma de sal de cocina y eliminado por los riñones. Solo una pequeña parte se pierde por el sudor de la piel. Este elemento, o ion, tiene un papel importante en la regulación o distribución del agua corporal, en el sentido fisiológico, ya que su disminución promueve la eliminación del agua y su aumento una mayor retención de este importante líquido (edema).

Determinar por medio del laboratorio los niveles de sodio nos ayuda a evaluar los líquidos y electrolitos corporales, así, como el equilibrio ácido base, algunos trastornos renales y neuromusculares. Los análisis del sodio en la sangre determinan

los efectos terapéuticos de algunos medicamentos, como los diuréticos. Para un adulto el rango normal de sodio sérico oscila entre 135 y 145 mEq/L; para los pacientes en el sistema *Gerson* un nivel superior de sodio de 127 mEq/L, es considerado normal por las dietas bajas en sal.

La cantidad de sodio reportada por el laboratorio es en parte regulada por el volumen del agua corporal, o de cuanto sodio se pierde o se consume. Cifras elevadas de sodio (hipernatremia) pueden ocurrir por falta de ingesta de líquidos o por pérdida de éstos, como sucede en la diabetes insípida, por una insuficiencia renal, por una hiperventilación prolongada, vómitos persistentes o diarrea intensa. Las cifras elevadas de sodio también se presentan por exceso en el consumo de sal. Los síntomas y signos de hipernatremia son sed, ansiedad, boca seca, mucosas pegajosas, piel enrojecida, oliguria, hiporeflexia, hipertensión arterial y edema.

La hiponatremia por una ingesta baja en sodio es rara y no ocurre ni en la dieta baja en sodio del programa de *Gerson*. Aún así, la hiponatremia puede ocurrir y sus manifestaciones aparecen como aprehensión, astenia, cefalea, piel seca, cólicos abdominales, temblores y convulsiones. Las causas de cifras bajas de sodio en la sangre pueden ser sudoración, succión gástrica, diuréticos, diarrea, vómitos, insuficiencia renal, quemaduras y acidosis. Si se ordena una prueba de sodio en la sangre, deberá hacerse también en la orina para entender mejor su interpretación clínica.

Determinación de potasio en sangre, prueba de laboratorio

La prueba de laboratorio para el potasio en la sangre es un análisis que mide la cantidad de este ion (K^+) y nos sirve para determinar y regular la homeostasis, el equilibrio osmolar y ácido básico, la actividad neuromuscular, enzimática y la función renal. El potasio es el ion (K^+) de mayor concentración intracelular, y solo en pequeña cantidad se encuentra en el líquido extracelular.

Como los riñones se encargan de excretar la mayor parte del potasio ingerido, es esencial que por lo menos 40 mEq/día sean incluidos en la dieta. Una dieta normal proporciona de 60 a 100 mEq/día (valores aproximados) de este mineral. El rango normal de potasio en la sangre oscila entre 3.8 a 5.5 mEq/l (mmol/l).

El potasio es vital para mantener una conducción eléctrica normal en el músculo cardíaco y en los músculos del esqueleto. Los valores del ion potasio varían según la función de las glándulas suprarrenales en su relación a los corticoesteroideos, las fluctuaciones de Ph sanguíneo, los niveles séricos de glucosa y sodio. Existe una relación reciproca entre el K^+ y el Na : a un aumento del potasio sérico corresponde a una disminución del sodio, y viceversa. No obstante que el organismo en forma natural conserva el sodio, la deficiencia de potasio puede desarrollarse rápidamente y es muy común porque no hay un método fisiológico para conservar el potasio.

Las determinaciones de potasio, por el laboratorio, nos sirven de base para evaluar los signos de hiperkalemia (potasio elevado) o hipokalemia (potasio bajo). También, en forma indirecta monitorea la función renal, el equilibrio ácido-base, el metabolismo de la glucosa, las arritmias cardíacas, los trastornos neuromusculares y los del sistema endocrino. La hiperkalemia es frecuente en pacientes con un exceso del ion potasio que salga del compartimento intracelular a la corriente sanguínea, como sucede en las quemaduras, lesiones por aplastamiento, cetoacidosis y en el infarto del miocardio agudo. La hiperkalemia, o sea un exceso del ion potasio, estará también presente cuando la excreción de sodio disminuye por falla renal, causando un intercambio anormal de sodio y potasio; en la enfermedad de Adison, también, puede presentarse debido a la ausencia de aldosterona, con la consiguiente depleción de sodio y un elevado potasio.

Nota: No obstante las cifras elevadas de potasio, se observan estas en pocas ocasiones en los pacientes bajo el régimen de *Gerson*. Cuando no obstante sucede lo anterior, la hiperkalemia, se suspenden temporalmente o se disminuyen los suplementos de potasio. El médico entrenado en el sistema *Gerson* debe ser consultado inmediatamente para hacer estos ajustes.

Los signos y síntomas de la hiperkalemia son astenia, malestar general, náusea, diarrea, cólico abdominal, irritabilidad muscular o parálisis flácida oliguria y bradicardia. El electrocardiograma (ECG o EKG) revela un intervalo "PR" prolongado; un complejo "QRS" ancho; una onda "T" acuminada o puntiaguda y una depresión del segmento "ST". Las indicaciones de que un paciente presenta lo contrario, es decir una hipokalemia son hiporeflexia, taquicardia, pulso irregular y débil, hipotensión arterial, confusión mental, anorexia, astenia muscular y parestesias. El electrocardiograma muestra una onda "T" aplanada, una depresión del segmento "ST" y una onda "U" elevada. En casos de hipokalemia acentuada aparecen la fibrilación ventricular, una parálisis respiratoria, incluso, un paro cardíaco.

Cloruro sérico, prueba de laboratorio

El análisis de laboratorio para la determinación del cloruro sérico mide la cantidad en la sangre de este ion cloro (Cl^-), el mayor anión del líquido extracelular. Interactuando con el ion sodio, el cloro (Cl^-) ayuda a mantener la tensión osmótica, la tensión arterial, el volumen sanguíneo, el balance ácido-base (acidosis y alcalosis) y la relación catión-anión. Normalmente, los niveles séricos de cloruros varían entre 100 y 108 mEq/L (mmol/L). Manteniendo un nivel normal de Cl^- la sangre refleja un balance ácido-base por su relación inversa con el bicarbonato. Pérdidas excesivas de secreciones gástricas u otras secreciones que contengan cloruros pueden ocasionar una alcalosis metabólica hipoclorémica. Por otra parte, un aumento de los cloruros en la sangre puede producir acidosis metabólica hiperclorémica. Esta misma elevación (hiperclorremia) puede originarse por deshidratación, falla renal completa, lesiones

craneoencefálicas (por medio de una hiperventilación neurogénica) y en el aldosteronismo primario. Las manifestaciones clínicas consisten en estupor, respiraciones rápidas, profundas, debilidad general y coma.

Un nivel bajo de cloruros en la sangre (hipocloremia) se encuentra asociada con una reducción de los niveles de sodio y potasio por vómitos prolongados, succión gástrica, fistula intestinal, insuficiencia renal y enfermedad de Adison, insuficiencia cardiaca o edema, como resultado de un exceso de líquido extracelular, y los fenómenos de dilución correspondiente. Los signos de esta condición son hipertonia muscular, tetania y depresión respiratoria.

Dehidrogenasa láctica, prueba de laboratorio

La prueba de laboratorio para la dehidrogenasa láctica (LDH) es la determinación de 5 isoenzimas específicas que se encargan de catalizar en forma reversible el ácido pirúvico presente en el tejido muscular de todo el cuerpo, y convertirlo en ácido láctico. Muchas enfermedades causan elevaciones del LDH total y de las diferentes isoenzimas que son utilizadas para diferenciarlas entre sí (e.g., infarto del miocardio, infarto pulmonar, algunas anemias, enfermedades hepáticas y daño eritrocítico).

Las diferentes isoenzimas del LDH son la LDH1 y la LDH2, que están elevadas en padecimientos del corazón, glóbulos rojos o hematies y enfermedades de los riñones; la LDH3 elevada en las enfermedades o lesiones pulmonares; la LDH4 y la LDH5 elevada en los padecimientos de hígado y de los músculos esqueléticos. Las pruebas de laboratorio de estas enzimas están especialmente indicadas en una fase tardía del infarto del miocardio, juntamente con otra enzima, la creatin fosfoquinasa, lo que confirma el diagnóstico. Además se utiliza independientemente de esta patología cardiaca, se usa para monitorear la respuesta a algunas formas de quimioterapia. La LDH total normalmente se reporta entre 48 y 115 U/L. La distribución normal de estas cinco isoenzimas es la siguiente.

LDH1	17.5% a 28.3% del total.
LDH2	30.4% a 36.4% del total
LDH3	19.2% a 24.8% del total.
LDH4	9.6% a 15.5% del total
LDH5	5.5% a 12.7% del total.

Ya que estas isoenzimas se encuentran elevadas en un buen número de enfermedades, y sus resultados no resultan específicos, las pruebas de laboratorio se usan como complementos para el diagnóstico.

Aspartato transaminasa/cero transaminasa oxalacética, ast/sgot

Este examen de laboratorio (AST/SGOT) nos da una cifra en Unidades que significa la cantidad de los residuos metabólicos aminoácidos específicos nitrogenados. El aspartato transminasa (AST) es detectado en el citoplasma y las mitocondrias de muchos tejidos del organismo, especialmente en las células del hígado, corazón, músculos, riñones, páncreas y hematíes (células rojas de la sangre).

La enzima AST pasa a la sangre en proporción directa del daño celular del órgano involucrado, y viene siendo muy útil junto con otras enzimas (creatina fosfoquinasa y LDH) en el diagnóstico del infarto del miocardio. Esta enzima es útil también en la valoración aguda del daño hepático. Es indicativa igualmente de la evolución y monitoreo de estas lesiones. El rango normal de este estudio es de 8 a 20 U/L. Debemos advertir que los valores normales de enzimas en los niños son 4 veces mayores que en el adulto.

Las mayores elevaciones del AST se encuentran en la hepatitis viral, en el trauma muscular extenso, durante y después de la cirugía mayor, en las lesiones hepáticas tóxicas y en la congestión pasiva del hígado. Los resultados más elevados, 10 a 20 veces de lo normal, son detectados en los infartos extensos del miocardio, en la mononucleosis infecciosa y en la cirrosis alcohólica. Cifras de elevaciones moderadas de esta enzima que se encuentran de 5 a 10 veces arriba de lo normal, vienen indicando una distrofia muscular de Duchene, dermatomiositis y hepatitis crónica. Cifras bajas o moderadas de AST, esto es, de 2 a 5 veces de lo normal pueden ser indicativas de anemia hemolítica, metástasis hepáticas, pancreatitis aguda, síndrome abstinencia, hígado graso y durante las primeras etapas de una obstrucción de los conductos biliares.

Bilirrubina sérica, prueba de laboratorio

La bilirrubina es el producto final del catabolismo de la hemoglobina y la prueba de laboratorio empleada; es una medida de los pigmentos biliares que nos indica el estado de salud del hígado y de la vesícula biliar. Después de ser formada en el sistema retículo endotelial, la bilirrubina se une a la albúmina y, luego, es transportada donde se conjuga al ácido diglucorónico, para formar bilirrubina glucorónide y bilirrubina diglucoronide. Estas dos formas de bilirrubinas son luego excretadas en la bilis. La medida de bilirrubina indirecta o prehepática (no conjugada) nos ayuda a evaluar la función hepatobiliar y la eritropoyética.

Las pruebas de laboratorio de la bilirrubina elevada en el plasma frecuentemente nos indican un daño o una disfunción hepática, ya que las células del parénquima hepático son incapaces de conjugar la bilirrubina con glucorónide y esta vuelve a entrar en la corriente sanguínea. También, esta elevación alertará sobre la posibilidad de la presencia de una anemia hemolítica, pues es tanta la presencia de bilirrubina

que no alcanza a conjugarse y, en esa forma, la bilirrubina indirecta se eleva en la sangre. Esta importante prueba diagnóstica nos permite distinguir una anemia hemolítica y una disfunción hepática de una ictericia, por obstrucción de los canales biliares en la que esta última la bilirrubina directa o conjugada es la que se eleva en la sangre; normalmente en el adulto las cifras de bilirrubina total son de 1.0 a 1.5 mg/dL y de estas cifras 0.5 mg/dL corresponden a la bilirrubina indirecta. Los recién nacidos tienen una bilirrubina cuyo rango es de 1 a 12 mg/dL. Elevaciones a 20 mg/dL nos indican una atresia neonatal hepática de inmadurez, deficiencias enzimáticas o incompatibilidad de Rh o de ABO, mismas que requieren en este último caso de exsanguineo, transfusiones totales.

Si los resultados de la bilirrubina indirecta se encuentran por encima de lo normal, existe la posibilidad de un proceso autoinmune o de una reacción transfusional; de una anemia hemolítica, de una anemia perniciosa o de una hepatitis viral. Si la bilirrubina directa o conjugada es la que se encuentra elevada, la causa de esto es una obstrucción al flujo biliar en los conductos biliares extrahepáticos. También puede existir este tipo de obstrucción a nivel intrahepático por una hepatitis viral o por una reacción a la cloropromacina. La obstrucción biliar extrahepática, comúnmente, puede originarse por vesiculares que pasan a los conductos biliares mayores o por un carcinoma de la vesícula, de las vías biliares o bien por un cáncer de la cabeza del páncreas, que comprime la porción terminal de los conductos, o de un carcinoma de la ámpula de Vater (porción terminal del conducto biliar).

Gama-glutamyl transpeptidasa

La determinación de LA enzima GGT (siglas en inglés) por el laboratorio es un análisis de gran sensibilidad para detectar daño o disfunción hepática de cualquier tipo, así como en la ictericia de la enfermedad obstructiva de los padecimientos neoplásicos, como para detectar daño hepático por consumo de alcohol y drogas. De aquí su uso para determinar el apego o no al tratamiento del alcoholismo; es también una prueba útil para el diagnóstico de ictericia obstructiva y cáncer hepático.

El rango normal de la enzima GGT varía con la edad en los hombres, pero no lo hace así en las mujeres. Para los hombres de los 18 a los 50 años de edad la cifra normal de GGT es de 10 a 39 U/L. Los resultados en los hombres de mayor edad fluctúan entre las 10 y las 48 U/L. El rango normal en las mujeres es de 6 a 29 U/L. Su elevación arriba del rango señalado señala una disfunción de la célula hepática o un proceso de colestasis en el hígado.

Nota: El efecto estimulante de la inmunidad en el programa *Gerson* es causa frecuente de una elevación moderada en los niveles de esta enzima (GGT).

Fosfatasa ácida

El examen de laboratorio de la fosfatasa ácida es una prueba que mide la capacidad de la próstata y las enzimas de los eritrocitos para detectar el cáncer. Esta enzima se activa a un Ph de 5. Las dos enzimas fosfatasa aparecen en el hígado, el bazo, los eritrocitos, la médula ósea, las plaquetas y la glándula prostática.

Un tratamiento exitoso para el cáncer de la próstata disminuye los niveles de la fosfatasa ácida. El rango normal de sus valores son de 0 a 1.1 unidades Bodansky/mL, de 1 a 4 unidades Armstrong/mL, de 0.13 a 0.65/mL unidades Bessey-Lowry-Brock. El rango normal por radio inmuno ensayo es de 0 a 4.0 U/mL. Un valor elevado de fosfatasa ácida nos indica además una enfermedad de Paget de los huesos, o una enfermedad de Gaucher, un mieloma múltiple o un tumor cuyo crecimiento se ha extendido más allá de la cápsula prostática. Si el tumor prostático presenta metástasis óseas, la fosfatasa ácida elevada se asocia también a un aumento de la fosfatasa alcalina, demostrando un aumento de la actividad osteoblástica.

Fosfatasa alcalina

La fosfatasa alcalina se llama así por ser una enzima cuya mayor actividad se detecta a un Ph alcalino de 9.0. La fosfatasa alcalina influye en el proceso de calcificación de los huesos y en el transporte de los lípidos y metabolitos. La prueba de laboratorio mide la actividad combinada de las enzimas del hígado, huesos, riñones, mucosas intestinales y de la placenta. De estas, las más importantes son las que se originan en el hígado y en los huesos, con excepción de las originadas en el tercer trimestre del embarazo, cuando en la placenta se origina la mitad de toda la fosfatasa alcalina.

Este examen de laboratorio es muy sensible en los casos de obstrucción de los conductos biliares, por tumores o cálculos biliares con lesiones celulares del parénquima hepático. Aún más sensible en la enfermedad metabólica de los huesos, caracterizadas por una mayor actividad osteoblástica. Esta enzima proporciona una información adicional como prueba de función hepática, y nos ayuda a valorar la respuesta a la vitamina D, en el tratamiento del raquitismo.

El rango normal de esta enzima varía según el método que el laboratorio utilice. Los niveles usuales en adultos van desde los 30 a 120 U/L. En los niños oscilan entre 40 a 200 U/L. Como las concentraciones de esta enzima se elevan durante la neoformación ósea y el crecimiento de infantes, niños y adolescentes, normalmente muestran niveles 2 o 3 más altos que en los adultos. Los valores adicionales reportados dependen como se mencionó previamente de las técnicas usadas. Así, tenemos en la fosfatasa alcalina como normales los valores siguientes: 1.5 a 4.0 unidades Bodansky; de 4 a 13.5 King-Armstrong U/dL; de 0.8 a 2.5 Bessey-Lowry-Brock U/dL; de 30 a 110 por SMA 1260.

Los valores elevados de esta enzima (FA) nos indican problemas óseos esqueléticos y obstrucciones de los conductos biliares intra o extrahepáticos, por lesiones malignas (incluyendo el cáncer del páncreas) o por cálculos biliares. Además, cifras elevadas también nos pueden indicar una enfermedad de Paget de los huesos, hiperparatiroidismo, metástasis óseas y enfermedades hepáticas, incluso, que se eleven las bilirrubinas; aumentos moderados de la fosfatasa alcalina pueden reflejar una obstrucción biliar aguda, de origen inflamatorio, en la cirrosis, mononucleosis infecciosa, osteomalacia, raquitismo y hepatitis viral.

Alanina transaminasa (alt), trasaminasa glutámica pirúvica (sgpv)

La alanina transferasa (ALT) es una de las dos enzimas que intervienen en el metabolismo de un grupo reversible de aminas, reacción de transferencia en el ciclo de Krebs, del ácido cítrico (ácido tricarbólico), que es necesario para la producción de la energía tisular (la otra enzima es la aspartato aminotransferasa). Una elevación de esta enzima ALT nos indicaría una lesión hepatocelular importante, antes de que se eleve la bilirrubina, es decir, antes de que aparezca la ictericia.

La prueba del laboratorio consistente en una determinación de esta enzima, la alanina transaminasa/transaminasa glutámica pirúvica (ALT/SGPT), hace uso de la espectrofotometría y la colorimetría como métodos que detectan y valoran el diagnóstico, el tratamiento y el progreso de la hepatitis, la cirrosis anictérica, el hígado tóxico y el daño hepático agudo.

Los valores normales de esta enzima oscilan en los hombres entre 10 y 32 U/L y en las mujeres de 9 a 24 U/L. En los infantes los niveles normales de esta enzima son el doble de los adultos. Cuando estos resultados son muy elevados (hasta 50 veces de lo normal) debemos pensar en una hepatitis viral o tóxica y medicamentosa. Sin embargo, existen otros padecimientos del hígado con necrosis extensa del parénquima hepático, que presentan elevaciones enzimáticas considerables.

Niveles de moderados a altos de ALT pueden indicar la presencia de una mononucleosis infecciosa, hepatitis crónica, colestasis intrahepática, hepatitis en fase temprana, o convalecencia y congestión hepática en pacientes con falla cardiaca. Un aumento de esta enzima de ligero a moderado nos puede indicar lesiones hepáticas agudas como sucede en trauma de este órgano o en etapas tempranas de cirrosis y de hepatitis inducida por medicamentos, o en hepatitis alcohólica. Elevaciones marginales pueden señalar un infarto agudo del miocardio o congestión hepática secundaria.

Un factor que puede interferir con los resultados de ALT/SGPT es cuando el paciente toma analgésicos derivados del opio como morfina, codeína y meperimide.

Colesterol total

Este análisis de laboratorio en su forma cuantitativa mide el nivel de colesterol libre circulante y sus esters, reflejando su cantidad disponible a los procesos fisiológicos y también patológicos del organismo. Ambos, son absorbidos de la dieta a través del intestino delgado, sintetizados en el hígado y en otros tejidos corporales. El colesterol es un compuesto estructural de las membranas celulares y de las lipoproteínas del plasma. Fisiológicamente, contribuye en la elaboración de los corticoesteroides, sales biliares, andrógenos y estrógenos. Una dieta rica en grasas saturadas aumenta el nivel del colesterol circulante por medio de un aumento en la absorción intestinal de estas grasas (origen principal del colesterol en la sangre). Así mismo, una dieta baja en grasas disminuye la absorción intestinal y subsecuentemente disminuye el nivel del colesterol circulante. Igualmente, sabemos que una elevación de colesterol en la sangre aumenta considerablemente el riesgo de enfermedades arterioscleróticas en todas las arterias del sistema, incluyendo, por supuesto, las arterias coronarias.

Las pruebas de laboratorio del colesterol en la sangre valoran el riesgo de presentar una enfermedad de las arterias coronarias, así como nos informa del metabolismo de las grasas y nos ayuda en el diagnóstico de algunos padecimientos renales, pancreatitis, enfermedades hepáticas y en el hipo e hipertiroidismo. El colesterol total puede variar con la edad y el sexo de los individuos. Los valores normales varían entre 150 y 200 mg/dL. Un nivel deseable y óptimo de colesterol debe de ser menor de 170 mg/dL. Niveles de colesterol entre 180 a 230 mg/dL, aunque aceptables, elevan ligeramente el riesgo de presentar problemas obstrutivos de grado diverso en las arterias coronarias, cerebrales, oculares, abdominales, renales y de las extremidades inferiores. Un nivel mayor a 250 mg/dL de colesterol en la sangre nos indica un alto riesgo de cardiovascular y, además, puede contribuir al desarrollo de padecimientos como la hepatitis, trastorno de los lípidos, obstrucción de las vías biliares, por formación de cálculos, e ictericia obstructiva; síndrome nefrótico, pancreatitis e hipotiroidismo. Cifras arriba de 250 mg/dL de colesterol, en la sangre, demandan un buen tratamiento y control.

La hipercolesterolemia puede ocurrir cuando el paciente toma hormonas como la adrenocorticotropina (ACTH), corticoesteroides, andrógenos, sales biliares, epinefrina, cloropromacina, trifluoperazine, contraceptivos orales, salicilatos, tiouracilo y trimetadione.

El colesterol sérico bajo (hipocolesterolemia) se encuentra asociado con desnutrición, necrosis celular del hígado e hipertiroidismo. El colesterol, frecuentemente, desciende de su nivel normal en los pacientes del programa *Gerson*, porque llevan una dieta muy baja en grasas.

Lipoproteínas/colesterol y sus fracciones

Para cuantificar y valorar el riesgo de las arteriopatías ateroesclerosas, incluyendo las arterias coronarias, los laboratorios proceden a separar las fracciones del complejo de las lipoproteínas/colesterol, por medio de centrifugación o electroforesis que las separa en sus fracciones constituyentes. Por cualquiera de los métodos usados se cuantifican los dos componentes principales: las lipoproteínas de alta densidad (LDH) y las lipoproteínas de baja densidad (LDH). Es bien conocido que un nivel bajo de HDL presenta un riesgo mayor de enfermedad coronaria y lo contrario viene siendo verdadero, que los niveles elevados de LDH nos protegen de un problema coronario y vascular periférico.

Nota: como el programa *Gerson* en la dieta consume una mínima cantidad de grasa, el riesgo de presentar problemas vasculares y coronarios es mucho menor. Por otra parte, la dieta del programa *Gerson* provee una cantidad adecuada de ácidos grasos poliinsaturados y vitaminas solubles, en cantidades que regularmente no pueden generarse y que contribuyen a través de niveles altos de HDL a disminuir el riesgo de los padecimientos de las coronarias y de la arteriosclerosis en general.

Los niveles de la fracción de colesterol del tipo del HDL, en la sangre, varían entre 29 a 77 mg%. Los rangos normales del colesterol/LDL oscilan entre 62 y 185 mg%.

Los valores elevados de LDL aumentan el riesgo de enfermedades arterioscleróticas en las coronarias; mientras que, el colesterol, en su fracción de HDL elevado, refleja un buen estado de salud. Las anomalías de estas fracciones pueden también indicar hepatitis crónica, etapas tempranas de cirrosis primaria biliar o consumo elevado de alcohol.

Triglicéridos séricos

Los triglicéridos son el principal depósito de lípidos en el organismo (95% de los tejidos grasos), y la prueba de laboratorio mide la cantidad de estos triglicéridos en la sangre. Nos sirve la prueba para identificar la hiperlipemia en las enfermedades renales y, sobre todo, la patología coronaria arteriosclerótica. Los valores normales del laboratorio aparecen en el cuadro 26-1.

Cuadro 26-1
Cifras normales de triglicéridos

Edad	mg/dl	mmol/l
0 - 29	10 - 140	0.1 - 1.55
30 - 39	10 - 150	0.1 - 1.65
40 - 49	10 - 160	0.1 - 1.75
50 - 59	10 - 190	0.1 - 2.10

Electroforesis de las proteínas séricas, prueba de laboratorio

Las proteínas de la sangre del cuerpo humano se separan para su estudio en sus cuatro porciones, que son respectivamente una albúmina y cuatro globulinas. Estas proteínas son cuantificadas y clasificadas por medio de electroforesis, a un PH de 8.6, de acuerdo a su tamaño, forma y carga eléctrica. La albúmina comprende el 50% de las proteínas totales. Su función principal es evitar que el plasma capilar se filtre al tejido intersticial por medio de su presión oncótica, que mantiene el líquido plasmático dentro de los capilares. Otra de sus funciones es transportar muchas de las substancias insolubles en agua, como la bilirrubina, los ácidos grasos, las hormonas y los medicamentos.

De las cuatro globulinas, alpha 1, alpha 2, beta y gama, las primeras 3 actúan como transportes en la sangre de lípidos, hormonas y metales. La cuarta, la globulina gama, desempeña una función muy importante en el sistema inmunológico.

Como ya fue señalado, la prueba de laboratorio utilizada para medir los niveles de estas proteínas, en el plasma, es el método de electroforesis que cuantifica sus resultados en proteínas totales y sus fracciones. Estos valores nos ayudan a descubrir la presencia de enfermedades hepáticas, discrasias sanguíneas, trastornos renales, enfermedades gastrointestinales, neoplasias benignas y malignas y/o deficiencias de proteínas. El siguiente cuadro, 26-2, muestra el rango de los valores normales en el suero o plasma sanguíneo.

Cuadro 26-2
Suero sanguíneo normal de las proteínas

<i>Proteínas total</i>	6.6 a 7.9 g/L
<i>Albúmina (fracción)</i>	3.3 a 4.5 g/L
<i>Alpha 1 fracción globulina</i>	0.1 a 0.4 g/L
<i>Alpha 2 globulina</i>	0.5 a 1.0 g/L
<i>Beta globulina</i>	0.7 a 1.2 g/L
<i>Gama globulina</i>	0.5 a 1.6 g/L

El balance entre albúmina y globulina se conoce en medicina como relación A/G. Una relación invertida, albúmina baja y globulina alta, en relación con sus valores normales, y con un nivel de proteínas totales disminuidas, nos indicaría una enfermedad crónica del hígado; por otra parte, una relación invertida, con proteínas normales, nos señalaría una enfermedad mieloproliferativa (e.g., leucemia, enfermedad de Hodgkin, o ciertas enfermedades crónicas, la tuberculosis y la hepatitis crónicas).

Urea nitrogenada en sangre (bun), prueba de laboratorio

La urea en la sangre (BUN, siglas en inglés), como prueba de laboratorio, mide la fracción nitrogenada de la urea que viene siendo el producto final del metabolismo de las proteínas. Se forma en el hígado, del amonio, y es excretada por los riñones. La urea constituye del 40% al 50% del nitrógeno no proteico en la sangre. Un nivel de la urea elevado en la sangre revela una falla de la función renal, pero, en este sentido, la creatinina es un signo más sensible y característico (ver: "creatinina como prueba de laboratorio", enseguida).

Los valores normales de urea oscilan entre 8 a 20 mg/dL. y nos ayudan a evaluar la función renal e, indirectamente, la deshidratación. La urea en la sangre se eleva cuando el volumen de la sangre disminuye a expensas del plasma, como sucede en las quemaduras. Se eleva también en los casos de insuficiencia renal u obstrucción de las vías urinarias. Por el contrario, las cifras de urea en la sangre disminuyen en el daño hepático severo, en la desnutrición y en la sobrehidratación.

Nota: En los pacientes sujetos al programa *Gerson*, debido a la disminución de las proteínas en la dieta, el resultado de laboratorio de la urea en la sangre puede demostrar cifras ligeramente bajas.

Creatinina sérica, como prueba de laboratorio

La creatinina en el suero sanguíneo es una prueba mucho más sensitiva para valorar el grado de insuficiencia renal, que el de la urea que acabamos de tratar. La creatinina es también como la urea producto final del metabolismo de las proteínas. La falla o insuficiencia renal es prácticamente la única causa de su elevación en la sangre. Los niveles de creatinina están directamente relacionados con el grado de filtración glomerular; así que su elevación es distintiva, específica y exacta para el diagnóstico de la insuficiencia renal.

La concentración normal de la creatinina en sangre, en los hombres, varía entre 0.8 y 1.2 mg/dL; en las mujeres oscila entre 0.6 y 0.9 mg/dL. Cuando la creatinina se eleva de sus límites normales se considera un signo de un padecimiento renal avanzado.

Algunos factores dignos de considerar en la interpretación de estos resultados son la absorción de grandes cantidades de ácido ascórbico, barbitúricos, diuréticos y bromosulfaleina. También, los atletas pueden mostrar niveles por encima de lo normal con función renal adecuada.

Ácido úrico, como prueba de laboratorio

Este análisis de laboratorio se utiliza para diagnosticar la gota. El ácido úrico es un metabolito final de las purinas. La filtración glomerular y la excreción tubular de los riñones se encargan de eliminar el ácido úrico que es menos soluble a un pH de 7.4, o más bajo; precisamente, lo que ocurre en los casos de gota, en que la producción celular en exceso, de purinas, sobrepasa a la eliminación renal.

La concentración de ácido úrico normal en la sangre es de 4.3 a 8 mg/dL. No siempre los niveles altos de ácido úrico coinciden con la severidad de la enfermedad; se encuentran elevadas las cifras de ácido úrico en la sangre, en los casos de insuficiencia cardiaca, enfermedades por depósito de glucógeno; infecciones agudas, como la mononucleosis infecciosa, anemias hemolíticas, anemia de células falciformes; hemoglobinopatías; policitemia; leucemia; linfomas; neoplasmas malignos metastáticos y soriasis.

Los medicamentos que interfieren con los resultados del laboratorio para el ácido úrico, elevando sus cifras, se señalan a continuación: los diuréticos tubulares, el etambutol, la pirazinamida, la vincristina, las tiazidas y los salicilatos, a dosis baja. También, el ácido úrico detectado en las pruebas de laboratorio se encuentra elevado en las dietas altas en proteínas, estrés y abuso en el consumo de alcohol. Cuando se utiliza el método de colorimetría para esta prueba de laboratorio, los niveles altos del ácido úrico son falsos. Por el contrario, las cifras bajas reportadas por el laboratorio son ocasionadas por las dosis altas de aspirina, coumadin ®, clofibrato, cinchophen, hormona adrenocorticotrofina y fenotiazidas.

Glucosa en ayunas, como prueba de laboratorio

Después de 12 a 14 horas de ayuno, los niveles de glucosa en la sangre miden el metabolismo de la glucosa como se requiere en la diabetes mellitus. En ayuno, la glucosa en sangre disminuye, estimulando la hormona glucagón que tiene a elevarla acelerando la glucogenolisis que, a su vez, inhibe la síntesis del glucógeno. Normalmente la secreción de insulina controla esta fase de los niveles elevados de la glucosa sanguínea. En la diabetes, la deficiencia o ausencia de insulina permite los niveles altos de glucosa en la sangre.

Los rangos normales de glucosa, en ayunas, después de 8 a 12 horas de ayuno, son los que a continuación se señalan:

- En ayunas y en el suero (plasma): 70 a 100 mg/dL
- En ayunas y en la sangre: 60 a 100 mg/dL
- En sangre sin ayuno y en personas después de los 50 años de edad: 85 a 125 mg/dL., y de 70 a 115 mg/dL en las personas menores de 50 años.

Estos datos del laboratorio ayudan a establecer el diagnóstico de diabetes mellitus y otros trastornos metabólicos de la glucosa. También son útiles para monitorear la acción de medicamentos para el control de la diabetes; para las dosis de insulina requeridas en casos de diabéticos fuera de control; para calcular la dieta de los diabéticos y para los pacientes con síndromes de hipoglucemias.

Los niveles elevados de glucosa en sangre por arriba de 140 y 150 mg/dL, en dos o más ocasiones, son diagnósticos de diabetes mellitus. Algunos otros padecimientos fuera de la diabetes pueden darnos resultados de laboratorio con cifras elevadas de

glucosa en sangre o plasma, como son: pancreatitis, hipertiroidismo, feocromocitomas, enfermedad hepática crónica, trauma cerebral, enfermedades crónicas, desnutrición, eclampsia, anoxia y trastornos convulsivos.

Una baja de la glucosa en ayunas ocurre en hiperinsulinismo, insulinoma, enfermedad de Von Gierke, hipoglucemia funcional, hipotiroidismo, insuficiencia suprarrenal, hipoplasia congénita de las suprarrenales, hipopituitarismo, carcinoma de células insulares, necrosis hepática y enfermedades del depósito del glucógeno.

Hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro (TIBC)

Estas son dos pruebas de laboratorio separadas con una metodología diferente que nos sirven para medir:

- *La suma de hierro fijada a la glucoproteína transferrin, y*
- *La capacidad total de fijación del hierro (TIBC) si toda la transferrina estuviera saturada de hierro.*

El porcentaje de saturación se obtiene dividiendo el hierro sérico por la capacidad total de fijación del hierro que viene revelando la suma total de la transferrina saturada. La transferrina normal es un 30% saturada. Así, las dos pruebas efectuadas calculan:

- *Los depósitos de hierro almacenados*
- *Diagnostican hemocromatosis*
- *Distinguen entre anemia por deficiencia de hierro y enfermedad por anemia crónica; así, como la evaluación del estado nutricional.*

Los valores del hierro sérico y del TIBC (capacidad total de fijación del hierro) se muestran en el cuadro 26-3.

Cuadro 26-3
Hierro sérico normal
Capacidad total de fijación del hierro

	Hierro sérico	TIBC (mcg/dL)	Saturación en mg/dL
Hombres	70 a 150	300 a 400	20 a 50
Mujeres	80 a 150	350 a 450	20 a 50

En la deficiencia de hierro este metal baja y la capacidad total de fijación del hierro (TIBC) aumenta para disminuir la saturación. En los procesos inflamatorios crónicos, como en la artritis reumatoide crónica, el hierro sérico es bajo siempre y cuando los depósitos fijos de hierro sean adecuados, pero el TIBS permanece sin cambios o baja para preservar la saturación normal. La sobrecarga de hierro no altera los niveles plasmáticos, hasta tarde (por lo regular), en el curso de la enfermedad, pero, entonces, el hierro sérico aumenta y la capacidad de fijación del hierro permanece igual para aumentar la saturación.

Fórmula roja y recuento de eritrocitos

Tradicionalmente, los glóbulos rojos eran contados por campos microscópicos. Actualmente, lo son con equipo electrónico como el hematocitómetro, que da resultados más rápidos y exactos. Este recuento de eritrocitos no nos da información acerca de su contenido en hemoglobina, pero, por otra parte, nos informa sobre el volumen globular (MCV) y el promedio del contenido en hemoglobina; así, la fórmula roja, o el recuento de eritrocitos, nos ofrece adicionalmente índices de tamaño globular y el promedio global de hemoglobina, ayudándonos a clasificar y diagnosticar las anemias y la policitemia.

Dependiendo de la edad, sexo y localización geográfica, los valores normales de la fórmula roja en adultos del sexo masculino varían entre 4.5 a 6.2 millones/microlitros (nL) (4.5 a 6.2 por 10 a la 12/L) de sangre venosa; en mujeres adultas los valores normales varían entre 4.2 y 5.4 millones/nL (4.2 – 5.4 X 10 a la 12/L) de sangre venosa; en niños de 4.6 a 4.8 millones/nL (4.4 a 5.8 X 10 a la 12/L). Una cuenta elevada de glóbulos rojos puede indicar policitemia o deshidratación. Un recuento bajo revela anemia o pérdida sanguínea. Con reposo completo en cama, la cuenta de glóbulos rojos baja también por la disminución en la demanda de oxígeno.

Hemoglobina total, como prueba de laboratorio

La hemoglobina total (Hgb) es la concentración de hemoglobina en un decilitro (100 mL) de sangre total. La relación de Hgb-glóbulos rojos y la Hgb libre en el plasma afecta el recuento de los glóbulos rojos. Esta prueba es una parte de la citología hemática completa y cuantifica la magnitud de la anemia o de la policitemia; monitorea la respuesta al tratamiento de la anemia o de la policitemia y nos da cifras bases para calcular la concentración o cantidad globular de la hemoglobina. Los valores normales en muestras de sangre venosa se ilustran en el cuadro 26-4.

Cuadro 26-4
Valores normales de hemoglobina

Edad	Nivel de hemoglobina (gm/dL)
1 semana	17 a 22
1 mes	15 a 20
Niños	11 a 13
Adultos masculinos	14 a 18
Adultos mayores	12.4 a 14.9
Adultos femeninos	12 a 16
Mujeres mayores	#11.7 a 13.8

Hematocrito, como prueba de laboratorio

Una prueba de laboratorio que mide el volumen de glóbulos rojos centrifugados en un tubo capilar es lo que se conoce como hematocrito, y nos da como resultado el volumen en porcentaje de los glóbulos rojos, en el fondo del tubo capilar. El número y el tamaño de los glóbulos rojos está en relación directa con las cifras en porcentaje de los eritrocitos, así, nos da un dato que nos sirve y orienta en el diagnóstico y magnitud de la hidratación; policitemia o anemia; pérdidas hemáticas; efectividad del reemplazo sanguíneo en hemorragias; desequilibrio de líquidos e índices eritrocitarios. De acuerdo a la edad, capacidad del laboratorio y tipo de muestra de sangre, esta prueba de laboratorio complementa el recuento y la citología hemática completa.

Los valores normales del hematocrito oscilan de un 40% a un 50% (0.4 al 0.54), para los hombres, y de un 37% a un 47% (0.37 y 0.47), para las mujeres. Un hematocrito bajo nos indica en forma general una anemia o una hemorragia por hemodilución. Un hematocrito elevado nos indica en la misma forma una policitemia o una hemoconcentración por deshidratación.

Nota: Cuando un hematoma aparece en el sitio de una punción venosa, para aliviar las molestias colóquese hielo seguido de calor local por medio de compresas húmedas en el sitio de la punción o hematoma.

Índices eritrocitarios, como prueba de laboratorio

MCV (siglas en inglés) equivalente a tamaño globular medio de los eritrocitos; MCH equivalente al peso promedio de la Hgb, en un glóbulo rojo; y el MCHC, como la concentración de Hgb en 100 ml de glóbulos rojos, en paquete, son los tres índices eritrocitarios que el laboratorio nos ofrece para clasificar las anemias. El tamaño globular medio nos expresa el tamaño promedio de los eritrocitos; nos indica si la anemia es microcítica o macrocítica. La MCH nos indica el peso de la Hgb en el glóbulo rojo y el MCHC, como se indicó, mide la concentración de la hemoglobina en 100 ml de células rojas, en paquete.

Los índices normales de los eritrocitos son los siguientes:

- *MCV (tamaño promedio de los eritrocitos): 84 a 99 microlitros/eritrocito (femtolitros, fl/eritrocito).*
- *MCH: 26 a 32 picogramos (pg)/glóbulo rojo*
- *MHHC: 30% a 36% (300 a 360 g/L.)*

Estos índices nos ayudan en el diagnóstico y la clasificación de las anemias. Estando bajo el índice MCV y el MCHC nos indica una anemia hipocrómica y microcítica causada por deficiencia de hierro, una anemia respuesta a la piridoxina o talasemia. Un alto índice de MCV indica una anemia macrocítica, que corresponde a una anemia megaloblástica, originada por una deficiencia de ácido fólico o vitamina B12, o a un trastorno hereditario del ADN (ácido desoxirribonucleico) o reticulocitosis.

Sedimentación globular eritrocitaria

Al medir el tiempo que tarda la cantidad de sangre en sedimentarse, en un tubo vertical, se obtiene un resultado de laboratorio llamado velocidad de sedimentación globular o eritrocitaria, utilizado como un análisis inespecífico que nos ayuda a establecer diagnóstico y pronóstico de enfermedades, cuando aún no se presenten los signos físicos o químicos de estos padecimientos. Aumenta la velocidad de sedimentación globular en un gran número de enfermedades de carácter inflamatorio, causadas por infecciones, enfermedad autoinmune y neoplasias malignas.

Así, la velocidad de sedimentación (ESR) monitorea también la actividad de un padecimiento inflamatorio o maligno, aunque, repetimos, esté oculto, y nos proporciona una medida de su respuesta al tratamiento, como en el caso de una tuberculosis, tejido necrótico o trastornos del tejido conjuntivo. La sedimentación globular, como resultado de laboratorio, varía en condiciones normales entre 0 a 20 mm/hora. Aumenta en el embarazo, en procesos inflamatorios agudos y crónicos; en tuberculosis, paraproteinemia, fiebre reumática y en algunos cánceres. Se encuentra aumentada, a veces, de anemia. Por otra parte, la velocidad de sedimentación disminuye en la policitemia, anemia de células de células falciformes, hiperviscosidad de la sangre y en hipoproteinemia.

Nota: La velocidad de sedimentación (ESR), frecuentemente, aumenta durante y después de las reacciones de fiebre que se efectúan durante el protocolo de *Gerson*.

Recuento de plaquetas

Las plaquetas, o también llamadas trombocitos, son elementos pequeños, formados en la sangre, que sirven para crear un coágulo hemostático en casos de lesiones vasculares. Promueven la coagulación de la sangre, aportando fosfolipidos en el proceso intrínseco de la formación de tromboplastina. El recuento de plaquetas, como prueba de laboratorio, es de vital importancia para monitorear los efectos de la quimioterapia, las radiaciones terapéuticas, los casos de trombocitosis y trombocitopenia. Un recuento de plaquetas en la sangre, por debajo de 50,000, provoca un sangrado espontáneo en las mucosas gastrointestinales o respiratorias. Por debajo de 5,000 plaquetas, pueden aparecer hemorragias cerebrales o sangrado masivo del tracto gastrointestinal.

El recuento de las plaquetas evaca la generación de estas células hemáticas y los efectos citotóxicos de algunas terapias. Ayuda también a confirmar las sospechas de una trombocitosis, como de una trombocitopenia, verificando no solo su número, sino su morfología y la calidad de su función en un frotis coloreado de la sangre. Su recuento normal en la sangre periférica oscila entre 130,000 a 370,000/nL (1.3 a 3.7 X 10 a la 11/L).

Un recuento de plaquetas, por debajo de lo normal, puede significar una hipoplasia o aplasia de la médula ósea, una enfermedad infiltrativa cancerosa de la médula ósea, leucemia o infecciones diseminadas; hipoplasia megacariocítica, trombocitosis deficitaria por falta de ácido fólico o vitamina B1; aglomeración y estancamiento de plaquetas, en una esplenomegalia; aumento en la destrucción de plaquetas, en hiperesplenismo, o un problema inmunológico; coagulación intravascular diseminada; síndrome de Bernard-Soulier y lesión mecánica de las plaquetas.

Los medicamentos que pueden disminuir las plaquetas incluyen acetozolamid, acetohexamide, antimonio, antineoplásicos, maleato de brompheniramine, carbamazepine, cloramfenicol, ácido ethacrinico, furosemide, sales de oro, hidroxicloroquina, indometacina, isoniazida, mefentoin, ácido mefenamico, methazolamide, methimazol, metildopa, diaoxide oral, oxyphenbetasona, penicilamina, penicilina, fenibutazon, phenitoin, pirimetamina, sulfato de quinidine, salicilatos, estreptomicina, sulfonamidas, tiazidas y derivados, antidepresivos tricíclicos. La heparina causa trombocitopenia reversible.

Un aumento en el número de plaquetas resulta en algunas enfermedades hemorrágicas, infecciones varias, neoplasias malignas, anemias por deficiencia de hierro; leucemias mieloproliferativas, cirugía reciente, embarazo; esplenectomía y padecimientos inflamatorios, como la enfermedad vascular de la colágena.

Recuento de leucocitos y fórmula diferencial

Glóbulos blancos o leucocitos

El recuento de leucocitos en un micro litro, o sea, un milímetro cúbico de sangre total, por medio de un hemacitómetro o contador de Coulter varía en condiciones ordinarias después del ejercicio, el estrés y la digestión. Se utiliza esta prueba para detectar infecciones o inflamaciones. El recuento diferencial de los distintos leucocitos nos da una información adicional diagnóstica (se verá enseguida); así, como también, el estudio de las biopsias de médula ósea, en la respuesta a la quimio y radioterapia.

El resultado normal del recuento de leucocitos varía entre 4,100 y 10,900 (4.9 – 10.9). Un recuento con cifras mayores nos señala una infección aguda como un absceso, meningitis, apendicitis o amigdalitis. Puede también indicar una leucemia, necrosis de los tejidos en las quemaduras, infarto del miocardio o gangrena. Un conteo bajo (leucopenia) nos demuestra una depresión de la médula ósea, infecciones virales y reacciones tóxicas, como las que ocurren después de tratamientos para las neoplasias malignas; también, aparecen estas leucopenias en las intoxicaciones por mercurio y otros metales pesados; bencenos y exposición al arsénico; así, como, en ciertos casos de influenza, fiebre tifoidea, sarampión, hepatitis virales; infección por mononucleosis y rubéola.

Fórmula leucocitaria Recuento diferencial

La fórmula leucocitaria, o recuento diferencial, establece la proporción en 100 glóbulos blancos, de los diferentes leucocitos existentes en la sangre periférica (e.g., granulocitos, agranulocitos, neutrófilos juveniles, neutrófilos segmentados, basófilos, eosinófilos, linfocitos grandes y pequeños, como fagocitos, histiocitos).

La fórmula leucocitaria diferencial evalúa la capacidad del organismo de resistir y combatir las infecciones, así, como su evolución y su gravedad; los tipos varios de leucemias, identifica en forma indirecta las reacciones alérgicas, su gravedad y la presencia de parasitos. Se presenta a continuación un cuadro de los valores normales y su proporción en porcentaje.

Cuadro 26-5
Fórmula Leucocitaria Recuento diferencial

Adultos	Valores en porcentaje (%)	Valores absolutos (mc/L)
Neutrófilos	46.7 - 76.8	1950 - 8,400
Linfocitos	16.2 - 43	660 - 4,600
Monolitos	0.6 - 0.6	24 - 960
Eosinófilos	0.3 - 7	12 - 760
Basófilos	0.3 - 2	12 - 200

Para efectuar un diagnóstico exacto, y evaluar las distintas enfermedades, se deben tomar en cuenta los valores relativos, en porcentaje, y los valores absolutos.

Análisis general de orina

El examen general de orina incluye la gravedad específica, ph, proteínas, glucosa y cuerpos cetónicos, exámenes del sedimento urinario, cilindros renales y células sanguíneas. Este análisis es una prueba de gran importancia y nos proporciona criterios para establecer el estado fisiológico y patológico del organismo. El examen general de orina tiene múltiples aplicaciones de orden general, que incluyen la respuesta a la dieta y muchos estados patológicos.

Para mayor información de la utilidad clínica y fisiológica del examen de orina, favor ver el Apéndice 1 del Manual de Terapia Gerson: Libro de Trabajo en la Terapia de Cáncer: Resultados en 50 casos (2).

Referencias:

1. For the vast number of variables and illnesses which are diagnosed by them, please see Appendix I of the *Gerson Therapy Handbook: Companion Workbook to M. Gerson, A Cancer Therapy: Results of Fifty cases and*

The Cure of Advanced Cancer Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation. 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999). To acquire a copy of this handbook/workbook, contact the Gerson Institute in San Diego, California.

2. Ibid.

(traducción: Para la gran cantidad de variables y enfermedades que pueden diagnosticarse, favor de revisar: *Apéndice I del Manual sobre la Terapia de Gerson: Libro de Trabajo de M. Gerson, Terapia del Cáncer: Resultados de Cincuenta Casos y la Terapia y Cura del Cáncer avanzado: Resumen de Treinta Años de Experimentación Clínica.* 6^a Ed. (San Diego, CA: Instituto Gerson, 1999). Para adquirir una copia de este manual y libro de trabajo, contactar al Instituto Gerson en San Diego, California.

Capítulo 27

Casos clínicos de pacientes recuperados

Los siguientes pacientes son casos clínicos que han estado en el programa *Gerson* y se han recuperado. Representan solo una muestra de los numerosos casos clínicos archivados en nuestra institución. Todos han sido plenamente documentados y diagnosticados por medio de biopsias efectuadas, la mayor parte de ellos, en hospitales de los Estados Unidos. La mayoría de ellos, en los casos de cáncer clasificados y estadificados como casos avanzados y terminales, que nunca hubieran sanados por los tratamientos tradicionales y ortodoxos.

Los hemos seleccionado con la idea de incluir las diferentes modalidades de cáncer; por una larga experiencia sabemos que los pacientes que están considerando enrolarse en la terapia *Gerson*, siempre quieren saber si alguna persona que padece su mismo cáncer ha logrado recuperarse. La selección de los casos incluidos lleva en mente contestar a estas preguntas.

El protocolo *Gerson* es frecuentemente atacado por no haberse conformado de acuerdo a las pruebas estadísticas tradicionales (e.g., ensayos clínicos al azar, doble ciego, placebo control), guiándose por antiguas reglas de valorar los resultados clínicos obtenidos. En otras palabras, como el mismo Dr. *Gerson* comentaba: "Es el resultado en el enfermo encamado el que realmente cuenta"; hecho difícil de negar.

Los ensayos clínicos, en la actualidad, al azar, doble ciego y placebo control no toman en cuenta al paciente en forma individual. Se requiere un grupo grande de pacientes y son llamados "doble ciego", porque ni el doctor, ni el paciente que recibe el nuevo medicamento sabe en realidad qué es lo que está dando o recibiendo, si medicamento o placebo (este último simula a la perfección el medicamento), de tal manera que no pueda influir en los resultados finales de apreciación. Esto se hace para excluir influencias psicológicas o de cualquier otro tipo que puedan modificar falsamente la apreciación final del resultado.

Ciertamente, este método es útil como prueba de evaluación, cuando se trata de un solo medicamento; pero no es así cuando involucra todo un cambio del estilo de vida de los pacientes, como sucede en el programa *Gerson*. Basta considerar por un momento la imposibilidad de aplicar los enemas de café y los trece jugos diarios, y que los pacientes ignoren que algo radical está sucediendo. Además, las bases del tratamiento oncológico, a saber, las radiaciones y la quimioterapia no han sido nunca sujetas a ensayos clínicos estadísticos al azar, doble ciego y placebo control. Solamente, los diversos tratamientos de quimioterapia entre sí se han aplicado -nunca quimioterapia, contra no quimioterapia- no sería justo que a un paciente con cáncer se le diera un placebo. Aún así, todo el tiempo libros y estudios académicos han sido

publicados por médicos y otros científicos dando testimonios del fracaso de la quimioterapia en las formas terminales de cáncer. Cabe mencionar uno de los últimos libros al respecto: "The War on Cancer: An Anatomy of Failure" por Guy B. Faguet, MD. (1) ("La Guerra Contra el Cáncer: Anatomía de un Fracaso").

Linfoma altamente agresivo

S.M., de 47 años de edad, en el año de 1990, notó la aparición de muchos ganglios linfáticos crecidos y, después de la biopsia correspondiente, se diagnosticó un linfoma No Hodgkins. Dos años más tarde, en el verano de 1992, llegó al Hospital con gran edema de sus extremidades inferiores y tejidos pélvicos, además de una tumoración del tamaño de un melón en su abdomen. La paciente ingresó al programa *Gerson*. En los primeros cinco días de su ingreso al hospital perdió 12 kilos, con la necesidad de hacer muchos viajes al baño.

En febrero de 1993, cuando el paciente fue examinada por su médico, en Wenatchee, Washington, el reporte de su MD decía lo siguiente: "La linfadenopatía generalizada había desaparecido. La tumoración abdominal no es palpable. Se nota una marcada discoloración de la piel, consistente en carotenosis (común en los pacientes del régimen *Gerson*). El bazo no es palpable (no puede sentirse). La paciente con firmeza, que no requiere ningún tratamiento convencional. Dr. Bolger, Hematólogo/Oncológico, Wenatchee, Washington" (2). Lo anterior, es fácilmente entendible, ya que "...el paciente no presentaba ningún nódulo linfático crecido". S.M. continuó en buena salud, dando testimonio de su recuperación en una Convención Médica, en Seattle, en el año de 1998. En su último reporte, en 2002, permanecía activa en el negocio de su esposo.

A la edad de 32 años, W.S. era un joven y esforzado artista, con esposa y tres niños. Cuando notó un tumor en su abdomen fue enviado a cirugía en la ciudad de Cincinnati, Ohio. El cirujano reportó "...una masa tumoral formada por una agregación de ganglios linfáticos, la más grande media 5 cm. en diámetro" (3). El cirujano extrajo todos los linfáticos crecidos que estaban a su alcance y, después, de esta cirugía recibió W. S. radioterapia. Cuatro meses después, una nueva tumoración abdominal; el paciente nuevamente recibió radioterapia que redujo el tamaño de la tumoración. No obstante eso, a los pocos meses, el problema recurrió. En vista de que los doctores le informaron que solamente tenía 2 meses más de vida, W. S. intentó otros tratamientos.

Cuando W. S. se enteró de la terapia *Gerson*, viajó a la ciudad de Nueva York para ver al Dr. *Gerson* (que lo reportó en su libro "Terapia del Cáncer: Resultados de cincuenta casos" como el caso # 18) (4). Después de ocho meses en el programa *Gerson*, la condición del paciente (W.S.) mejoró dramáticamente. El paciente recuperó su energía y pudo continuar su trabajo como artista en la Iglesia. El

paciente, después del programa citado, hizo trabajo de construcción y decoración; diseñó vitrales para ventanas y montó una exhibición de arte en la ciudad de San Diego. En 1983, W.S. escribió lo siguiente: "Recuerdo ahora los 33 años, ocho hijos, 12 nietos, una vida productiva y magnífica. En el año 2006, a la edad de 88 años, apareció en un documental de la vida del Dr. *Gerson*, por Stephen Kroschel, "Dying to Have Known" ("La muerte aún por conocer"). M.S. todavía se encuentra trabajando como artista en su estudio, acompañado de varios de sus hijos.

Endometriosis

El endometrio es una mucosa que recubre en la mujer la superficie interna de la cavidad uterina. Durante los años fériles, esta mucosa se desprende con la menstruación, si el óvulo que brota del ovario no es fecundado por el espermatozoide e implantado en su interior. Como resultado de anormalidades hormonales o genéticas, el endometrio puede extenderse a otros tejidos fuera de la cavidad uterina, en la cavidad pélvica y aun en las paredes abdominales, simulando en cierta forma la conducta biológica de un cáncer metastático (5).

El caso de S.T. ilustra esta diseminación. Esta paciente había tenido problemas ginecológicos desde el principio de sus períodos menstruales. Treinta y cinco años más tarde fue diagnosticada con endometriosis y tuvo varios legrados uterinos (dilatación y curetage del endometrio). Después de esto, fue sometida a una histerectomía parcial, dejando la porción correspondiente a la cerviz o cuello uterino. Aun así, sus problemas ginecológicos continuaron. Finalmente, cuando, como resultado de un frotis tipo Papanicolaou, en que se encontraron células atípicas (premalignas) de la cerviz uterina remanente, y de que descubrió la presencia de tumoraciones en sus mamas, que no fueron investigadas, a la paciente le propusieron, en vista de las sospechas de una malignidad, en el cuello remanente de la matriz, una histerectomía que el paciente acabó por rehusar. Rechazados los tratamientos convencionales, S. T. empezó a buscar formas alternativas de curación. Cambió su dieta y empezó el ayuno. Recordó una conferencia de C. Gerson y se decidió por la terapia *Gerson*. En el programa se sorprendió cuando experimentó reacciones de intolerancia, náusea y vómitos. Se le explicó cómo estas reacciones eran debidas a la gran cantidad de tejido remanente de cicatrización, en las lesiones previas de endometriosis. S. T. permaneció en el programa *Gerson* por dos años, afirmando que "Nunca más volvió a entrar en mi boca un alimento que no debiera de comer". La paciente continúa bien (último reporte en noviembre del 2006). Atiende a los padres de su esposo, que andan en los 90s, y cuida a sus nietos.

Cáncer de mama

En 1988, K. B., de 70 años de edad, descubrió enrojecimiento y aumento de volumen en el pezón de su mama. Su médico, en Modesto, California, tomó una biopsia de esta zona, que resultó ser un tumor maligno. El médico, al darse cuenta de que "algo del tumor había quedado", le urgió se sometiera a una mastectomía. La paciente rehusó la operación. Una segunda opinión, por un médico de Stanford, confirmó el diagnóstico original, y se le propuso nuevamente cirugía, seguida de quimioterapia o radiaciones, que la paciente, nuevamente, desechó.

Rechazados los tratamientos convencionales, K. B. se enroló en el programa *Gerson*, comiendo solo vegetales crudos y aplicándose seis enemas al día durante ocho meses. Luego, añadió a su comida algunos vegetales orgánicos. Después de año y medio, el cáncer había desaparecido, y algo de tejido cicatricial había quedado. La paciente decidió extirpárselo; el estudio de patología resultó libre de malignidad. El Comité de Tumores anotó en su expediente médico que el paciente había sido "curado por la dieta" (6).

K. B., la paciente, en sus ochentas, aparece cada año en la Convención Anual de Salud de los Ángeles! La paciente aun bebe sus „jugos de la vida” y come „poca carne”. Este, es un caso notable de un paciente que siguió el programa en su propia casa, sin ingresar al Hospital *Gerson* y sin consultar con un médico del programa *Gerson*.

Cáncer de mama con metástasis hepáticas

E. B., de 43 años de edad, se reportó a su médico con un tumor en su mama, en enero del 2002. Se le tomó una biopsia y fue informada de que tenía un cáncer de la mama. El paciente no hizo nada al respecto. En enero del 2004, se presentó al Centro Médico de la universidad de Loma Linda; fue diagnosticada con padecimiento un cáncer de mama, en estadio evolutivo avanzado de 4, con metástasis hepáticas. De acuerdo al reporte médico "...su hígado estaba lleno de tumores y su función hepática muy deprimida o nula, su piel y la esclerótica de sus ojos eran amarillos" (ictéricos) (7).

Al paciente E. B. le ofrecieron quimioterapia y, sin conocer algo mejor que hacer, aceptó el tratamiento. El oncólogo al cargo de la paciente le informó que, en vista de la situación oncológica avanzada, no estaba seguro de que pudiera vivir sin tratamiento más de dos meses; sin embargo, esperaba que con la quimioterapia podría darle un año más de vida. Fue entonces que el paciente empezó a buscar otras opciones y encontró la terapia *Gerson*. Anteriormente a esto, sabía por sus propias investigaciones que, con el tratamiento médico convencional, los casos de cáncer de mama, con metástasis en el hígado, tenían menos de un 1% de sobrevida. Así que, su única esperanza era tratar con un protocolo alternativo. Despues de completar dos

años en el programa *Gerson*, E. B. logró estar lo suficientemente bien para esquiar en Tulluride, Colorado, una de las más empinadas montañas en los Estados Unidos. En la actualidad, después de tres años y, juzgando por los resultados de su Tomografía Computarizada por Emisión de Positrones (PET/CT), de agosto del 2006, la paciente presentaba un hígado funcionalmente recuperado y sin evidencia ninguna de malignidad o metástasis en su cuerpo. E. B. disfruta espiando en la nieve en el invierno, y en agua en el verano, asciende cumbres de rocas jugando golf, pasea en motocicleta y viaja libremente, ¡qué vida!...

Recurrencia de cáncer de mama

A.F. detectó un tumor en su mama en septiembre de 1995. En el "Virginia Mason Hospital", de la ciudad de Seattle, en el estado de Washington, le fue efectuada una biopsia y tumorectomía, seguida de radiación y quimioterapia por un cáncer de mama. En 1989, su cáncer de la mama se había extendido a la faringe. Tuvo entonces otra cirugía adicional seguida por radiaciones. Cinco meses más tarde, presentó de nuevo recurrencias por todas partes y, de nuevo, le proponían radiaciones, pero, en vista de los sufrimientos, rehusó la propuesta. En lugar de ello, ingresó al Hospital Gerson en México. Mucho antes de lo esperado, empezó a sentirse mejor y, después, de un año, fue informada de que no presentaba más cáncer. Siete años más tarde, los efectos de sequedad en la boca y faringe, causados por las radiaciones, habían cesado y su salud era en verdad excelente. Cuando la paciente regresó a su doctor original y le dijo que había estado en la terapia *Gerson*, simplemente, salió de su oficina sin ningún comentario. A. F. goza.

Melanoma

M.H., 40 años de edad, fue diagnosticada con melanoma vaginal. Confirmado el diagnóstico por una biopsia y cirugía subsiguiente, recibió 25 sesiones de radiaciones y 4 meses de interferón. A pesar de este tratamiento, el melanoma se propagó al hígado. Los oncólogos que la trataban llegaron a pensar, que, con el tratamiento recibido y quimioterapia adicional, podría sobrevivir hasta unos nueve meses. No obstante, a pesar de que se sentía extremadamente débil y en dolor intenso, rehusó esta opción y, en noviembre de 1996, se embarcó en el tratamiento *Gerson*, no obstante las advertencias en contra de los oncólogos. En septiembre de 1997, un estudio tomográfico demostró que el paciente se encontraba libre del melanoma. Diez años han transcurrido, y el paciente se mantiene en buenas condiciones y en buena salud.

W.E., nacida en 1943, es una enfermera certificada que en el año de 1996 descubrió que tenía un lunar grande y en crecimiento en su brazo. El cirujano que lo extirpó tuvo que cortar profundo y con amplios márgenes para obtener bordes libres de

tumor. El diagnóstico fue un melanoma en estadio patológico celular tipo 4. Cuando la condición del paciente se deterioró, algunos meses después, en 1997, fue vista en la universidad de California, Los Ángeles, (UCLA); le aparecieron unas manchas o lunares en la piel, sobre la cadera. Al mismo tiempo, apareció un tumor grande en el hígado. Ambas lesiones fueron biopsiadas; demostraron ser melanomas. Su doctor le aconsejó poner las cosas en orden; consideró que tenía poco tiempo para sobrevivir. W.E. se inició en el tratamiento *Gerson* en julio de 1997, recuperándose completamente. Se mantiene con vida y perfectamente bien.

Melanoma recurrente

N.P. presentó un lunar en su espalda, de 5 mm, que empezó a sangrar en octubre de 1990. Consultó a un especialista en cáncer de la piel, el Dr. Richard Ferderspiel, que aseguró que la lesión no era un melanoma. Sin embargo, una biopsia de esta lesión demostró que estaba equivocado. En octubre, de ese mismo año y, en el Hospital General Berreen, en Michigan, un área grande de la piel de la espalda fue extirpada quirúrgicamente.

Seis meses más tarde, en abril de 1991, un ganglio linfático grande fue detectado en su axila derecha y, cuando lo extirparon, resultó ser un melanoma metastásico. El oncólogo, en el Centro Médico Borgess, en Kalamazoo, Michigan, mencionó a la paciente que "...había tratado varios casos como ella y, todos, los había perdido" (8). Propuso enseguida un tratamiento experimental que podría extender su vida de seis a nueve meses. La paciente N. P. rechazó dicho tratamiento.

En ese tiempo, recibió una carta de la viuda de un conocido de su misma edad, que recibió todos los tratamientos convencionales conocidos para melanoma metastásico, y murió a los seis meses de iniciado los tratamientos. Esto la convenció de trasladarse a la Clínica *Gerson*, en México, a la que llegaron el y su esposa en mayo de 1991. Durante todo este tiempo, otro tumor apareció, pero, por razones desconocidas, desapareció al cabo de seis semanas. Al término de su terapia *Gerson*, N. P., de 67 años de edad, estaba en perfecta salud, tanto que volvió a competir en los juegos olímpicos en Michigan y Florida, en la categoría de señores veteranos; ganó dos medallas de plata y una de oro en caminata.

En el curso destiempo comenzó a dejar la dieta *Gerson*, hasta que, finalmente, la abandonó mientras viajaba por Suramérica. En 1994, otro nódulo linfático tuvo que ser extraído del sitio original. Demostró ser un melanoma. N. P., inmediatamente, resumió un curso estricto de la terapia *Gerson* y, de nuevo, pudo lograr una recuperación completa. Actualmente, el paciente se mantiene bien y activo.

Cáncer colorectal con metástasis hepáticas

C. T. tenía 58 años de edad, cuando notó que presentaba sangrado rectal. Recibió

tratamiento para hemorroides, que no funcionó, así, que fue enviado al Hospital Shand en Gainesville, Florida, para estudio y diagnóstico. Los resultados de estos estudios y el procedimiento quirúrgico a que se sometió mostraron un cáncer del colon con metástasis generalizadas en todo el cuerpo. Los doctores del hospital informaron al paciente que, por lo extenso y diseminación del cáncer, la quimioterapia no sería de utilidad, y el pronóstico, en cuanto a la vida del paciente, era de 3 a 6 meses. C. T. se embarcó en la terapia *Gerson* sin utilizar ningún otro tratamiento. Al cabo de 2 años de logró un restablecimiento completo y, 25 años después, a la edad de 81 años, aún permanece en un buen estado de salud, y activo.

En el año de 1992, Y. H., un profesor japonés de medicina, presentó una obstrucción intestinal baja, sin poder tener una evacuación rectal. Una cirugía combinada con biopsia hepática demostró un carcinoma de colon con metástasis al hígado. El Profesor Y. H. estuvo de acuerdo para someterse a cuatro tratamientos moderados de quimioterapia, pero, esto, resultó inexplicable en un crecimiento de las metástasis en el hígado. El paciente abandonó la quimioterapia y, de plano, entró al programa *Gerson*, siguiendo las instrucciones del libro del Dr. *Gerson*. Catorce años más tarde, profesor y paciente se encuentran recuperados totalmente con un hígado libre de metástasis, y no solo eso, sino que se ha tratado con éxito muchos pacientes con cáncer, siguiendo el mismo método. Describe su experiencia en su libro (solo disponible en idioma japonés) y a la fecha ha ya adiestrado algunos de sus colegas en la terapia *Gerson*. Hoy en dia, mantiene en observación y seguimiento hasta 500 casos de cáncer, que han mostrado respuestas positivas con el protocolo *Gerson*, que, ahora, utiliza.

Cáncer del páncreas

L. K. fue a ver a su doctor, porque se sentía muy mal y le fue prescrito un medicamento para reducir la acidez gástrica. Esta medicina le causó mucho dolor, además de otros problemas. En noviembre de 1994, se le hizo una TAC que reveló una masa irregular en la cabeza del páncreas adyacente a la arteria y vena mesentérica superior. El médico le informó que dada la situación y la magnitud del tumor, la cirugía para extirpar este tumor era imposible y, además, las radiaciones y la quimioterapia no le serían de utilidad. (9).

Después de conversar con los pacientes del programa *Gerson* que han sido curados, el paciente decidió ir a México e iniciarse en los tratamientos *Gerson*. Después de seis meses de un protocolo estricto, una segunda TAC falló en demostrar signo alguno de actividad tumoral o enfermedad pancreática o abdominal. Todo estaba dentro de los límites normales. L. K. puntualizó que aún los dolores migrañosos que había padecido por años habían desaparecido, después que se inició la terapia. Después de 10 años, L. K. se mantiene en buenas condiciones, bien y activo.

Al perder 12 kilos de peso, en enero de 1986, P. A. fue enviado a un hospital de Victoria, B.C., en Canadá, para una TAC (CAT scan) que mostró un cáncer de páncreas, verificado por una biopsia en aguja. Un especialista recomendó entonces que pusiera en orden su testamento, porque su cáncer se había extendido al hígado y era inoperable, añadiendo que también había invadido la vesícula biliar y el bazo. Para entonces la paciente había perdido 20 kilos y estaba vomitando sangre. Sin ninguna otra opción, la paciente decidió intentar el tratamiento *Gerson*, ya que había oído de otro paciente que relataba haberse curado de cáncer del páncreas.

En marzo de 1986 llegó a la clínica *Gerson* en México y se inició en terapia intensiva. Para diciembre del mismo año, once meses después, la paciente había vencido al cáncer. En febrero de 1990 su médico familiar manifestó: "Actualmente, la paciente no presenta ninguna recurrencia y evidencia de la malignidad que estaba presente en 1985. Ha desaparecido (10). P. A. continúa con buena salud y lleva una vida activa, 20 años después de haber sido diagnosticada con una enfermedad incurable que amenazaba su vida seriamente.

Cáncer de próstata

A P. S., de 59 años de edad, le fue diagnosticado un cáncer de la próstata. Había tenido varias biopsias por aguja, de las cuales tres demostraron la presencia de células malignas, mientras otras tres habían sido reportadas como negativas. Su antígeno prostático específico (PSA) se mantuvo en 6 ng/mL; no muy elevado pero arriba de cifras normales.

P.S. se inició en el programa *Gerson* en la clínica, en México, en 1991, y como es notado con relativa frecuencia su antígeno prostático específico (PSA) llegó a 14 ng/mL al final de 3 meses. El paciente se alarmó por esta elevación de su enzima, pero, no obstante esto, perseveró en su tratamiento. Después de 18 meses en el programa *Gerson* su PSA descendió hasta 0.3 ng/mL. Ahora, ya en sus 80s, se encuentra perfectamente bien de salud y, así, lo sigue demostrando en su revisión anual. Su próstata es normal y su PSA se mantiene en 2.1 ng/mL. Su último报告 fue en octubre del 2006.

Cáncer de próstata con metástasis óseas y un caso de cáncer pulmonar

E. T., del Cairo, Illinois representa un notable e interesante caso clínico. E.T. dejó la escuela después de su sexto año y no recibió más educación escolar. Pasó su vida trabajando en un patio de desechos, chatarra y hierros viejos. En 1969, fue aconsejado por médicos de hacer su testamento y arreglar sus cosas, ya que se estaba muriendo de un cáncer de la próstata, con extensas metástasis en sus huesos y, además, una masa tumoral en la ingle. Había sido tratado con hormonas, pero sus médicos sabían que esos tratamientos no eran efectivos, que no había nada por hacer.

Cuando sus doctores le dieron lo equivalente a una sentencia de muerte, recordó haber leido algo en relación con la terapia *Gerson*, se puso en contacto con la hija mayor del Dr. *Gerson* y le pidió ayuda. Ella indicó que debía de leer el libro de su padre: "Terapia del Cáncer: Reporte de cincuenta casos" (11). Poco después, la volvió a llamar y le informó que no podía entender el libro.

E. T. obedeció sus instrucciones, pero ya había perdido a su esposa algunos años antes, y encontraba muy difícil seguir la terapia como lo indicaban: "La cosa más difícil que el jamás había intentado". Un día, recargado sobre el brazo de una silla, se rompió una costilla ya debilitada por una metástasis ósea. El paciente presentaba un dolor intenso, viéndose tentado a solo permanecer en cama; pero sabía que si no comía pronto, moriría. Se forzó así mismo a preparar su propio alimento y los jugos de acuerdo a las instrucciones del libro del Dr. *Gerson*, como pudo entender. En corto tiempo, lo dejó el dolor. Después de un mes, sus doctores no podían palpar el tumor de la ingle que habían sentido con anterioridad. E. T., pronto se sintió bien, recuperando muchas de sus energías.

Un día recibió una llamada de un amigo en Kentucky, el doctor quiropráctico G. D., que le informó que estaba muriendo de un cáncer del pulmón, que se había diseminado en ambos pulmones. Preguntó si E. T. podría venir a ayudarlo. E. T. se trasladó a la casa de su amigo el quiropráctico y dispuso lo necesario para que su amigo llevara la terapia *Gerson*. ¡Sorprendentemente, ambos pacientes terminales se restablecieron! En 1981, quince años más tarde, ambos amigos y pacientes estaban vivos y gozando de cabal salud. E. T. tenía 84 años de edad y su amigo, mucho más joven, vivió por muchos años. Eventualmente, supimos por su hijo que había muerto.

Astrocitoma

En el año de 1987, semanas antes de cumplir los diez años de edad, N. K., que vivía en Liberty, Indiana, inició con dolor de cabeza seguido de vómitos. Una TAC mostró un tumor cerebral y la paciente fue trasladada al Hospital Infantil Riley, en Indianápolis, para cirugía cerebral. El neurocirujano extirpó todo lo que pudo de la neoplasia, pero una parte del tumor estaba muy cerca de importantes vasos cerebrales que no fue posible separar y cauterizar.

Su seguimiento clínico consistió en revisiones anuales. Cuando llegó a los 13 años, un estudio de resonancia magnética (MRI) mostró una recurrencia del tumor. El neurocirujano informó que no era posible otra intervención. La madre de N. K. no quiso esperar y sentarse a esperar como el tumor crecía, sin hacer nada al respecto. Supo del tratamiento *Gerson* y se trasladaron al hospital *Gerson* en México. La rutina del tratamiento con jugos cada hora impedía que la niña pudiera atender clases en la escuela. Su madre tuvo que convertirse en maestra de su hija. Cuando recibía los enemas tenía suficiente tiempo para leer. Primero leyó los clásicos, luego estudió

matemáticas y, al final, filosofía. Para el tiempo que la paciente tomó la prueba de Aptitud de Escolaridad, no solo había desaparecido el tumor, sino que su calificación aprobatoria fue muy alta.

Cuando su cirujano examinó los nuevos estudios de rayos X, no podía entender como había desaparecido el tumor maligno; cuando sabía perfectamente que había dejado tumor residual que no fue posible extraer en la operación anterior. Sus actividades motoras se habían restaurado, tanto así, que podía tocar el violín. En su último reporte N.K. continúa bien de salud y en buena condición física. A la edad de 26 años, se casó y formó una familia. Se graduó del colegio universidad con las altas calificaciones de "magna cum laude".

Adicción a la nicotina

Un paciente A. C. empezó fumar cigarrillos a la edad de 15 años. Pensó que fumando se miraría de mayor edad. Al principio odiaba el olor y el sabor de los cigarrillos, pero pronto se acostumbró y se hizo un fuerte hábito. Treinta y cinco años después seguía fumando, desarrollando además un melanoma maligno.

Al enterarse de la terapia *Gerson* decidió internarse en la clínica, en México. Su principal preocupación era como mantenerse sin fumar. Sabía, porque así se le fue informado, que fumar un solo cigarrillo era motivo suficiente para enviarlo a casa. Ya había tratado en varias ocasiones dejar de fumar y, cuantas veces lo había intentado, había fallado., A. C. estaba de verdad con mucha ansiedad.

Tan pronto como llegó al hospital, se vio embrollado en el programa intensivo: jugos constantemente; los enemas, las comidas; instrucciones y juntas con los otros pacientes, que le tomaban cada minuto de su tiempo. Con toda esa actividad, le llevó A. C. dos días completos para enterarse que no había fumado, ni le había hecho falta. Después recibió una fuerte impresión, cuando, al estar en la clínica, encontró a un visitante en el jardín, fumando. Para su sorpresa encontró el humo y el olor a cigarrillo altamente ofensivo y se retiró del fumador.

La paciente no sufrió ningún síndrome de abstinencia, pero fueron necesarias varias semanas para que los desagradables residuos acumulados durante sus años de fumadora fueran evaporados de su piel, cabellos y de sus mucosas respiratorias. Nunca más quiso recordar sus años de fumadora y, también, se recuperó de su melanoma.

Cáncer del esófago

Es importante recordar que además de los cánceres más frecuentes, como el cáncer de mama, el cáncer de próstata y el de colon, que responden bastante bien a la terapia *Gerson*; el mismo tratamiento resulta efectivo sanando otros cánceres poco frecuentes. Para ilustrar esto presentamos el siguiente caso clínico de un paciente: K.

G., que era taxidermista y vivía en Arizona. Hombre que se decía conciente de la salud y que adoptó un singular estilo de vida: no fumaba, no usaba drogas y solo, ocasionalmente, tomaba una sola copa de vino; pero, por otra parte, su dieta consistía en "alimento chatarra y comida rápida". Si comía un sándwich con pan de trigo, lo consideraba como un triunfo a la salud, pero no tocaba las ensaladas que el consideraba como comida para conejos. Su ingesta anual de frutas consistía en cuatro manzanas y de dos a cuatro naranjas. Para empeorar las cosas, no comprendía los efectos desastrosos para la salud de los elementos que el usaba como taxidermista: el formaldehido, los laqueados de tiner, la fibra de vidrio, las espumas de uretano y las diferentes pinturas.

Lentamente, a través de los años, se dio cuenta de una sensación de irritación en su garganta. A su debido tiempo, la deglución se hizo más difícil y su respiración llegó a ser laboriosa. A la edad de 37 años consultó a un médico. Las pruebas y estudios resultaron en un diagnóstico de cáncer de esófago. K. G. era renuente a considerar el tratamiento convencional que se le proponía, especialmente, cuando se enteró de los pobres resultados que se obtenían usualmente para el cáncer de esófago, y decidió por buscar otras opciones alternativas, encontrando la terapia *Gerson*.

Se embarcó en el tratamiento y, ahora, confiesa que fue una lucha sobreponerse a la aversión por los enemas de café; pero, "...una vez que sentí los efectos del primero, pude apreciar la diferencia y entendí su importancia" (12). Después de dos y medio meses, K. G. reportó al principio que sentía el tumor extendiéndose por debajo de la garganta al estómago. Esto lo hacia sentirse terriblemente enfermo, por algunos pocos días, hasta que finalmente expulsó todas las toxinas y logró una recuperación completa. El paciente volvió a su trabajo profesional, pero fue en adelante muy cuidadoso con los químicos necesarios para su trabajo. Han pasado 15 años después de su restablecimiento.

Recuperación de una familia

Cáncer de mama, cáncer de la próstata y pleuresía

Este reporte nos ilustra la efectividad del tratamiento *Gerson*, al sanar diferentes enfermedades en una familia. Primero, vimos a la madre, S.H., cuyo mamograma a la edad de 53 años demostró cambios en los tejidos mamarios, sospechosos de cáncer mamario. Un cirujano le extrajo dos tumores de su mama, que probaron ser malignos. Le indicaron que se sometiera a una mastectomía radical seguida de radiaciones, advirtiéndole los riesgos de que estas (las radiaciones) podrían provocar quemaduras permanentes de los pulmones y podrían dañar el tejido óseo de las costillas. El paciente se decidió por una mastectomía radical, pero, un día antes de la cirugía programada, cambió de opinión y se resolvió a viajar a México para someterse al tratamiento *Gerson*. Esta terapia se inició en febrero de 1955. No tuvo

ningún otro tratamiento y la paciente se recuperó totalmente y permanece en buena salud.

Una hija de la señora S.H. padecía de una pleuresía desde la edad de 3 años. Su condición empeoró con el tiempo y, para la edad de 37 años, siendo madre de dos niños, se agravó de este problema; la paciente apenas podía respirar y no era capaz de recostarse y dormir, aun, en una cama de hospital. Cuando su madre se encontraba en el catorceavo mes de la terapia *Gerson*, hizo el viaje de California a la casa de su hija enferma, en Wyoming, con una maleta llena de fruta orgánica, vegetales y, otra maleta con su ropa.

S.H. reportó que después del primer jugo de zanahoria, su hija empezó a sentirse mejor. La paciente se mejoró rápidamente y, después de tres semanas, estaba caminando, durmiendo y recuperándose, hasta su total restablecimiento de la pleuresía que había padecido por muchos años. La paciente se encuentra completamente bien y practicando para llegar a ser una masajista profesional.

Algunos años más tarde, después de la recuperación de madre e hija, el esposo de S.H. presentó un antígeno prostático específico (PSA) de 14 a 16 ng/mL (el nivel normal es inferior a 1 ng/mL). En julio de 2003 una biopsia de la próstata mostró que tenía un cáncer prostático. Por años, el esposo de S.H. había estado comiendo la misma dieta que su esposa, sin embargo, el esposo había oído muchos anuncios comerciales de la soya y de su alto contenido en proteínas, y añadió esta a su dieta. También ingirió una gran cantidad de aminoácidos que contenían altos niveles de sodio. Cuando el esposo, con el cáncer de próstata, canceló de su dieta la soya y los aminoácidos, y se inició en el programa *Gerson*, se restableció de su cáncer y ha seguido bien y activo por más de cuatro años.

Sarcoma de Ewing

En junio de 1993, un niño de 8 años de edad fue traído a la clínica *Gerson* en México, de Hungría. En marzo de 1992, había sido diagnosticado un sarcoma de Ewing, o un mieloma endotelial de los huesos largos, que los libros de texto le dan un pronóstico muy malo. En Hungría había sido tratado con quimioterapia, pero el cáncer se extendió de la pelvis ósea a los tejidos blandos del abdomen. Llegó el paciente al hospital pálido, delgado y sin pelo. A pesar de sentirse extraño sin entender el idioma, el niño se adaptó y aceptó la dieta acostumbrada de vegetales sin sal y los jugos crudos, sin protestar para nada.

Luego de regresar a Hungría, su madre nos reportó que después de tres meses en la terapia, el tumor había desaparecido. Dos años más tarde, su madre nos envió fotografías de T.I. mostrándose fuerte, bien desarrollado y de aspecto saludable.

Este dramático restablecimiento se asocia a otro hecho. Antes de su viaje a México, estaban siendo tratados simultáneamente siete niños, todos padeciendo del mismo

sarcoma de Swing, con quimioterapia y en el mismo hospital. Mientras que T. I. había sobrevivido y estaba en buena condición, y bien, los otros seis niños habían fallecido. Las últimas noticias que tuvimos de nuestro joven paciente las recibimos en marzo del 2006, cuando su madre nos informó que el paciente, ahora de 20 años de edad continuaba en buena salud.

Referencias:

1. Guy B. Faguet, MD, *The War on Cancer: An Anatomy of Failure* (*La Guerra al Cáncer: Anatomía de un Fracaso*) (New York: Springer, 2006)
2. Charlotte Gerson, *Healing Lymphoma the Gerson way* (*Sanando el linfoma a la manera de Gerson*) (Carmel: Cancer Research Wellness Institute, 2002) p.18.
3. Ibid, p. 8
4. M. Gerson, *A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, 6th ed. (San Diego, CA: Gerson Institute, 1999) case # 18, p. 313. (*Terapia de Cáncer: Resultados de Cincuenta Casos y La Cura del Cáncer avanzado por Terapia de Dieta: Resumen de Treinta Años de Experimentación Clínica*).
5. Taber's Cyclopedic Medical Dictionary (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1993).
6. Personal communication to Charlotte Gerson.
7. Letter to Charlotte Gerson from patient. (Comunicación personal a Charlotte Gerson).
8. Note 6, supra.
9. Ibid.
10. Ibid.
11. Note 4 (Gerson), supra.
12. *Gerson Healing Newsletter* 13 (2) (March/April 1998): 5-6.

Capítulo 28

Recetas

Al final, pero no menos importante, este capítulo contiene un tesoro de recetas que añaden variedad, placer y nutrición a las comidas estilo *Gerson*. Sin embargo, existen algunos puntos que recordar.

Si usted es un paciente *Gerson* iniciado recientemente en la terapia completa, necesitará limitar la ingesta de alimentos a las recetas contenidas en este capítulo por los primeros 3 meses y no deberá ingerir alimentos lácteos por las primeras 6 a 10 semanas. Después de 3 meses, podrá incluir alguna variedad, utilizando diferentes ensaladas, aderezos y plátanos de vegetales.

La “Sopa Especial” o “Sopa de Hipócrates” y la papa cocida son una parte esencial de la dieta sanadora y no deben ser omitidos.

Si no está enfermo, pero desea mejorar su salud y bienestar, al cambiar a la forma de vida *Gerson*, usted podrá disfrutar de las recetas libremente. Por favor, utilice el método a fuego lento, con poco agua o con un mínimo de agua, para así conservar los preciosos nutrientes.

Pan

Usted no encontrara en este Capítulo recetas para preparar pan. El único pan aceptable, sin sal, orgánico 100%, es el pan de Centeno. Lo encuentra en las casas de nutrición, por lo que no hay razón de hacer el pan en casa. A los pacientes se les permiten dos pequeñas rebanadas al día, pero, solamente, después de haber ingerido la dieta *Gerson*, que consiste de ensalada, sopa, papa con vegetales y fruta. El pan no deberá sustituir ninguno de los alimentos.

Yogurt

El yogurt si se permite, deberá ser orgánico y libre de grasa. Algunas recetas hacen referencia a yogurt espeso. Para prepararlo, ponga una capa de yogurt natural sobre un trozo de tela y permita que escurra durante la noche.

Endulzantes

Los únicos endulzantes permitidos son: Azúcar morena orgánica, la cual viene disponible en distintos tonos, desde café claro a café oscuro. Miel clara orgánica. Miel de Maple Orgánica. Remolacha. Succarat (también conocida como Rapadura). En las recetas, los encontrará como miel o azúcar.

Lavado de frutas y vegetales

Todas las frutas y vegetales deben ser lavadas antes de usarse. Si el agua potable de su área no tiene flúor, se deberá usar agua purificada o destilada (producida por

ósmosis inversa), tanto para lavarlas como para cocinarlas. Si el agua potable contiene flúor, se puede utilizar agua destilada para cocinar y como enjuague final de frutas y verduras. (Para destiladores, ver Cap. "La casa Gerson"; para fluoruro, ver Cap. "Debilitamiento de las defensas del cuerpo").

Hornear

Al cocinar en horno, éste deberá ser siempre precalentado.

Tiempo de cocer/porciones

Cuando se omite el tiempo de cocinar o de porciones, es debido a que este depende del tamaño de los ingredientes, por ejemplo, si una papa grande es utilizada, tomará mayor tiempo para cocinarse, que una pequeña. También, una o dos papas grandes pueden rendir para más personas que un igual número de papas pequeñas.

Sopa especial o sopa de Hipócrates

"Sopa especial" o "Sopa de Hipócrates" son términos intercambiables para el mismo elemento en la dieta *Gerson*. En algunas recetas se le denomina "ración de sopa", para más detalles ver Cap. "Preparación de alimentos y jugos- Reglas Básicas" ¡Bon appetit!

Recetas

Salsas

Salsa de zanahoria y eneldo

Para 4-8 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 30 minutos

Ingredientes:

1 libra de zanahorias lavadas y peladas

4 cucharadas de yogurt espeso

2 cucharadas de hierba de eneldo (o 2 cucharaditas de eneldo seco) finamente picado.

1 cucharada de aceite de linaza

El jugo de 1 limón chico

Elaboración: Cocine las zanahorias hasta que ablanden. Cuele y deje enfriar. Pase por el moledor de alimentos. Mezcle con yogurt espeso, eneldo, aceite de linaza y jugo de limón. Revuelva bien. Ponga en el refrigerador. Sirva como parte de una ensalada grande o como salsa para botana con tiras de zanahoria, calabacitas y pimiento morrón. También sabe deliciosa sobre pan.

Salsa de Pimiento naranja (o rojo)

Para 6 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos.

Ingredientes:

2 pimientos naranja (o rojo)
10 onzas de yogurt

$\frac{1}{2}$ puré de tomate orgánico

Elaboración: Remueva las semillas y corte 1 pimiento muy fino y mezcle con el yogurt y el puré de tomate. Corte el otro pimiento a lo largo por la mitad y quite las semillas. Ponga la mezcla de yogurt en cada mitad del pimiento. Sirva con tiras delgadas de zanahorias, calabacitas y apio.

Aperitivos*Aperitivo de apio y remolacha*

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Ingredientes:

Raiz de apio licuada
Col morada (radicchio)
2 o 3 variedades de hojas de lechuga de hojas rojas
Cebolla verde (o cebollines) picadas
Perejil (o estroganoff)

Aderezo:

Vinagre	Miel
Agua	Yogurt

Elaboración: Combine los ingredientes del aderezo. Licue el apio y agregue al aderezo. Ponga las hojas de lechuga en un plato y apio. Espolvoree con cebollita verde picada (o cebollines) y perejil (o estroganoff).

Aperitivo de Berenjena

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocinar: 50 minutos

Ingredientes:

1 berenjena	Rebanada de limón
1 cebolla chica picada	Yogurt
$\frac{1}{2}$ puré de tomate orgánico	

Preparación: Puncione la piel de la berenjena. Meta al horno (o utilice un molde) y cocine a 375 grados F (190 grados C) por casi 40 minutos en la parte más alta del horno, girándola cada 20 minutos. Saque del horno, deje enfriar. Ya frió, quite la cáscara y pique la berenjena hasta que obtenga un puré. Caliente agua en una olla y hierva la cebolla por 10 minutos o hasta que suavice. Agregue el puré de berenjena y el de tomate, cocine por 2 minutos a fuego alto para que vaporice. Retire del fuego y deje enfriar completamente. Pique perejil (o cilantro) y agregue al puré. Sirva sobre una cama de lechuga. Use rebanadas de limón y yogurt como guarnición.

Aperitivo de toronja

Para 1-2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Una toronja rosa

Apio picado

1 pimiento rojo sin semillas

Col morada (radicchio) (o lechuga de hojas rojas)

Rábano picante molido (u hojas de menta)

Preparación: Corte una toronja a la mitad, exprima una mitad y la otra corte en segmentos. Pique apio y el pimiento rojo. Arregle una capa de col morada (o hojas de lechuga roja) en un plato. Mezcle los segmentos de toronja, apio y pimiento y ponga sobre la lechuga. Haga un aderezo sazonado con poco rábano picante molido (o algunas hojas de menta).

Variación: Ponga los segmentos de la toronja sobre endivia o berro. Haga un aderezo con yogurt y poco jugo de toronja. Mezcle bien y sirva inmediatamente.

Como segmentar una toronja: Corte una rebanada de manera horizontal la parte de arriba y la parte de abajo. Sostenga la toronja sobre un plano y remueva la cáscara y la membrana blanca cortando hacia abajo en secciones. Corte entre las membranas, utilice un recipiente para el jugo y corte cada segmento hasta la pulpa.

Paté de Alcachofas Jerusalén

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 20 minutos.

Tiempo de cocer: 40 minutos.

Ingredientes:

1 libra de Alcachofas Jerusalén

Perejil picado

1 cucharada de yogurt

Aceite de linaza

1-2 cucharadas de jugo de limón.

Elaboración: Lave las alcachofas. Ponga en un recipiente a dorar a 400 grados F (204 grados C) por 25 minutos (en una buena idea cocinarlos con tus papas al horno), déjelas enfriar y quite la cáscara. Lique (con licuadora eléctrica) hasta que obtenga una consistencia cremosa. Agregue el yogurt, jugo de limón, perejil picado y aceite de linaza. Sirva como aperitivo o botana con una rebanada de pan tostado y una variedad de hojas de lechuga y tomates creí para decoración.

Aperitivo de melón y mango

Para 2 a 4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Rebanadas de melón

Rebanadas de mango

Aderezo:

½ cucharada de miel

1 cucharada de aceite de linaza

2 cucharadas de jugo de lima (o limón) Hojas de menta
Corte el melón por la mitad y remueva el centro. Rebane el melón y ponga sobre un plato en forma de abanico. Corte el mango a lo largo y ponga entre las rebanadas de melón. Vierta el aderezo sobre el melón.

Aperitivo de papaya y lima

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

2 papayas Jugo de una lima
2 cucharadas de miel 1 lima cortada para decoración

Elaboración: Pele la papaya, remueva las semillas. Corte en rebanadas (o cuadritos). Mezcle la miel con el jugo de lima y agregue sobre las rebanadas de papaya. Refrigere. Sirva frió, decore con rebanadas delgadas de lima.

Aperitivo de Calabacita rellena

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocer: 5 minutos

Ingredientes:

8 calabacitas medianas 1 cucharada de perejil picado
1 cebolla grande picada 1 diente de ajo molido
1 pimiento verde picado Lechuga de hoja roja
3 tomates picados 4-6 cucharadas de aderezo

Aderezo:

6 cucharadas de vinagre de manzana Yerbás
(o jugo de limón) Aceite de linaza
4 cucharadas de agua

Elaboración: Cocine las calabacitas enteras (aprox. 5 minutos a fuego lento) hasta que se medio cocinen. Corte ambos extremos y corte cada una por la mitad a lo largo. Remueva el centro. Ponga aderezo en el centro de la calabacita y agregue poquita cebolla picada. Déjelas marinar mientras prepara el relleno. Tome el resto de la cebolla, pique el pimiento y el tomate, el perejil picado y el ajo y mezcle con los centros de la calabacita picados. Agregue el resto del aderezo yrellene las calabacitas con la mezcla. Arregle sobre una capa de lechuga roja para servirlo.

Aperitivo de Chabacano y yogur

Para 2-4 personas. Tiempo de congelado: 2-3 horas

Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 40 minutos

Ingredientes:

8 onzas de chabacano deshidratados 20 onzas de agua

10 onzas de yogurt 2 cucharadas de miel

Elaboración:

Ponga los chabacanos a hervir con poca agua. Cubra y espere de 30-40 minutos o hasta que se suavicen. Agregue el resto del agua para obtener 15 onzas. Deje enfriar. Ponga los chabacanos y el líquido en la licuadora, y licue hasta que se suavicen. Agregue la miel y el yogurt pero sin licuar. Ponga la mezcla en un recipiente para congelar hasta que sea solidó. Use una cuchara para servir nieve, sirva una o dos cucharadas en un plato hondo. Sirva de inmediato.

Aderezos

Baba Ghanoush (aderezo de berenjena y limón)

Para 3-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocer: 1 hora

Ingredientes:

1 berenjena grande. 2 cucharadas de jugo de limón

1 o 2 dientes de ajo 1 cucharada de perejil picado

Cocine la berenjena por una hora a 350-400 grados F (177-204 grados C). Deje enfriar. Remueva la cáscara, exprima el exceso de jugo apretando suavemente. Muela y licue con ajo hasta que este suave y agregue el jugo de limón y el perejil. Mezcle bien. Sirva con WEDGES de limón. Se puede servir con vegetales crudos o como una salsa.

Variación : Mezcle con yogurt.

Aderezo para ensalada básico

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 7 minutos.

Ingredientes:

2 cucharadas de jugo de limón (o vinagre de manzana)

2 cucharadas de agua

Pizca de azúcar (opcional)

Elaboración: Mezcle los ingredientes y ponga en un recipiente con cualquiera de los siguientes:

-Estragano -Hoja de laurel fresco

-Chayote .-limón

-2 dientes de ajo pelados y molidos

Aderezo para vegetales

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 5 minutos

Ingredientes:

2 cucharadas de jugo de limón (o
vinagre de manzana)

2 cucharadas de agua
Una pizca de azúcar (opcional)

Yogurt

Elaboración: Mezcle el jugo de limón (o vinagre de manzana), agua y azúcar (opcional). Mezcle con yogurt y agite bien.

Aderezo de aceite de linaza y jugo de limón

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 5 minutos

Ingredientes:

1 cucharada de aceite de linaza	Ajo
½ cucharada de jugo de limón	Hierbas frescas
2/3 de aceite por 1/3 de jugo de limón.	Un poco jugo de naranja

Elaboración: Combine todos los ingredientes en un recipiente y revuelva vigorosamente. Agregue sobre la ensalada y sirva inmediatamente.

Aderezo de Ajo y cebolla verde

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 5 minutos

Ingredientes:

1 cucharada de aceite de linaza	Perejil fresco
½ cucharada de jugo de limón (o vinagre de manzana)	Cebollines
1 diente de ajo molido	Eneldo
1 cebolla verde picadita	Hinojo
	Menta (poca cantidad)

Elaboración: Mezcle el Aceite de linaza (o vinagre de manzana). Agregue ajo molido. Pique la cebolla verde, perejil y cebollines y agregue junto con el eneldo, hinojo y menta. Puede agregarse a la ensalada y servir de inmediato o ponerlo en un recipiente y permitir a los invitados se sirvan a su gusto.

Aderezo Básico

Para 6 personas. Tiempo de preparación: 5 minutos

Ingredientes:

2 1/3 tazas de vinagre de manzana	2/3 tazas de agua
1 cucharada de azúcar	

Preparación: Mezcle los ingredientes.

Variación: Agregue algunos o todos los siguientes ingredientes (opcional) permitiendo que hiervan, estragano (especie de la india), chalote, cebollines finamente picados, 2 dientes de ajo pelados y molidos, 1 hoja de laurel fresca.

Vinagreta de Naranja

Para 1 persona. Tiempo de preparación: 6 minutos

Ingredientes:

1 diente de ajo picado	2 cucharadas de perejil picado
------------------------	--------------------------------

2 cucharadas de vinagre de manzana
1 cucharada de azúcar
Elaboración: El perejil y el ajo finamente picados, le agrega al vinagre, azúcar, jugo de naranja y aceite de linaza.

Aderezo de Yogurt, ajo y miel

Para 2 personas. Tiempo de preparación 6 minutos

Ingredientes:

6 onzas de yogurt	1 cucharada de miel
1 diente de ajo molido	Berro

Elaboración: Mezcle los ingredientes y sirva inmediatamente. Utilice berros como guarnición.

Aderezo de Yogurt, vinagre y hierbas

Tiempo de preparación: 4 minutos

Ingredientes:

Vinagre de manzana	Yogurt
Un poco de agua	Perejil
Miel	Estroganoff

Preparación: Mezcle todos los ingredientes.

Aderezo de yogurt, cebolla y vinagre de manzana.

Tiempo de preparación: 4 minutos

Ingredientes:

Yogurt	Cebolla picada
Vinagre de manzana	

Elaboración: Mezcle los ingredientes y sirva sobre una ensalada verde.

Ensaladas

Ensalada de manzana y zanahoria

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

1 manzana roja rallada	1 rábano picado
1 zanahoria grande rallada	Jugo de manzana
1 cebolla verde picada	Menta

Elaboración: Ponga en un recipiente la manzana y zanahoria rallados, la cebolla picada y el rábano, agregue jugo de manzana y espolvoree con menta. Sirva sobre una cama de coloridas hojas tales como lechuga radicchio, berro, perejil.

Ensalada de Betabel y Berro

Tiempo de preparación: 5 minutos

Ingredientes:

Betabel cocido y picado Aceite de linaza

Elaboración: Agregue al betabel cocido y picado un poco de aceite de linaza. Sirva con berros.

Ensalada de Betabel Yolanda

Tiempo de preparación: 20 minutos

Ingredientes:

Betabel cocido y picado Manzanas picadas

Zanahoria picada Perejil

Apio picado

Aderezo:

Yogurt Aceite de linaza

Jugo de limón

Elaboración: Ponga en un recipiente los betabeles, zanahoria y manzana picados, haga el aderezo y agregue a las verduras picadas. Agregue perejil.

Betabel Thermidor

Tiempo de preparación: 6 minutos

Ingredientes:

Betabel cocido

Aderezo:

Yogurt Rábano picante rallado

Jugo de limón

Elaboración: En un recipiente ponga el betabel picado y agregue el aderezo.

Ensalada de zanahoria

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

8 zanahorias ralladas Sonzas de yogurt

1 manzana mediana rallada El jugo de una naranja grande.

Elaboración: En un recipiente ponga la zanahoria y manzana ralladas, agregue yogurt y jugo de naranja y sírvalo.

Variación: Pasas (previamente puestas a remojar durante la noche en agua fría, o agregue agua hirviendo sobre las pasas hasta que se hidraten.)

Ensalada de Zanahoria y naranja con dátil

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos.

Ingredientes:

1 zanahoria grande cortada en tiras
1 naranja segmentada

Dátiles picados al gusto
Avena tostada

Aderezo:

Jugo de limón (o lima)

Aceite de linaza

Elaboración: Corte la zanahoria en tiras delgadas, corte la naranja en segmentos y mezcle con la zanahoria, agregue los dátiles picados y el aderezo, acompañe con avena tostada.

Ensalada de zanahoria y pasas

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos (que no incluye tiempo de remojo)

Ingredientes:

3 zanahorias grandes ralladas
2 onzas de pasas previamente remojadas

Lechuga
2 cucharadas de perejil picado

Aderezo:

1 diente de ajo molido

½ cucharada de miel

Aceite de linaza

2 cucharadas de jugo de limón

Vinagre de manzana

Elaboración: En un recipiente ponga la zanahoria, manzanas y cebolla. Combine con el yogurt y el jugo de limón. Sirva sobre una ensalada verde mixta.

Ensalada de apio

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Elaboración:

2 tiras de apio picados

¼ pimiento rojo mediano, finamente picado

2 manzanas picadas

Hojas de lechugas mixtas**Aderezo:**

Vinagre de manzana

1 cucharada de miel

Aceite de linaza

Elaboración: En un recipiente ponga el apio la manzana, y el pimiento rojo. Agregue el aderezo. Ponga una cama de lechugas mixta y la ensalada encima.

Tomate cherry y berro

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Tomates cherry (rojos o amarillos) cortados a la mitad

Berros	Hierbas finamente picadas
Cebollín finamente picado	
Elaboración: Ponga en un recipiente los tomates, vaporice el berro sobre agua hirviendo por 10 segundos, pase por agua fría y sacuda, remueva los tallos y corte en trozos pequeños. Agregue a los tomates y los cebollines picados y las hierbas.	

Ensalada de achicoria y naranja

Para 2 a 4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos.

Ingredientes:

1 libra de achicoria recortado y rebanado	picada
2 naranjas grandes peladas y cortadas	Jugo de $\frac{1}{2}$ limón
1 cebolla verde mediana finamente picada	1 cucharada de aceite de linaza 1 cucharada de miel

Elaboración: Recorte la achicoria y rebane a aproximadamente $\frac{1}{2}$ pulgada de ancho. Pele la naranja quitando la capa blanca y corte en rebanadas. En un recipiente ponga la achicoria y las rebanadas de naranja dejando espacio en el centro. Ponga la cebolla picada en el centro, previamente mezclada con jugo de limón, aceite de linaza y miel. Déjela reposar por unos minutos antes de servir permita que los sabores se mezclen.

Ensalada de col

Tiempo de preparación: 15 minutos (no incluye tiempo de remojo).

Ingredientes:

Pasas (remojadas previamente)	Apio finamente picado
Repollo blanco rebanado finamente	Cebolla finamente picada
Manzana rallada	

Aderezo:

Yogurt	Aceite de linaza
Jugo de limón	

Elaboración: Remoje las pasas (durante la noche en agua fría o agregue agua hirviendo y deje por un par de horas hasta que se hidraten). Ponga todos los ingredientes en un recipiente, agregue las pasas y el aderezo.

Ensalada colorida mixta

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Calabacita rallada	Lechuga
Betabel rallado	Tomate
Manzana rallada	Naranja

Aderezo:

Vinagre de manzana y agua a cantidades iguales

Miel (o miel de maple) Jugo de limón (o naranja)

Ajo

Elaboración: En un recipiente ponga la calabacita, betabel y la manzana rallados. Agregue el aderezo, sirva sobre una cama de lechuga. Decore con rebanadas de tomate y naranja.

Ensalada de tres repollos

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos (no incluye tiempo de remojo)

Ingredientes:

2 onzas de pasas remojadas

1 cebolla mediana finamente picada

4 onzas de repollo blanco, rojo y verde
finamente picado.

1 manzana picada

4 onzas de zanahoria rallada

Berros

Aderezo:

5 onzas de yogur

1 diente de ajo molido

Un poce de aceite de linaza

Elaboración: Ponga a remojar las pasas (durante la noche en agua fría, o agregue agua hirviendo y deje reposar por dos horas hasta que se hidraten). En un recipiente, ponga el repollo, zanahoria, manzana y cebolla finamente picada, mezcle bien. Agregue el aderezo a la ensalada justo antes de servirla. Adorne con berros.

Ensalada colorida de invierno

Para 4-6 personas. Tiempo de preparación: 20 minutos.

Ingredientes:

3 manzanas picadas

½ pimiento rojo mediano picado y sin semillas

Jugo de limón

2 tiras de apio rebanado

¼ de repollo (tamaño mediano)

½ cebolla roja picada

finamente picado

1 zanahoria mediana pelada y rallada

Berros

Elaboración: En un recipiente pequeño, mezcle las manzanas con jugo de limón. Pique el repollo finamente; pele y ralle la zanahoria (esta es la única ocasión que se debe pelar la zanahoria porque si la ralla con cáscara, esta se vuelve café), remueva las semillas del pimiento rojo y rebane, pique la cebolla roja. Ponga todos los ingredientes en un recipiente grande. Adorne con berros.

Ensalada crujiente

Para 4-6 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos. (No incluye tiempo de remojo).

Ingredientes:

2 onzas de chabacanos, remojados previamente y picados.

3 onzas de pasas remojadas previamente	1 pimiento verde picado
1 libra de repollo blanco finamente picado	1 pimiento rojo (o $\frac{1}{2}$ manojo de rábanos) picados
Aderezo:	Berros
6 onzas de yogurt	1 cucharada de miel
1 diente de ajo molido	
Elaboración: Remoje los chabacanos y las pasas (remoje durante la noche en agua fría, o agregue agua hirviendo por dos horas hasta que se hidraten). Pique el repollo finamente, pique el pimiento (o los rábanos). Ponga en un recipiente con las pasas y los chabacanos picados. Mezcle bien. Prepare el aderezo y ponga sobre la ensalada. Revuelva, sirva con berros.	

Ensalada de Endivia y Naranja

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

1 endivia pequeña, picada	2 naranjas peladas
1 pimiento rojo sin semillas y cortado en rebanadas	2 tomates

Aderezo:

Jugo de dos naranjas	1 cucharada de miel
5 onzas de yogurt	

Elaboración: En un recipiente ponga la endivia picada, remueva las semillas del pimiento, corte en tiras finas y agregue. Pele las naranjas, corte en segmentos y agregue con los tomates. Haga el aderezo y vierta sobre la ensalada. Agregue hierbas picadas.

Ensalada invernal de frutas

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos.

No incluye el tiempo de remojo.

Ingredientes:

2 onzas de pasas remojadas previamente	$\frac{1}{2}$ repollo blanco, finamente picado
2 onzas de higo seco previamente remojado	2 zanahorias ralladas
2 onzas de chabacanos previamente remojados	2 manzanas ralladas
	8 cucharadas de yogurt

1 limón
Perejil picado

Elaboración: Remoje previamente los higos y chabacanos (remoje durante la noche en agua fría o agregue agua hirviendo y deje por dos horas hasta que se hidraten).

Pique el repollo finamente, ralle las zanahorias y las manzanas (ponga jugo de limón en las manzanas para evitar que se vuelvan color café) Ponga los ingredientes en un recipiente. Combine el yogurt, jugo de limón y perejil picados en un recipiente y ponga con una cuchara sobre la ensalada. Revuelva.

Ensalada de col Gerson

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación 15 minutos.

Ingredientes:

Cebolla picada	Zanahorias ralladas
Repollo blanco rallado o picado	

Aderezo:

2 cucharadas de jugo de limón	Yogurt
2 cucharadas de agua	Queso cottage (sin sal, descremado o bajo en grasa)
Azúcar (opcional)	

Elaboración: Rebane la cebolla, pique el repollo, ralle la zanahoria. Mezcle. Para el aderezo, mezcle el jugo de limón con agua y azúcar (opcional). Mezcle el yogurt con queso cottage y revuelva bien, después agregue el jugo de limón y el agua a la mezcla. Revuelva bien, vierta sobre la ensalada.

Ensalada de calabacita con lima

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

1 libra de calabacitas finamente ralladas	1 pimiento rojo rallado
Jugo de 1 lima (o limón)	1 diente de ajo molido
	Lechuga

Elaboración: Ralle las calabacitas finamente, mezcle con jugo de lima (o limón) y pimienta molida. Agregue el ajo. Permita que los sabores se integren antes de servir sobre una cama de lechuga.

Ensalada de Tomate de Hungría

Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Tomates enteros pelados	Cebollines picados
Lechuga	

Aderezo:

Yogurt	Aceite de linaza
Jugo de limón	Rábano picante (horseradish) rallado

Ensalada Jumbo

Tiempo de preparación: 20 minutos. (No incluye tiempo de remojo previo).

Ingredientes:

Variedad de hojas de lechuga y hojas verdes picadas.

Uno o todos los siguientes:

Tomate picado	Hinojo finamente picado
Pimiento verde o rojo picado	Uvas cortadas a la mitad
Cebollas verdes finamente picadas	Jugo de limón
Zanahorias finamente picadas	Aceite de linaza
Betabel finamente picado	Eneldo seco
Rábano finamente picado	Pasas (previamente remojadas)

Elaboración: Forme la ensalada gradualmente comenzando con la lechuga y hierbas verdes. Agregue uno o todos los ingredientes en la lista. Remoje las pasas (remoje durante la noche en agua fría o agregue agua hirviendo durante dos horas hasta que se hidraten), ponga sobre la ensalada. Ralle las zanahorias y/o los betabeles y ponga a un lado de la ensalada (si los agrega todos la ensalada puede remojararse), vierta el jugo de limón y el aceite de linaza. Agregue el eneldo. Sirva con arroz, papa al horno o hervida.

Ensalada de apio y manzana mentolada

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos. (No incluye el tiempo de remojo previo).

Ingredientes:

1 manzana picada	Pasas (previamente remojadas)
Vinagre de manzana	Hojas de menta
1 tira de apio picado	Lechuga

Elaboración: Corte la manzana en trozos medianos, mezcle con vinagre de manzana (diluida con agua opcional), pique el repollo, con las pasas previamente remojadas (durante la noche en agua fría o con agua hirviendo por dos horas hasta que se hidraten), a la manzana con vinagre de manzana. Corte las hojas de menta en trozos pequeños. Agregue al platillo y sirva sobre una cama de lechuga (deje reposar por unos minutos para que los sabores se incorporen).

Variación: Se puede agregar yogurt con el vinagre de manzana para el aderezo.

Ensalada de naranja, achicoria y berros.

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

1 naranja peladas y cortada en segmentos	2 cabezas de achicoria
	1 puñado de berros

Aderezo:

1 cucharada de aceite de linaza	½ cucharada de vinagre de manzana (o
---------------------------------	--------------------------------------

jugo de limón)	Cebollines
1 diente de ajo molido	Eneldo
1 cebolla verde	Hinojo
Perejil	Menta

Elaboración: Pele la naranja y corte en segmentos. Separe las hojas de la achicoria y acomode en un plato grande, ponga los berros y la naranja en el centro. En un recipiente, combine todos los ingredientes del aderezo y agite vigorosamente. (Si no tiene hierbas frescas, use una cantidad vigorosa de hierbas secas). Ponga sobre la ensalada y sirva inmediatamente.

Ensalada de rábano, apio y manzana.

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos. (No incluye tiempo de remojo previo).

Ingredientes:

Rábanos picados	Apio picado
Manzana verde picada	Pasas previamente remojadas

Aderezo:

1 cucharada de vinagre de manzana	1 o 2 dientes de ajo
1 cucharada de agua	Eneldo picado
1 cucharada de azúcar (o miel)	Yogurt

Elaboración: Pique los rábanos, las manzanas y el apio en trozos pequeños. Remoje previamente las pasas (durante la noche en agua fría o agregue agua hirviendo por un par de horas hasta que se hidraten), y agregue. Para el aderezo, mezcle el vinagre de manzana, agua, azúcar (o miel), ajo y eneldo. Agregue suficiente yogurt para formar un aderezo cremoso. Sirva sobre la ensalada sobre una cama de lechuga (incluya col morada o lechuga de hojas rojas).

Variación: Use otras hierbas en vez de eneldo, omita el yogurt y agregue aceite de linaza.

Ensalada de nabo crudo, berros y naranja

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

1 nabo pelado y picado
1 naranja segmentada
Berros

Aderezo:

Jugo de naranja
Aceite de linaza

Elaboración: Pele y corte el nabo en trozos pequeños. Segmente la naranja y mezcle

el nabo, el berro y el aderezo.

Ensalada de Arroz

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Pimiento verde picado

Tomate picado

Pimiento rojo picado

1 taza de arroz café cocido

Aderezo:

1 cucharada de aceite de linaza

1 diente de ajo

1 cucharada de vinagre de manzana

Azúcar

Elaboración: Corte los pimientos y el tomate. Prepare el aderezo y agregue el pimiento picado y el tomate. Agregue con una cuchara al arroz. Sirva con una ensalada de vegetales verdes mixtos.

Aderezo de lechuga romana con yogurt

Tiempo de preparación: 10 minutos

Ingredientes:

Lechuga romana

Cebollines picados

Aderezo:

Yogurt

Jugo de limón

Azúcar

Ajo molido

Elaboración: Desmenuce la lechuga, agregue el aderezo y los cebollines picados.

Ensalada Kebabs

Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Tomates en rebanadas finas

Lechuga en rebanadas finas

Calabacitas en rebanadas finas

Zanahoria en rebanadas finas

Rábanos en rebanadas finas

Aderezo:

Jugo de limón

Aceite de linaza

Yogurt

Hierbas (menta, eneldo o perejil)

Elaboración: Inserte las rebanadas de tomate, calabacita, rábanos, lechuga y zanahoria. Remoje en el aderezo antes de servirlo.

Ensalada Lorente

Tiempo de preparación: 10 minutos

Ingredientes:

Betabeles en rebanadas finas

Lechuga

Apio en rebanadas finas

Aderezo:

Aceite de linaza

Jugo de limón

Elaboración: Corte finamente los betabeles y el apio y mezcle con la lechuga. Agregue el aderezo.**Ensalada española**

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Cebolla en rebanadas finas

Tomates rebanados

1 diente de ajo

Perejil picado

Pimiento rojo rebanado y sin semillas

Aderezo:

Aceite de linaza

1 cucharada de agua

1 cucharada de vinagre de manzana

Azúcar (opcional)

Elaboración: Pique la cebolla y ponga en un recipiente sobre el cual ha pasado un ajo. Corte el pimiento y ponga sobre la cebolla. Agregue una capa de tomate y el ajo molido.**Ensalada de tomate y calabacita**

Para 2 personas. Tiempo de preparación 15 minutos

Ingredientes:

Tomate picado

Cebolla verde picada

Calabacita picada

Betabel

Lechuga

Aderezo:

Aceite de linaza

Jugo de limón

Yogurt

Elaboración: Pique el tomate y las calabacitas en trozos. Rebane la cebolla verde y agregue. Pique el betabel finamente y agregue a la ensalada. Sirva sobre una cama de lechuga. Vierta el aderezo.**Ensalada de tomate**

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Ingredientes:

Tomates rebanados

Azúcar (opcional)

Cebolla rebanada

Perejil picado

1 cucharada de vinagre de manzana

Cebollines

1 cucharada de agua

Elaboración: Rebane los tomates y ponga en un plato plano. Corte la cebolla y acomode sobre los tomates. Mezcle el vinagre de manzana con agua (azúcar

opcional) Vierta sobre los tomates y espolvoree perejil y cebollines.

Ensalada de Berros, endivia y toronja

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Ingredientes:

Berros	Endivia (frisee o escarola)
Toronja	Yogurt

Elaboración: Corte el berro en trozos pequeños, retire los tallos y ponga en un recipiente con las hojas de endivia. Corte la toronja a la mitad. Extraiga el jugo de la primera mitad y corte la otra en segmentos. Agregue los segmentos a la ensalada. Mezcle el jugo de toronja con yogurt y vierta sobre la ensalada. Revuelva y sirva.

Ensalada listón de calabacitas

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Ingredientes:

3 calabacitas grandes cortadas a lo largo	
1 libra de tomates partidos en cuartos	
6 cebollas verdes en rebanadas delgadas	

Aderezo:

2 cucharadas de vinagre de manzana	2 cucharadas de aceite de linaza
Una pizca de azúcar	Cilantro finamente picado

Elaboración: Usando un cortador de queso, corte las calabacitas a lo largo como listones delgados. Ponga en un recipiente. Corte los tomates en cuartos y rebane la cebolla muy delgada, agregue al recipiente. Vierta el aderezo justo antes de servir.

Sopas

Sopa de manzana e hinojo

Para 4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 30-45 minutos

Ingredientes:

1 libra de papas peladas y picadas	2 manzanas verdes
2 bulbos de hinojo cortado y picado	1 cucharada de azúcar
2 puerros en rebanadas	1 manzana

Elaboración: En una cacerola ponga las papas peladas y picadas, pique el hinojo, puerros rebanados, y corte las manzanas en trozos pequeños. Cubra con agua. Deje hervir, reduzca el fuego hasta que las papas y el hinojo estén cocinados. Lique hasta hacerlo puré. Agregue las manzanas picadas al puré. Sirva inmediatamente.

Variación: Omita las manzanas si gusta.

Sopa de ágil

Para 4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocer: 45 minutos

Ingredientes:

2 zanahorias grandes rebanadas
2 cebollas grandes cortadas en trozos
1 libra de papa peladas y picadas
2 dientes de ajo molidos

grandes
4 tiras de apio
Perejil

Elaboración: Corte la zanahoria y la cebolla en trozos grandes, rebane el apio, corte las papas y ponga en una olla, agregue el ajo y cubra con agua. Deje hervir. Disminuya la flama y deje reposar por 45 minutos. Licue. Adorne con perejil y sirva inmediatamente.

Sopa de Otoño

Para 4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 25 minutos

Ingredientes:

1 cebolla grande picada

4 pimientos rojos picados y sin semilla

3 dientes de ajo molidos

1 libra de tomate picado

1 libra calabaza pelada y picada

Tomillo

Hierbas frescas (2 hojas de laurel, perejil o cilantro frescos)

Elaboración: Pique la cebolla y muela el ajo. Pique los pimientos sin semilla. Ponga en una olla y cubra con agua. Deje hervir. Baje la flama y agregue los tomates picados, tomillo y hoja de laurel. Cocine a fuego lento por no más de 20 minutos. Licue para hacer puré, sirva y adorne con hierbas verdes frescas a su gusto.

Sopa de betabel

Para 4 personas. Tiempo de preparación: 1 hora

Ingredientes

2 betabeles pelados y picados

Agua

1 cebolla grande pelada y picadas

1 cucharada de vinagre de manzana

1 zanahoria mediana pelada y picada

El jugo de $\frac{1}{2}$ limón

2 tomates grandes pelados y picados

Hierbas

Repollo rojo deshojado

Yogurt

1 hoja de laurel

Perejil

Elaboración: Pique betabel, cebolla, zanahoria y tomate, sin pelarlos, excepción hecha con la cebolla

Ponga en una olla grande. Agregue la col picada y las hojas de laurel. Cubra con agua y agregue vinagre de manzana, jugo de limón y las hierbas. A continuación ponga a hervir, reduzca la flama y deje reposar por una hora.

Cuando este cocinada haga puré por medio de licuadora, vierta suavemente el yogurt y adorne con perejil.

Sopa de col

Sirve para 2 – 4. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 40 minutos

Ingredientes:

1 col pequeña (verde o blanca) picada	1 diente de ajo
2 puerros picados	Yogurt
2 papas peladas y picadas	Perejil picado
2 tallos de apio, picados	

Elaboración: Pique los vegetales, cubra con agua en una olla, hierva, reduzca la flama hasta que suavicen, haga un puré con licuadora, sirva caliente, vertiendo suavemente yogurt y agregue perejil picado.

Sopa de brócoli

Para 2 a 4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocinar: 35 minutos

Ingredientes:

1 cebolla mediana, pelada y picada	Hoja de laurel
6 onzas de papa picada y pelada	Yogurt
1 libra de brócoli, cortado y picado	

Elaboración: La cebolla, papa junto con el brócoli y laurel se ponen en olla con agua, dejando unos pocos arbustos de brócoli aparte, deje hervir por 20 minutos. Agregue los otros arbustos de brócoli por 10 minutos adicionales, retire hoja de laurel, retire los arbustos enteros y coloque en un plato caliente, coloque el contenido de la sopa en un procesador, agregue los arbustos restantes, recaliente y sirva de inmediato, vierta sobre estos suavemente el yogurt.

Sopa de Zanahoria y naranja

Para 2 – 4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 40 minutos

Ingredientes:

1 libra de zanahorias	Jugo de una naranja
8 onzas de cebolla picada	Una pizca de tomillo
8 onzas de papa, peladas y picadas	

Elaboración: Pique los vegetales coloque en una olla con el jugo de naranja y el tomillo, cubrirlos con agua, poner a hervir, y cocinar a fuego bajo por 30 minutos. Hacer puré con procesador o licuadora.

Sopa de apio, cebolla y manzana

Para 2 – 4 personas. Preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 45 minutos

Ingredientes:

1 libra de apio picado 8 onzas de manzanas (gala)

1 libra de zanahorias en rebanadas Eneldo

Hojas de apio picadas.

Elaboración: Corte finamente el apio, la zanahoria. Ponga en una olla y cubra con agua. Deje hervir, reduzca la flama, agregue el eneldo y repose por 40 minutos. Haga puré con licuadora o procesador de alimentos, sirva y decore con hojas de apio.

Sopa de apio y acelgas

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocer: 40 minutos

Ingredientes:

1 tira de apio lavada y picada Vinagre de manzana

1 puerro mediano lavado y picado Perejil

2 onzas de acelgas deshojadas

Elaboración: Lave y pique el apio, puerro y deshoje las acelgas. Ponga en una olla con vinagre de manzana (o jugo de manzana) y cubra con agua en una olla y hierva a fuego lento hasta que los vegetales se suavicen. Haga puré con la licuadora o procesador de alimentos, Adornar con perejil picado.

Crema de Elote

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 45 minutos

Ingredientes:

3 tiras de apio 1 hoja de laurel (o una pizca de laurel seco)

1 papa grande pelada y picada 4 elotes desgranados

1 cebolla grande picada Perejil picado

1 pimiento verde picados y sin semillas

Elaboración: Pique el apio, la papa y la cebolla, quite las semillas del pimiento y corte en rebanadas. Ponga en una olla con la hoja de laurel y cubra con agua. Cocine a fuego lento o hasta que los vegetales queden suaves (5minutos). Sirva con perejil picado.

Sopa de papa, repollo y eneldo

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 40 minutos

Ingredientes:

1 papa mediana picada y pelada
1 cebolla mediana picada
1 puerro picado

Repollo blanco picado
4 cucharaditas de eneldo seco
Cebollines picados

Elaboración: Pique la papa, la cebolla y el puerro, ponga en una olla con el repollo y cubra con agua. Deje hervir. Reduzca el fuego y agregue la mitad del eneldo, deje reposar hasta que las papas sean cocinadas. Haga un puré, agregue el resto del eneldo y recaliente, adorne con cebollines y sirva inmediatamente.

Sopa de papa

Para 4-6 personas. Tiempo de preparación: 20 minutos
Tiempo de cocer: 1 ½ a 2 horas

Ingredientes:

1 cebolla grande picada
½ tira de apio picado
2 papas grandes picadas

1 puerro picado
Perejil
2 qt de agua

Elaboración: Pique los vegetales, ponga en un sartén los vegetales, el perejil y el agua, deje hervir. Reduzca el fuego y cubra. Repose de 1 ½ a dos horas. Licue.

Sopa de repollo agridulce

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos
Tiempo de cocinar: 15 minutos

Ingredientes:

2 cebollas rebanadas
1 repollo blanco (o verde) cortado en tiras
2 dientes de ajo molidos
2 tomates medianos picados

1 cucharadas de azúcar
Jugo de 1 limón
3 onzas de pasas
1 qt de agua

Elaboración: Corte la cebolla y deje reposar por unos minutos hasta que se suavice. Corte el repollo en rebanadas y agregue a la cebolla, mezcle bien. Agregue el ajo. Pique los tomates y mezcle con el azúcar, jugo de limón, pasas y agua. Deje hervir hasta que el repollo este al dente (10 minutos). Sirva esta nutritiva sopa como platillo principal seguido por un postre de frutas.

Sopa de tomate ácida

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos
Tiempo de cocinar: 25 minutos

Ingredientes:

1 libra de tomates picados
1 zanahoria picada

1 pimiento rojo picado sin semillas
Un poco de jugo de naranja

1 tira de apio picada
1 cebolla picada

Yogurt

Elaboración: Pique los tomates, apio y cebolla. Pique el pimiento. Ponga en una olla y cubra con agua. Deje hervir, deje a fuego lento hasta que los vegetales queden suaves. Haga un puré con la licuadora o procesador de alimentos. Agregue jugo de tomate. Vierta un poco de yogurt antes de servir.

Sopa de tomate con papa y cebolla

Para 3-4 personas. Tiempo de preparación: 20 minutos

Tiempo de cocinar: 40 minutos

Ingredientes:

2 tomates picados	1 cucharada de vino blanco
1 cebolla mediana picada	1 hoja de laurel chica
2 papas medianas picadas	

Elaboración: Corte los vegetales, ponga los ingredientes en una olla, cubra con agua y cocine a fuego lento de 35-40 minutos. Licue y sirva frió.

Vegetales y papas

Ensalada de pimiento y tomate

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 30 minutos

3 pimientos rojos	3 dientes de ajo finamente picados
6 tomates grandes	El jugo de un limón grande
1 cebolla roja mediana, finamente picada	3 cucharadas de menta fresca picada
	Aceite de linaza

Elaboración: Medio cocine los pimientos y los tomates. Retire la piel de los pimientos y de los tomates, corte y ponga en un recipiente. Pique la cebolla y el ajo finamente. Agregue a la mezcla del platillo. Ponga también el limón y la menta. Vierta poquito aceite de linaza.

Papa al horno con chirivia

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 1 $\frac{1}{4}$ de hora

Ingredientes:

8 onzas de chirivia, sin semillas, pelada y rallada	picados
8 onzas de papa peladas y picadas	3 $\frac{1}{2}$ onzas de yogurt
1 cebolla fina picada	Hierbas
2 cucharaditas de cebollines finamente	Un poco de rábano picante (opcional)

Elaboración: Ponga en un recipiente la papa y la chirivia ralladas, agregue la cebolla finamente picada, los cebollines, las hierbas y el yogurt. Mezcle hasta que se incorpore. Ponga la mezcla en un molde y cubra, hornee a 375 grados F, (190 grados C). Refire la tapa y cocine hasta que dore. Sirva con una ensalada verde o de vegetales (o ambos).

Papa al horno

Tiempo de preparación: 5 minutos

Elaboración: La papa debe estar con cáscara y bien lavada. Hornee a 300 grados F (149 grados C) por 2 a 2 ½ horas o a 350 grados F (177 grados C) por 50 minutos a 1 hora.

Papa al horno con betabel y cebolla

Tiempo de preparación:

Yogurt

1 papa horneada

Eneldo

1 cebolla pelada

1 cucharada de aceite de linaza

Betabel cocido y picado en cuadritos

(opcional).

Elaboración: Ponga en una cacerola la papa y la cebolla pelada. Agregue agua hasta que se cocinen. Corte la cebolla y el betabel en cuadritos y ponga en una sartén. Abra la papa y rellene con esta mezcla. Agregue yogurt, eneldo y aceite de linaza, (espere hasta que la papa se enfrie). Sirva con ensalada verde.

Papa al horno con cebolla

Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocinar: 1 ½ horas

Ingredientes:

1 papa horneada

Yogurt

1 cebolla rebanada

Eneldo

Betabel cocido y picado en cuadritos

Elaboración: Corte los tomates y ponga en un molde. Ajo, cebolla y vierta sobre los tomates. Cubra con pan molido y hornee por aproximadamente 20 minutos a 325 grados F (170 grados C), agregue eneldo y aceite de linaza justo antes de servirse.

Betabeles

Elaboración: Cocine a 300-350 grados F (149-177 grados C) o hierva los betabeles con cáscara.

Crema de betabeles cocidos

Tiempo de cocinar 60-70 minutos

Ingredientes:

3 betabeles cocidos y cortados en cuadritos

6 cucharadas de yogurt

1 cucharada de cebollines

Elaboración: En un sartén ponga los betabeles, con yogurt, cebollines y cebolla y caliente un poco. Ponga en un plato y sirva con perejil picado.

Betabeles y rábano picante (horseradish)

Para 2 a 4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar 1 a 1 ½ hora

Ingredientes:

6 betabeles

Yogurt

Elaboración: Cocine los betabeles hasta que ablanden, retire la cáscara y corte en cuartos, combine con yogurt y rábano picante y vierta sobre los betabeles. Adorne con cebollines picados y sirva inmediatamente.

Pesadilla Bessarabian

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocinar: 40 minutos

Ingredientes:

Tomates pelados y rebanados

Cebollas rebanadas

Pimiento rojo o verde sin semillas
rebanados

2 cucharadas de rábano picante

Cebollines

Ajo molido

Hierbas

Aceite de linaza

Elaboración: Rebane los tomates, cebollas y pimientos. Ponga en capas sobre un molde. Agregue ajo molido y hierbas. Cocine a fuego lento y deje enfriar. Sirva frió agregando aceite de linaza. ¡Que nombre tan extraño para un platillo tan delicioso!

Repollo al horno

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocinar: 1 hora

Ingredientes:

1 libra de repollo verde

4 zanahorias rebanadas

4 onzas de cebolla picada

2 tiras de apio rebanadas

Semillas de eneldo

Elaboración: Corte el repollo en cuartos, quite el centro y las hojas descoloridas. En una olla cocine el repollo con agua por unos 10 minutos. En un molde, ponga las zanahorias, cebolla y apio con un poco de agua. Ponga el repollo y las semillas de

eneldo encima... Cocine al horno a una temperatura de 350 grados F (180 grados C) o hasta que los vegetales ablanden.

Salsa de tomate con hinojo y naranja

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocer: 30 minutos

Ingredientes:

1 pieza de hinojo mediana 1 ½ libra de tomates

1 cucharada de puré de tomate Hierbas

El jugo de ½ naranja. Puntas de hinojo verde

Elaboración: Corte el hinojo en cuartos y remueva el centro. Cocine a fuego lento por 8-10 minutos. Mientras, cocine los tomates y agregue el puré y las hierbas. Agregue el hinojo y cocine de 12 a 15 minutos. Adorne con puntas de hinojo y sirva.

Brócoli

Elaboración: En una cacerola tapada, cocine a 300 grados F (149 grados C) con cebolla o con una porción de sopa por 1-2 horas. Sirva con salsa de tomate.

Brócoli y hierbas.

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 20 minutos

Tiempo de cocinar: 25 minutos

Ingredientes:

2 manojos de brócoli ¼ cucharadita de eneldo

4-6 dientes de ajo ¼ ración de sopa

½ cebolla rebanada

Elaboración: Pele los tallos de brócoli. Ponga el ajo y la cebolla en una olla y cocine hasta que la cebolla este transparente. Agregue el resto del brócoli, eneldo y la ración de sopa. Cocine a fuego lento hasta que el brócoli este blando.

Brócoli, ejotes y peras.

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 5 minutos

Tiempo para cocinar: 20 minutos

Ingredientes:

Brócoli 2 peras peladas y picadas.

Ejotes

Aderezo:

Jugo de limón Aceite de linaza

Elaboración: Cocine a fuego lento el brócoli y los ejotes. Deje enfriar, pele y corte las peras, ponga en un plato con el brócoli y los ejotes. Vierta el aderezo y sirva con papa al horno y una ensalada de vegetales verdes.

Calabaza (molida)

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos.

Tiempo de cocer: 35 minutos

Ingredientes:

1 calabaza chica	4 tomates pelados y picados
1 cebolla picada	Yogurt
1 manzana picada	Pan molido Perejil picado

Elaboración: Cocine la calabaza a fuego lento hasta que este medio cocida. Pique la cebolla, la manzana y los tomates y cocine hasta que forme un puré espeso. Agregue la calabaza y mezcle. Revuelva el yogurt y el pan picado y vierta encima.

Sirva inmediatamente, adorne con perejil picado.

Cacerola de Zanahoria y puerros

Para 2-4 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 1-2 horas

Ingredientes:

1 libra de zanahorias ralladas o rebanadas	2 naranjas medianas
4 o 5 puerros chicos	1 puñado de pasas

Elaboración: Rebane o ralle las zanahorias, ponga en un molde junto con las pasas. Agregue el jugo de 2 naranjas. Hornee a 325 grados F (170 grados C) por 1 o 2 horas. Si desea espese el jugo de naranja con maízena para hacer la salsa. Sirva con papa al horno.

Cacerola de zanahoria y tomate

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocer: 1 hora

Ingredientes:

8 onzas de tomate picado	2 cebollas rebanadas
$\frac{1}{2}$ cucharada de salvia fresca (o $\frac{1}{2}$ cucharadita de salvia seca)	1 libra de zanahorias rebanadas

Elaboración: Ponga una capa de tomates rebanados o picados en un molde, agregue la salvia, ponga una capa de cebolla en rebanadas, espolvoree poca más salvia, rebane las zanahorias ponga encima, termine con otra capa de tomate mezclados con lo ultimo de la salvia. Ponga al horno por una hora a 350 grados F (180 grados C). Hasta que la zanahoria se ablande. Sirva con una ensalada de vegetales verdes mixtos y una papa al hornó.

Zanahorias y miel

Para 1-2 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos Tiempo de cocinar: 45 minutos

Ingredientes:

Zanahorias rebanadas $\frac{1}{2}$ cucharadita de miel

Porción de sopa

Elaboración: Corte las puntas de la zanahoria y rebane. No las pele y ralle. Cocine en una porción de sopa por 45 minutos hasta que ablanden. Después de 5 a 10 minutos agregue la miel para darle un ligero sabor.

Coliflor

Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocinar: 45 minutos

Ingredientes:

Coliflor

2-3 tomates rebanados y picados

Elaboración: Corte la coliflor en secciones. Agregue el tomate rebanado y picado. Cocine por aproximadamente 45 minutos (o hasta que ablande) a fuego lento.

Salsa de coliflor y zanahoria

Tiempo de preparación: 20 minutos

Tiempo de cocer: 50 minutos

Ingredientes:

1 coliflor chica Aceite de linaza

3 zanahorias

Elaboración: Ponga la coliflor ya separada en secciones en un molde con un poco de agua y hornee a 250 grados F (121 grados C) por 40 minutos o hasta que ablande. Cuando este listo, retire el agua. Al mismo tiempo, cocine las zanahorias a fuego lento hasta que ablanden. Lique las zanahorias con el aceite de linaza. Vierta la salsa sobre la coliflor cocida y deje en el horno a 250-300 grados F (121-149 grados C) por 5 a 10 minutos antes de servir.

Rollos de acelgas rellenos

Tiempo de preparación: 40 minutos

Tiempo de cocer: 30 minutos

Ingredientes:

$\frac{1}{2}$ cebolla rebanada 3 dientes de ajo picaditos

6 papas medianas 1 racimo de acelgas

4 zanahorias

Elaboración: En una olla cocine las papas y la cebolla. En otra olla cocine la zanahoria con el ajo. Cuando estén listos, lique cada uno por separado, después mezcle. Ponga las hojas de acelga en agua hirviendo, asegúrese de no cocinarlas demasiado. Extienda cada hoja y quite tallo. Ponga el puré en el centro de cada hoja

y enrolle. Ponga sobre una charola y sirva con una salsa hecha de tomate, cebolla, Ajo y una papa chica las cuales han sido cocinadas y molidas.

Ensalada de camote cocido y betabel

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 10 minutos

Tiempo de cocer: 30 minutos

Ingredientes:

1 camote grande (o 2 camotes chicos)

Unos cuantos betabeles chicos en rebanadas

Hinojos pequeños (u hojas de lechuga)

Aderezo:

Yogurt	Aceite de linaza
--------	------------------

Jugo de limón	Eneldo fresco o seco
---------------	----------------------

Elaboración: Cocine los camotes con su cáscara. Deje enfriar. Corte en rebanadas y ponga sobre las hojas de lechuga. Vierta el aderezo y sirva inmediatamente.

Elote

Para 1-2 personas. Tiempo de preparación: 5 minutos

Tiempo de cocer: 1 hora

Ingredientes:

1 o 2 elotes	Perejil picado
--------------	----------------

Aceite de linaza	
------------------	--

Elaboración: Deje el elote en su cáscara, envuelva en papel para cocinar, hornee a 350 grados F (180 grados C) por aproximadamente una hora. Retire las cáscaras cuando estén listos y deje enfriar. Vierta un poco de aceite de linaza al cual le agregó perejil picado. Sirva como aperitivo o como acompañamiento.

Elote con vegetales mixtos

Para 2 personas. Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocinar: 1 hora

Ingredientes:

2 elotes sin cáscara	2 zanahorias rebanadas
----------------------	------------------------

3 tiras de apio rebanados	2 calabacitas rebanadas
---------------------------	-------------------------

Elaboración: Pele y desgrane los elotes, corte los vegetales en trozos pequeños. Ponga los granos de elote y los vegetales en un molde, hornee a 200 grados F (93 grados C) por una hora.

Elote y jugo de naranja

Tiempo de preparación: 10 minutos

Ingredientes:

2 elotes

1 vaso de jugo de naranja.

Elaboración: Pele y desgrane los elotes y ponga en un molde con tapa y cocine a 250 grados F (121 grados C) hasta que ablanden (aproximadamente de 25-30 minutos). Retire el jugo del elote y agregue el jugo de naranja. Deje reposar de 5 a 10 minutos antes de servir.

Crema de elote

Para 2-3 personas .Tiempo de preparación: 20 minutos.

Tiempo de cocer: 1 a 1 ½ horas

Ingredientes:

3 elotes

1 pimiento verde rebanado

Elaboración: Pele y desgrane los elotes. Ponga los granos de elote en la licuadora y licue. Agregue los granos del tercer elote a la mezcla, todo, en un molde y agregue el pimiento verde rebanado; hornee a 200-250 grados F (93-121 C) por 1 a 1 ½ horas.

Referencias adicionales

- A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and The Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy: A Summary of Thirty Years of Clinical Experimentation*, Max Gerson, MD (San Diego, CA: Gerson Institute, 2002). Trabajo primordial del Dr. Gerson sobre Terapia del Cáncer, desarollo llado durante más de 35 años de experiencia clínica.
- Dr. Max Gerson: Healing the Hopeless, (Trad., Sanando los Incurables)* (Carmel, CA: Totality Books, 2002). La biografía oficial del Dr. Max Gerson describiendo su vida dedicada al desarrollo de su terapia; entre mezclada con la fuga del holocausto nazi y su lucha contra la medicina alopática Americana.
- Censured for Curing Cancer: The American Experience of Dr. Max Gerson*, S. J. Haught (San Diego: Gerson Institute, 1991). Un periodista investigador que se propuso exhibir al Dr. Gerson como un charlatán del cáncer, pero al final descubrió quienes eran los verdaderos charlatanes.
- The Cancer Industry: Unraveling the Politics, (Trad., La Industria del Cáncer: Desenredando la Política)* Ralph W. Moss (New York: Paragon House, 1989). Exhibiendo la fuerza del dinero, del poder y su tendencia de victimar al paciente con cáncer.
- Questioning Chemotherapy*, Ralph W. Moss (Brooklyn: Equinox Press, 2000). Un análisis de la práctica y resultados de la quimioterapia y las razones de su uso generalizado a pesar de sus pésimas experiencias.
- Deaths by Modern Medicine, (trad., Muerte y Medicina Moderna)*, Carolyn Dean MD (Belleville, Ontario: Matrix Verité, 2005). Dr. Dean escrupulosamente reunió información estadística del gobierno y datos de las revistas médicas, rebelando que el asesino # 1 en los Estados Unidos es... nuestro propio sistema médico.
- The China Study: Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long Health, (trad., El Estudio China: Implicaciones Alarmantes de la Dieta, Pérdida de Peso y la Salud)*, T. Colin Campbell and Thomas M. Campbell II (Dallas: Ben Bella Books, 2005). Uno de los más destacados nutriólogos del mundo, explica razonable y experimentalmente, las razones para evitar los productos de origen animal. El carcinogénico # 1 en el mundo.
- A Time to Heal (trad., Tiempo para Sanar)*, Beata Bishop (Lidney, Gloucestershire, UK: First Stone Publishing Company, 2005; disponible en el Instituto Gerson, San Diego). Ms. Bishop describe su victoria sobre un melanoma diseminado, hace más de 25 años utilizando la Terapia Gerson; y lo hace en términos muy humanos y con un humor ejemplar.
- Living Proof: A Medical Mutiny (trad., Una Prueba Viviente: Un Motín Médico)*, Michael Gearing-Tosh (London: Simon & Schuster UK, Ltd., 2002). Un maestro de Oxford enfrentando una muerte segura por un mieloma múltiple o por el tratamiento alopático suministrado, eligió la terapia Gerson y la meditación china sobreviviendo a su pronóstico más de 10 años. Ingenuo, agudo y fácil de leer.
- Fats & Oils*, Udo Erasmus (trad., Grasas y Aceites, Udo Erasmus), Vancouver, BC: Alive Books, January 1989). Definitivamente un buen libro de grasas y aceites; su estructura, fuentes; usos y efectos sobre la salud y la fisiología humana.
- Fluoride: the Aging Factor (trad., Fluoruros: El Factor de Envejecimiento)*, John Yiamouyanis (Delaware, OH: Health Action Press, 1993). Una revisión de la literatura suprimida sobre la fluoridación del agua, vitaminas y pasta de dientes. Información escalofriante y vital para proteger su salud y la de las personas cercanas que ama.
- The Root Canal Cover-Up, (Trad., Lo Oculto de la Endodoncia)*, George Meinig (Ojai, CA: Bion Publishing, 1994). Un especialista en endodoncia y cofundador de la Asociación Americana de Endodoncistas (root canal especialistas) escribe acerca de los efectos negativos importantes de la endodoncia en la salud humana. Lectura obligada.
- What Really Causes Schizophrenia, (trad., La Causa Real de la Esquizofrenia)*, Harold D. Foster (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2003). El Profesor Foster presenta un análisis novedoso de las causas y cura de la esquizofrenia; considerándola como una deficiencia nutricional en vez de un problema mental.
- What Really Causes AIDS (trad., La Causa Real del SIDA)*, Harold D. Foster (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2002). El Profesor Foster considera que la causa real del SIDA es una deficiencia de Selenio y es curable con una dieta apropiada y selenio suplementario.
- Manuales de curación por Charlotte Gerson (Carmel, CA: Cáncer Research Wellness Institute, 2002; también disponibles en el Instituto Gerson en San Diego) de 30 páginas cada uno. Es una serie de nueve manuales, ocho de los cuales detallan las razones por las cuales el cáncer ocurre; como y porqué la terapia Gerson los cura; una descripción breve de la terapia Gerson, y una docena de historias de los pacientes recuperados. El noveno manual trata de "enfermedades por auto inmunidad."
- Sanando del Cáncer de la Mama a la Manera de Gerson*

Sanando del Cáncer de la Próstata y Testículo a la Manera de Gerson.
Sanando del Cáncer del Óvário y los Órganos Genitales Femeninos a la manera de Gerson.
Sanando el Cáncer de Colon, Hígado y Páncreas a la Manera de Gerson.
Sanando el Cáncer de Pulmón & las Enfermedades Pulmonares a la Manera de Gerson.
Sanando el Linfoma a la Manera Gerson.
Sanando de Melanoma a la Manera Gerson.
Sanando el Cáncer de Cerebro y Riñón a la Manera Gerson.
Sanando Enfermedades por Auto Inmunidad a la Manera de Gerson.

Doctor Max, Giuliano Dego (Barrington, NY: Station Hill Press, 1997; disponible en el Instituto Gerson, San Diego, California). Una biografía y novela de ficción basada en la vida de los tiempos de un gigante de la medicina el Dr. Max Gerson que desarrolló la Terapia Gerson. El Dr. Dego: uno de los más distinguidos poetas de Italia, ganador del Premio Nacional de Italia del Libro en Rústica por este libro. El Dr. Dego tardó décadas investigando su obra.

DVDs:

The Gerson Miracle (trad., *El Milagro Gerson*). Stephen Kroschel (Haines, AK: Kroschel Films, 2004). Premio ganador del 2004 Golden Palm (Palma de Oro) para "Mejor Película," Beverly Hills Film Festival, Beverly Hills, CA.

Dying to Have Known (trad., *Morir, Para Darse a Conocer*). Stephen Kroschel (Kroschel Films, 2006. Premiado con Mención Honoraria: Categoría Documental Largo, 2006 New York Internacional Independiente. Película y video Festival, New York City, NY.

Purificación del Agua

"El acceso al agua limpia es indispensable para el funcionamiento de una sociedad estable y próspera. ...

La desinfección del agua es una de las más importantes innovaciones en materia de salud pública en la historia de la humanidad. Ha reducido espectacularmente la incidencia de enfermedades bacterianas transmitidas por el agua, como cólera y tifo, pero este beneficio tiene un precio.

En 1974, científicos de Europa y de Estados Unidos descubrieron que la cloración del agua genera un grupo de subproductos que habían pasado inadvertidos hasta entonces. Estos subproductos se llaman **TRIHALOMETANOS** (THM son cancerígenos, otros interfieren el sistema endocrino) porque todos ellos tienen un átomo de carbono y tres átomos de halógeno: CHCl_3 , CHClBr_2 , y CHBr_3 . Estas y muchas otras sustancias **ORGÁNICAS** que contienen cloro y bromo son producto de la reacción del cloro aguoso con materiales orgánicos presentes en casi todas las aguas naturales, así como sustancias que son productos secundarios de la actividad humana."

P 726 QUÍMICA LA CIENCIA CENTRAL, Brown, LeMay, Bursten, Pearson Prentice Hall, novena edición.
Nota Agregada por Placido Silva D.

Gerson Therapy®

Lista de Recursos

Extractor de Jugos, Maquina de Dos Procesos

El Dr. Gerson tenía requerimientos muy específicos sobre el tipo de máquina que se debia usar. Recomendaba un extractor que primero moliera los alimentos y, después, se utilizara una prensa para extraer el jugo. Encontró y después fue confirmado que extractores con fuerza centrifuga no eran aceptados.

Hay varias combinaciones aceptables para el proceso de moler y prensar:

Extractor y Prensa Combinada

1. *Maquina Norwalk*: Moledor de alta potencia con prensa eléctrica hidráulica. Teléfonos en USA (800)-405-8423 o (760) 436-9684, fax: (760) 436-9651
<http://www.nwjcal.com>

2. *Prensas Manuales*: Son manuales y requieren alguna fuerza del brazo y hombro. Disponibles en:

The Juice Press Factory. Prensa hidráulica Teléfono 1-888-588-7348, 1-512-267-9595

Web: www.juicepressfactory.com

3. Extractor Champion: No usado para hacer jugos, solo para moler (quitar malla metálica), usar con prensa manual (ver numero 2).

Lodi Health Foods Tel. (209) 334-3868

Renewed Health Supply, Tel. (800) 678-9151 web. www.renewedhealth.com

Extractor Champion, purificador de agua, filtros de aire, destiladores de agua,

Discount Juicers- www.discountjuicers.com

Elementos para Cocinar

(Aprobado para Terapia Gerson: acero inoxidable, cerámica, vidrio).

Suplementos y medicamentos

1. ISHI Tel. (619) 428-6085, Fax (619) 428-6095 y (619) 662-1268,
email: anama@sbcglobal.net

2. STAT, S.A. tel: (011) 52664 -680-1103 Tel: (011) 52664 -680-1440 Fax (011)
52664-680-2529

Para Productos Orgánicos y Más Información en Español

www.opcionesnaturales.com