Waarom Boek Cover ES.qxp 16-03-04 13:45 Pagina 1

El Dr. Matthias Rath con su amigo Linus Pauling, galardonado en dos ocasiones con el premio Nobel, poco antes de su muerte en 1994

Este libro documenta el revolucionario avance médico que permitirá acabar con el infarto de miocardio, la apoplejía, la hipertensión, la insuficiencia cardíaca, los trastornos del ritmo cardíaco y otras enfermedades comunes en nuestra sociedad.

El Dr. Matthias Rath, médico y científico de renombre internacional, ha liderado este avance en la investigación de la medicina celular y de las vitaminas, que salvará las vidas de millones de personas. ¡Ahora ya es posible vencer a la muerte causada por afecciones cardíacas!

Poco antes de su muerte en 1994, Linus Pauling, galardonado en dos ocasiones con el premio Nobel, le dijo al Dr. Rath: "Puede que llegue el día en que se declaren guerras para evitar que estos avances científicos se den a conocer en todo el mundo. Será entonces cuando tendrás que hacer oír tu voz."

Y ese momento ha llegado con la guerra de Irak. El Dr. Rath ha recurrido a una campaña mundial, con anuncios publicados en el *New York Times* y otros periódicos en todo el mundo, para alertar sobre los grupos de interés que se esconden tras la industria petrolífera y farmacéutica, y que son los principales beneficiarios de esta guerra y de otros conflictos internacionales. Esa ha sido su forma de enfrentarse como hombre, científico y médico, a un cártel económico y político todopoderoso en apariencia.

Anuncio público en The New York Times, domingo 2 de febrero de 2

Make Health - Not War!

¡Si a la Salud, No a la Guerra!

¡La Salud Natural para Todos en el año 2020 es Posible!

Muchos países están poniendo en práctica este Gran Avance:

¿Por qué la Industria Farmacéutica apoya los Planes de Guerra?:

Más información: www.dr-rath-health-foundation.org

Este libro documenta las bases científicas que han permitido al Dr. Rath dar este paso en pro de toda la humanidad. Entre tanto, el Dr. Rath se ha convertido en la "conciencia de la humanidad".

Este libro también marca el camino hacia una medicina más eficaz y más fácil de financiar. Ha llegado la hora de que exista una nueva asistencia sanitaria al servicio de las personas y no de los accionistas de los grandes grupos farmacéuticos. Ha llegado la hora de aspirar al objetivo vital del Dr. Rath: "Salud para todos en el año 2020".

Los ingresos netos de la venta de este libro se destinarán a la Fundación de Salud del Dr. Rath.

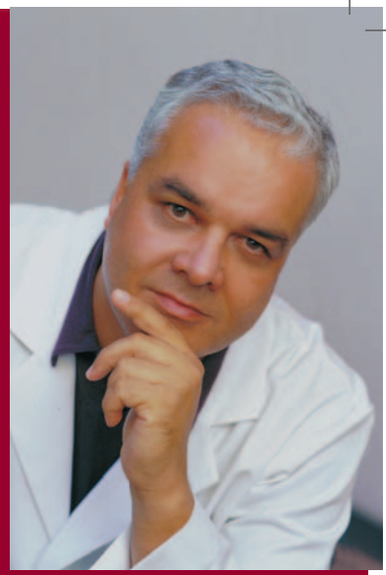
ISBN 90-76332-47-9
9 789076 332475

Por qué los animales no sufren infarto... y los hombres sí

Dr. Matthias Rath

Dr. Matthias Rath

Por qué los animales no sufren infarto



... y los hombres sí

Nuevos tiempos para la medicina

Discurso determinante del Dr. Rath en la UNIVERSIDAD DE STANFORD

MR Publishing

Por qué los animales no sufren infarto y los hombres sí

“Una idea, cuando ha llegado su hora, es
más fuerte que todos los ejércitos del mundo”

Víctor Hugo

Dr. med. Matthias Rath

Por qué los animales no sufren infarto

...y los hombres sí

El avance médico que acabará con las enfermedades del corazón.

Prevención natural de infartos cardíacos, apoplejías, hipertensión, diabetes, elevado nivel de colesterol y otros muchos riesgos cardiovasculares

Editado por la
Fundación de Salud del Dr. Rath

MR Publishing

2ª Edición
© 2003 Dr. Matthias Rath

Publicado por MR Publishing

MR Publishing B.V.
Postbus 859
NL-7600 AW Almelo
www.mrpublishing.nl

ISBN 90-76332-47-9

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en un fichero de datos automatizado o transmitida, en manera alguna ni por ningún medio, ya sea por ordenador, electrónico, mecánico, en forma de fotocopia o grabación, o de cualquier otro modo, sin permiso escrito previo del autor.

Contenido

Prólogo **11**

1 Introducción **15**
- Declaración internacional: siglo XXI: erradicación de las enfermedades cardíacas
- Cómo beneficiarse inmediatamente de la lectura de este libro
- Cómo lograr una salud cardiovascular natural gracias al Programa de 10 pasos del Dr. Rath
- Programa Vitamínico del Dr. Rath: energía biológica para millones de células cardiovasculares
- Medicina Celular: La solución para los trastornos cardiovasculares

2 Arteriosclerosis, infartos cardíacos y apoplejías **37**
Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria
- Enfermedades coronarias: los hechos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath
  - Beneficios para la salud comprobados en los pacientes
  - Beneficios para la salud comprobados en los ensayos clínicos
- Más datos científicos
- Porqué los animales no sufren infarto

- Prevención de la arteriosclerosis con vitamina C y demás nutrientes esenciales
- Reversión natural de las enfermedades cardiovasculares

3 Colesterol **83**

y otros factores de riesgo cardiovascular de carácter secundario - Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementarias

- El colesterol no es sino un factor de riesgo secundario
- Cómo pueden beneficiarse los pacientes con altos niveles de colesterol del Programa Vitamínico del Dr. Rath
- Eficacia del Programa Vitamínico del Dr. Rath en ensayos clínicos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con altos niveles de colesterol y otros trastornos metabólicos

4 Hipertensión **105**

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Hipertensión: los hechos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath
  - Beneficios para la salud comprobados en los pacientes
  - Beneficios para la salud comprobados en ensayos clínicos
- Programa Vitamínico especifico destinados a pacientes con hipertensión

5 Insuficiencia cardíaca **117**

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Insuficiencia cardíaca: los hechos

- Cómo pueden beneficiarse los pacientes con insuficiencia cardíaca del Programa Vitamínico del Dr. Rath
- El desenlace fatal de un tratamiento incompleto de la insuficiencia cardíaca
- El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede hacer desaparecer los trasplantes de corazón
- Ensayos clínicos sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes con insuficiencia cardíaca
- Más estudios clínicos: vitaminas e insuficiencia cardíaca
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con insuficiencia cardíaca

6 Ritmo cardíaco irregular (arritmia) 139

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

Frecuencia cardíaca irregular: los hechos

- Beneficios para la salud del Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes con arritmia
- Ensayos clínicos con nutrientes y otros factores celulares en pacientes con arritmia
- Ensayo clínico doble ciego con el Programa Vitamínico del Dr. Rath
- Resolviendo el rompecabezas de la cardiología
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con arritmia

7 Diabetes 155

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Diabetes: los hechos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con diabetes

- La enfermedad cardiovascular: la complicación clave en los pacientes con diabetes
- Beneficios para la salud del Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes diabéticos
- Estudios clínicos: la vitamina C reduce la necesidad de azúcar e insulina en la sangre
- Más datos científicos

8 Problemas cardiovasculares específicos 175

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

Beneficios del Programa Vitamínico del Dr. Rath en:

- Pacientes con angina de pecho
- Pacientes después de un infarto de miocardio
- Pacientes sometidos a una operación de bypass coronario
- Pacientes sometidos a una operación de angioplastia coronaria

9 Riesgos cardiovasculares de carácter hereditario y externo 199

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Una dieta inadecuada
- Tabaquismo
- Estrés
- Anticonceptivos hormonales
- Diuréticos y otros medicamentos
- Diálisis
- Cirugía
- Factores de riesgo cardiovascular hereditarios
- Alzheimer
- Lupus eritematoso

10 La medicina celular **217**

Fundamentos científicos del Programa Vitamínico del Dr. Rath

Los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath:

- Importancia de la energía celular
- Principios de medicina celular
- Hechos científicos acerca de los nutrientes esenciales
- Preguntas y respuestas

11 La erradicación de las enfermedades cardíacas **245**

- Por qué no ha oído hablar de este revolucionario avance médico
- Los diez mandamientos de la industria farmacéutica
- Los trucos principales del "negocio con las enfermedades"
- Comienza una nueva era para la salud humana
- El plan fraudulento del Cártel Farmacéutico
- Hitos en el camino hacia la erradicación de las enfermedades cardiovasculares
- Objetivos de la Alianza de Salud del Dr. Rath
- Principios de un nuevo sistema de asistencia sanitaria

12 Documentación **291**

- Conferencia en la Facultad de Medicina de Stanford
- El manifiesto Rath-Pauling: "Un llamamiento para erradicar las enfermedades cardiovasculares"
- "Salud para todos para el año 2020"
- "Sí a la salud y a la paz, y no a la guerra y a la enfermedad"
- "La Constitución de La Haya"
- "Petición de libertad para las vitaminas"

- Más de 10 años de acción por la salud de millones de seres humanos
- El autor
- Estudio clínico: reversibilidad natural de las enfermedades cardiovasculares
- Apéndice
- Bibliografía

Queridos lectores y lectoras:

La "epidemia" más devastadora sobre la tierra está formada por infartos cardíacos, apoplejías y otras enfermedades cardiovasculares que ya han provocado la muerte de millones de personas. Hoy sabemos que esta "epidemia cardiovascular" no es una enfermedad en sentido estricto, sino simplemente la consecuencia de una deficiencia permanente en nuestro organismo de vitaminas y otros nutrientes esenciales. Hoy también sabemos que se puede evitar. **Este libro documenta los grandes logros científicos encaminados a derrotar a la muerte cardíaca y que conseguirán salvar millones de vidas humanas.**

La "epidemia cardiovascular" representa una de las cargas económicas más gravosas en los países industrializados. Los gastos directos e indirectos causados por esta enfermedad ascienden en todo el mundo a varios billones de euros al año. **Este libro muestra cómo podrían ahorrarse la mayor parte de estos fondos y destinarse a otros importantes gastos sociales.**

La "epidemia cardiovascular" también constituye el núcleo de uno de los más importantes negocios de inversión existentes sobre la tierra: "el negocio con las enfermedades de las multinacionales farmacéuticas". La erradicación de esta epidemia significaría el fin del negocio de la industria farmacéutica tal y como la conocemos en la actualidad. **Por este motivo, las industrias farmacéuticas han incluido esta obra en su lista negra.**

La industria farmacéutica, el sector de inversión más importante y rentable del mundo, lucha contra los descubrimientos que aparecen en este libro, por eso no podemos extrañarnos de que jamás haya oído hablar de ellos. La industria farmacéutica compra su influencia en los medios de comunicación, en la medicina y en la política, y ha sido el principal donante del sector de la industria

del actual gobierno estadounidense. **Con esto queremos decir que cuanto más rápido se difunda el mensaje de este libro, antes acabaremos con el "negocio con las enfermedades".**

Linus Pauling, galardonado en dos ocasiones con el premio Nobel, fue una de la primeras personas que se dio cuenta de que a estos descubrimientos seguirán enormes cambios a escala mundial. Poco antes de su muerte me dijo: "Estos descubrimientos son tan importantes para millones de personas que pueden constituir una amenaza para sectores industriales enteros. Incluso podría llegar un día en el que desencadenaran guerras, simplemente para tratar de evitar la expansión de esta revolución. Ya es hora de que comiences a difundir tu mensaje". Por este motivo expuse en el *New York Times* y otros periódicos de relevancia internacional los intereses económicos que se esconden detrás de la crisis de Irak y otras crisis internacionales. A la cabeza de ellos están las industrias farmacéuticas y petroquímicas, con el grupo Rockefeller como principal inversor.

El alcance global de los beneficios sanitarios que se derivarían de los descubrimientos descritos en este libro es sobrecogedor. Mediante la aplicación de estos conocimientos a la política sanitaria se lucharía de manera efectiva contra las principales causas de enfermedad y muerte a escala mundial, siendo las más importantes de ellas los infartos cardíacos, las apoplejías, así como otras enfermedades muy extendidas. **Este libro incluye las directrices que es necesario seguir para hacer realidad este objetivo.**

Actualmente, más de 6.000 millones de personas, y en las futuras generaciones miles de millones más, se beneficiarían directamente del fin del "negocio farmacéutico con las enfermedades". Todos juntos podemos salvar millones de vidas y ahorrar gastos multimillonarios en atención sanitaria. **Este libro es una guía práctica para aplicar la información que ya conocen, con independencia del lugar en el que vivan.**

La "lucha por la salud de las personas" es el movimiento de liberación más importante de todos los tiempos. Su alcance es

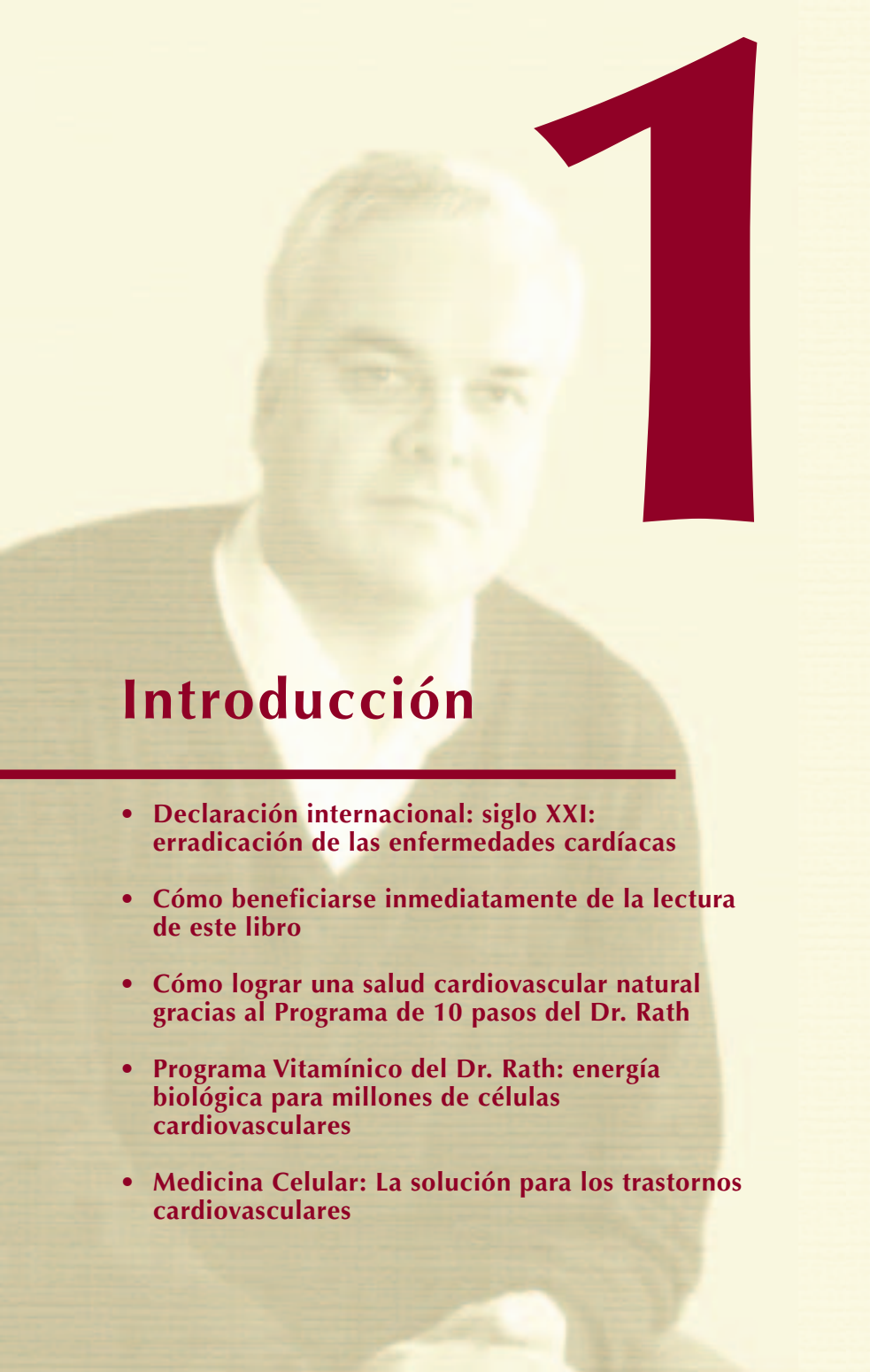
global y producirá efectos en la salud y la vida de los 6.000 millones de personas que viven hoy en día en nuestro planeta, así como en la salud y la vida de las futuras generaciones. **Este libro es un llamamiento para que usted se implique en esta gran tarea, en nombre de sus hijos y sus nietos.**

El único paralelismo documentado desde el punto de vista histórico que se asemeja a este movimiento es la "Liberación del analfabetismo" en la Europa de la Edad Media. Con la invención de la imprenta y la traducción de la Biblia al idioma de la calle hace 500 años, millones de personas tuvieron en sus manos el derecho a aprender a leer y a escribir. Los gobernantes de aquel entonces sabían que la información es poder y no querían compartirlo. No obstante, en aquella época hubo millones de personas que no pidieron permiso. Uniendo sus fuerzas, consiguieron acabar con la "oscura" Edad Media y allanaron el camino a la época de la Ilustración. Desde entonces, no se ha producido ningún avance para la humanidad de esta magnitud.

Los beneficios que obtendrá la humanidad a través de la "lucha por la salud de las personas", un movimiento que logrará arrancarnos el yugo que supone "el negocio con las enfermedades de las empresas farmacéuticas", son todavía mayores. El logro más importante de todos será conseguir erradicar las enfermedades más extendidas de nuestra época. Sin embargo, ésta no es una tarea que se conseguirá por sí sola. **Todos nosotros debemos apostar por un mundo en el que la salud, la paz y la justicia social sean la regla y no la excepción. Este libro nos acerca más a este objetivo.**

Atentamente,

Dr. Matthias Rath



1

Introducción

- **Declaración internacional: siglo XXI: erradicación de las enfermedades cardíacas**
- **Cómo beneficiarse inmediatamente de la lectura de este libro**
- **Cómo lograr una salud cardiovascular natural gracias al Programa de 10 pasos del Dr. Rath**
- **Programa Vitamínico del Dr. Rath: energía biológica para millones de células cardiovasculares**
- **Medicina Celular: La solución para los trastornos cardiovasculares**

Declaración Internacional:

Solamente una vez en la historia de la humanidad tendremos la oportunidad de erradicar los infartos cardíacos, las apoplejías y demás enfermedades cardiovasculares. Este momento ha llegado. De la misma forma en que el descubrimiento de que las enfermedades infecciosas tienen su origen en los microorganismos ha permitido controlar las epidemias infecciosas, el descubrimiento de que los infartos del corazón y las apoplejías son el resultado de deficiencias vitamínicas prolongadas permitirá controlar la epidemia cardiovascular. En el siglo XXI, la humanidad puede acabar con las enfermedades cardiovasculares como principal causa de muerte e invalidez.

Los animales no sufren infartos cardíacos porque su cuerpo produce vitamina C, como protección para las paredes de los vasos sanguíneos. En el caso del hombre, que no es capaz de fabricar su propia vitamina C, una falta de vitaminas en la dieta produce el debilitamiento de las paredes de los vasos sanguíneos. Las enfermedades cardiovasculares son una fase precoz del escorbuto. Los estudios clínicos demuestran que una ingestión diaria adecuada de vitaminas y otros elementos vitales permite frenar y revertir de forma natural las enfermedades coronarias. Estos componentes fundamentales suministran bioenergía a millones de células del corazón y de los vasos sanguíneos para que puedan funcionar en las mejores condiciones posibles. Un aporte adecuado de vitaminas y otros elementos vitales puede prevenir y ayudar a corregir las enfermedades cardiovasculares de forma natural. Gracias a este descubrimiento, las generaciones futuras no sufrirán infartos cardíacos, apoplejías, hipertensión, arritmias, insuficiencia cardíaca, problemas de circulación en el caso de los pacientes diabéticos y otros problemas cardiovasculares.

La erradicación de las enfermedades cardiovasculares es ahora mismo uno de los principales objetivos de la humanidad. Las vitaminas y los demás elementos vitales imprescindibles para llegar a controlar la epidemia cardiovascular que afecta a todo el mundo están disponibles para todos. La erradicación de las enfermedades del corazón sólo depende de un

La erradicación de las enfermedades cardiovasculares

único factor: del tiempo que tardemos en propagar la noticia de que las vitaminas y los demás elementos vitales ofrecen la solución por excelencia para la epidemia cardiovascular.

Los mayores obstáculos que nos quedan por salvar son los intereses de la industria farmacéutica y demás grupos de presión, que intentan impedir la propagación de esta información vital con objeto de proteger el mercado de los fármacos que se obtienen con receta en el mundo entero. La salud de millones de personas es mucho más importante que el valor de las acciones de cualquier empresa farmacéutica. Nosotros, como ciudadanos del mundo, nos damos cuenta de que tenemos que defender nuestros intereses sanitarios y que la erradicación de las enfermedades cardiovasculares depende en primer lugar de que todos aunemos nuestros esfuerzos.

Nosotros, habitantes de todas las naciones, sin distinción de raza o religión; dirigentes locales, regionales o nacionales, miembros de organismos públicos y privados; aseguradores, centros de atención, hospitales, consultas médicas y otros profesionales del sector sanitario; iglesias, escuelas, empresas y otras comunidades, afirmamos que se trata de una oportunidad histórica y nos comprometemos a entrar en acción en beneficio de nuestra generación y las generaciones futuras:

Proclamamos el siglo XXI como el "Siglo de la erradicación de las enfermedades cardiovasculares".

Daremos a conocer la información sobre la importancia vital de las vitaminas.

Le invitamos a que nos ayude a conseguir una de las mayores victorias de la historia de la humanidad.

A mis lectores: Si lee este libro y reconoce su importancia para su propia salud y para las vidas de todos aquellos que conoce: ¡póngase en marcha! ¡Comparta esta información con otras personas! Utilice esta "Declaración" para mostrar a los demás la dimensión de este avance para la salud mundial. ¡Emprenda una iniciativa de salud natural en su grupo!

Hace cien años: La erradicación de las epidemias

Durante miles de años las enfermedades infecciosas fueron la principal causa de muerte; muchos millones de personas perdieron la vida como consecuencia de las mismas.

Durante miles de años estas epidemias se consideraron como un castigo divino.

Hasta que hace 150 años Louis Pasteur descubrió que dichas epidemias están causadas por bacterias y otros microorganismos.

Este descubrimiento fomentó la elaboración de métodos preventivos así como el desarrollo de vacunas y antibióticos.

Hace unos años la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que se había logrado erradicar la primera enfermedad infecciosa: la viruela.

Ahora: La erradicación de las enfermedades del corazón

En el siglo XX las enfermedades cardiovasculares se convirtieron en la primera causa de muerte del mundo industrializado. En lo que va de siglo más de mil millones de personas de todo el mundo murieron como consecuencia de un infarto cardíaco o una apoplejía.

Puesto que hasta ahora se desconocía la principal causa de las afecciones cardiovasculares, la epidemia sigue extendiéndose a escala mundial.

El presente libro aporta la solución para la epidemia cardiovascular. Los animales no sufren infarto porque, a diferencia de los seres humanos, producen su propia vitamina C. En el fondo, los infartos cardíacos y las apoplejías no son enfermedades própiamente dichas, sino que son la consecuencia de una deficiencia crónica de vitaminas y, por tanto, pueden prevenirse.

Cómo beneficiarse inmediatamente de la lectura de este libro

Este libro presenta por primera vez los avances logrados en el ámbito de las enfermedades cardiovasculares gracias al tratamiento vitamínico.

¿Por qué los infartos no afectan a los animales pero causan la muerte de uno de cada dos hombres? Los animales no sufren infartos porque su cuerpo produce cantidades elevadas de vitamina C. La vitamina C redunda en beneficio de la producción de colágeno y otras moléculas fortalecedoras. Estabiliza las paredes arteriales y, de este modo, previene la formación de placas arterioscleróticas, los infartos cardíacos y las apoplejías. Nosotros, al contrario, no sabemos producir en nuestro cuerpo ni una sola molécula de vitamina C, y además nuestra dieta suele carecer de vitaminas. Todo ello lleva inexorablemente a un debilitamiento de las paredes arteriales y a la arteriosclerosis. El déficit crónico de vitaminas - y no un alto nivel de colesterol - es la principal causa de la propagación epidémica de las enfermedades cardiovasculares.

La primera terapia patentada del mundo para la curación natural de las enfermedades cardíacas: Esta obra describe la primera terapia patentada del mundo para combatir la arteriosclerosis de las arterias coronarias sin tener que recurrir a la angioplastia o a la operación de bypass. Una vez que la pared arterial se debilita por la falta de vitaminas, millones de partículas grasas (lipoproteínas) se depositan en ella mediante una especie de "cinta adhesiva" biológica, lo cual puede desembocar en arteriosclerosis, infartos cardíacos y apoplejías. Esta sedimentación puede ser evitada y reducida en gran parte por medio de un "teflón" natural que neutraliza dichas propiedades adhesivas. Los principales productores de "teflón" son los aminoácidos lisina y prolina, cuyo efecto puede ser aumentado combinándolos con otras vitaminas. De esta forma, un viejo sueño de la humanidad se convierte en realidad: la curación natural de las enfermedades cardiovasculares; sin tener que recurrir a la angioplastia o a la operación de bypass.

El primer programa vitamínico del mundo que consigue la desaparición total de la arteriosclerosis de forma natural: El Programa Vitamínico del Dr. Rath, que recoge este libro, es el primer programa vitamínico del mundo que frena e incluso reduce la formación de placas en las arterias coronarias. Las compañías farmacéuticas vendedoras de productos destinados a reducir el nivel de colesterol y de gurús "dietéticos" prometen resultados similares aunque sin dar pruebas de ello. Este libro demuestra inequívocamente que sólo una dieta basada en vitaminas proporciona la bioenergía necesaria para que las células de las paredes arteriales puedan iniciar el proceso de curación. Por primera vez en la historia de la medicina podrá comprobar cómo la formación de placas en las arterias, la causa del infarto cardíaco, puede desaparecer por completo de forma natural. Gracias al Programa Vitamínico del Dr. Rath, tanto los médicos como los pacientes disponen de una alternativa natural y efectiva a la cirugía de bypass, la angioplastia y las demás terapias convencionales de las enfermedades cardiovasculares.

Estos descubrimientos han llevado a desarrollar el programa de salud cardiovascular líder en el mundo: El Programa Vitamínico del Dr. Rath combina una selección de vitaminas, minerales y aminoácidos esenciales con un estilo de vida saludable. Estos micronutrientes ofrecen la bioenergía necesaria para los millones de células que componen el sistema cardiovascular. Este programa se concibe como un suplemento diario para hombres y mujeres de todas las edades destinado a proteger el sistema cardiovascular de forma natural. En este momento ya hay millones de personas que siguen dicho programa preventivo así como la terapia correspondiente. Este libro describe la importancia de este programa para la salud, incluso en las condiciones más adversas, como en el caso de angina de pecho, arritmia, insuficiencia cardíaca, diabetes, hipertensión, complicaciones tras haber sufrido un infarto y otras muchas afecciones. Por lo tanto, no es de extrañar que el Programa Vitamínico del Dr. Rath sea el programa de salud cardiovascular más importante que existe en este momento y que se aplique a pacientes de países en todo el mundo.

El presente libro informa sobre una de las revoluciones más importantes en el campo de la medicina. Ha sido escrito por el científico y médico que ha dirigido este avance médico desde el principio.
Los últimos dos capítulos describen los descubrimientos decisivos, el desarrollo de un concepto totalmente nuevo con respecto a las causas de las enfermedades del corazón y el apoyo recibido desde el primer momento por parte de Linus Pauling, quien fue galardonado dos veces con el premio Nobel. También podrá leer cómo los descubrimientos científicos expuestos en este libro desataron una de las mayores batallas legales de la historia de los Estados Unidos: la lucha, desplegada entre 1992 y 1994, por el libre acceso a las vitaminas. El libro describe la histórica victoria de millones de estadounidenses sobre la FDA y la industria farmacéutica. La aprobación del Acta de Salud Nutricional y Educación en materia de alimentación en agosto de 1994 dio luz verde a la libre propagación de los descubrimientos en el ámbito de la relación entre salud y vitaminas.

El presente libro ha desenmascarado a la industria farmacéutica como un "negocio de inversión en las enfermedades" valorado en billones de euros: Sólo en los Estados Unidos, la facturación anual de fármacos cardiovasculares asciende a más de cien mil millones de dólares. Sin embargo, lo único que hacen estos fármacos -incluidos, entre otros, los betabloqueantes, los inhibidores ACE, los bloqueantes del calcio y los medicamentos que reducen el nivel de colesterol- es aliviar los síntomas; no se dirigen contra la causa celular que origina la enfermedad. Esto no es ninguna sorpresa ni tampoco coincidencia. Es un hecho comprobado que la industria farmacéutica es una industria de inversión; su mercado son las enfermedades en el cuerpo humano, y su futuro depende de la continuación de las mismas. La prevención, la curación de la causa fundamental, y sobre todo, la erradicación de las enfermedades amenazan a los gigantescos intereses financieros que hay detrás de esta industria.
El descubrimiento de que ciertos micronutrientes pueden prevenir y tratar las enfermedades cardiovasculares a nivel celular

supone una amenaza fundamental directa al corazón del negocio de inversión de la industria farmacéutica. Como se dan cuenta de que no pueden refutar la verdad científica de los resultados obtenidos por el Dr. Rath ni el hecho de que los animales no sufren infartos porque producen su propia vitamina C, las empresas farmacéuticas han hecho todo lo posible por impedir la propagación de este libro y la información en él contenida. Hasta tal punto que los grupos de presión del sector farmacéutico han llegado incluso a enfrentarse a cuerpos legislativos nacionales e internacionales, como la "Comisión del Codex Alimentarius" de las Naciones Unidas (normas alimentarias). Su objetivo, claramente inmoral, es declarar ilegal cualquier reivindicación relacionada con las terapias naturales no patentables que se realice tanto en los Estados miembros de las Naciones Unidas, como en el resto del mundo.

El presente libro es la base de un nuevo sistema de asistencia sanitaria: A lo largo de los últimos diez años se han vendido millones de libros del Dr. Rath en todo el mundo. Esta obra ofrece una nueva visión de los conceptos de enfermedad y salud, de tal forma que cada uno de nosotros puede asumir la responsabilidad de cuidar su propio cuerpo y su propia salud. El libro constituye el punto de partida de un nuevo sistema de asistencia sanitaria basado en los siguientes pilares:

- La excesiva dependencia de la medicina farmacéutica será sustituida por una educación sanitaria natural.
- Los niños aprenderán ya desde el jardín de infancia y a lo largo de los años de escuela que sus cuerpos no producen vitamina C ni otros nutrientes esenciales, y que por tanto necesitan tomarlos para llevar una vida sana.
- Todo el mundo entenderá que la salud y la enfermedad están determinadas, no por el estado de los órganos, sino por el de miles de millones de células que componen el cuerpo humano.
- Cada salón se convertirá en un centro de consulta del Programa Vitamínico del Dr. Rath.
- La prioridad del nuevo sistema sanitario será la prevención y la erradicación natural de las enfermedades.

- Las terapias naturales efectivas, seguras y asequibles acabarán con el "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica orientado sólo a aliviar los síntomas y valorado en billones de euros.
- El sistema sanitario orientado al paciente y basado en la comunidad mejorará la salud, aumentará la esperanza de vida y reducirá la necesidad de la costosa medicina intervencionista.
- La investigación farmacéutica dirigida por las cuotas de mercado y los intereses de los accionistas será sustituida por una investigación médica centrada en la prevención y la erradicación de las enfermedades.

Le invitamos a que se una a nuestra Alianza de Salud para mejorar su propia salud, la de su familia, amigos y conocidos, y para empezar a construir este nuevo sistema sanitario en su propia comunidad.

Cómo lograr una salud cardiovascular natural gracias al Programa de 10 pasos del Dr. Rath

1. **Conozca la función de su sistema cardiovascular.**
   ¿Sabía usted que la longitud total de sus vasos sanguíneos es de 100.000 kilómetros y que, por tanto, se trata del mayor órgano de su cuerpo? ¿Sabía usted que su corazón bombea 100.000 veces al día y que, por tanto, es el órgano que más trabaja? La optimización de su salud cardiovascular redunda en beneficio de todo su cuerpo y su estado físico general. De esta forma, conseguirá alargar su vida ya que su cuerpo tiene la misma edad que su aparato cardiovascular.

2. **Fortalezca las paredes de sus vasos sanguíneos.**
   El debilitamiento de los vasos sanguíneos y el deterioro de las paredes arteriales son las principales causas de las enfermedades cardiovasculares. La vitamina C es el "cemento" de las paredes arteriales y las fortalece. Los animales no sufren infartos porque la cantidad de vitamina C que produce su hígado es suficiente para proteger sus vasos sanguíneos. Nosotros, al contrario, desarrollamos placas que provocan infartos cardíacos y apoplejías porque nuestro organismo no puede producir vitamina C y nuestra nutrición suele ser pobre en vitaminas.

3. **Elimine las placas depositadas en sus arterias sin intervención quirúrgica.**
   En la parte interior de las paredes arteriales se depositan colesterol y partículas grasas mediante una especie de cinta adhesiva biológica. Las sustancias tipo "teflón" pueden prevenir este proceso adhesivo. Los aminoácidos lisina y prolina son sustancias "teflón" naturales. Junto con la vitamina C contribuyen a eliminar de una manera natural las placas depositadas.

4. **Disminuya la presión de sus paredes arteriales.**
   La formación de placas y la excesiva contracción de las paredes arteriales son las causas de la hipertensión. Una alimentación rica en magnesio (antagonista natural del calcio) y vitamina C reduce la presión de las paredes arteriales y disminuye la hipertensión. El aminoácido natural arginina sirve para este mismo fin.

5. **Optimice las prestaciones de su corazón.**
   El corazón es el motor de nuestro aparato cardiovascular. Tal y como sucede con el motor de su coche, millones de células en los músculos precisan de combustible para poder garantizar un rendimiento pleno. Entre los combustibles naturales figuran la carnitina, el coenzima Q-10, las vitaminas B y otros muchos componentes y oligoelementos. La adición de estos nutrientes esenciales optimizará la función de bombeo y el ritmo del corazón.

6. **Evite que sus vasos sanguíneos se oxiden.**
   El óxido biológico deteriora el aparato cardiovascular y acelera el proceso de envejecimiento. La vitamina C, la vitamina E, el betacaroteno y el selenio son los principales antioxidantes naturales. Al añadir estos antioxidantes a su alimentación protegerá su aparato cardiovascular de forma significativa contra la oxidación. No obstante, lo más importante es dejar de fumar, dado que el humo del tabaco favorece la oxidación biológica de los vasos sanguíneos.

7. **Haga ejercicio con regularidad.**
   El ejercicio físico es una condición sine qua non en el camino hacia la obtención de una óptima salud cardiovascular. Lo ideal es hacer ejercicio de forma suave pero asidua, como caminar o montar en bicicleta, y la ventaja es que estos deportes pueden ser practicados por todos.

8. **Cuide su dieta.**
   La dieta de nuestros antepasados, milenios atrás, era rica en alimentos vegetales y contenía muchas fibras y vitaminas. Esta opción alimenticia sentó las bases para el metabolismo de nuestro organismo. Por todo ello, una dieta rica en verduras y frutas y pobre en grasas y azúcares mejorará la salud de su aparato cardiovascular.

9. **Relájese con regularidad.**
   El estrés físico y emocional son factores de riesgo para el corazón y los vasos sanguíneos. Fije horas y días de descanso de la misma manera que planifica sus citas. También es importante saber que la producción de la hormona del estrés, la adrenalina, consume las vitaminas almacenadas en su cuerpo. La exposición prolongada al estrés físico o emocional agota las reservas de vitamina C y por eso necesita añadir suplementos vitamínicos a su dieta.

10. **Comience ahora mismo.**
    La solidificación de las paredes arteriales no es un problema exclusivo de la gente mayor sino que ya se manifiesta en edades tempranas. Los estudios científicos han demostrado que los primeros indicios de arteriosclerosis pueden remontarse a la adolescencia. Comience ahora mismo a proteger su sistema cardiovascular. Cuanto antes empiece, más años le quedarán por vivir.

Programa Vitamínico del Dr. Rath

MEDICINA CELULAR - PROGRAMA BÁSICO

La fórmula básica del Programa Vitamínico del Dr. Rath consiste en más de 30 vitaminas, minerales, aminoácidos y oligoelementos. Estos nutrientes esenciales han sido seleccionados según criterios científicos y por su función principal como fuentes bioenergéticas para una gran cantidad de células del cuerpo humano. Este programa de medicina celular básica está pensado para todo el mundo -jóvenes y ancianos, sanos y enfermos- y redunda en beneficio de la salud cardiovascular, además de prevenir las enfermedades cardíacas y de otro tipo. En la tabla de la página siguiente se indica la cantidad mínima diaria de cada nutriente para una persona adulta sana. Los pacientes o las personas con necesidades nutritivas especiales pueden llegar a doblar o triplicar estas cantidades.

MEDICINA CELULAR - PROGRAMAS ESPECIALES

Además del Programa Vitamínico Básico, se recomiendan programas especiales de medicina celular para los pacientes con problemas de salud de una cierta gravedad, como la enfermedad cardíaca coronaria, la hipertensión, la diabetes, la insuficiencia cardíaca y varias otras. Estos programas especiales contienen ciertos nutrientes esenciales en mayores cantidades o además de aquellos contenidos en el programa básico.

Los beneficios que reporta este programa para la salud aparecen a lo largo de este libro y en mi libro de recomendaciones: *"¡La salud está en sus manos!"*.

VITAMINAS				
Vitamina C	600	–	3000	mg
Vitamina E	130	–	600	I.E.
Betacaroteno	1600	–	8000	I.E.
Vitamina B1	5	–	40	mg
Vitamina B2	5	–	40	mg
Vitamina B3	45	–	200	mg
Vitamina B5	40	–	200	mg
Vitamina B6	10	–	50	mg
Vitamina B12	20	–	100	mcg
Vitamina D	100	–	600	I.E.
Ácido fólico	90	–	400	mcg
Biotina	60	–	300	mcg
MINERALES				
Calcio	30	–	150	mg
Magnesio	40	–	200	mg
Potasio	20	–	90	mg
Fosfato	10	–	60	mg
OLIGOELEMENTOS				
Cinc	5	–	30	mg
Manganeso	1	–	6	mg
Cobre	300	–	2000	mcg
Selenio	20	–	100	mcg
Cromo	10	–	50	mcg
Molibdeno	4	–	20	mcg
OTROS NUTRIENTES VITALES				
Lisina	100	–	500	mg
Prolina	100	–	500	mg
Carnitina	30	–	150	mg
Arginina	40	–	150	mg
Cisteína	30	–	150	mg
Inositol	30	–	150	mg
Coenzima Q-10	5	–	30	mg
Picnogenol	5	–	30	mg
Bioflavonoides	100	–	450	mg

mg= miligramos, mcg= microgramos

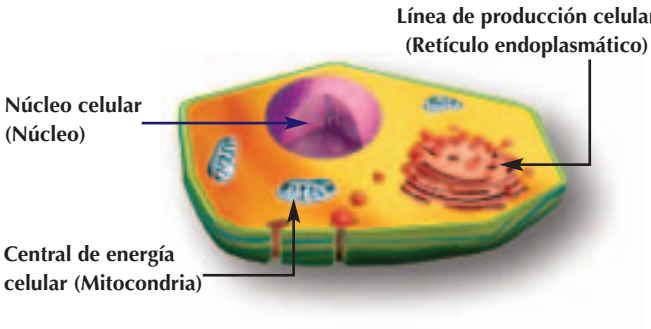
Programa Vitamínico del Dr. Rath: energía biológica para millones de células cardiovasculares

En este libro puede leer cómo mejora la salud de las personas que siguen el Programa Vitamínico del Dr. Rath. La base científica de estas impresionantes mejorías se puede resumir como sigue: las células de nuestro cuerpo desempeñan múltiples funciones de índole variada. Las células glandulares producen hormonas; los glóbulos blancos producen anticuerpos; las células del miocardio generan y regulan la electricidad biológica imprescindible para el ritmo del corazón. La función específica de cada célula se ve determinada por un programa de software genético: los genes propios de cada núcleo celular.

A pesar del gran número de funciones diferentes, todas las células comparten los mismos soportes de bioenergía y los mismos biocatalizadores para realizar en su interior numerosas reacciones bioquímicas. Muchos de estos biocatalizadores esenciales y moléculas bioenergéticas no pueden ser fabricados por el cuerpo humano y, por tanto, han de ser incorporados regularmente en nuestra dieta. Las vitaminas, determinados aminoácidos, minerales y oligoelementos son algunas de las sustancias nutritivas esenciales más importantes para garantizar el funcionamiento óptimo de las células. Una ingestión deficiente de estas sustancias dificultará el funcionamiento de millones de células y puede dar lugar a enfermedades.

Desgraciadamente, la medicina convencional aún no reconoce el papel fundamental que las vitaminas y los demás nutrientes esenciales desempeñan a la hora de optimizar el funcionamiento celular y la salud. El concepto moderno de la medicina celular introduce cambios profundos a este respecto. Dentro de algunos años, la ingestión diaria de los suplementos contenidos en el Programa Vitamínico del Dr. Rath se habrá convertido en algo habitual, igual que el hábito de comer y beber.

Célula individual (esquema)

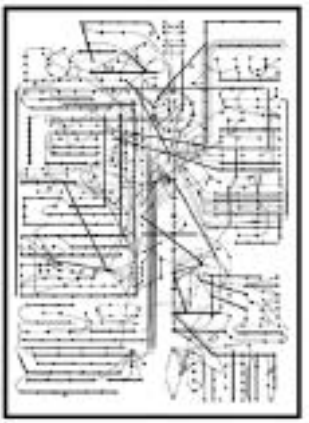


Biocatalizadores importantes:

- Vitamina C
- Vitamina B1
- Vitamina B2
- Vitamina B3
- Vitamina B5
- Vitamina B6
- Carnitina
- Coenzima Q-10
- Minerales
- Oligoelementos

La información genética contenida en cada uno de los núcleos determina con alta precisión el programa de software metabólico de la célula correspondiente.

Los nutrientes esenciales son necesarios como biocatalizadores y como portadores de bioenergía a cada célula. Ambas funciones son primordiales para el rendimiento óptimo de millones de células.



Programa Vitamínico del Dr. Rath: energía biológica para millones de células cardiovasculares.

Medicina Celular: La solución para los trastornos cardiovasculares

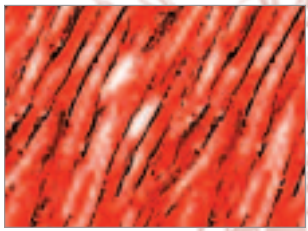
Los efectos de la medicina celular se dejarán sentir con especial notoriedad en el ámbito de la salud cardiovascular puesto que el aparato cardiovascular es el sistema orgánico más activo de nuestro organismo y, por tanto, precisa del mayor número de elementos vitales. La página siguiente recoge las células más importantes del aparato cardiovascular.

Las células constitutivas de la pared de los vasos sanguíneos: las células endoteliales constituyen una barrera o una capa protectora entre la sangre y la pared de los vasos sanguíneos. Además, participan en una gran variedad de funciones metabólicas. Entre otras cosas ayudan a mantener el debido nivel de viscosidad de la sangre. Las flexibles células musculares producen colágeno y otras moléculas fortalecedoras, ofreciendo un alto grado de estabilidad y elasticidad a las paredes.

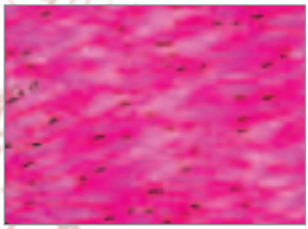
Las células sanguíneas: incluso los millones de glóbulos que circulan por la sangre son meras células. Se encargan de transportar el oxígeno, combatir las enfermedades, eliminar residuos, curar heridas y otras muchas tareas. En las páginas siguientes se describe hasta qué punto la deficiencia de vitaminas y otros nutrientes esenciales está estrechamente relacionada con las enfermedades cardiovasculares más frecuentes en la actualidad.

Las células del músculo cardíaco: la principal tarea de las células del músculo del corazón consiste en bombear a fin de garantizar la circulación sanguínea. Otra serie secundaria de células constitutivas del músculo cardíaco están destinadas a generar y conducir electricidad biológica necesaria para el latido cardíaco.

Células de las paredes de los vasos sanguíneos

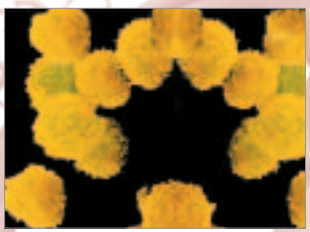


Células endoteliales (Endotelio)

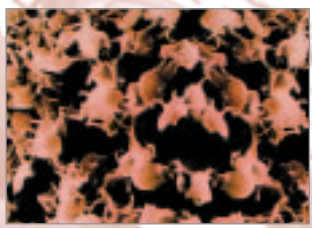


Células musculares de las paredes de los vasos sanguíneos

Células sanguíneas

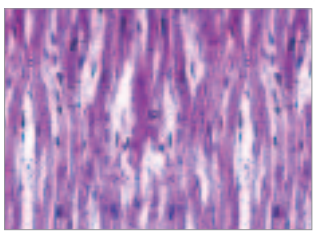


Glóbulos blancos

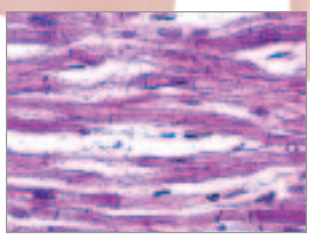


Plaquetas

Células del músculo del corazón (miocardio)



Células del músculo para la función de bombeo de la sangre

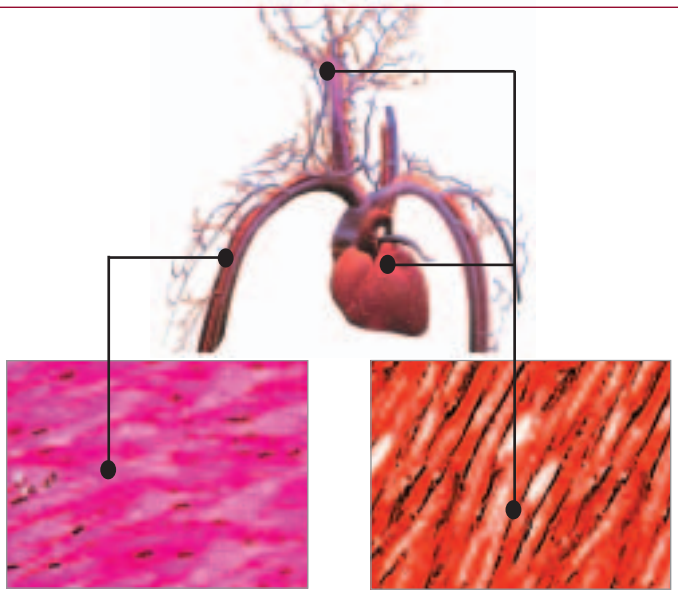


Células musculares que se encargan del latido cardíaco

El sistema cardiovascular está formado por millones de células

La carencia vitamínica de las células de las paredes arteriales: causa de los infartos cardíacos, apoplejías e hipertensión

Un déficit prolongado de vitaminas y otros elementos vitales en millones de células de los vasos sanguíneos deteriora la función de las paredes de los mismos. Las consecuencias más frecuentes son la hipertensión y la arteriosclerosis que, a su vez, pueden provocar infartos y apoplejías.



Hipertensión

La carencia vitamínica en las células de las paredes arteriales puede provocar:

- **Aumento de la presión de las paredes arteriales**
- **Estrechamiento del diámetro de las arterias**
- **Engrosamiento de las paredes arteriales y, de ese modo, hipertensión**

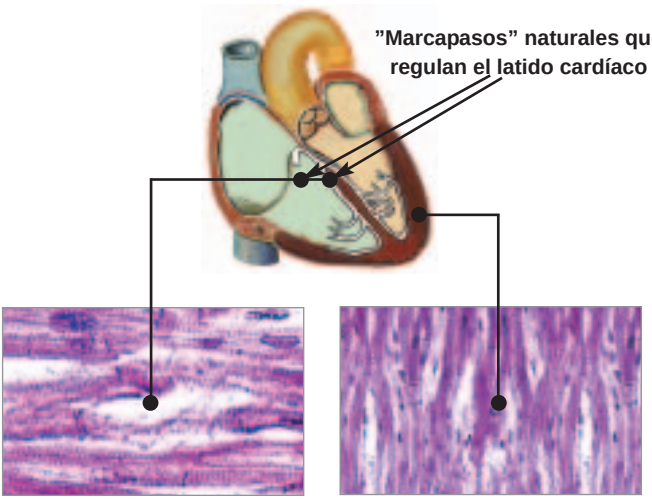
Infartos y apoplejías

La carencia vitamínica en las células de las paredes arteriales puede provocar:

- **Debilitamiento de las paredes arteriales**
- **Daños y grietas**
- **Depósito de grasas en las arterias y, de ese modo, infartos cardíacos y apoplejías**

La carencia vitamínica de las células del músculo cardíaco: causa de un latido cardíaco irregular e insuficiencia cardíaca

Un déficit prolongado de vitaminas y otros elementos vitales en millones de células del músculo cardíaco puede trastornar el funcionamiento del corazón. Las consecuencias más frecuentes de esta situación son un latido cardíaco irregular (arritmia) e insuficiencia cardíaca (disnea, enema y cansancio).



Ritmo irregular del corazón

La carencia vitamínica en las células encargadas del latido cardíaco puede provocar:

- **Alteración en la generación y conducción de los impulsos eléctricos para el latido cardíaco**
- **Ritmo irregular del corazón (arritmia).**

Insuficiencia cardíaca

La carencia vitamínica en las células del músculo cardíaco puede provocar:

- **Deterioro de la función de bombeo**
- **Disnea, enema, agotamiento**

Anotaciones

2

Arteriosclerosis, infartos cardíacos y apoplejías

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

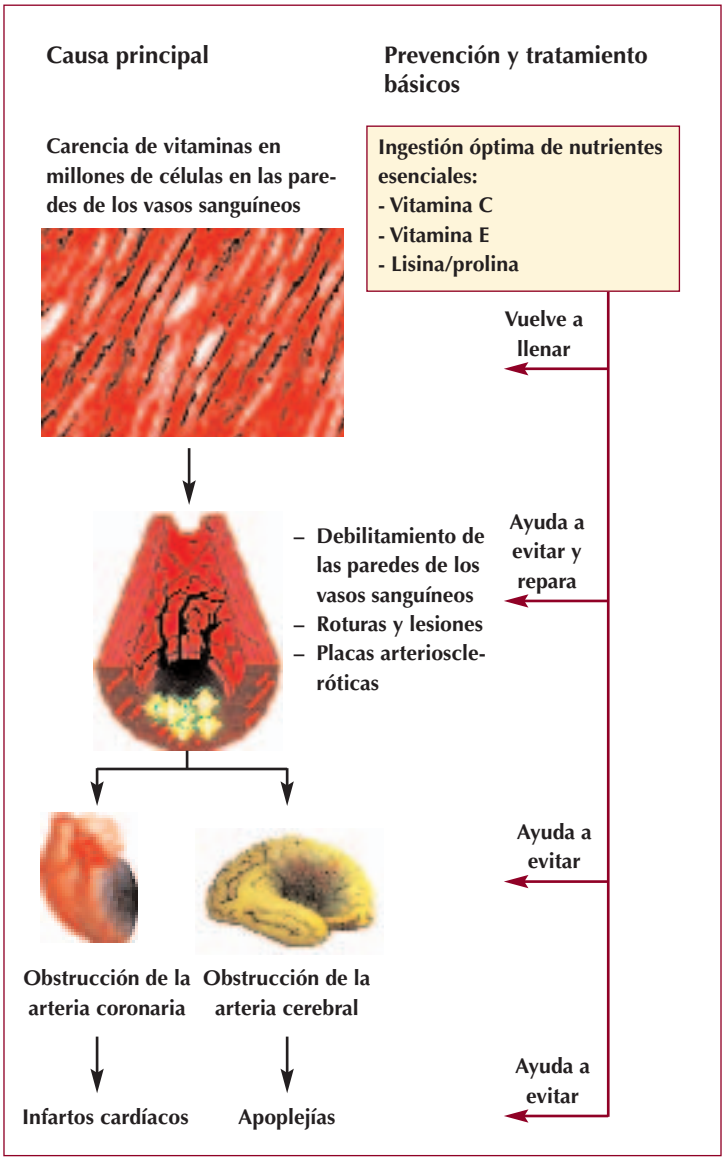
- Enfermedades coronarias: los hechos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath
  - Beneficios para la salud comprobados en los pacientes
  - Beneficios para la salud comprobados en los ensayos clínicos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con cardiopatía coronaria
- Más datos científicos
- Por qué los animales no sufren infarto
- Prevención de la arteriosclerosis con vitamina C y demás nutrientes esenciales
- Reversión natural de las enfermedades cardiovasculares

Enfermedades coronarias: los hechos

- **Uno de cada dos hombres y mujeres** del mundo industrializado fallece como consecuencia de la arteriosclerosis en las arterias coronarias (causa del infarto cardíaco) o en los vasos por los que circula la sangre que riega el cerebro (causa de la apoplejía). El enorme aumento de estas enfermedades cardiovasculares se debe principalmente al hecho de que hasta la fecha no se conocía suficientemente la verdadera naturaleza de la arteriosclerosis y los trastornos coronarios.

- **En la mayoría de los casos, la medicina convencional** no puede hacer más que combatir los síntomas de estas enfermedades. Para aliviar la angina de pecho se recetan antagonistas del calcio, betabloqueantes, nitratos y otros fármacos. Se utilizan procedimientos quirúrgicos (angioplastia, cirugía de bypass) para mejorar la circulación sanguínea de forma mecánica. Pero la medicina convencional raramente remedia verdaderamente el problema subyacente: el debilitamiento de la pared del vaso sanguíneo que conduce al depósito arteriosclerótico.

- **La medicina celular** introduce un cambio radical en el conocimiento de las causas de estas enfermedades y ofrece una prevención y un tratamiento eficaces. La principal causa de estas enfermedades y de otros tipos de arteriosclerosis radica en una deficiencia crónica de vitaminas y de otros nutrientes esenciales en millones de células de las paredes de los vasos sanguíneos. Esto se manifiesta en una desestabilización de las paredes de los vasos sanguíneos, la aparición de lesiones y grietas, la formación de placas arterioscleróticas y, en su caso, puede dar lugar a un infarto cardíaco o una apoplejía. Puesto que la carencia de nutrientes esenciales en las paredes de los vasos es la causa principal de las enfermedades cardiovasculares, una ingestión diaria correcta de estas sustancias es el primer paso hacia la prevención de la arteriosclerosis y la reparación de los daños sufridos por las paredes de los vasos sanguíneos.



Enfermedades coronarias, apoplejías y otras enfermedades cardiovasculares

- **La investigación científica y los estudios clínicos** han demostrado la importancia que tienen la vitamina C, la vitamina E, el betacaroteno, la lisina, la prolina y otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención de enfermedades cardiovasculares y la mejoría de la salud de este tipo de pacientes.

- **El Programa Vitamínico del Dr. Rath** se basa en una selección de nutrientes esenciales destinados a evitar los problemas cardiovasculares de forma natural y a reparar los daños existentes. En las páginas siguientes se describe la mejoría de salud que han experimentado numerosos pacientes afectados por enfermedades coronarias y otros trastornos cardiovasculares al seguir el programa vitamínico que nos ocupa.

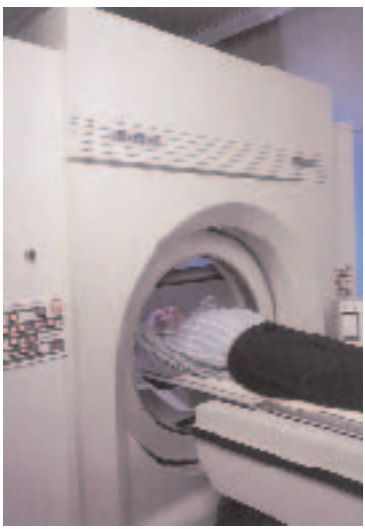
- **Mi consejo para los pacientes** que sufren una enfermedad cardiovascular: comience ahora mismo con este programa y comuníqueselo a su médico. Aplique el Programa Vitamínico del Dr. Rath sin dejar de tomar los fármacos que le ha recetado su médico. Las vitaminas C y E son anticoagulantes naturales. En caso de que esté siguiendo un tratamiento con medicamentos anticoagulantes debe informar a su médico de las vitaminas que está tomando para que pueda realizar análisis de sangre adicionales y reducir la dosis de la medicación anticoagulante. No modifique su medicación sin el consentimiento de su médico.

- **Más vale prevenir que curar.** El éxito de este programa vitamínico en pacientes que sufren arteriosclerosis y enfermedades cardiovasculares reside en el hecho de que millones de células cardiovasculares reciben energía celular complementaria para que puedan funcionar en las mejores condiciones posibles. No hay duda de que un programa cardiovascular natural susceptible de mejorar el estado de salud de los pacientes es a la vez la mejor opción para prevenir problemas de salud.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede frenar y curar las enfermedades coronarias

Todos los años, millones de personas fallecen como consecuencia de un infarto porque hasta la fecha no existía un tratamiento adecuado que pudiera frenar o revertir el proceso de los trastornos coronarios. Por esa razón, decidimos poner a prueba la eficacia del Programa Vitamínico del Dr. Rath con respecto al mayor problema de salud de nuestra era: la arteriosclerosis de la arteria coronaria, causa de los infartos cardíacos. De ser cierto que el programa basado en el aporte de suplementos nutritivos puede frenar el desarrollo de la arteriosclerosis coronaria, seremos capaces de ganar la batalla contra los infartos y terminaremos por alcanzar el objetivo final: la eliminación de las enfermedades cardiovasculares.

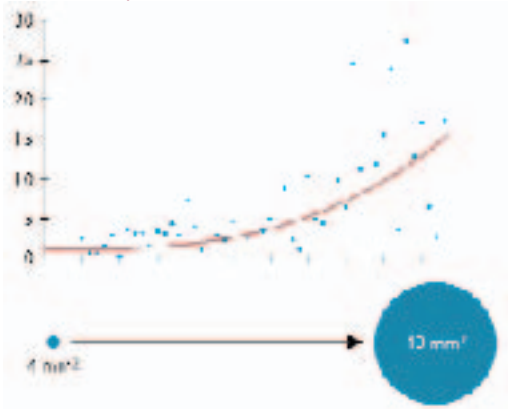
Para evaluar el efecto de nuestro Programa Vitamínico no nos guiamos por los factores de riesgo presentes en la circulación sanguínea. Nos centramos desde el comienzo en el problema principal: las placas arterioscleróticas depositadas en las paredes de los vasos sanguíneos. Gracias a una fascinante y novedosa técnica diagnóstica pudimos medir el tamaño de las placas coronarias sin necesidad de intervenir quirúrgicamente: el Tomógrafo Ultrarrápido.



El Tomógrafo Ultrarrápido por Ordenador, la "mamografía del corazón", es una nueva técnica diagnóstica que permite evaluar la evolución de las enfermedades coronarias sin necesidad de intervenir quirúrgicamente.

El Tomógrafo Ultrarrápido mide la superficie y el grosor del depósito arteriosclerótico sin tener que recurrir al uso de agujas o contrastes radioactivos. A continuación, el ordenador calcula automáticamente el volumen, determinando el factor correspondiente al estado de la arteriosclerosis coronaria (Coronary Artery Scan Score, CAS). Cuanto más elevado es el factor CAS, tanto mayor es la placa de calcio depositada en la pared arterial y tanto más avanzada está la enfermedad coronaria. En comparación con las radiografías de los vasos sanguíneos y los estudios estándares mediante ergómetro, la tomografía ultrarrápida por ordenador es hoy en día la técnica diagnóstica más exacta para detectar las enfermedades coronarias en una fase temprana.

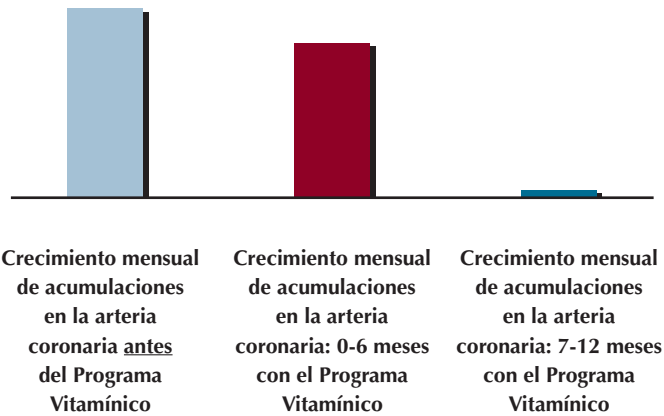
Sin el Programa Vitamínico del Dr. Rath las placas arterioscleróticas depositadas en las arterias coronarias crecieron de forma exponencial. Esta imagen muestra el índice de crecimiento de las placas arterioscleróticas para cada paciente antes de que comenzara el programa vitamínico. En los pacientes que se hallaban en una fase poco avanzada de la enfermedad coronaria, el tamaño de las placas aumentó por término medio 4 mm2 al año (parte izquierda del gráfico). En los pacientes que se encontraban en un estadío avanzado de la enfermedad, el aumento de las placas fue de 40 mm2 o más al año (parte derecha).



Índice de crecimiento anual de las placas arteriosclerótias en cada paciente.

Gracias a esta prueba diagnóstica resulta posible detectar la presencia de depósitos en las arterias coronarias mucho antes de que el paciente sufra una angina de pecho u otros síntomas. Además, al medir el depósito en las mismas arterias coronarias, este test ofrece una aproximación mucho más fiable de los riesgos de padecer una enfermedad cardiovascular que cualquier otro tipo de prueba destinada a medir el nivel de colesterol u otros factores de riesgo en la sangre.

Gracias al Programa Vitamínico del Dr. Rath el ritmo de crecimiento de las placas depositadas en las arterias coronarias se redujo considerablemente en el primer semestre del año y en el segundo semestre prácticamente se detuvo. En tales circunstancias es imposible que el paciente sufra un infarto cardíaco. Éstos son los resultados de un estudio realizado en pacientes con una forma incipiente de arteriosclerosis que sin darse cuenta habían comenzado a desarrollar una enfermedad cardiaca, al igual que otros muchos adultos que se encuentran en la flor de la vida.



El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede frenar el avance de la enfermedad coronaria.

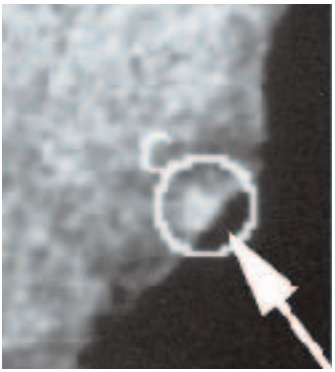
Nuestro estudio se basa en 55 pacientes que se hallaban en diferentes fases de una enfermedad coronaria. Primero medimos las modificaciones observadas en las placas arterioscleróicas depositadas en las arterias coronarias a lo largo de un período, por término medio un año, en el que el paciente no seguía el Programa Vitamínico del Dr. Rath, seguido por un período de un año en el que sí se aplicaba el programa. De esta manera, pudimos comparar las tomografías de una misma persona sin y con el programa. La ventaja de este enfoque era que los pacientes se convertían en su propio grupo de control. La dosificación del aporte de nutrientes esenciales era muy similar a las cantidades mencionadas en la tabla de vitaminas que aparece en el capítulo 1 de este libro.

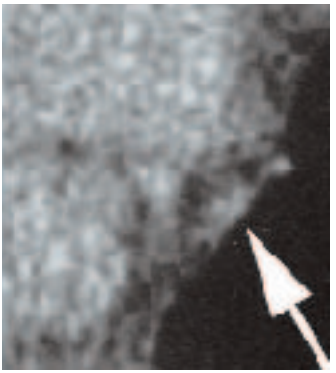
No debe extrañar que el Programa del Dr. Rath tarde algunos meses en manifestar los primeros efectos curativos. La arteriosclerosis se desarrolla durante varios decenios y se requieren algunos meses para frenar este proceso agresivo e iniciar su curación. En un estado más avanzado, los primeros indicios de proceso curativo aún pueden tardar algo más en manifestarse. A fin de encontrar una respuesta satisfactoria a todas estas preguntas la investigación se prolongará otro año más.

¿Es posible reducir de forma natural el depósito arterioscleró-tico en las arterias coronarias? La respuesta es afirmativa. Hemos podido comprobar cómo en pacientes que se hallan en una fase inicial de la enfermedad las placas depositadas en las arterias coronarias se van reduciendo e incluso desaparecen de forma natural al cabo de un año aproximadamente. De los resultados futuros se desprenderá después de cuánto tiempo se produce una reducción natural del depósito arterioscleró-tico en los pacientes que sufren una enfermedad coronaria más avanzada.

La eliminación completamente natural de las placas es señal de que este programa contiene todos los ingredientes necesarios para iniciar el proceso de curación natural de las paredes arteriales.

Bajo estas líneas se ven dos ampliaciones de las imágenes registradas con ayunda del tomógrafo. Antes de seguir el Programa Vitamínico del Dr. Rath, el paciente presentaba placas arterioscleróticas en la pared de la arteria coronaria izquierda (la parte banca del cículo marcado en la foto izquierda). Gracias a la aplicación del Programa Vitamínico del Dr. Rath durante aproximadamente un año, estas placas coronarias han desaparcido por completo (foto derecha).





Antes **Después**

En los pacientes que sufren una enfermedad coronaria incipiente, la curación de la pared arterial puede conducir a una completa desaparición de las placas arterioscleróticas por vía natural.

En los pacientes que padecen una enfermedad coronaria avanzada, el Programa Vitamínico del Dr. Rath puede fortalecer las paredes arteriales, frenar el desarrollo de depósito en las arterias coronarias y al menos en parte reducir el tamaño de las placas. Son todas ellas maneras eficaces de prevenir el infarto cardíaco.

Mejoría de la salud del ser humano en todo el mundo

Nuestro estudio clínico marca un avance esencial en la medicina y conducirá a mejoras para la salud de millones de personas en todo el mundo. Por primera vez, los siguientes resultados clínicos han sido documentados:

- Sin la terapia vitamínica, la arteriosclerosis es muy agresiva y las acumulaciones crecen, como término medio, un sorprendente 44% al año.

- Se ha comprobado que el Programa Vitamínico del Dr. Rath frena el avance de la arteriosclerosis coronaria, la causa de los infartos cardíacos, ya desde sus fases más tempranas.

- Ahora existe pues una terapia natural efectiva para prevenir y curar las enfermedades cardiovasculares de forma natural sin necesidad de angioplastia, operación de bypass o fármacos que reducen el nivel de colesterol.

- Cualquier hombre o mujer de cualquier país del mundo se puede beneficiar de este adelanto médico de forma inmediata.

- Durante las próximas décadas, las muertes por infartos cardíacos o apoplejías se reducirán a una fracción de su índice actual y las enfermedades cardiovasculares serán prácticamente desconocidas para las generaciones venideras.

Cómo pueden beneficiarse los pacientes con enfermedades cardiovasculares del Programa Vitamínico del Dr. Rath

Las páginas siguientes recogen algunas cartas de pacientes con una enfermedad coronaria que se han sometido al Programa Vitamínico del Dr. Rath. A diferencia de las demás terapias que habían seguido, este programa basado en nutrientes esenciales mejoró su estado de salud y aumentó su calidad de vida de una forma que parecía imposible anteriormente.

Estimado Dr. Rath:

En agosto de 1990, cuando tenía 20 años, se me diagnosticó una cardiomiopatía viral. Mis médicos me dijeron que un transplante de corazón era mi única salvación. En noviembre de 1990 me ingresaron en el hospital para ***realizar dicho transplante.***

Como parte del tratamiento postoperatorio, tenía que ir todos los años al hospital para que me hicieran un cateterismo del corazón. Hasta enero de 1995 no hubo ningún problema. Pero en ese mismo mes, mi cardiólogo detectó varias oclusiones. ***Había tres vasos sanguíneos (arterias coronarias) que presentaban una oclusión del 90% aproximadamente y un vaso con una del 60% aproximadamente.*** *Además había engordado unos 45 kilos desde el momento de la operación y mi cardiólogo se enfadó conmigo. Me ordenó que comenzara inmediatamente una dieta estricta con bajo contenido en grasas.*

En mayo de 1995 tuve noticias de su Programa Vitamínico. Gracias a mi dieta había perdido 13,5 kilos y empecé a aplicar su método. ¡Los resultados del cateterismo realizado en noviembre fueron fenomenales!. Las tres primeras oclusiones prácticamente se habían reducido a la mitad y la cuarta oclusión había desaparecido por completo. Y eso no fue todo. *¡La otra noticia emocionante fue que además perdí otros 23 kilos de un total de 36,5 kilos! Todo esto sucedió en seis meses. Su programa ha mejorado considerablemente mi calidad de vida.*

Atentamente,

J.B.

Estimado Dr. Rath:

Soy un empresario de 51 años. Debido a mi trabajo estoy continuamente expuesto a situaciones de gran estrés. Mi estilo de vida y mis responsabilidades comerciales me han llevado a considerar la posibilidad de que tarde o temprano pudiera desarrollar una enfermedad coronaria.

Hace aproximadamente dos años decidí hacerme una tomografía coronaria con el Tomógrafo Ultrarrápido por ordenador. Esta nueva técnica diagnóstica permite medir las pequeñas cantidades de calcio depositadas en las arterias coronarias, que están asociadas con las placas arterioscleróticas. La prueba se realizó en muy poco tiempo, no causó dolor y no hubo necesidad de recurrir a inyecciones u otros métodos incómodos.

En la tomografía de hace dos años y en otra que me hicieron un año más tarde se puede observar que ***mis arterias coronarias sufrían una arteriosclerosis incipiente.*** *Unos meses después de haberme hecho la segunda tomografía, me llegaron referencias de su Programa Vitamínico. Después de haber aplicado su programa durante ocho meses, volví a hacerme una tomografía a fin de evaluar su posible efecto sobre la cantidad de calcio depositada en mis arterias coronarias. De esa tomografía se desprendió que* ***los depósitos habían desaparecido por completo de mis arterias coronarias. Para mí estaba totalmente claro que la reducción o la eliminación del depósito de calcio fue consecuencia directa de la aplicación de su programa de salud cardiovascular.***

Dado mi escepticismo ante estos resultados extraordinarios fijé otra cita inmediatamente después de recibirlos para que me hicieran una segunda tomografía a modo de control. Pues bien, dicha tomografía confirmó los resultados anteriores: en mis arterias coronarias no quedaba rastro alguno de depósitos de calcio. Además, debo añadir que en los últimos ocho meses, aparte de su Programa Vitamínico, no he introducido otros cambios profundos en mi forma de vida. Quisiera manifestarle mi más sincera gratitud por esta notable mejoría de mi salud.

Atentamente,

S.L.M.

Estimado Dr. Rath:

Soy un hombre de 57 años y siempre he llevado una vida muy activa. Hace dos años se me diagnosticó angina de pecho. El cardiólogo me recetó un antagonista del calcio y pastillas de nitroglicerina para reducir el dolor. Dr. Rath, ingería entre 8 y 10 comprimidos de nitroglicerina por semana.

Luego me hablaron de su Programa Vitamínico y de un método rico en fibras. En menos de seis semanas dejé de usar la nitroglicerina. Ya no era capaz de cortar el césped sin hacer un descanso cada cinco o diez minutos para tomarme una pastilla de nitroglicerina. ***Hace aproximadamente una semana corté todo el césped, en total unas tres horas de trabajo, sin parar ni una sola vez y sin que me doliese el pecho. Me sentí maravillosamente bien.*** *Además he perdido unos 4,6 kilos y mi nivel de colesterol ha bajado de 274 a 191. Mi médico me ha dicho que está muy satisfecho con mi estado.*

Gracias a usted, mi vida ha cambiado profundamente. Con su ayuda podré vivir mejor durante más años y gastando mucho menos dinero.

Muchísimas gracias.

H.D.

Estimado Dr. Rath:

Soy una mujer de 85 años. Hace diez años se me diagnosticó una angina de pecho. ***Mi médico me comunicó que dos arterias importantes presentaban una oclusión del 95%.*** *Me recetó pastillas de nitroglicerina para reducir el dolor que suponía realizar cualquier esfuerzo.* ***Durante diez años tomé todos los días tres comprimidos de nitroglicerina para mitigar el dolor que sentía en el pecho.***

En diciembre pasado comencé a aplicar su Programa Vitamínico cardiovascular. Al cabo de dos meses apenas seguía usando la nitroglicerina *y ahora mismo sólo tomo una pastilla muy de vez en cuando.*

Atentamente,

R.A.

Estimado Dr. Rath:

En julio comencé a sentir dolor en el pecho y en el brazo izquierdo. Después de realizar una prueba física de unos nueve minutos sentí dolor en el pecho e insensibilidad en el brazo izquierdo. Me dieron nitroglicerina y el dolor desapareció enseguida. Al día siguiente me ingresaron para hacerme un angiograma. El médico también comprobó que tenía una tiroides hiperactiva.

Del angiograma se desprendió que mi arteria (coronaria) izquierda principal estaba bloqueada en un 75% y que necesitaba una doble derivación. *Los médicos no querían operarme mientras no se hubiera normalizado el funcionamiento de mi tiroides.*

Entretanto comencé a seguir su Programa Vitamínico cardiovascular. Tripliqué la dosificación al tiempo que seguía tomando las medicinas que me recetaba mi médico. El cardiólogo me citó para una operación quirúrgica a corazón abierto a pesar de que mi tiroides no había recuperado todavía su estado normal. ***Cuando el cardiólogo me mandó realizar una prueba física en un ergómetro, se sorprendió mucho al ver los resultados. Eran normales, sin dolor en el pecho ni disnea. Me dijo que podía aplazar la operación por un tiempo indefinido y que volviera seis meses más tarde.***

Hace ahora exactamente una semana que el médico, al examinar mis resultados de laboratorio, dijo: "Es impresionante". Se puso en contacto con el cardiólogo para asegurarse de que se estaba refiriendo al informe correcto.

Quisiera reiterarle una vez más mi gratitud, Dr. Rath. Estoy convencido de que éste es el principio del fin de las enfermedades cardiovasculares.

Atentamente,

J.K.

Estimado Dr. Rath:

Después de haber leído sus libros, el pasado mes de febrero, tenía mucho interés en mejorar mi función cardíaca y revertir una enfermedad cardíaca provocada por la arteriosclerosis. ***Padezco hipercolesterolemia (elevado nivel de colesterol) hereditaria y hace seis años, a los cuarenta, sufrí un infarto cardíaco.***

Desde febrero sigo su Programa Vitamínico cardiovascular en combinación con una dieta rica en fibras. Al cabo de un mes, comencé a cansarme menos y podía seguir andando sin acabar agotado o sentir un dolor en el pecho. Después de dos meses desapareció el dolor que sentía en la parte inferior de mi pierna izquierda como consecuencia de una mala circulación (arteriosclerosis). Es como si mi corazón hubiera cambiado y funcionara de nuevo con normalidad, latiendo con tranquilidad, y hubiera dejado de palpitar con esa fuerza desbordante.

El chequeo médico anual que me hicieron el pasado mes de mayo fue muy interesante. En ningún momento había comentado a mi médico que había introducido cambios en mi estilo de vida, pero me dijo que mi electrocardiograma era normal. ***Le pregunté si podía reducir la medicación (antagonistas del calcio, betabloqueantes). Me contestó que en vista de los resultados dejaría de recetarme fármacos*** *en cuanto adelgazara 7,5 kilos más. Desde febrero ya había perdido 5,5 kilos, así que estoy convencido de que perder otros 2 kilos más es sólo una cuestión de tiempo.*

He complementado su Programa Vitamínico con una dosis suplementaria de vitamina C, L-prolina y L-lisina. Aunque no sé si algún día mi arteriosclerosis desaparecerá por completo, me doy perfectamente cuenta de todo lo que debo hasta ahora a su Programa Vitamínico. Es indiscutible que ha redundado en beneficio de mi condición física y que ha mejorado sustancialmente mi calidad de vida.

Seguiré aplicando su programa de salud cardiovascular durante el resto de mi vida y recomendaré su uso a todos los que se preocupan por su salud.

Doy las gracias a Dios por el estudio que usted ha realizado.

Mi más atento saludo,

R.R.

Estimado Dr. Rath:

Soy un hombre de 57 años que sufrió un infarto cardíaco el 20 de Noviembre de 1986. ***Mi cardiólogo me dijo que había sufrido un infarto de miocardio*** *de una arteria pequeña en la parte inferior de mi corazón. Se decidió que no era conveniente realizar una angioplastia u otra intervención quirúrgica. Las consecuencias del infarto se manifestaron en una disminución de la energía y la condición física y otros fenómenos complementarios característicos de esta situación. Desde aquel momento tomo un antagonista del calcio. Más tarde, en octubre de 1987 y febrero de 1993, se procedió a la angioplastia. Como único cambio notable de mi estado de salud se observó cierto aumento de la oclusión en otras arterias coronarias importantes.*

En octubre del año pasado, comencé con su Programa Vitamínico cardiovascular. El pasado mes de abril, un cardiólogo renombrado con muchos años de experiencia en el campo cardiovascular volvió a practicarme una angioplastia. Aunque este médico ya había realizado varios miles de operaciones de este tipo, se llevó una gran sorpresa. ***Descubrió que la arteria anteriormente bloqueada ahora permitía una circulación sanguínea del 25% al 30 % y que la oclusión parcial de las demás arterias no había aumentado.*** *Su comentario rezaba así: "Sus arterias tienen muy buen aspecto. No sé lo que está haciendo, pero continúe".* ***Además, me dijo que sólo era la segunda vez que había podido comprobar cómo una arteria bloqueada había vuelto a abrirse sin intervención quirúrgica.***

Mi estado de salud general ha experimentado una notable mejoría ya que las molestias provocadas por la angina de pecho, la presión pectoral y la disnea se han reducido considerablemente al tiempo que tengo más energía y una mejor condición física. Realmente pienso que su programa de salud cardiovascular prolongará mi vida y acabará eliminando lo que parecía ser la causa inexorable de una futura operación de bypass coronario. Gracias a su programa vivo mucho mejor y, por ello, le estoy profundamente agradecido.

Atentamente,

L.T.

Estimado Dr. Rath:

Un amigo mío comenzó a aplicar su Programa Vitamínico porque sufría leves problemas cardíacos. Yo no lo sabía, pero ***estaba en la lista de espera para ser operado de un ojo debido a la presencia de oclusiones en los vasos sanguíneos.*** *La semana pasada ingresó en el hospital para ser operado, pero cuando el médico le examinó los ojos no podía creer lo que veía.*

Las oclusiones habían desaparecido y mi amigo ya no tenía que operarse. *Sobra decir que recomienda su programa de salud cardiovascular a todos sus conocidos.*

Atentamente,

C.Z.

En todo el mundo está creciendo el número de profesionales del sector sanitario que recomienda a sus pacientes el Programa Vitamínico del Dr. Rath como terapia suplementaria. Se alegran de que por fin exista un programa de salud natural que haya sido probado clínicamente. Las ventajas son evidentes, como puede deducirse de la siguiente carta que un paciente dirige a su médico:

Estimado Doctor:

Estoy impaciente por pasar la próxima revisión prevista para dentro de seis semanas. Desde que empecé el Programa Vitamínico del Dr. Rath no me ha dolido el pecho. El pasado mes, he caminado y me he adentrado por los senderos de la selva amazónica sin sentir el más mínimo dolor. Y hace poco recorrí 18 hoyos de un campo de golf, algo que no había vuelto a hacer desde que sufrí un infarto. Para terminar le quisiera decir que mi familia y yo estamos muy contentos y que le quedamos muy agradecidos.

Atentamente,

J.T.

Los ensayos clínicos demuestran que las vitaminas pueden prevenir las enfermedades cardiovasculares

Existe toda un serie de ensayos clínicos y epidemiológicos que destacan la vital importancia de varios componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

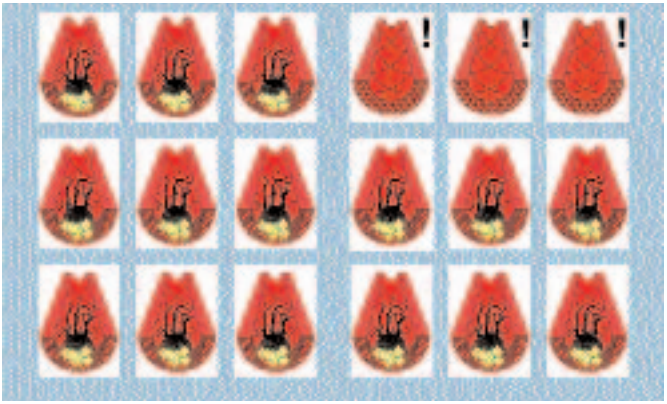
El Dr. James Enstrom y sus compañeros de la Universidad de California, Los Ángeles, estudiaron el efecto de la ingestión de vitaminas en más de 11.000 estadounidenses durante un período de diez años. De este proyecto de investigación se desprendió que en las personas que tomaban todos los días una dosis de 300 mg de vitamina C, ya fuera a través de su dieta, ya fuera mediante suplementos nutricionales, el riesgo de enfermedades del corazón se reducía en un 50% en el caso de los hombres y en un 40% en el caso de las mujeres, en relación con el americano medio, que toma unos 50 mg de vitamina C al día. Este mismo estudio mostró que el incremento de vita-

300 mg de vitamina C al día:
un 50% menos de infartos

Dieta normal:
mayor riesgo de infarto

La vitamina C reduce a la mitad el riesgo de padecer un infarto cardíaco

mina C aumenta la esperanza de vida, pudiendo haber una diferencia de nada menos que seis años. El médico canadiense G. C. Willis demostró que la ingestión de vitamina C influye favorablemente en la reversión de la arteriosclerosis. En la primera fase de su investigación registró las placas arterioscleróticas de sus pacientes mediante angiografía (inyección de un contraste radioactivo, seguida por la toma de radiografías). Una vez registrados estos datos, la mitad de los pacientes objeto de estudio recibió todos los días 1,5 gramos de vitamina C. La otra mitad del grupo de pacientes no tomó este suplemento de vitamina C. El estudio de control, que se realizó al cabo de 10 a 12 meses, mostró que el depósito arterioscleró tico en las paredes arteriales de los pacientes que tomaron un suplemento de vitamina C se había reducido en un 30% de los casos. Esta disminución no se observó en los pacientes que no habían recibido el suplemento vitamínico. En ese grupo las placas se habían mantenido estables o incluso habían aumentado. Es sorprendente que este importante estudio clínico que fue llevado a cabo hace más de 40 años no haya dado lugar a investigaciones posteriores, y ¡12 millones de personas mueren cada año como consecuencia de una enfermedad que se puede evitar!



Sin suplemento de vitamina C: **crecimiento de las placas depositadas en las arterias coronarias**

1.500 mg de vitamina C al día: **las placas dejan de crecer o desaparecen en el 30% de los casos**

Los estudios clínicos demuestran que el Programa Vitamínico del Dr. Rath reduce el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular

Un adecuado aporte de vitamina E, betacaroteno y otros nutrientes esenciales a través de la dieta suele implicar una reducción considerable del riesgo cardiovascular. Diversos estudios clínicos y epidemiológicos, basados en una amplia muestra, han resaltado la importancia que tienen estas vitaminas para la salud de nuestro sistema cardiovascular.

En una investigación acerca de la salud de enfermeros y enfermeras (Nurses' Health Study) participaron más de 87.000 técnicos sanitarios estadounidenses de entre 34 y 59 años. Antes de sumarse al estudio, ninguno de ellos presentaba problemas cardiovasculares. En 1993 los primeros resultados de la investigación se publicaron en la revista "The New England Journal of Medicine". Se demostró que aquellos participantes que tomaban más de 200 unidades de vitamina E al día lograron reducir la probabilidad de padecer un infarto cardíaco en un 34% en comparación con aquellos que solamente recibían 3 unidades, la cantidad diaria de vitamina E que suele tomar el estadounidense medio.

En un estudio sobre la salud de los profesionales del sector sanitario (Health Professional Study), por su parte, estaban implicadas más de 39.000 personas cuya edad oscilaba entre 40 y 75 años. En la primera fase de la investigación, ninguno de los participantes sufría una enfermedad cardiovascular, diabetes o un nivel elevado de colesterol en la sangre. Los resultados mostraron que las personas que recibían 400 unidades de vitamina E al día lograron reducir la probabilidad de padecer un infarto cardíaco en un 40% en comparación con las que sólo tomaban 6 unidades de vitamina E al día. En este mismo estudio también se llegó a la conclusión de que la ingestión de betacaroteno reduce sustancialmente el riesgo de sufrir problemas cardiovasculares.

La investigación acerca de la salud de los médicos (Physicians Health Study) reunió a 22.000 médicos de entre 40 y 84 años. De este estudio, basado en pacientes que ya sufrían un trastorno cardiovascular y publicado por el Dr. Hennekens en 1992, se desprendió que los pacientes que tomaban 50 mg de betacaroteno al día lograban reducir a la mitad el riesgo de padecer un infarto cardíaco o una apoplejía.

A continuación se resumen los resultados de los ensayos clínicos que aquí se presentan:

- El aporte de vitamna C reduce el riesgo cardivascular hasta un 50%: comprobado en 11.000 participantes en el ensayo.
- El aporte de vitamina E reduce el riesgo cardivascular en más de un tercio: comprobado en 87.000 participantes en el ensayo.
- El aporte de betacaroteno reduce el riesgo cardiovascular un 30%.
- Jamás se ha conseguido con ningún producto farmacéutico una reducción tan espectacular del riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Estudio Cambridge de Antioxidantes Cardíacos con vitamina E: En este estudio los participantes, que ya padecían arteriosclerosis, recibieron 400 u 800 unidades de vitamina E. El porcentaje de infartos cardíacos en estos pacientes se redujo en un 47% con respecto al de los que recibieron un placebo. En su revisión de varios ensayos clínicos, el Dr. David H. Emmert y

el Dr. Jeffrey T. Kirchner señalaron que la mortalidad por enfermedades cardiovasculares podía reducirse con el uso de la vitamina E.

Un estudio multicéntrico demuestra que un alto nivel de ácido fólico, vitamina B6 y vitamina B12 reduce el riesgo de padecer enfermedades coronarias, apoplejías y enfermedades vasculares periféricas: En un ensayo clínico con más de 1.500 pacientes, el Dr. K. Robinson, de la Fundación Clínica de Cleveland, Ohio, demostró que tener un alto nivel de vitamina B6, vitamina B12 y ácido fólico en la sangre es importante para reducir los niveles de homocisteína y reducir el riesgo de padecer enfermedades coronarias.

Un estudio a gran escala en Finlandia demuestra que un aporte adecuado de vitamina C es el factor más importante para prevenir las apoplejías en pacientes con hipertensión: En un estudio llevado a cabo durante 10 años con más de 2.400 pacientes con sobrepeso e hipertensión, se demostró que los bajos niveles de vitamina C aumentaban casi el triple el riesgo de padecer una apoplejía. Este estudio fue dirigido por el Dr. Sudhir Kurl y sus colegas de la Universidad de Kuopio en Finlandia.

Un estudio de 20 años de duración en Japón demuestra que un aporte adecuado de vitamina C es el factor más importante para prevenir todas las formas de apoplejía en hombres y mujeres: En un ensayo clínico en el que participaron más de 2.000 pacientes a lo largo de dos decenios, el Dr. Tetsuji Yokohama y sus colegas de la Universidad de Tokio descubrieron que un alto nivel de vitamina C es el factor fundamental para determinar si los hombres o las mujeres a partir de los cuarenta años pueden sufrir una apoplejía a lo largo de su vida.

Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con cardiopatía coronaria

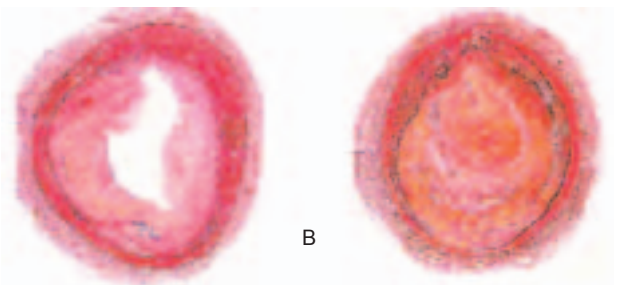
Además del Programa Vitamínico Básico (capítulo 1) del Dr. Rath, se recomienda que los pacientes con cardiopatías coronarias o alto riesgo de padecer esta enfermedad tomen los siguientes micronutrientes celulares en mayores dosis.

- **Vitamina C:** protección y curación natural de la pared arterial, desaparición de las placas.
- **Vitamina E:** protección antioxidante.
- **Vitamina D** mejora del metabolismo del calcio, desaparición de las acumulaciones de calcio en las paredes arteriales.
- **Ácido fólico:** función protectora contra los niveles crecidos de homocisteína junto con la vitamina B6, la vitamina B12 y la biotina.
- **Biotina:** función protectora contra los niveles crecidos de homocisteína junto con la vitamina B6, la vitamina B12 y el ácido fólico.
- **Cobre:** estabilidad de la pared arterial mediante la mejora en el entrelazado de las moléculas de colágeno.
- **Prolina:** producción de colágeno, estabilidad en la pared arterial, desaparición de las placas.
- **Lisina:** producción de colágeno, estabilidad en la pared arterial, desaparición de las placas.
- **Condroitinsulfato:** estabilidad de la pared arterial como "cemento" del tejido conjuntivo de la pared arterial.
- **N-Acetilglucosamina:** estabilidad de la pared arterial como "cemento" del tejido conjuntivo de la pared arterial.
- **Picnogenol:** biocatalizador para la mejora de la función de la vitamina C, aumenta la estabilidad de las paredes arteriales.

Más información sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath y las enfermedades cardiovasculares

¿Qué es la arteriosclerosis?

Las imágenes que aparecen en esta página son secciones transversales de arterias de pacientes que sufren trastornos coronarios. Las fotografías presentan el interior de estas arterias coronarias vistas a través de un microscopio. El anillo oscuro que se puede observar en las mismas es la pared original del vaso sanguíneo tal y como aparece en un niño recién nacido. El área gris dentro de este anillo es el depósito arteriosclerótico que se ha venido desarrollando a lo largo de muchos años.

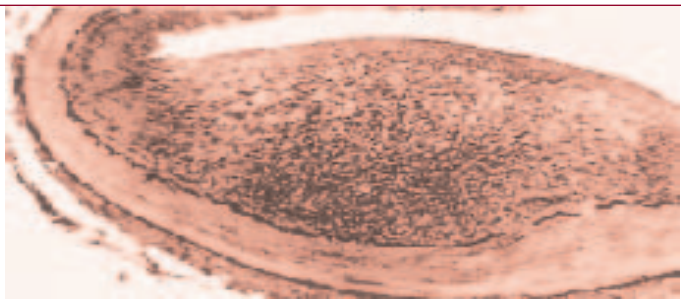


En la imagen A, el depósito arteriosclerótico de la arteria coronaria dificulta la circulación de la sangre e impide el aporte de oxígeno y nutrientes a los millones de células del músculo del corazón. Éste es el aspecto que tienen las arterias coronarias de pacientes con angina de pecho.

La imagen B presenta la arteria coronaria de un paciente que falleció a consecuencia de un infarto cardíaco. Aparte del depósito arteriosclerótico, se formó un coágulo que impedía que la sangre circulase por esta arteria. Es lo que se entiende por infarto cardíaco. Millones de células del miocardio quedan destruidas, lo que produce el deterioro irreversible del miocardio o la muerte del paciente.

Es importante comprender que las placas arterioscleróticas de la imagen A se han venido formando a lo largo de muchos años, a diferencia del coágulo de la imagen B, que puede aparecer en cuestión de minutos o segundos. Por todo ello, es fundamental que la protección eficaz contra los infartos cardíacos se inicie lo antes posible, a fin de evitar la formación de depósitos arterioscleróticos. La arteriosclerosis no es una enfermedad exclusiva de personas de edad avanzada. Los resultados de un estudio basado en una muestra de soldados que perdieron la vida en las guerras de Corea y Vietnam dieron a entender que casi el 75% de las víctimas ya había desarrollado cierta forma de arteriosclerosis a los 25 años o incluso antes. La imagen que viene a continuación muestra la arteria coronaria de una víctima de un accidente de tráfico que tenía 25 años. Este descubrimiento fortuito deja entrever hasta qué punto los jóvenes ya pueden haber desarrollado cierta forma de arteriosclerosis, sin síntomas aparentes.

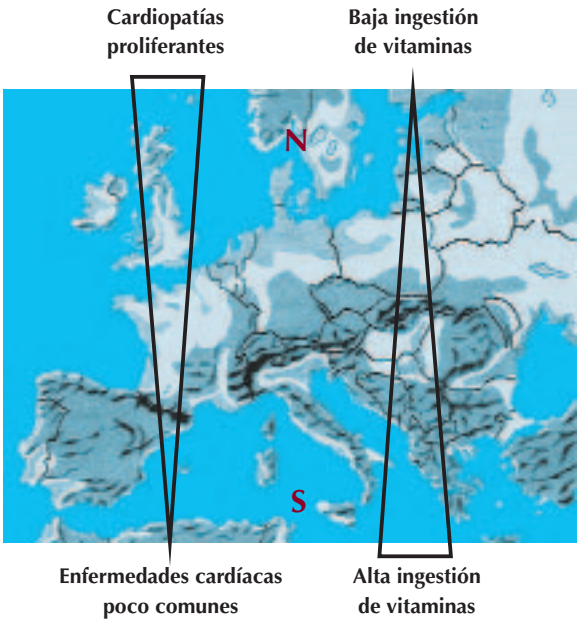
El debilitamiento biológico de las paredes arteriales, provocado por una carencia vitamínica crónica, constituye la principal causa de la aparición de depósitos arterioscleróticos. El depósito arterioscleró tico es la consecuencia de esta debilidad crónica. Tiene una función compensadora y estabilizadora en el sentido de que sirve para fortalecer las paredes debilitadas de los vasos sanguíneos.



Sección transversal (ampliada) de la arteria coronaria de una víctima de un accidente de tráfico de 25 años. El joven había desarrollado placas arterioscleróticas sin darse cuenta.

Europa: más vitaminas, menos enfermedades del corazón

Uno de los estudios más importantes sobre la importancia de las vitaminas en la prevención de las enfermedades cardiovasculares se desarrolló en Europa. Es sabido que los problemas cardiovasculares son más frecuentes en los países escandinavos y los demás países de la Europa septentrional que en las regiones del Mediterráneo.



La ingestión de vitamina C en Europea es inversamente proporcional a la frecuencia con la que se producen infartos cardíacos y apoplejías. Las enfermedades cardiovasculares son mucho más habituales en los países nórdicos, cuyos habitantes toman poca vitamina C. La población de los países mediterráneos, al contrario, tiene una dieta rica en vitaminas y, por tanto, está menos expuesta al riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

El profesor K. F. Gey, de la Universidad de Berna, Suiza, comparó el número de enfermedades cardiovasculares en estos países con el nivel de vitamina C y betacaroteno en la sangre, así como el nivel de colesterol. Obtuvo unos resultados sumamente interesantes:

- Los habitantes del norte de Europa tienen las mayores probabilidades de padecer una enfermedad cardiovascular y por término medio su sangre presenta el contenido más bajo en vitaminas.

- Los habitantes del sur de Europa, al contrario, tienen las menores posibilidades de padecer una enfermedad cardiovascular y su sangre presenta el contenido más alto en vitaminas.

- El ajuste del aporte de vitaminas C, E y A desempeña un papel más significativo en la corrección de la enfermedad cardiovascular que la disminución del nivel de colesterol.

Con este estudio por fin llega la respuesta al "fenómeno francés" y el reducido número de infartos cardíacos en Francia, España y otros países mediterráneos. El adecuado aporte de vitaminas de la dieta mediterránea es el factor decisivo para que en estas regiones el riesgo de padecer un problema cardiovascular sea menor. A este respecto, determinados hábitos alimenticios como por ejemplo el consumo de vino y el aceite de oliva, ricos en bioflavonoides y vitamina E, parecen desempeñar una función clave.

Podemos acabar con la muerte masiva ahora

Según los datos de la OMS, cada año mueren 7 millones de personas de infarto cardíaco y más de 5 millones de apoplejía. La suma de «todos los años de vida perdidos» causados por muerte e invalidez — el parámetro de cálculo de costes de estas enfermedades para la sociedad — es de 100 millones de años de vida.

Fuente: World Health Report, OMS 2002

Por qué los animales no sufren infarto

Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, más de 12 millones de personas fallecen cada año como consecuencia de un infarto cardíaco o una apoplejía. Es sorprendente que las enfermedades cardiovasculares constituyan una de las amenazas más temibles que jamás hayan asolado al hombre, en tanto que estos mismos trastornos no afectan al reino de los animales. El siguiente párrafo de la famosa obra de los profesores H.A. Smith y T.C. Jones sobre la patología veterinaria recoge estos hechos:

"Con todo y con eso, es cierto que los animales domésticos, a excepción de algunos casos aislados, no desarrollan enfermedades arterioscleróticas significativas desde un punto de vista clínico. Parece ser, no obstante, que los animales presentan la mayoría de los mecanismos patológicos relevantes y que, por tanto, existe la posibilidad teórica de que sufran arteriosclerosis. Sin embargo, esto no ocurre. Si fuéramos capaces de encontrar la razón de este hecho singular, posiblemente habríamos dado un paso importante en la lucha contra esta enfermedad en el ámbito humano."

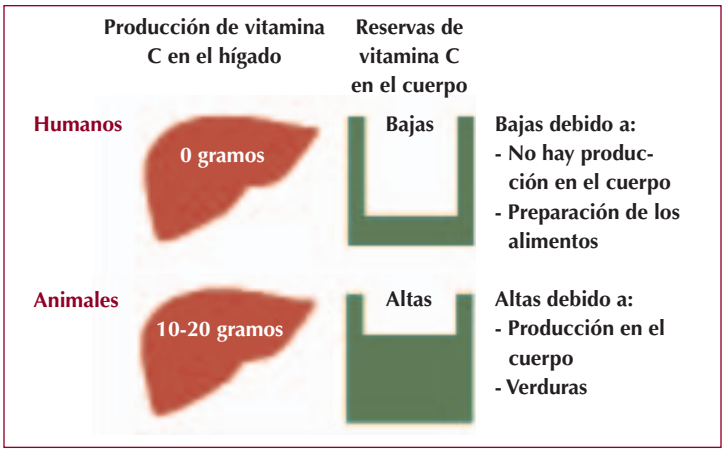
Estas observaciones fundamentales se publicaron en 1958. Hoy día, 40 años más tarde, se ha logrado resolver el rompecabezas de las enfermedades cardiovasculares humanas. La solución de este problema supone uno de los mayores avances de la historia de la medicina.

La principal razón por la que los animales no sufren infartos es que, salvando ciertas excepciones, los animales producen su propia vitamina C. La producción diaria de vitamina C oscila entre 1.000 y 20.000 mg si la calculamos en función del peso del cuerpo humano. La vitamina C es el cemento de las paredes arteriales y una óptima cantidad de vitamina C estabiliza las arterias. Nosotros, al contrario, no podemos producir ni una sóla molécula de vitamina C. Hace siglos, nuestros antepasados perdieron esta facultad cuando el enzima necesario para convertir las moléculas de azúcar (glucosa) en vitamina C

dejó de cumplir esta función. En un primer momento, este cambio en las moléculas genéticas (genes) no tuvo repercusiones negativas, puesto que, durante milenios, los hombres basaron su dieta en alimentos vegetales como granos, frutos y otras plantas que aportaban el mínimo diario de vitaminas.

A lo largo del presente siglo, por el contrario, los hábitos alimenticios y la ingestión de vitaminas a través de la dieta han experimentado modificaciones profundas. Hoy día, en la mayoría de los casos la dieta no aporta suficientes vitaminas. Es más, el modo de preparación, la conservación prolongada y el excesivo tiempo de cocción son todos factores que contribuyen a la eliminación de gran parte de las vitaminas presentes en los productos alimenticios. Las consecuencias de ello se resumen en la imagen inferior.

La mayor diferencia entre el metabolismo del hombre y el metabolismo de los demás seres vivos radica en el abismo que media entre las respectivas cantidades de vitamina C almacenadas en el cuerpo. Por término medio, las reservas de vitamina C contenidas en el cuerpo humano son de 10 a 100 veces más bajas que las reservas de vitamina C de los animales.



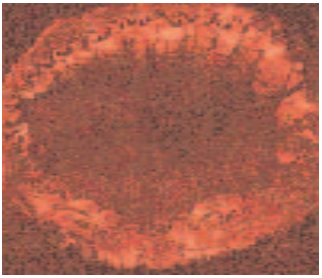
¿Cómo puede prevenir la vitamina C la arteriosclerosis?

La vitamina C ocupa un lugar primordial en la prevención de las enfermedades cardiovasculares. Es un antioxidante importante y es uno de los factores implicados en las numerosas reacciones bioquímicas de las células corporales. La función más significativa de la vitamina C con respecto a la prevención de los infartos cardiacos y las apoplejías consiste en que incrementa la producción de colágeno, elastina y otras moléculas fortalecedoras. Estas moléculas biológicas en forma de barras refuerzan los tejidos conjuntivos, aproximadamente en el 50% de todas las proteínas de nuestro cuerpo. El colágeno tiene para el cuerpo humano la misma función estabilizadora que las vigas de refuerzo de acero para un rascacielos. Cuanto más colágeno se fabrique, tanto más estables serán las paredes de nuestras arterias, vasos y vasos sanguíneos y capilares que en total alcanzan una longitud de 100.000 Km. La estrecha relación entre el déficit de vitamina C y la debilidad de los tejidos corporales se descubrió hace mucho tiempo. Bajo estas líneas se recoge un extracto del libro "*Bioquímica*" del profesor

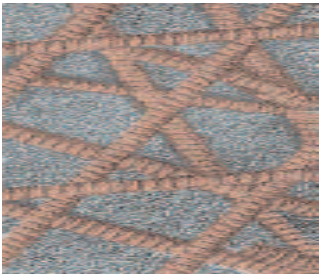
Síntesis defectuosa: una de las reacciones bioquímicas del escorbuto

La importancia de la síntesis del colágeno salta a la vista en los pacientes que sufren escorbuto. En 1536, Jacques Cartier ofreció una rica descripción de esta enfermedad cuando sus hombres la contrajeron al explorar el río San Lorenzo: "Algunos hombres perdieron todas sus fuerzas y no podían mantenerse en pie; otros tenían manchas de sangre de color púrpura en todo el cuerpo. Luego se les extendió por los tobillos, las rodillas, los muslos, los hombros, los brazos y la nuca. Sus bocas empezaron a oler mal y sus encías se pudrieron hasta tal punto que toda la carne acabó desprendiéndose dejando a la vista las raíces dentales, peligrando de este modo la caída de sus dientes." Los medios para prevenir el escorbuto fueron expuestos de forma sucinta por James Lind, un médico escocés, en 1753: "La experiencia nos ha demostrado que las verduras frescas al igual que las frutas maduras constituyen el mejor

Lubert Stryer, de la Universidad de Stanford, que se hizo famoso en el mundo entero. Aunque la relación entre la vitamina C y el colágeno se ha comprobado, los indicios apuntan a que nunca se ha prestado atención a la importancia que puede tener esta relación para las cardiopatías.



Izquierda: Sección transversal de una arteria (ampliada). El colágeno y otros tejidos conjuntivos (manchas blancas) dan estabilidad a las paredes de los vasos sanguíneos.



Derecha: Moléculas de colágeno (imagen a gran aumento) Cualquiera de estos hilos es más fuerte que un alambre que tuviera un diámetro similar.

remedio y prevención contra el escorbuto, además de ser los mejores conservantes contra él". Lind sugería añadir zumo de limón en la dieta de los marineros. Unos 40 años más tarde, la Marina Británica siguió su consejo. El escorbuto tiene su origen en un déficit dietético de ácido ascórbico (vitamina C). Los primates y los conejillos de Indias no pueden producir ácido ascórbico y, por tanto, deben ingerirlo a través de su dieta. El ácido ascórbico, un antioxidante muy eficaz, contiene una forma activa de hidroxiprolina, probablemente porque mantiene su átomo de hierro en estado reducido. El colágeno que se produce sin la adición de ácido ascórbico no está lo suficientemente sintetizado y, debido a eso, tiene un punto de fusión más bajo. Las fibras producidas por este colágeno anormal presentan fallos, lo cual produce lesiones cutáneas y un debilitamiento de los vasos sanguíneos, características ambas propias del escorbuto.

De "Bioquímica", Lubert Stryer

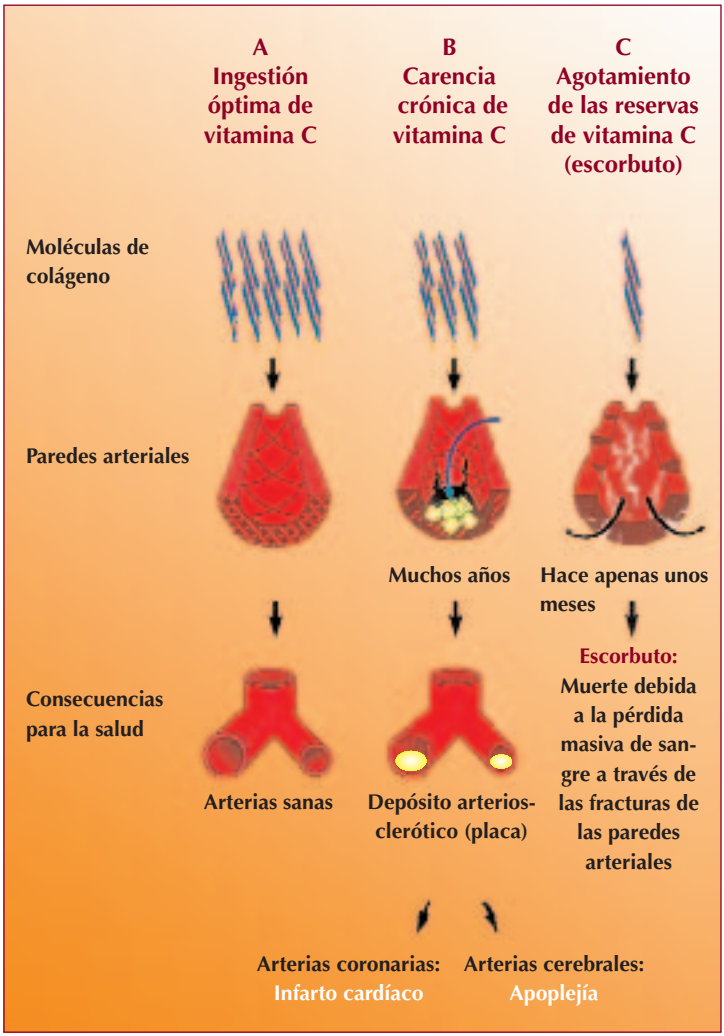
Arteriosclerosis: fase inicial del escorbuto

Aunque estos datos se descubrieron hace 250 años, hoy día siguen sin aplicarse en la medicina. La siguiente imagen muestra cómo el estado escorbútico de la pared arterial es la principal causa de infartos cardíacos y apoplejías.

Columna izquierda A: Un aporte adecuado de vitamina C garantiza una óptima producción y funcionamiento de las moléculas de colágeno. Unas paredes arteriales fuertes impiden la formación de depósito arteriosclerótico. El hecho de que los animales almacenen en su cuerpo enormes reservas de vitamina C es la principal causa de que no sufran infartos.

Columna derecha C: La columna derecha de la imagen refleja el estado de las paredes arteriales en enfermos de escorbuto. El total agotamiento de las reservas de vitamina C, situación que en tiempos anteriores sufrieron los marinos, conducía al deterioro progresivo de los tejidos conjuntivos, incluidas las paredes de los vasos sanguíneos. En cuestión de meses, miles de marinos morían como consecuencia de las hemorragias internas.

Columna central B: La arteriosclerosis y las enfermedades cardiovasculares se sitúan entre estas dos situaciones extremas. Por regla general, nuestra dieta contiene suficiente vitamina C para prevenir el escorbuto, pero no contiene la dosis necesaria para garantizar paredes arteriales fuertes. Como consecuencia de ello, las paredes arteriales presentan millones de pequeñas grietas y desperfectos. A través de ellos, el colesterol, las lipoproteínas y otros factores de riesgo penetran las paredes arteriales dañadas a fin de reparar las imperfecciones. Si el aporte de vitamina C es, constantemente, inferior a la cantidad recomendada, este proceso de reparación durará varias décadas hasta que al cabo de muchos años se llegue a una situación de sobrecompensación o exceso y entonces comiencen a desarrollarse las placas arterioscleróticas. Las placas depositadas en las arterias del corazón producen infartos cardíacos; en las arterias del cerebro producen apoplejías.

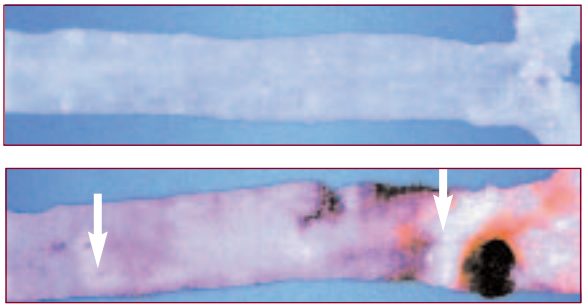


La relación entre las enfermedades cardiovasculares, la carencia de vitamina C y el escorbuto es tan sumamente fundamental para nuestra salud que esta imagen debería ocupar un lugar primordial en las escuelas y las aulas de todo el mundo.

La carencia de vitamina C produce arteriosclerosis: una prueba

Existe una prueba de que la carencia de vitamina C en la dieta puede ser por si sola la causa directa de arteriosclerosis y otras enfermedades cardiovasculares. Para demostrar esta hipótesis nos hemos visto obligados a realizar experimentos con conejillos de Indias, que se diferencian de los demás animales porque, al igual que los hombres, no pueden producir su propia vitamina C. Dos grupos de conejillos recibían todos los días alimentos con la misma cantidad de colesterol, grasas, proteínas, azúcar, sal y demás ingredientes, excepción hecha de la vitamina C. La alimentación del grupo B contenía cada día 60 mg de vitamina C, calculando la cantidad en función del peso del cuerpo humano. Se optó por esta dosis porque equivale a la cantidad diaria recomendada para personas en los EE.UU. El grupo A recibía 5.000 mg de vitamina C al día, si la calculamos en función del peso del cuerpo humano.

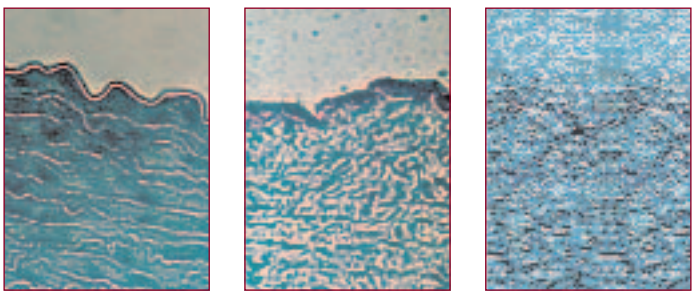
Las fotografías recogen los cambios sufridos por las arterias de los dos grupos de animales en un plazo de sólo cinco semanas. La primera foto muestra la diferencia entre las arterias de los dos grupos. Los animales del grupo B, que padecían un déficit de vitaminas, presentaban placas arterioscleróticas (áreas blancas), sobre todo en las partes cercanas al corazón (lado derecho de la foto). Las aortas de los animales del grupo A estaban sanas y no presentaban placas. Las imágenes siguientes muestran las mismas paredes arteriales, pero esta vez a través del microscopio. En la foto de las arterias de los animales que seguían una dieta rica en vitamina C (foto 1) se observa una barrera celular intacta entre el flujo sanguíneo y la pared arterial. Las líneas formadas por las moléculas de colágeno en la pared arterial corren prácticamente paralelas, lo cual es una clara señal de firmeza. Por el contrario, las arterias de los animales que sufren una carencia de vitamina C (foto 2) han perdido toda su protección (barrera celular deteriorada) y firmeza (una estructura colagénica fragmentada). Se ha añadido una foto que muestra las arterias coronarias de un paciente con trastornos coronarios (foto 3).



A
Dieta rica en vitamina C

B
Dieta pobre en vitamina C

Imagen de la arteria principal (aorta) en animales con una dieta rica en vitamina C (foto superior) y en animales con una dieta pobre en vitamina C (foto inferior). Las áreas blancas (flechas) de la foto inferior son placas arterioscleróticas. Éstas no son el resultado de una dieta rica en grasas sino de la reacción del cuerpo ante el debilitamiento y la carencia vitamínica de las arterias (ampliación en la parte inferior).



1 2 3

Parte interior de tres paredes arteriales diferentes vista a través del microscopio:

1. *Conejillo con una dieta rica en vitamina C*
2. *Conejillo con una dieta pobre en vitamina C*
3. *Arteria coronaria de un paciente fallecido como consecuencia de un infarto cardíaco.*

Se registra una gran similitud entre las imágenes 2 y 3.

Observación: En principio los experimentos con animales deben reducirse a un mínimo. Solamente están justificados cuando los conocimientos derivados de los resultados de los mismos puedan salvar vidas humanas. Es lo que sucedió en este caso, puesto que el experimento demostró que la vitamina C desempeña un papel fundamental en la prevención del infarto cardíaco.

Repitiendo la evolución: confirmación tajante de la relación entre la vitamina C y las enfermedades cardiovasculares

La prueba final que demuestra la relación entre la vitamina C y las enfermedades cardiovasculares fue publicada por un equipo de investigación de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill en la revista "Proceedings of the National Academy of Sciences" a principios del año 2000. Seis años después de recibir a nuestros primeros pacientes para la prevención y la cura natural de las enfermedades cardiovasculares, este equipo de investigación confirmó nuestro descubrimiento de forma espectacular.

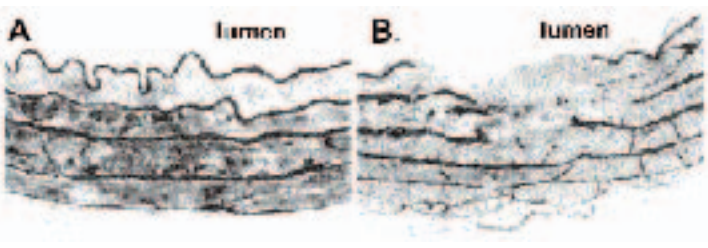
Los investigadores examinaron las arterias de ratones normales y descubrieron que no desarrollaban arteriosclerosis. Esto no fue ninguna sorpresa ya que los ratones normalmente producen grandes cantidades de vitamina C, y la enfermedad cardiovascular es, por tanto, desconocida en ellos. Posteriormente, realizaron un experimento: eliminaron un gen (gulono-lactone-oxidase, GLO) en ciertos ratones. Este gen es el responsable de transformar el azúcar (glucosa) en vitamina C en el hígado de los ratones. Como consecuencia de esto, los ratones mutantes ya no eran capaces de producir vitamina C. Con este experimento, los investigadores reprodujeron exactamente la situación del ser humano: nosotros carecemos de este gen y somos, por tanto, incapaces de producir dicha vitamina en nuestros hígados.

La cuestión clave era: ¿qué ocurriría con estos ratones mutantes cuando, además de carecer de la capacidad endógena para producir vitamina C, recibieran cantidades reducidas de la misma en sus dietas? ¿Desarrollarían también sus arterias lesiones y grietas? ¿Aumentarían sus niveles de colesterol en un intento de compensar esta debilidad de las paredes arteriales?

La respuesta a todas estas preguntas es afirmativa. La estructura del tejido conjuntivo (colágeno y elastina) de las paredes arteriales de los ratones con carencia de vitamina C se debilitó. La sección transversal vista desde el microscopio recuerda sorprendentemente a nuestros hallazgos en los conejillos de Indias descritos en la página anterior. Además, los ratones con carencia de vitamina C tenían niveles de colesterol considerablemente elevados. Este experimento no sólo confirmó mis descubrimientos de forma espectacular, sino que también acabó con el eterno debate sobre si el colesterol es la causa o la consecuencia de la enfermedad cardiovascular.

Este experimento, en el que sólo se modificó genéticamente un factor (la producción de vitamina C), confirma que:

- La carencia de vitamina C es la causa principal de las enfermedades cardiovasculares.
- El alto nivel de colesterol no es la causa de las enfermedades cardiovasculares, sino la consecuencia.
- Reducir el nivel de colesterol sin corregir la carencia vitamínica debería considerarse una práctica médica inadecuada.



Madea et al. PNAS, Jan. 18, 2000

El interior de las paredes de los ratones visto desde el microscopio:
A: pared arterial de ratones normales.
B: pared arterial de ratones que, al igual que los humanos, no pueden producir vitamina C y reciben una dieta baja en dicha vitamina.

Nótese la gran similitud con las imágenes de las páginas anteriores.

Nuevos datos sobre el origen de las enfermedades cardiovasculares

El experimento anterior corrobora nuestra innovadora definición que interpreta la enfermedad cardiovascular como una carencia vitamínica. Este descubrimiento nuevo se resume en el cuadro que aparece en la página siguiente:

1. **Lesiones.** El debilitamiento y el mal funcionamiento de la pared arterial, debidos a una carencia crónica de vitaminas, constituyen la principal causa de las enfermedades cardiovasculares. Esta situación produce millones de pequeños desperfectos y grietas en las paredes arteriales, especialmente en las arterias coronarias. Desde un punto de vista mecánico, éstas son las arterias sobre las cuales recae la mayor presión, ya que se contraen más de 100.000 veces al día por la presión del bombeo del corazón. Similar a la presión ejercida cuando se pisa una manguera.

2. **Inicio de la reparación.** Las paredes arteriales dañadas han de ser reparadas. A este fin, el hígado aumenta la producción de colesterol y otros factores con capacidad restauradora. A través de la circulación sanguínea, estas sustancias son llevadas a las paredes arteriales y las penetrarán para reparar los daños sufridos. Dado que las arterias coronarias son las arterias más perjudicadas, también requieren la reparación más intensa.

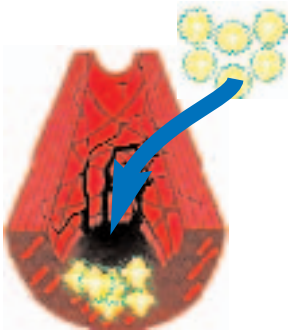
3. **Reparación prolongada.** En caso de que la carencia vitamínica perdure muchos años, el proceso de reparación produce un exceso de sustancias en las paredes arteriales. Las placas arterioscleróticas se forman sobre todo en aquellos tramos del sistema cardiovascular que más han sido reparados: las arterias coronarias. Ésta es la razón por la que los infartos suelen producirse en los mismos sitios, en las arterias coronarias, y por la que los problemas cardiovasculares más frecuentes son infartos del corazón y no de la nariz o de los oídos.

1. Deterioro de la pared arterial

La arteriosclerosis empieza con millones de grietas y desperfectos en la parte interior de las paredes arteriales como consecuencia de una carencia crónica de vitaminas.

2. Reparación de la pared arterial

Las substancias de reparación de la circulación de la sangre (colesterol, lipoproteínas, etc...), al igual que el crecimiento celular dentro de las paredes arteriales, son utilizadas por el cuerpo para estabilizar y recuperar las arterias debilitadas.



3. Sobrecompensación

En caso de que la carencia vitamínica en la dieta perdure durante muchos años, el proceso de reparación produce un exceso de sustancias en las paredes arteriales o se sobreestimula y se desarrolla un depósito de grasas en las arterias.

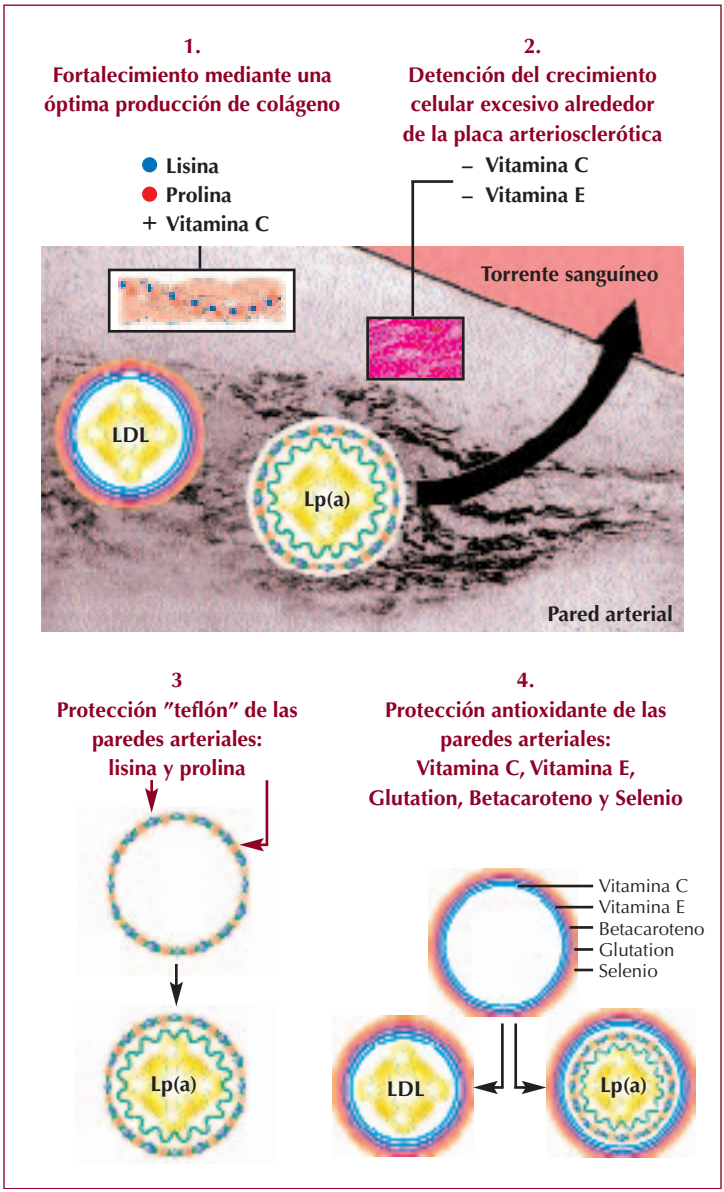
La arteriosclerosis se desarrolla en tres fases

La reversión natural de las enfermedades cardiovasculares

Para corregir el proceso arteriosclerótico es preciso iniciar la cura de las paredes arteriales que se han debilitado como consecuencia de una carencia crónica de vitaminas. Aparte de la vitamina C, que estimula la producción de moléculas de colágeno, también desempeñan un papel esencial los demás componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath. La imagen que aparece en la página siguiente muestra las funciones protectoras de este programa vitamínico fundamental.

La parte central de la imagen presenta una sección microscópica del depósito arteriosclerótico presente en una arteria coronaria humana. El área roja encima de la placa indica el lugar por el que normalmente circula la sangre. Las lipoproteínas (moléculas de grasa) que se encuentran en medio del depósito se han pintado de negro mediante una técnica de coloración especial. Dos de estas miles de moléculas lipoproteínicas (a) (una lipoproteína y una molécula LDL) presentes en la placa han sido ampliadas de forma esquemática. Estas lipoproteínas se hallan en la pared arterial desde hace muchos años.

Alrededor del núcleo de la placa se forma un "tumor" local de células musculares creado especialmente para proteger la pared arterial. Este "tumor" es otra vía por la que el cuerpo procura reforzar la pared arterial pobre en vitaminas. El tamaño de la placa y, por tanto, la aparición de una enfermedad coronaria vienen determinados principalmente por la cantidad de lipoproteínas depositada y el "tumor" de células musculares presente en la pared arterial. Lógicamente, toda terapia que consiga corregir estos dos mecanismos de arteriosclerosis logrará curar las enfermedades coronarias. La interacción entre los diferentes componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath redunda claramente en beneficio de estos dos mecanismos.



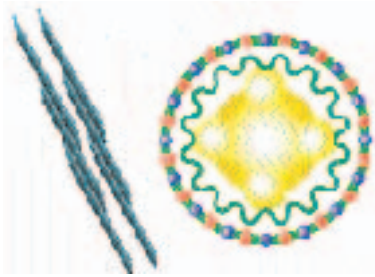
Reversión de la arteriosclerosis de foma natural

1. **Estabilidad de la pared arterial gracias a una óptima producción de colágeno.** Las moléculas de colágeno presentes en nuestro cuerpo están compuestas por aminoácidos. Estas moléculas se diferencian de las demás proteínas por el hecho de que se sirven sobre todo de los aminoácidos lisina y prolina. Ya sabemos que la vitamina C estimula la producción de colágeno en las células de las paredes arteriales. El adecuado aporte de lisina, prolina y vitamina C es un factor decisivo para la óptima regeneración de los tejidos conjuntivos de las paredes arteriales y, por tanto, para la curación natural de las enfermedades cardiovasculares.

2. **Reducción del "tumor" de células musculares de la pared arterial.** Siempre y cuando se garantice un aporte adecuado de nutrientes esenciales, las células musculares de las paredes arteriales fabrican las cantidades necesarias de colágeno funcional, asegurando de esta manera la estabilidad de dichas paredes. La carencia vitamínica, al contrario, hace que las células musculares de las paredes arteriales produzcan moléculas de colágeno erróneas y defectuosas. Es más, estas células musculares se automultiplican, formando un "tumor" arteriosclerótico. Mi compañera de trabajo, Aleksandra Niedzwiecki, y sus colegas han realizado un estudio pormenorizado de este mecanismo. Han descubierto que la vitamina C puede frenar el crecimiento del "tumor" arteriosclerótico. Mientras tanto, otras investigaciones han demostrado que la vitamina E provoca este mismo efecto.

3. **Protección "teflón" de la pared arterial y desintegración de las placas de sustancias grasas depositadas en las paredes arteriales.** Las lipoproteínas son las moléculas de transporte gracias a las cuales el colesterol y las demás moléculas de grasa circulan en la sangre y se depositan en las paredes arteriales. Durante mucho tiempo se pensó que la molécula de transporte más decisiva para el depósito de grasas en las paredes arteriales era la LDL (lipoproteína de baja densidad o "colesterol malo"). Sin embargo, ahora sabemos que la molécula de transporte más peligrosa no es

1. Millones de partículas de lipoproteína (a) se acumulan en las paredes arteriales carentes de vitaminas uniéndose al colágeno y a otras moléculas del tejido conjuntivo.



2. Los aminoácidos naturales lisina (●) y prolina (●) crean una capa de "teflón" alrededor de las lipoproteínas para evitar que se depositen más grasas en las paredes arteriales. Gracias a esta acción, las moléculas incluso pueden llegar a desprenderse de la pared arterial en la que se han depositado.

3. Las moléculas adiposas de la lipoproteína (a) se desprenden gradualmente del depósito de grasa en las arterias, lo que lleva a una cura natural de la arteriosclerosis y la enfermedad cardiovascular.

La primera terapia patentada del mundo para reducir las placas arterioscleróticas de forma natural

la LDL, sino una variante llamada lipoproteína (a). La letra (a) se refiere a "adhesiva" y caracteriza a una proteína adhesiva complementaria que rodea las LDL. Debido a esta proteína de carácter adhesivo, las moléculas lipoproteínicas (a) se van acumulando en el interior de las paredes arteriales. Se puede concluir, pues, que no son el colesterol ni el nivel de colesterol-LDL los que determinan el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular sino la cantidad acumulada de moléculas lipoproteínicas (a). En el capítulo siguiente, este nuevo factor de riesgo se analizará con más detenimiento.

Por todo ello, el primer objetivo terapéutico destinado a prevenir el depósito de grasas en la pared arterial consiste en neutralizar la adhesividad de las moléculas lipoproteínicas, evitando que éstas se adhieran a la parte interior de las paredes arteriales. Es lo que hacen las sustancias "teflón" en las paredes arteriales. Ya ha sido identificada la primera generación de agentes "teflón". Se trata de los aminoácidos naturales lisina y prolina. Estas sustancias forman una capa protectora en torno a las moléculas lipoproteínicas (a) que provoca un doble efecto: evita que se depositen más moléculas grasas en la pared arterial y disuelve las moléculas lipoproteínicas adheridas a la pared arterial. El desprendimiento de las moléculas de grasa que forman la placa arteriosclerótica produce una inversión natural del proceso de las enfermedades cardiovasculares. Una a una, las moléculas se desprenden de las placas arterioscleróticas, se incorporan a la circulación sanguínea y se dirigen al hígado, donde son quemadas. Se trata de un proceso natural que no va acompañado de las complicaciones que se producen con tanta frecuencia en el caso de la angioplastia y los demás procedimientos mecánicos.

4. **Protección de la circulación sanguínea y las paredes arteriales mediante antioxidantes.** Hay otro mecanismo más que favorece el desarrollo de arteriosclerosis, infartos cardíacos y apoplejías: la oxidación biológica. Los radicales libres, moléculas agresivas presentes en el humo del

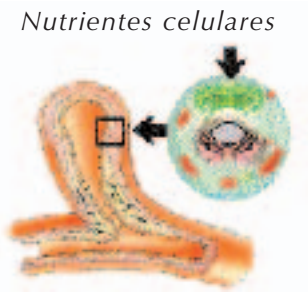
tabaco, los gases de escape y la niebla tóxica, dañan las lipoproteínas presentes en la circulación sanguínea y el tejido de las paredes arteriales. De este modo, hacen que el tamaño de las placas crezca aún más. La vitamina C, la vitamina E, el betacaroteno y los demás componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath son todos ellos potentes antioxidantes que protegen el sistema cardiovascular contra los daños producidos por la oxidación.

En el mundo animal, la disolución de las grasas depositadas en la pared arterial es un proceso normal. En el caso de los osos y los demás animales que hibernan, por ejemplo, es un proceso que se repite con regularidad. Durante los meses de hibernación, estos animales no comen y, por

Medicina de "reparación" convencional

Hasta la fecha, la operación de bypass y otros procedimientos mecánicos han sido el método elegido para tratar las enfermedades cardiovasculares.

Medicina celular del futuro



A partir de ahora, y para todas las generaciones futuras, el descubrimiento del origen celular de esta enfermedad permitirá la prevención, el tratamiento, y finalmente, la erradicación natural de la misma.

tanto, tampoco ingieren vitaminas. A esto se añade que durante la hibernación la producción de vitamina C en su cuerpo se reduce al mínimo.

En consecuencia, las moléculas de grasa y otros elementos de la sangre se depositan en las paredes arteriales, lo cual produce un engrosamiento de las mismas. En primavera, cuando estos animales dejan de hibernar, el contenido en vitaminas de su cuerpo aumenta sustancialmente debido a la dieta y la producción vitamínica de su cuerpo. Gracias a este aporte incrementado de vitaminas, el depósito de grasas en las paredes arteriales de estos animales se va reduciendo poco a poco y las paredes arteriales recuperan su estabilidad y función naturales.

La solución de la incógnita de los trastornos cardiovasculares humanos revela una vez más cómo el estudio profundo de la naturaleza nos puede ayudar a encontrar remedios para las enfermedades humanas.

5. **Eliminación de calcio de las paredes de las arterias:** Los sistemas celulares participan en la acumulación y eliminación del calcio de las paredes arteriales, además de controlar la formación y degradación de masa ósea. El funcionamiento de estos sistemas celulares depende de un aporte adecuado de vitamina D. Por ello, recomiendo asimismo una cantidad óptima de esta vitamina. Las imágenes del escáner CT ultrarrápido demuestran que los depósitos de calcio en las paredes arteriales pueden reducirse de forma natural mediante este programa vitamínico.

3

Colesterol

y otros factores de riesgo cardiovascular de carácter secundario – Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

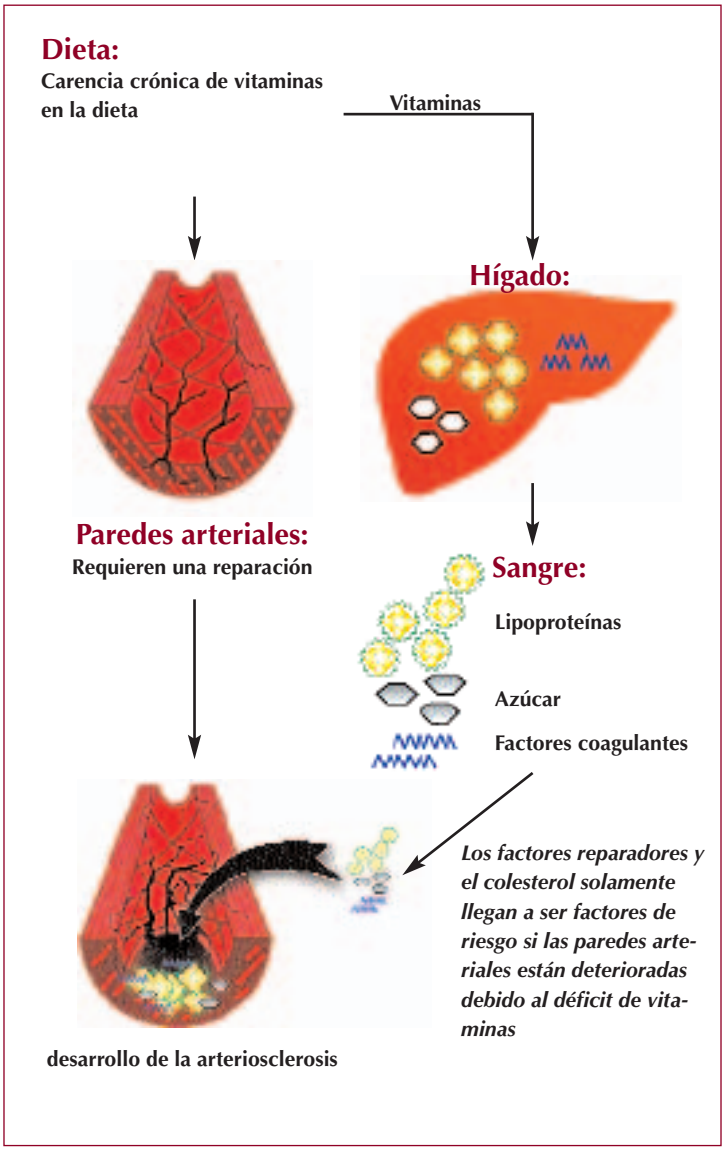
- El colesterol no es sino un factor de riesgo secundario
- Cómo pueden beneficiarse los pacientes con altos niveles de colesterol del Programa Vitamínico del Dr. Rath
- Eficacia del Programa Vitamínico del Dr. Rath en ensayos clínicos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con altos niveles de colesterol y otros trastornos metabólicos

El colesterol no es sino un factor de riesgo secundario

- **En todo el mundo, cientos de millones de personas** presentan en la sangre un alto nivel de colesterol, triglicéridos, colesterol- LDL, lipoproteínas (a) y otros factores de riesgo. Sin embargo, el colesterol y los demás factores de riesgo en la sangre no son más que agentes de carácter "secundario", puesto que sólo pueden causar daños a la salud si las paredes arteriales están ya debilitadas a causa de las deficiencias vitamínicas. Por tanto, los elevados niveles de colesterol y los demás factores de riesgo presentes en la sangre no son la causa de las enfermedades cardiovasculares sino más bien la consecuencia de un problema ya incipiente.

- **La medicina convencional,** basada en los productos farmacéuticos, se limita a combatir los síntomas de las enfermedades cardiovasculares, sin tener en cuenta la verdadera causa del trastorno: el debilitamiento de las paredes arteriales. Las campañas de marketing lanzadas para la venta de hipocolesterolemiantes o fármacos que reducen el colesterol convierten este factor de riesgo en el "chivo expiatorio". Hoy en día millones de personas utilizan el más reciente de este tipo de fármacos, las estatinas, que bloquean la síntesis del colesterol, con la esperanza de recibir un tratamiento para su enfermedad. Sin embargo, la debilidad subyacente de las paredes arteriales sigue sin recibir tratamiento alguno. Según la edición del 3 de enero de 1996 del *Journal of the American Medical Association* (JAMA), estos fármacos producen cáncer y tienen otros efectos secundarios graves, de modo que "hay que evitarlos siempre que sea posible".

- **La medicina celular moderna** no sólo ofrece una nueva explicación acerca de los factores que provocan un alto nivel de colesterol en la sangre y otros factores de riesgo sino que, además, propone prevenirlos de manera natural. El colesterol, los triglicéridos, las lipoproteínas de baja den-



Los elevados niveles de colesterol no son la causa sino la consecuencia de las enfermedades cardiovasculares

sidad (LDL), la lipoproteína (a) y demás productos metabólicos son recursos reparadores por excelencia y su nivel en la sangre se incrementa como consecuencia del debilitamiento de las paredes arteriales. Si las paredes de los vasos sanguíneos sufren un debilitamiento crónico, la demanda de reparación se hará cada vez mayor y la velocidad con que el hígado produce estas moléculas irá en aumento. Debido a este aumento de la producción de colesterol y otros factores de reparación en el hígado, el nivel de estas moléculas en la corriente sanguínea crece convirtiéndolas al cabo de cierto tiempo en factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

En resumen, la medida más importante para reducir el nivel de colesterol y otros factores de riesgo secundarios presentes en la sangre consiste en fortalecer las paredes arteriales, reduciendo la demanda metabólica de un aumento de la producción de estos factores en el hígado. Por lo tanto, no es de extrañar que el Programa Vitamínico del Dr. Rath, aparte de estabilizar las paredes arteriales, contribuya a reducir de una forma natural el nivel de colesterol y otros factores de riesgo presentes en la sangre.

La medicina celular nos ayuda a entender mejor el papel desempeñado por los diferentes factores de riesgo y permite determinar el riesgo cardiovascular de cada persona. Los niveles básicos de colesterol y de otros factores de riesgo presentes en la sangre están determinados genéticamente y no pueden modificarse. Los únicos dos factores que pueden influir en la salud cardiovascular son la dieta y, sobre todo, un aporte de nutrientes esenciales concretos que regulen el metabolismo celular.

- **Los estudios científicos y clínicos** han demostrado la importancia fundamental que tienen la vitamina C, la vitamina B-3 (niacina), la vitamina B-5 (pantotenato), la vitamina E, la carnitina y otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath para la reducción del nivel de colesterol y de otros factores de riesgo en la sangre.

- **El Programa Vitamínico del Dr. Rath** se basa en una selección de vitaminas y otros elementos vitales que ayudan a normalizar los niveles excesivamente elevados de los factores de riesgo secundarios. Estos elementos esenciales reducen la velocidad con que el hígado produce colesterol y otras moléculas reparadoras, y al mismo tiempo, contribuyen a la reparación de las paredes arteriales.

- **Mis recomendaciones** para los pacientes con un elevado nivel de colesterol y otros factores de riesgo secundarios son las siguientes: reducir el colesterol sin haber fortalecido previamente las paredes arteriales no es una terapia cardiovascular eficaz y está abocada al fracaso. Comience cuanto antes a fortalecer las paredes arteriales mediante el Programa Vitamínico del Dr. Rath. De esta forma, logrará en principio normalizar los niveles de colesterol y otros factores de riesgo en la sangre. Si está tomando fármacos reductores del nivel de colesterol o del nivel de grasas, le aconsejo dejar de tomarlos lo antes posible.

Cómo pueden beneficiarse los pacientes con altos niveles de colesterol del Programa Vitamínico del Dr. Rath

A continuación se reproducen algunas cartas de pacientes con problemas de colesterol y otros trastornos similares para los cuales el Programa Vitamínico del Dr. Rath ha sido de una gran utilidad. Le ruego transmita esta información vital a amigos y compañeros de trabajo, ayudándoles a reducir su nivel de colesterol de forma natural, sin tomar fármacos perjudiciales para la salud.

Qué hacer:

1. **Olvídese de que el colesterol provoca enfermedades del corazón.**
2. **Fortalezca sus paredes arteriales con el Programa Vitamínico del Dr. Rath.**
3. **Consuma más cereales, verduras y otros alimentos ricos en fibras a fin de eliminar el exceso de colesterol de su cuerpo de forma natural.**
4. **¡Deje de tomar fármacos reductores del colesterol!**

La mayoría de las personas que comienzan a aplicar este programa suelen tardar relativamente poco tiempo en lograr una disminución del nivel de colesterol y los demás factores de riesgo en la sangre. Ya sabemos por qué: este programa basado en nutrientes esenciales reduce la velocidad con que el hígado produce colesterol y otros factores de riesgo secundarios y, por tanto, reduce los niveles que estos factores de riesgo alcanzan en la sangre.

A este respecto, llama la atención que en determinados pacientes se produzca temporalmente un aumento del nivel de colesterol. Dado que este incremento del nivel de colesterol no puede ser debido a una mayor producción de colesterol, la causa debe ser otra. Pues bien, tiene su origen en el depósito arteriosclerótico de las paredes arteriales. Este importante mecanismo fue descrito por primera vez por Constance Spittle en la revista médica "The Lancet" en 1972. Ella descubrió que muchas veces la administración de suplementos vitamínicos a pacientes que sufren un problema cardiovascular aumenta temporalmente el nivel de colesterol en la sangre. Por el contrario, los niveles de colesterol de las personas sanas que tomaron parte en la prueba no aumentaron tras tomar vitaminas suplementarias.

El aumento temporal del nivel de colesterol en la sangre es señal de que se ha iniciado el proceso de recuperación de las paredes arteriales y de que el depósito de grasas se está reduciendo. El mecanismo que aquí se comenta no sólo se aplica al colesterol sino también a los triglicéridos, las LDL, las lipoproteínas (a) y otros factores de riesgo secundarios que se han ido acumulando en las paredes arteriales durante años y que ahora acaban disolviéndose en la circulación sanguínea.

Mi recomendación: en caso de que su nivel de colesterol aumente con este programa, ello significa que ya se habían formado placas y que éstas se están desprendiendo. Ha de seguir aplicando el programa y verá como al cabo de unos meses su nivel de colesterol en la sangre se hallará por debajo de los niveles iniciales. Una dieta rica en fibras (por ejemplo avena, salvado y otros cereales) puede reducir el nivel de colesterol y otros factores de riesgo secundarios en la sangre.

En las cartas que vienen a continuación se describe el aumento y la posterior disminución del colesterol como consecuencia de la aplicación del Programa Vitamínico del Dr. Rath:

Estimado Dr. Rath:

En septiembre hará dos años que comencé a seguir una dieta rica en fibras. En aquel entonces, mi nivel de colesterol era aproximadamente de 177. En menos de 90 días adelgacé 20 kilos y mi nivel de colesterol se redujo a 154.
En noviembre del año pasado comencé con su Programa Vitamínico. En febrero de este año tuve que hacerme un análisis médico para el seguro. El nivel de colesterol (CHOL) había ascendido a 191 y el de los triglicéridos a 244. La relación LDL/HDL era de 4,09 y la relación CHOL/HDL de 6,9. Insisto, estos datos se remontan a febrero.
En marzo me hicieron una prueba de colesterol y en junio otra. En ambos casos, el nivel de colesterol fue de 134. ***Una prueba de grasa realizada en julio dio los siguientes resultados: un nivel de colesterol de 135 y un nivel de triglicéridos de 180. La relación LDL/HDL se situó en 1,47 y la relación CHOL/LDL se había reducido de 6,8 a 3,16.***

¡Su programa en beneficio de un corazón y unos vasos sanguíneos sanos funciona!

Atentamente,
L.M.

Estimado Dr. Rath:

En febrero de 1994 comencé a tomar un producto rico en fibras. No obstante, mi nivel de colesterol continuó subiendo de 280 a más de 320 en mayo de 1994, cuando empecé con su programa cardiovascular.
Desde entonces mi nivel de colesterol se ha reducido a 180, y la relación HDL/LDL se ha normalizado al igual que mi nivel de triglicéridos. Pero lo más importante es que mi nivel de lipoproteína (a) se ha reducido de 15 a 1. Nunca dejaré de aplicar su programa.
Muchas gracias, Dr. Rath, por el trabajo que ha realizado en el ámbito de las terapias naturales y la prevención y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.

Muchas gracias,
M.R.

Estimado Dr. Rath:

En mi familia las enfermedades cardiovasculares son hereditarias y mi padre sufrió su primer infarto cardíaco a la edad de treinta años. A los 19 años me hice un análisis para comprobar mi nivel de colesterol y me dijeron que alcanzaba 392 mg/dl. En aquel entonces, mi médico no quiso recetarme fármaco alguno, de modo que me puso a régimen y empecé a hacer más ejercicio físico. Pese a ello, mi nivel de colesterol seguía siendo demasiado elevado y mi médico opinó que ya era hora de comenzar a tomar medicinas. Sin embargo, yo me negué y simplemente procuraba comer bien y hacer mucho ejercicio.

A los 26 años, antes de comenzar con su Programa Vitamínico, volví a haceme una prueba para comprobar mi nivel de colesterol. El resultado del análisis de laboratorio fue 384. Enseguida empecé a aplicar su programa, en combinación con una bebida rica en fibras, y en un plazo de seis a diez semanas mi nivel de colesterol bajó 120 unidades. Al cabo de cuatro meses mi nivel de LDL se redujo de 308 a 205. Por fin, he encontrado un programa que aplico yo y que me sigue proporcionando resultados positivos.

Lo recomiendo a todos mis familiares y amigos.

Atentamente,
C.C.

Estimado Dr. Rath:

Tengo 45 años y en diciembre del año pasado comencé con su programa de elementos vitales en combinación con un producto rico en fibras. ***En abril del año pasado, mi nivel de colesterol alcanzó 259. El pasado mes de abril, después de seguir su programa durante sólo cuatro meses, se había reducido a 175.***

Dr. Rath, quisiera darle las gracias por haberme ayudado a mejorar mi estado de salud y por haber dado de nuevo sentido a mi vida.

Atentamente,
M.W.

Eficacia del Programa Vitamínico del Dr. Rath en ensayos clínicos

El efecto de la vitamina C en los niveles de colesterol y demás grasas en la sangre ha sido descrito en numerosos estudios clínicos. El Dr. Harrie Hemilä de la Universidad de Helsinki, Finlandia, evaluó los resultados de más de 40 estudios de este tipo. En pacientes con un alto nivel de colesterol inicial (más de 270 mg por decilitro), los suplementos de vitamina C permitían reducir los niveles de colesterol en un 20%. Por el contrario, en pacientes con un nivel de colesterol bajo o medio, los niveles sólo experimentan una pequeña disminución o se mantienen estables.

En un estudio financiado por la Fundación Americana para las Enfermedades del Corazón, el Dr. B. Sokolov ha demostrado que una dosis diaria de dos a tres gramos de vitamina C puede producir una reducción media del 50% al 70% del nivel de triglicéridos en la sangre. Ha quedado probado que la vitamina C favorece la producción de las enzimas (lipasas) responsables de descomponer los triglicéridos y reducir su nivel en la sangre.

El Dr. Jacques y sus colegas descubrieron que las personas que tomaban 300 mg de vitamina C al día tenían un nivel mucho más alto de HDL en la sangre que quienes tomaban menos de 120 mg al día. Este dato es importante porque las HDL (lipoproteínas de alta densidad) son moléculas transportadoras de grasas que recogen el colesterol y otras grasas en las paredes arteriales y los llevan de nuevo al hígado para su posterior eliminación. De esta manera, la vitamina C también ayuda a reducir el tamaño de las placas arterioscleróticas y, por tanto, a prevenir las enfermedades cardiovasculares. El Dr. W.J. Hermann y sus colegas detectaron que los suplementos de vitamina E igualmente elevan el nivel de las HDL.

Otros estudios clínicos han demostrado que otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath, junto con la vitamina C, disminuyen el nivel de colesterol y otras grasas en la sangre.

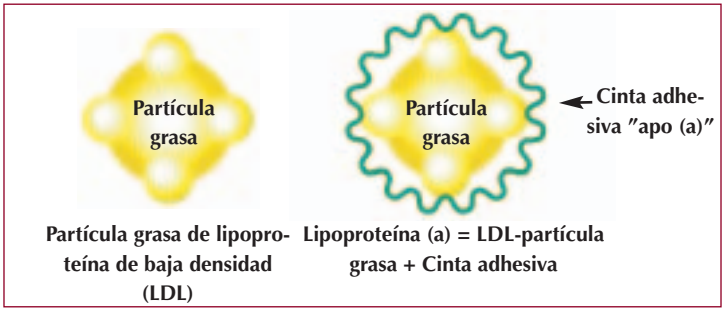
Se trata, entre otros, de la vitamina B-3 (ácido nicotínico), la vitamina B-5 (pantotenato), la vitamina E, la carnitina y otros elementos vitales. Este efecto conjunto de dichos nutrientes constituye una gran ventaja frente a las grandes dosis de vitaminas tomadas por separado.

Nutrientes celulares comprobados	Referencia
Vitamina C	Ginter, Harwood, Hemilä
Vitamina B-3	Altschul, Carlson, Guraker
Vitamina B-5	Avogaro, Cherchi, Gaddi
Vitamina E	Beamish, Hermann
Carnitina	Opie

Lipoproteínas (a): un factor de riesgo secundario diez veces más peligroso que el colesterol

En las páginas siguientes se comentará otro factor de riesgo de carácter secundario especialmente importante: las lipoproteínas (a). Las lipoproteínas (a) desempeñan una función muy clara. Tienen una misión reparadora, por ejemplo, para la curación de heridas. No obstante, cuando la pared arterial está desestabilizada como consecuencia de un déficit prolongado de vitaminas, las lipoproteínas (a) se convierten en un factor de riesgo diez veces más peligroso que el colesterol. Veamos cuáles son las diferencias entre las moléculas lipoproteínicas (a) y las demás moléculas grasas:

El colesterol y los triglicéridos no flotan en la sangre como la grasa en la sopa. Miles de moléculas de colesterol se encuentran junto con otras moléculas de grasa en bolitas muy pequeñas llamadas lipoproteínas. Millones de estas bolitas



Comparación entre las LDL y la lipoproteína (a)

transportadoras de grasa circulan continuamente por nuestro cuerpo. Las más conocidas de estas lipoproteínas son las lipoproteínas HDL o de alta densidad (o "colesterol bueno") y las lipoproteínas LDL o de baja densidad (o "colesterol malo").

Colesterol-LDL: La mayor parte de las moléculas de colesterol en la sangre son transportadas por millones de partículas LDL. Dado que las LDL llevan el colesterol y las demás moléculas grasas a nuestras células, son el medio de transporte por excelencia para proveer estas células de elementos vitales. Las LDL se conocen con el nombre de "colesterol malo" porque hasta hace poco, los científicos pensaban que las LDL eran las principales responsables del depósito de grasas en las paredes arteriales. Sin embargo, se ha demostrado que esta conclusión es errónea.

En un cuerpo con un déficit de vitaminas la lipoproteína (a) se convierte en el principal factor de riesgo secundario para:

- Enfermedades coronarias e infartos cardíacos
- Enfermedades de la arteria carótida y de los vasos sanguíneos del cerebro (apoplejías)
- Restenosis (obstrucción) después de una angioplastia coronaria
- Obstrucción de trasplantes de bypass después de operaciones de bypass coronario

Conocimientos médicos actuales respecto a la lipoproteína (a)

- La principal partícula grasa responsable del depósito de colesterol y otras grasas en las paredes arteriales es la lipoproteína (a), no la LDL.
- Debido a sus características adhesivas, la lipoproteína (a) es una de las moléculas reparadoras más eficaces de la pared arterial y en caso de sufrir un déficit crónico de vitaminas se convierte en uno de los factores de riesgo más peligrosos para la arteriosclerosis y las enfermedades cardiovasculares.
- La reevaluación del estudio cardiovascular de Framingham, el mayor estudio que jamás se ha realizado en el ámbito de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, ha demostrado que la lipoproteína (a) es un factor diez veces más peligroso que el colesterol o el colesterol-LDL.

La lipoproteína (a) es una partícula LDL rodeada de una proteína adhesiva. Esta "cinta adhesiva" biológica se llama apoproteína (a) o, abreviada, apo (a). La letra (a) podría significar "adherente". La apo (a) convierte la partícula lipoproteínica (a) en una de las partículas más adherentes de nuestro cuerpo.

Junto con mis colegas de la Universidad de Hamburgo he realizado estudios pormenorizados sobre la lipoproteína (a) en las paredes arteriales. De los resultados se deduce que los daños provocados en las arterias humanas no se deben tanto a las LDL como a la lipoproteína (a). A esto se añade que el tamaño de las placas arterioscleróticas se correspondía con el número de partículas lipoproteínicas (a) depositadas en las arterias. Posteriormente estos datos han sido corroborados en otros estudios.

Existen grandes diferencias individuales con respecto al nivel de lipoproteínas (a) en la sangre. ¿Qué sabemos acerca de los factores que influyen en el nivel de lipoproteínas (a) en la san-

gre? El contenido lipoproteínico (a) viene determinado principalmente por factores hereditarios. No puede ser modificado por dietas especiales. Ni siquiera los fármacos reductores de grasas que se pueden obtener actualmente con receta médica logran reducir la concentración plasmática de lipoproteínas (a).

Hasta ahora ha quedado demostrado que las vitaminas son las únicas sustancias capaces de provocar tal reducción. El profesor Carlson descubrió que una dosis de dos a cuatro gramos de vitamina B-3 al día (ácido nicotínico) podía reducir el nivel de lipoproteínas en un 36%. Puesto que altas dosis de ácido nicotínico pueden causar erupciones cutáneas, es aconsejable que la dosis diaria de ácido nicotínico se eleve progresivamente.

Nuestro estudio ha demostrado que la vitamina C, sola o en combinación con pequeñas dosis de ácido nicotínico, también puede causar una reducción de la producción de lipoproteínas y, por tanto, del nivel lipoproteínico plasmático. Junto con las sustancias de efecto "teflón" lisina y prolina, estas dos vitaminas pueden disminuir considerablemente el riesgo cardiovascular provocado por un exceso de lipoproteína (a).

La lipoproteína (a) es una molécula especialmente interesante debido a que su presencia es inversamente proporcional a la aparición de la vitamina C. El descubrimiento siguiente despertó mi interés por la vitaminología: las moléculas lipoproteínicas (a) aparecen sobre todo en personas y en algunas clases

Terapia encaminada a reducir los riesgos relacionados con la lipoproteína (a)

1 Reducción de la concentración lipoproteínica (a)
- Vitamina B3 (Niacina)
- Vitamina C

2. Reducción del poder adhesivo de la lipoproteína (a)
- Lisina
- Prolina

de animales que no pueden producir vitamina C. Por el contrario, los animales que logran producir cantidades adecuadas de vitamina C no precisan de cantidades significativas de lipoproteína (a). Parece ser que las moléculas lipoproteínicas (a) compensan numerosas características de la vitamina C como la curación de heridas y la reparación de los vasos sanguíneos. En 1990 publiqué los resultados de este importante descubrimiento en "The Proceedings of the National Academy of Sciences" y propuse a Linus Pauling que figurara como coautor de esta publicación.

Colesterol y enfermedades cardiovasculares: un malentendido

A lo largo de este capítulo usted se habrá preguntado:"¿Pero qué es lo que pasa con el colesterol? ¿Son todos estos rumores que corren por el mundo un invento mediático?" Desgraciadamente, la respuesta es afirmativa. Veamos algunos hechos concretos.

La teoría universalmente aceptada con respecto a la causa de las enfermedades cardiovasculares es la siguiente: los elevados niveles de colesterol y otros factores de riesgo presentes en la sangre tienden a dañar las paredes de los vasos sanguíneos y suelen desembocar en arteriosclerosis. Según esta hipótesis, la reducción del nivel del colesterol se considera la medida más importante para prevenir problemas cardiovasculares. En todo el mundo, millones de personas están tomando hipocolesterolemiantes con la esperanza de combatir los trastornos cardiovasculares. Ahora bien, no está de más analizar la estrategia de marketing que se oculta detrás de estos medicamentos destinados a reducir los niveles de colesterol.

En los años setenta, la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevó a cabo un estudio a escala internacional a fin de encontrar una respuesta a la pregunta de si los fármacos reductores del colesterol podían reducir las probabilidades de sufrir un infarto cardíaco. Varios miles de personas participaron en la investigación y tomaron el hipocolesterolemiante Clofibrato. El

estudio no se pudo terminar porque los participantes que tomaban la medicación sufrían demasiados efectos secundarios. Tanto es así que el proyecto tuvo que ser cancelado para no atentar contra la salud y la vida de los participantes.

A principios de los años ochenta apareció en las primeras páginas de los periódicos un amplio estudio realizado en más de 3.800 varones estadounidenses. En este caso se pretendía averiguar si el fármaco Colestiramina podía disminuir las probabilidades de padecer un infarto cardíaco. Parte del grupo objeto de estudio recibió durante algunos años una dosis diaria de 24 gramos (24.000 mg) de Colestiramina. El grupo de control recibió la misma cantidad pero de un placebo (una sustancia que carece de acción terapéutica). El resultado de este estudio fue que el número de fallecidos en el grupo de personas que tomaban un fármaco reductor del colesterol era igual al número de fallecidos en el grupo de control. De entre los pacientes que tomaban el fármaco, varios murieron como consecuencia de accidentes o suicidio. Sin tener en cuenta los resultados arriba mencionados, los grupos de poder que tenían interés en que el medicamento se comercializara decidieron que el estudio había sido todo un éxito. El hecho de que entre las personas que tomaban el fármaco el número de infartos cardíacos fuera algo menor se interpretó como una confirmación de la hipótesis colesterol - infarto cardíaco. Casi nadie se preocupó por el verdadero número de personas fallecidas durante este estudio.

Hacia finales de los años ochenta se introdujeron en el mercado nuevos medicamentos mediante los cuales se podía obtener una reducción considerable de la producción de colesterol en el cuerpo. Poco después se comprobó que estos fármacos no sólo disminuían la producción de colesterol sino también de otras sustancias esenciales, como por ejemplo la ubiquinona (coenzima Q-10). El profesor Karl Folkers de la Universidad de Austin, Tejas, dio la voz de alarma en "The Proceedings of the National Academy of Science". Informó que la administración de hipocolesterolemiantes a pacientes que sufren una enfermedad cardíaca podía traer consigo un empeoramiento irreversible de las funciones cardiovasculares.

El 6 de enero de 1996 las empresas farmacéuticas que comercializaban medicamentos reductores del colesterol recibieron un duro golpe. Aquel día "The Journal of the American Medical Association" público el siguiente artículo: "Carcinogenicity of Cholesterol-Lowering Drugs". Los doctores Thomas Newman y Stephen Hulley, de la Facultad de Medicina de San Francisco, de la Universidad de California, demostraron que la mayoría de los fármacos que están a la venta provocan cáncer en animales de experimentación que reciben la misma dosis que en la actualidad toman miles de personas. Los resultados presentados en este artículo eran tan alarmantes que los autores del mismo se hacían con razón la siguiente pregunta: "¿Cómo es posible que una institución reguladora, la Administración Sanitaria Federal (FDA), haya podido aprobar la venta de estos medicamentos a millones de personas?" La repuesta de los autores en este estudio era la siguiente: "Las empresas farmacéuticas han ocultado los efectos secundarios que producen estos fármacos a fin de evitar problemas a la hora de su aprobación".

La primera edición de mi libro en 1993 explicaba por primera vez que los animales no padecen infartos cardíacos porque producen suficiente vitamina C y no porque tengan bajos niveles de colesterol. Los infartos cardíacos son ante todo el resultado de una carencia vitamínica y no de un elevado nivel de colesterol. Era evidente que tarde o temprano los fármacos reductores del colesterol, los betabloqueantes, los antagonistas del calcio y otros muchos medicamentos serían sustituidos por los nutrientes esenciales en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares.

El tiempo que tardara en producirse este cambio dependería de un solo factor: la rapidez con la que se propagara la información acerca de la relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares. Los fabricantes de los fármacos cardiovasculares sabían que acabarían perdiendo un mercado farmacéutico de más de cien mil millones de euros, puesto que el mercado de estos fármacos se hundiría en cuanto la gente se diera cuenta de que las vitaminas y los elementos esenciales ofrecen una solución para las enfermedades cardiovasculares.

Esta es la razón por la que la industria farmacéutica está invirtiendo cientos de millones de euros en la lucha contra la medicina celular alternativa y en la promoción de medicamentos que no sólo no curan, sino que además provocan otras enfermedades como el cáncer.

"Efecto cancerígeno de los medicamentos contra el colesterol"

La publicación médica estadounidense "Journal of the American Medical Association" (JAMA) alarmó con este titular a la opinión pública internacional el 3 de enero de 1996. ¡Lanzaron una bomba!. El Dr. Thomas Newman y el Dr. Stephen Hulley de la Universidad de San Francisco desvelaron que todos los medicamentos contra el colesterol, utilizados en la actualidad por millones de personas en todo el mundo, son potencialmente cancerígenos, especialmente los llamados fibratos y estatinas. Se instó a la comunidad médica a que evitara estos medicamentos en la medida de lo posible.

Ambos científicos no se refirieron en este artículo únicamente a sus propias investigaciones. La cuestión era mucho más flagrante. El informe científico se basaba en extensos estudios experimentales con animales presentados por los propios consorcios farmacéuticos ante la Administración Sanitaria Federal de los EE.UU., la Food and Drug Administration (FDA), para lograr la aprobación de dichos medicamentos. En todas las investigaciones se detectó un aterrador índice de casos de cáncer, lo que se observó parcialmente en el caso de la dosis de medicamento que actualmente se aplica a millones de pacientes.

En su artículo médico de divulgación, los científicos se planteaban la siguiente pregunta decisiva: ¿Cómo es posible que la Administración Sanitaria Federal admitiera estos medicamentos a pesar de conocerse claramente sus efectos cancerígenos? Por increíble que parezca, esta es la respuesta: las empresas farmacéuticas encubrieron los efectos cancerígenos para que las autoridades les concedieran su visto bueno.

A la hora de que sus medicamentos sean admitidos, los consorcios farmacéuticos lo tienen fácil ya que prácticamente la totalidad los investigadores "independientes" de las autoridades de control de medicamentos están en la nómina de los consorcios farmacéuticos, tal y como desvela Thomas Moore en su libro "Deadly Medicine" (Medicina Mortal).

Obviamente, ha llegado el momento de que la Agencia Española del Medicamento y demás autoridades de control de España y de otros países respondan a la pregunta de cómo es posible que se permita la comercialización de medicamentos contra el colesterol con efectos cancerígenos. Estos medicamentos deben retirarse del mercado inmediatamente. Nadie debe mirar para otro lado como en su día ocurrió con la Talidomida.

Por qué los osos no se han extinguido

Para convencer a los lectores que aún siguen pensando que el colesterol puede causar infartos cardíacos quisiera llamar la atención sobre los hechos siguientes: por término medio, el nivel de colesterol de los osos y los demás animales que hibernan suele ascender a 400 mg/dl. Si el colesterol realmente fuera el causante de infartos cardíacos y apoplejías, todos estos animales hubieran dejado de existir hace mucho tiempo como consecuencia de una avalancha de infartos cardíacos. La razón por la que sigue habiendo osos es bien sencilla: estos animales producen grandes cantidades de vitamina C en su cuerpo, lo cual fortalece sus paredes arteriales, y no se preocupan por su nivel de colesterol.

El hecho de que los osos no se hayan extinguido demuestra que:

1. *Un elevado nivel de colesterol plasmático no es la principal causa de la arteriosclerosis, los infartos cardíacos y las apoplejías.*
2. *Fortalecer las paredes arteriales mediante una correcta ingestión de vitaminas es más importante que reducir el colesterol y otros factores de riesgo plasmáticos.*
3. *El colesterol y los demás factores de reparación presentes en la sangre sólo se convierten en factores de riesgo cuando las paredes arteriales se debilitan como consecuencia de una carencia vitamínica crónica.*

Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con altos niveles de colesterol u otros trastornos metabólicos

Además del Programa Vitamínico Básico (capítulo 1), se recomienda que los pacientes con alto nivel de colesterol y otros trastornos relativos al metabolismo tomen los siguientes factores bioenergéticos en mayores dosis:

- **Vitamina C:** protección y curación natural de las paredes arteriales, y por tanto, reducción del aumento del nivel de colesterol y otros factores de riesgo secundarios en el hígado y en la sangre.

- **Vitamina E:** protección antioxidante de las grasas en la sangre y de millones de células del cuerpo.

- **Vitamina B1:** mejoría del metabolismo celular, en particular, del suministro bioenergético.

- **Vitamina B2:** mejoría del metabolismo celular, en particular, del suministro bioenergético.

- **Vitamina B3:** reducción del aumento en la producción de colesterol y lipoproteínas en el hígado.

- **Vitamina B5:** componente estructural de la molécula metabólica central de las células (coenzima A), implicado en la quema metabólica optimizada de las moléculas de grasa.

- **Vitamina B6, biotina y ácido fólico:** neutralización del aumento de los niveles del factor de riesgo homocistina y optimización del metabolismo de las células.

- **Carnitina:** optimización del metabolismo celular de las grasas, reducción de los niveles de triglicéridos.

Anotaciones

4

Hipertensión

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Hipertensión: los hechos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath
  - Beneficios para la salud comprobados en los pacientes
  - Beneficios para la salud comprobados en los ensayos clínicos
- Más datos científicos
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con hipertensión

Hipertensión: los hechos

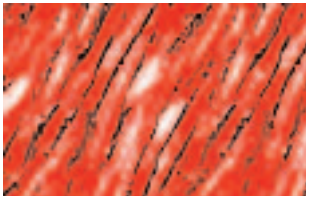
- **En todo el mundo, cientos de millones de personas sufren de hipertensión.** De todas las enfermedades cardiovasculares ésta es la más frecuente. El alcance epidémico de este trastorno se debe principalmente al hecho de que hasta ahora las causas de la hipertensión no se conocen o no se han sabido interpretar correctamente.

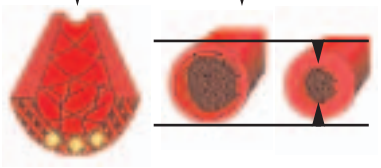
- **La medicina convencional** ha de admitir que en más del 90% de los casos no se sabe cuáles son las causas de la hipertensión. El diagnóstico médico que se suele emitir en estas circunstancias es el de "hipertensión esencial". Por todo ello, la medicina convencional no puede hacer otra cosa que combatir los síntomas de esta enfermedad. Los betabloqueantes, los diuréticos y los demás medicamentos destinados a reducir la hipertensión inciden en los síntomas pero no en las causas más profundas: un "espasmo" de la pared arterial.

- **La medicina celular moderna** aporta datos decisivos acerca de las causas, la prevención y el tratamiento de la hipertensión. La principal causa radica en que las células de las paredes arteriales sufren una carencia crónica de nutrientes vitales. Entre otras cosas, estas células se encargan de la producción de "factores de relajación" (óxido nítrico) que reducen la tensión de las paredes de los vasos sanguíneos y normalizan la tensión arterial. El aminoácido arginina, la vitamina C y otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath contribuyen a regular el número de factores de relajación en las paredes arteriales. Una carencia crónica de estas sustancias nutritivas puede dar lugar a contracciones y al engrosamiento de las paredes arteriales, lo cual, a su vez, puede causar hipertensión.

Causa principal

Carencia de vitaminas en millones de células de las paredes de los vasos sanguíneos





el espesor y los espasmos de las paredes arteriales

Hipertensión

Aumento acelerado del depósito arteriosclerótico

Infartos y apoplejías

Prevención y tratamiento básicos

Ingestión óptima de nutrientes esenciales:
- **Vitamina C**
- **Magnesio**
- **Arginina**
- **Coenzima Q-10**

Suplementa

Ayuda a evitar y eliminar

Ayuda a evitar y eliminar

Ayuda a evitar y eliminar

Ayuda a evitar

Causas, prevención y tratamiento complementario de la hipertensión

- **La importancia de la vitamina C**, el magnesio, el coenzima Q- 10, la arginina y otros elementos vitales para la normalización de la hipertensión ha sido subrayada en numerosos estudios científicos y clínicos. El Programa Vitamínico del Dr. Rath se basa en una selección de elementos vitales imprescindibles para el buen funcionamiento de las células de las paredes arteriales. Por lo tanto, ayuda a prevenir la hipertensión al tiempo que contribuye a reducir problemas de hipertensión ya existentes.

- **Mis recomendaciones** para pacientes que sufren hipertensión: comience ahora mismo con este programa cardiovascular y comuníqueselo a su médico. Aplique el Programa Vitamínico del Dr. Rath sin dejar de tomar los fármacos que le ha recetado su médico. No modifique ni deje su medicación actual sin el consentimiento de su médico.

- **Más vale prevenir que curar.** El efecto positivo que tiene el Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes con hipertensión se debe a que proporciona combustible celular a millones de células de las paredes arteriales, garantizando el óptimo funcionamiento de las mismas. Sin lugar a dudas, un programa cardiovascular natural susceptible de corregir la hipertensión es a la vez la mejor opción para prevenir problemas de este tipo.

Podemos acabar con la muerte masiva ahora

Según los datos de la OMS, cada año mueren 900.000 de personas de hipertensión. La suma de "todos los años de vida perdios" causados por muerte e invalidez – el parámetro de cálculo de costes de estas enfermedades para la sociedad – es de 7 millones de vidas al año.

Fuente: World Health Report, WHO 2002

Cómo pueden beneficiarse los pacientes con hipertensión del Programa Vitamínico del Dr. Rath

A continuación hemos seleccionado una serie de cartas de pacientes con hipertensión que siguen el Programa Vitamínico del Dr. Rath. Gracias a este libro, millones de hipertensos de todo el mundo pueden beneficiarse de este avance de la medicina natural.

Estimado Dr. Rath:

Hace ocho semanas aproximadamente me informaron sobre un producto rico en fibras para disminuir el nivel de colesterol, que, en mi caso, se situaba en 260 a pesar de los esfuerzos que había hecho por reducirlo. Comencé a tomar el producto y al cabo de dos semanas y media descubrí que tenía la tensión alta. ***Llevo tomando medicamentos para la hipertensión idiopática desde mi adolescencia****. Achacaba la subida de tensión a la energía que me proporcionaba las fibras.*

Luego me hablaron de su programa basado en elementos vitales y que reducía la hipertensión. Comencé enseguida. ***En menos de dos semanas mi tensión arterial bajó de 145/150 - 90/96 a 130/82, o un poco más en situaciones de estrés.*** *También noto menos tensión en el pecho y puedo respirar más profundamente.*

Atentamente,
S.S.

Estimado Dr. Rath:

Soy un hombre de 53 años y solía tomar fármacos para controlar mi tensión arterial. ***Durante diez años tomé varias clases de este tipo de medicamentos.***

Después de aplicar su Programa Vitamínico cardiovascular durante cuatro meses dejé los fármacos, controlándome la tensión cada dos semanas. *Desde hace seis semanas, mi tensión arterial se ha normalizado, gracias a su programa de salud cardiovascular. Los síntomas de angina que sufría antes de aplicarlo también han desaparecido.*

Atentamente,
J.L.

Estimado Dr. Rath:

Desde hace cinco meses sigo su Programa Vitamínico cardiovascular. Al mismo tiempo, mi médico ha reducido a la mitad mi dosis de fármacos*, de modo que puedo decir que en este momento solamente tomo la mitad de la medicación que tomaba hace cinco meses. Ahora mi tensión media es de 120/78. ¿Le asombra? No le quepa la menor duda. Mi próximo objetivo es dejar de tomar los fármacos que me quedan. Muchas gracias.*

Atentamente,
L.M.

Estimado Dr. Rath:

Soy un hombre de 52 años y sufro hipertensión desde hace 25. He pasado por seis médicos diferentes y he perdido la cuenta de los medicamentos que me han recetado. El mejor resultado jamás obtenido por estos médicos durante los últimos cinco o seis años fue una reducción hasta un valor medio de 135/95 mediante una combinación de varios medicamentos recetados.

El pasado mes de diciembre comencé con su Programa Vitamínico. Hacia la primera semana de enero mi tensión arterial ya había alcanzado una media de 124/82 al tiempo que tenía más energía y me sentía mejor. Y todo ello sin ponerme a régimen o cambiar mi estilo de vida. ***Mi médico ha reducido a la mitad la dosis de uno de los fármacos que estoy tomando y pese a ello mi presión arterial ha seguido bajando en los meses siguientes hasta alcanzar una media de 122/80.***

En la tercera semana del mes de mayo del año pasado se redujo a 120/64. Hasta la fecha he podido mantener este valor de modo que tendré que volver a ver a mi médico para pedirle que continúe reduciendo la medicación.

Estoy plenamente convencido de que su programa cardiovascular ha contribuido a bajar mi tensión arterial y sólo puedo decirle de todo corazón "gracias".

Atentamente,
L.M.

Beneficios para la salud del Programa Vitamínico del Dr. Rath comprobado en los ensayos clínicos

Esta página explica aún mejor por qué el Programa Vitamínico del Dr. Rath ayuda a normalizar la tensión arterial de los enfermos que padecen hipertensión. Los diferentes ingredientes del Programa Vitamínico, por separado o en conjunto, ponen en marcha los siguientes mecanismos terapéuticos:

- **La arginina,** un aminoácido natural, separa un "factor de relajación" de la pared arterial, una pequeña molécula llamada óxido nítrico. El óxido nítrico aumenta la elasticidad de las paredes arteriales, contribuyendo a la normalización de la tensión arterial.

- **La vitamina C** estimula la producción de prostaciclina, una pequeña molécula que, además de garantizar la relajación de las paredes arteriales, optimiza el nivel de viscosidad de la sangre.

- **El magnesio,** el "antagonista natural del calcio", es fundamental para el equilibrio de los minerales que se hallan en las células de las paredes arteriales. Sin este equilibrio, las paredes arteriales no pueden relajarse.

- **La lisina y la prolina** ayudan a proteger las paredes arteriales y a prevenir la aparición de placas arterioscleróticas. En los primeros capítulos de este libro se ofrece una descripción detallada de este importante mecanismo. Dado que existe una relación entre la arteriosclerosis y la hipertensión, estos ingredientes también son imprescindibles para la prevención y la corrección de este problema de salud.

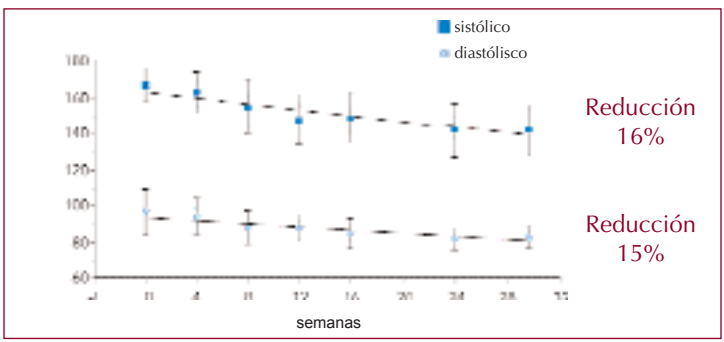
Todos estos componentes forman parte del Programa Vitamínico del Dr. Rath

Un ensayo clínico sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath en el ámbito de la hipertensión

El Programa Vitamínico del Dr. Rath fue comprobado en un estudio piloto con 15 pacientes que sufrían de hipertensión. Estos pacientes, de edades comprendidas entre los 32 y 69 años, participaron en el ensayo durante un periodo de 32 semanas. Siguieron el Programa Vitamínico del Dr. Rath sin dejar de tomar los medicamentos recetados por sus médicos para la hipertensión.

A cada paciente se le controló la tensión arterial una vez cada dos semanas durante todo el periodo del ensayo. Al principio, todos los pacientes tenían lecturas elevadas de tensión arterial sistólica y diastólica. La media de tensión arterial sistólica era 167, y la diastólica 97.

Después de 32 semanas siguiendo el Programa Vitamínico, la tensión arterial de todos los pacientes mejoró. Al final del estudio, los pacientes tenían una lectura media de tensión sistólica de 142 y una diastólica de 83. Estas lecturas eran aproximadamente un 16% y un 15% más bajas, respectivamente, que las mediciones de la tensión arterial al principio del estudio. Estos resultados se consiguieron sin efectos secundarios, tan comunes entre las personas que toman medicación para la hipertensión.



En los pacientes que siguieron el Programa Vitamínico del Dr. Rath, los niveles de tensión arterial diastólica y sistólica se redujeron en un 16% y un 15% respectivamente.

Más estudios clínicos en el ámbito de las vitaminas y la hipertensión

En diversos estudios clínicos ha quedado demostrado cómo los diferentes componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath pueden disminuir la hipertensión. La tabla siguiente recoge los resultados obtenidos en los estudios más importantes:

Componentes del Programa vitamínico del Dr. Rath	Disminución de la presión sanguínea	Referencia
Vitamina C	5% al 10%	McCarron
Coenzima Q-10	10% al 15%	Digiesi
Magnesio	10% al 15%	Turlapaty, Widman
Arginina	más del 10%	Korbut

Es importante tener en cuenta que en todos estos estudios fueron los componentes naturales los que ayudaron a normalizar la presión sanguínea. Esta es otra de las ventajas con respecto a la medicicación convencional con la que la sobremedicación produce frecuentemente una disminución del riego sanguíneo, mareos y otros problemas de salud.

Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con hipertensión

Además del Programa Vitamínico Básico (capítulo 1), se recomienda que los pacientes con hipertensión tomen los siguientes factores bioenergéticos en mayores dosis:

- **Vitamina C:** disminución de la presión en la pared arterial, aumento del suministro de los factores de relajación, disminución de la presión sanguínea elevada.

- **Vitamina E:** protección antioxidante, protección de las membranas celulares, y componentes sanguíneos.

- **Arginina:** producción mejorada de los "factores de relajación", presión reducida de las paredes arteriales, disminución de la presión sanguínea elevada.

- **Magnesio:** optimización del metabolismo celular de los minerales, descenso de la presión en las paredes de los vasos sanguíneos, disminución de la hipertensión.

- **Calcio:** optimización del metabolismo de los minerales, descenso de la presión en las paredes arteriales, disminución de la hipertensión.

- **Bioflavonoides:** catalizadores que, entre otras funciones, mejoran la eficacia de la vitamina C.

Anotaciones

5

Insuficiencia cardíaca

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Insuficiencia cardíaca: los hechos
- Cómo pueden beneficiarse los pacientes con insuficiencia cardíaca
- El desenlace fatal de un tratamiento incompleto de la insuficiencia cardíaca
- El Programa Vitamínico puede hacer desaparecer los trasplantes de corazón
- Ensayos clínicos sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes con insuficiencia cardíaca
- Más estudios clínicos: vitaminas e insuficiencia cardíaca
- Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con insuficiencia cardíaca

Insuficiencia cardíaca: los hechos

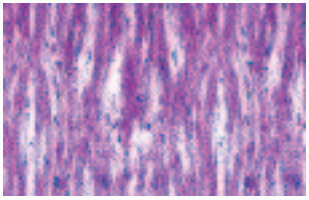
Decenas de millones de personas de todo el mundo sufren problemas ocasionados por una función cardíaca deficiente que se manifiestan en disnea, edema y fatiga. En los últimos años, el número de pacientes que padecen insuficiencia cardíaca se ha triplicado. La rápida propagación de esta enfermedad se debe sobre todo al hecho de que hasta ahora las causas de la hipertensión no se conocían o no se han sabido interpretar correctamente. En algunos casos, la deficiencia de la función cardíaca tiene su origen en un infarto cardíaco pero por lo general, por ejemplo en el caso de sufrir molestias crónicas del músculo cardíaco, la disfunción se manifiesta sin que existan problemas cardíacos previos.

La medicina convencional se limita principalmente a aliviar los síntomas de la insuficiencia cardíaca. Se recetan diuréticos para eliminar el líquido contenido en el cuerpo como consecuencia del débil bombeo del corazón. Pero los diuréticos también eliminan micronutrientres hidrosolubles, causando de esta manera otros trastornos. La falta de comprensión en cuanto a las causas de la insuficiencia cardíaca explica el pronóstico desfavorable. Cinco años después de emitir el diagnóstico de disfunción cardíaca solamente el 50% de los pacientes sigue con vida. Para muchos pacientes que sufren esta enfermedad la única salida es un transplante de corazón. Sin embargo, la mayoría de estos pacientes fallecen sin jamás haber tenido opción a esta solución.

La medicina celular moderna significa un avance importante en lo que se refiere a las causas, la prevención y el tratamiento de la insuficiencia cardíaca. La principal causa es la falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales que abastecen de bioenergía a las células del músculo cardíaco. Las contracciones del mismo se realizan con la ayuda de estas células, que también se encargan de bombear la sangre a través del torrente sanguíneo. Al sufrir un déficit de vitaminas y demás nutrientes vitales, la función de bombeo del corazón se altera, lo que puede producir disnea, edema y cansancio.

Causa principal

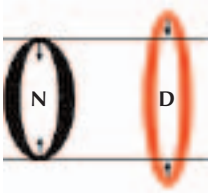
Carencia de vitaminas y de otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath



Prevención y tratamiento básico

Ingestión óptima de nutrientes esenciales:
- **Vitamina C**
- **Coenzima Q-10**
- **Carnitina**
- **Magnesio**

Suplementa



Función normal **Función alterada**

Contracción de las células normales (N) y con bajo contenido vitamínico (D)

Ayuda a evitar y eliminar

bombeo sanguíneo irregular

Ayuda a evitar y eliminar

Insuficiencia cardíaca: Disnea, Edema, Fatiga

Ayuda a evitar

Causas, prevención y tratamiento de la insuficiencia cardíaca

Cómo pueden beneficiarse los pacientes con insuficiencia cardíaca del Programa Vitamínico del Dr. Rath

La importancia de la carnitina, el coenzima Q-10 y otros elementos esenciales ha sido subrayada en numerosos estudios científicos y clínicos. Estos componentes, que forman parte del Programa Vitamínico del Dr. Rath, mejoran el funcionamiento de las células del músculo cardíaco, la función de bombeo del propio corazón y, por tanto, la calidad de vida de los pacientes que sufren insuficiencia cardíaca.

Mis recomendaciones para pacientes con insuficiencia cardíaca: comience ahora mismo con este programa cardiovascular y comuníqueselo a su médico. Aplique el Programa Vitamínico del Dr. Rath sin dejar de tomar los fármacos que le ha recetado su médico. No modifique ni deje su medicación actual sin el consentimiento de su médico.

Más vale prevenir que curar. El efecto positivo que tiene el Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes que sufren una disfunción cardíaca se debe a que aporta combustible celular a millones de células de las paredes arteriales garantizando el óptimo funcionamiento de las mismas. No deja lugar a dudas que un programa cardiovascular natural susceptible de corregir problemas de salud cardiovasculares como la insuficiencia cardíaca es la mejor opción para prevenir el desarrollo de este tipo de problemas.

Éxito comprobado: A continuación se recogen algunas cartas de agradecimiento de pacientes que sufren insuficiencia cardíaca y que aplican el Programa Vitamínico del Dr. Rath. Gracias a este libro, millones de pacientes de todo el mundo podrán beneficiarse de este avance de la medicina natural.

Transmita esta información a todas las personas que usted conozca y que sufren disnea, edema o cansancio crónico. Tal vez salve su vida.

Estimado Dr. Rath:

A mi cuñada se le diagnosticó una ***disfunción cardíaca por causa de hiperemia.*** *Su médico le aconsejó que se organizara, vendiera su casa y se preparase para ingresar en un centro de asistencia médica, dado que su estado de salud sólo podía empeorar y por tanto, ya no podría cuidar de sí misma.* ***En su pecho se había acumulado mucho líquido, sólo podía dormir sentada, no tenía fuerzas para andar y tenía las piernas hinchadas.***

A finales de febrero comenzó a aplicar su Programa Vitamínico basado en la aportación de nutrientes esenciales. Al cabo de tres semanas se sentía en condiciones para salir a comer, ir a la peluquería y poner a la venta su casa.

Después se trasladó a un apartamento en una residencia y frecuenta todos los sitios a los que puede llegar en autobús. Le queda muy agradecida por haberle devuelto la vida y nunca dejará de aplicar su Programa Vitamínico.

Atentamente,
R.A.

Estimado Dr. Rath:

Sigo su Programa Vitamínico desde hace tres meses.

Acabo de volver a casa tras haber dado mi paseo habitual de seis Km. por las inmediaciones, a buen ritmo y subiendo dos colinas, y no sufro ningún problema. Por primera vez no noto ningún dolor.

Saludos,
J.H.

Estimado Dr. Rath:

Le quiero comentar que su Programa Vitamínico ha mejorado mi calidad de vida. ***Ahora puedo subir la escalera rápidamente sin pararme y sin sufrir disnea. También puedo caminar cinco o seis Km. sin sentirme cansado o agotado.*** *Afronto la vida con energía y estoy convencido de que debo este cambio a su Programa Vitamínico cardiovascular.*
Muchas gracias por las labores de investigación que ha realizado y que sigue realizando para ayudar a las personas que sufren trastornos cardiovasculares.

Atentamente,
A.G

Estimado Dr. Rath:

Soy una mujer de 36 años. ***Cuando tenía aproximadamente 20, comencé a sufrir arritmias y períodos de disnea. También empecé a padecer edema en los tobillos.*** *Mi frecuencia cardíaca solía oscilar entre 88 y 98. El valor medio de mi tensión arterial era de 140/86. Como enfermera, sabía que tenía que dejar de tomar sal y cafeína. Al no tomar estas sustancias, mi estado de salud mejoró durante cierto tiempo. No obstante, en los últimos años me vi obligada a empezar a tomar medicamentos, y justo iba a someterme a un análisis destinado a descubrir la causa de mis problemas cardíacos cuando, el pasado mes de febrero, conocí su Programa Vitamínico cardiovascular.* ***Ahora, cuatro meses más tarde, ya no necesito medicamentos contra el edema y ya no sufro arritmias, disnea ni taquicardias.*** *Nunca he dejado de hacer aeróbic aunque al final me costaba mucho esfuerzo. A lo largo de los últimos meses, mi condición física ha mejorado muchísimo. Mi frecuencia cardíaca media es de 78 y la semana pasada mi tensión era de 112/60.¡Muchas gracias!*

Atentamente y gozando de una buena salud,
V.G.

Estimado Dr. Rath:

Soy una mujer de 46 años. Hace seis mi cuerpo respondió muy mal a un medicamento que me habían recetado. El resultado de ello fue un grave trastorno cardíaco e hiperemia. Se emitió el diagnóstico siguiente: insuficiencia de las válvulas mitral, tricúspide y pulmonar así como prolapso de la válvula mitral. Los síntomas clínicos correspondientes eran agotamiento, disnea, edema, frecuencia cardíaca acelerada y edema pulmonar.

Desde que sigo su Programa Vitamínico, tomo un solo medicamento: un betabloqueante. He dejado de tomar todos los demás fármacos. Ya sólo me canso de vez en cuando. ***Apenas sufro disnea y puedo mantener una conversación sin que parezca que esté sin aliento. Todos los días hago ejercicios de gimnasia. Ya no padezco edemas, taquicardias (ritmo cardíaco acelerado), congestión pulmonar, etc.***

Su Programa Vitamínico cardiovascular ha cambiado por completo mi visión del futuro, mientras que antes tenía la sensación de que todo se había acabado ya.

Atentamente,
J.T.

Estimado Dr. Rath:

Empecé su Programa Vitamínico la misma semana en que leí su libro titulado: "Por qué los animales no sufren infarto y los hombres sí".

A diferencia de muchas cosas en este mundo, sus presentaciones son tan básicas y simples que cualquier persona es capaz de entender los principios asociados. Espero que su mensaje llegue a todos los habitantes de este país y del mundo entero y que todos ellos obtengan los mismos resultados que yo.

He dejado de tomar diuréticos y he reducido a la mitad la dosis del medicamento contra la hipertensión desde el momento en que comencé con su Programa Vitamínico. *Tengo 69 años, una tensión arterial de 120/78 y me encuentro estupendamente.*

Mi médico se llevó una gran sorpresa y está muy contento. Me dijo que siguiera, sin pensármelo ni un segundo, la vía de la salud preventiva que inicié con su Programa Vitamínico. Es un programa único y, como usted dice, su patente de la tecnología destinada a aliviar los trastornos cardiovasculares sin intervención quirúrgica es una patente de la naturaleza, y le puedo asegurar que funciona.

Le quiero dar las gracias por su trabajo y por compartir su investigación con tanta gente. Gracias a usted podremos vivir todos más felices.

Atentamente,
B.B.

Estimado Dr. Rath:

***Desde 1989 sufro trastornos cardíacos debidos a hiperemia**, y en este momento sigo tomando los medicamentos que me recetaron en aquel entonces, obteniendo buenos resultados. Sin embargo, me di cuenta de que no podía realizar ningún esfuerzo físico por pequeño que fuera ni dar un paseo sin notar un dolor en el pecho. Para aliviar este dolor tenía que tomar una pastilla. Solía tomar de tres a cinco pastillas todos los días. A veces el dolor se manifestaba sin causa aparente.*

Empecé con su Programa Vitamínico en enero. Sólo cuatro meses después de haberlo iniciado no sólo apenas uso pastillas de nitroglicerina sino que, además, camino todas las mañanas más de 1,5 Km. a un ritmo elevado sin sufrir disnea ni sentir dolor en el pecho.

Y tenga en cuenta que mi casa se sitúa a 1.587 m por encima del nivel del mar. En octubre cumplo 75 años. Creía que mi situación podría interesarle.

Atentamente,
F.W.

El desenlace fatal de un tratamiento incompleto de la insuficiencia cardíaca

Durante varios decenios, la medicina convencional, basada en los diuréticos y en otros fármacos destinados a aliviar los síntomas, ha impedido que se descubra la causa principal de la insuficiencia cardíaca. Además, el tratamiento convencional de este trastorno ofrece un claro ejemplo de cómo la falta de conocimiento acerca de la auténtica causa de una enfermedad puede acabar creando un círculo vicioso en el que las medidas terapéuticas contribuyen a un empeoramiento del problema de salud.

Ahora sabemos que el déficit de vitaminas y de otros nutrientes esenciales en las células del músculo cardíaco puede debilitar la función de bombeo del corazón. Esta situación suele ir acompañada de un empeoramiento del suministro de sangre a los diferentes órganos del cuerpo. Por ejemplo, los riñones tienen la misión de filtrar el agua que sobra en la sangre traspasándola a la orina. Si la circulación de la sangre se encuentra obstruida a la altura de los riñones, la cantidad de agua filtrada es menor y, en lugar de ser evacuada a través de la orina, se acumula en el tejido de las piernas, pulmones y otras partes del cuerpo (edema).

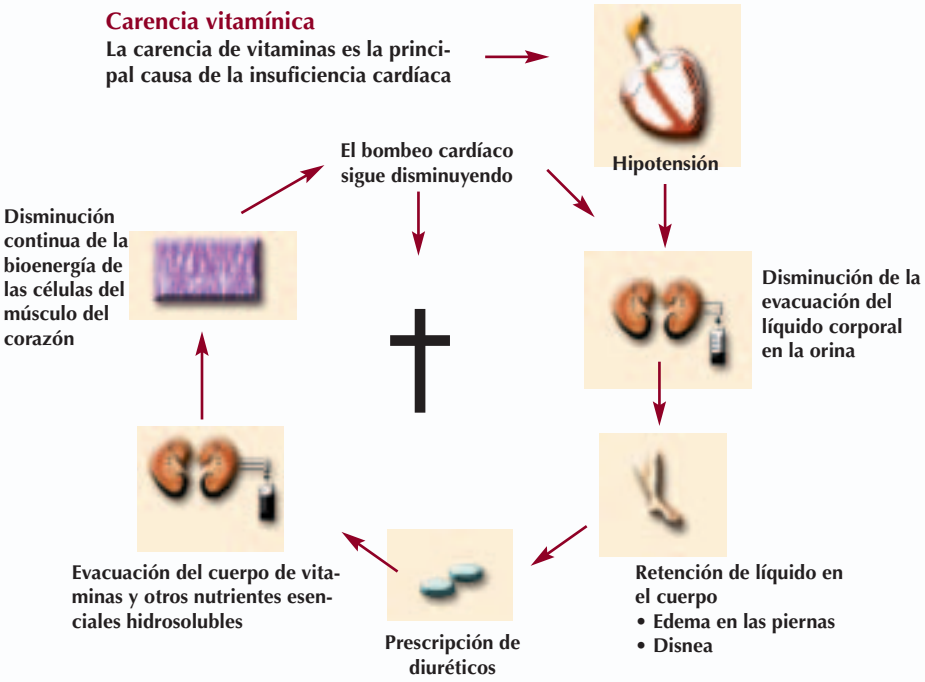
Para evacuar esta agua sobrante los médicos recetan diuréticos. Ahí es donde las terapias convencionales de los trastornos cardiovasculares acaban creando un círculo vicioso. Los diuréticos no sólo sirven para evacuar el agua excedente del cuerpo, sino que también eliminan las vitaminas hidrosolubles, como la vitamina C y la vitamina B, así como importantes minerales y microelementos. Dado que la causa principal de la insuficiencia cardíaca consiste en una falta de vitaminas, los diuréticos no hacen otra cosa que agravar el problema.

Ahora comprendemos por qué el pronóstico de la insuficiencia cardíaca es tan desfavorable. También sabemos cuál es el

camino que tenemos que seguir en el futuro: la primera medida preventiva y terapéutica que ha de tomarse es la administración de vitaminas y otros elementos esenciales mediante la aplicación del Programa Vitamínico del Dr. Rath. En caso de que el enfermo presente retención de líquido en el cuerpo, el programa ha de ser complementado con diuréticos. En cualquier caso, una dosis diaria adecuada de nutrientes esenciales debe convertirse en una parte esencial de cualquier tratamiento de insuficiencia cardíaca.

Si usted es un paciente que sufre trastornos de la función cardíaca, ha de ponerse lo antes posible en contacto con su médico para hablarle de estos hallazgos. Si su médico es una persona responsable le apoyará cuando decida comenzar con este programa basado en la administración de nutrientes esenciales.

El tratamiento incompleto de la insuficiencia cardíaca produce un círculo vicioso, de ahí que el pronóstico para estos pacientes sea tan desfavorable.



El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede hacer desaparecer los trasplantes de corazón

Después de haber ido a ver a un paciente con insuficiencia cardíaca y a su cardiólogo, he redactado el siguiente informe sobre la mejoría del estado de salud del enfermo. A partir de ahora, los pacientes con insuficiencia cardíaca de todo el mundo pueden sacar provecho de este Programa Vitamínico que suministra a las células del músculo cardíaco la bioenergía necesaria. Este caso es sólo un ejemplo. El informativo *"CBS Evening News"* de Menfis, Tennessee, relató el caso de otra paciente con insuficiencia cardíaca, Joey B., que también experimentó una increíble mejoría.

G.P. está en la década de los cincuenta y es director de una gran empresa. ***Hace tres años, su vida cambió radicalmente debido a la repentina aparición de un trastorno cardíaco****, un debilitamiento del músculo cardíaco que alteró la función de bombeo y provocó una ampliación de los ventrículos del corazón. A partir de aquel momento, el paciente difícilmente pudo cumplir con sus obligaciones comerciales y tuvo que dejar el deporte.* ***Había días en que se sentía tan débil que no podía subir la escalera y que, para beber, se veía obligado a sujetar el vaso con las dos manos.*** *Como la función de bombeo del corazón se deterioraba cada vez más, y el diagnóstico de la enfermedad era desfavorable, su cardiólogo le aconsejó que se sometiera a un transplante de corazón: "Le recomiendo un nuevo corazón".*

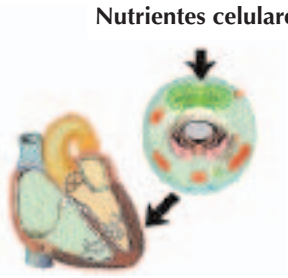
A partir de entonces el paciente comenzó a aplicar el programa vitamínico desarrollado por mí. Poco a poco, su condición física iba mejorando. Al cabo de poco tiempo ya se hallaba en condiciones para cumplir con las obligaciones de su negocio y podía disfrutar diariamente de un paseo en bicicleta. Dos meses después de que el paciente hubiera empezado a seguir mis consejos, el cardiólogo pudo comprobar en un análisis ecocardiográfico cómo el tamaño del corazón se había reducido, una prueba de que el músculo cardíaco se estaba recuperando. Un mes más tarde, el paciente se desplazó al extranjero en viaje de negocios y pudo volver a encargarse plenamente de su empresa sin limitación física alguna.

A los 21 años Joey desarrolló repentinamente una forma grave de trastorno cardíaco y fue ingresada en el hospital con "cardiomiopatía". Poco después, fue sometida a un trasplante y recibió un corazón nuevo.

El Dr. Rath con Joey

Cuatro años después el nuevo corazón de Joey se había vuelto tan débil que sus médicos le aconsejaron un segundo trasplante. A los 25 años, la auxiliar de vuelo fue citada para la nueva operación.

En ese momento de su vida, Joey conoció mi programa vitamínico y empezó a seguirlo. Seis meses después sus cardiólogos volvieron a plantearse la necesidad de un segundo trasplante. Para su sorpresa, descubrieron que el corazón de Joey se había recuperado tanto que no era necesaria la operación.



Bioenergía celular en lugar de trasplante de corazón

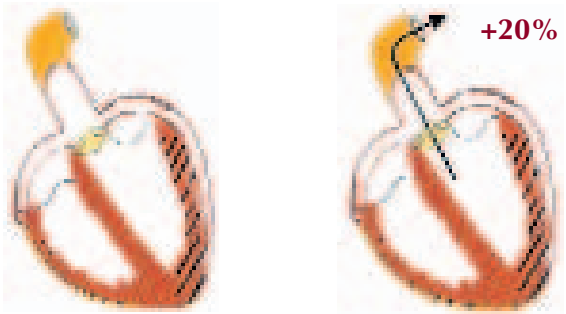
No ha habido ningún avance médico tan celebrado como la primera operación de trasplante de corazón realizada por el médico sudafricano Christian Barnard. Hoy, varios decenios después, creemos que el mejor tratamiento para la insuficiencia cardíaca no es la sustitución del corazón, sino la provisión de bioenergía a millones de células del músculo cardíaco.

Ensayos clínicos sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes con insuficiencia cardíaca

A. El Programa Vitamínico del Dr. Rath mejora el bombeo del corazón

El Programa Vitamínico descrito en estas páginas fue comprobado en un ensayo clínico en pacientes con cardiopatías. En este estudio clínico experimental participaron seis pacientes de entre 40 y 66 años. En primer lugar, se midieron las prestaciones del corazón con la ayuda de una ecocardiografía (análisis del corazón mediante ondas sonoras o eco cardíaco). Más en concreto, esta prueba midió el volumen de sangre que el corazón bombeaba hacia los conductos sanguíneos en cada latido (fracción de eyección). Además, se utilizó un ergómetro para medir el rendimiento físico de cada paciente.

Los pacientes aplicaban el programa vitamínico como complemento de la medicación que les había sido recetada. Al cabo de dos meses se realizó una cardiografía y un análisis ergométrico de control. Gracias al suplemento nutritivo, la fracción de



***Antes* del Programa Vitamínico** **Dos meses con el Programa Vitamínico**

El Programa Vitamínico del Dr. Rath mejora la función de bombeo del corazón en un 20%

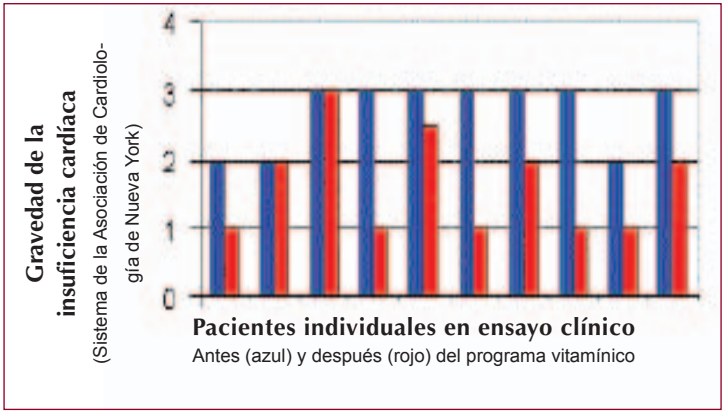
eyección y el rendimiento físico aumentaron en una media del 20%. Ello significa que el efecto positivo del Programa Vitamínico del Dr. Rath sobre el funcionamiento del corazón era mayor que el efecto ejercido por cualquiera de los fármacos probados hasta la fecha.

B. Mejora de la calidad de vida

En otro estudio piloto 10 pacientes con insuficiencia cardíaca siguieron el Programa Vitamínico del Dr. Rath durante seis meses. Durante este tiempo siguieron con los fármacos que habían estado tomando habitualmente antes del estudio.

Al principio se examinó la gravedad de sus síntomas (edema, dificultad para respirar, disnea, etc.) mediante el sistema de clasificación de la Asociación de Cardiología de Nueva York (NYHA) que gradua la gravedad de los síntomas en diferentes niveles:

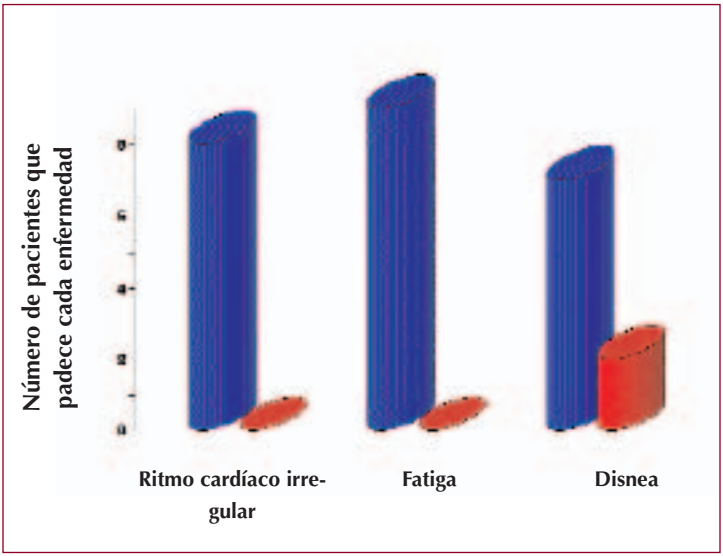
1. Es posible realizar cualquier actividad física sin síntomas
2. La actividad física moderada causa síntomas
3. Una actividad física mínima causa síntomas
4. Los síntomas aparecen en reposo



El Programa Vitamínico del Dr. Rath mejoró la función del corazón en ocho de los diez pacientes

Teniendo en cuenta el hecho de que la medicina convencional no dispone siquiera de un tratamiento para la verdadera causa de la insuficiencia cardíaca, los resultados de este ensayo clínico con nutrientes celulares fueron muy notables: ocho de los diez pacientes mejoró su estado de salud uno o más niveles de la escala de NYHA. Después de seis meses la mitad de los pacientes podía llevar una vida normal de nuevo sin ningún problema.

La insuficiencia cardíaca afecta a todo el cuerpo, y los pacientes sufren diversos trastornos que afectan a su calidad de vida. En este estudio también evaluamos el efecto de este Programa Vitamínico sobre los síntomas específicos de la insuficiencia cardíaca, como el ritmo cardíaco irregular (taquicardia), la dificultad para respirar (disnea) y la incapacidad para desempeñar el trabajo diario (fatiga).



Antes (azul) y después de seis meses con el Programa Vitamínico (rojo).

Después de seis meses con el Programa Vitamínico se comprobaron las siguientes mejoras y se compararon con la situación al comienzo del estudio, cuando los pacientes sólo recibían un tratamiento a base de fármacos:

- Ritmo cardíaco irregular desapareció en ocho pacientes que al principio padecían este trastorno (mejora del 100%).

- La fatiga fue eliminada en nueve pacientes que al principio padecían este trastorno (mejora del 100%).

- La disnea desapareció en cinco de cada siete pacientes que al principio padecían este trastorno (mejora del 70%).

Lo mejor de todo es que estas mejoras se consiguieron sin efectos secundarios. Los resultados se han resumido en el gráfico que aparece en la página anterior.

Más estudios clínicos: vitaminas e insuficiencia cardíaca

En numerosos estudios clínicos ha quedado demostrado que el Programa Vitamínico del Dr. Rath resulta muy útil para personas que padecen disnea, edema y otras consecuencias derivadas de la insuficiencia cardíaca.

Beneficios clínicamente probados de los nutrientes esenciales en enfermos con insuficiencia cardíaca

- Mejora de la función de bombeo del corazón
- Normalización de la dilatación ventricular
- Menos disnea
- Menos edema
- Mejora del rendimiento físico
- Incremento considerable de la esperanza de vida

Coenzima Q-10:
En estudios clínicos que se basan en muestras más amplias, se ha sometido a prueba la acción del coenzima Q-10 y de la carnitina, por tratarse de moléculas que suministran bioenergía a millones de células del músculo cardíaco. Los profesores Langsjoen y Folkers de la Universidad de Austin, Tejas, y sus colegas, descubrieron, por ejemplo, que los pacientes con insuficiencia cardíaca que, además de su medicación habitual, tomaban coenzima Q-10, lograban un aumento considerable de sus probabilidades de supervivencia. Después de tres años, el 75% de estos pacientes seguía con vida frente al 25% de los que solamente tomaban su medicación habitual. En otras palabras, uno de cada dos pacientes de este estudio debe su vida a la administración de coenzima Q-10.

Tiamina (Vitamina B1):
En un estudio clínico publicado en *"American Journal of Medicine"*, el Dr. Shimon y sus colegas estudiaron los beneficios de la vitamina B1 en pacientes con insuficiencia cardíaca. Treinta pacientes con este trastorno, que recibían diuréticos y otras terapias convencionales basadas en fármacos, participaron en este ensayo durante un periodo de seis semanas. Los efectos de este nutriente celular en la función cardíaca se midieron mediante una ecocardiografía. El aporte de vitamina B1 aumentó la función de bombeo del corazón (eyección ventricular izquierda) de los pacientes en un 22%. Además, esta mejora también tuvo un efecto diurético natural y redujo la retención de líquidos (edema) en los pacientes.

Carnitina:
En un estudio clínico dirigido por el Dr. Rizos y publicado en *"American Heart Journal"* participaron 80 pacientes con insuficiencia cardíaca durante un periodo de tres años. La mitad de los pacientes recibía una dosis diaria de carnitina además de la terapia convencional, y la otra mitad recibía sólo un placebo.

Al final del estudio había fallecido el 18% de los pacientes del grupo del placebo debido a complicaciones cardíacas. En cambio, en el grupo que tomaba carnitina sólo falleció un 3% de los pacientes. Este ensayo clínico demostró que la carnitina puede aumentar estadísticamente las oportunidades de supervivencia en pacientes con insuficiencia cardíaca.

Compuestos del Programa Vitamínico del Dr. Rath	**Referencia**
Coenzima Q-10	Dr. Folkers, Dr. Langsjoen
Carnitina	Ghidini
Vitamina B1	Shimon

El error de la terapia convencional para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca *está resumido en este dibujo. Tratar una cardiomiopatía causada por la falta de "energía celular" con una operación de trasplante de corazón es como cambiar el motor de un coche cuando lo único que ocurre es que se ha quedado sin gasolina.*

Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con insuficiencia cardíaca

Además del Programa Vitamínico Básico descrito en el capítulo 1, se recomienda que los pacientes con disnea, edema y fatiga crónica tomen los siguientes factores bioenergéticos en mayores dosis o como suplemento:

- **Vitamina C:** suministro de energía para el metabolismo de cada célula, suministro de bioenergía vital a las moléculas de los portadores bioenergéticos del grupo de la vitamina B.

- **Vitamina E:** protección antioxidante, protección de las membranas celulares.

- **Vitamina B1, B2, B3, B5, B6, B12 y Biotina:** portadores bioenergéticos del metabolismo celular, en concreto para las células del músculo del corazón, mejora de la función de bombeo del corazón, mejora de la resistencia física.

- **Coenzima Q10:** el elemento más importante de la "cadena respiratoria" de cada célula, juega un papel importante en la mejora de la función muscular del corazón debido a la alta demanda de bioenergía en las células del músculo del corazón.

- **Carnitina:** mejora en el suministro de bioenergía para las "centrales de energía" (mitocondria) de millones de células.

- **Taurina:** la taurina es un aminoácido natural, su carencia en las células del músculo del corazón es una causa frecuente de insuficiencia cardíaca.

Anotaciones

6

Ritmo cardíaco irregular (arritmia)

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

Frecuencia cardíaca irregular: los hechos

- **Beneficios para la salud del Programa Vitamínico en pacientes con arritmia**
- **Ensayos clínicos con nutrientes y otros factores celulares en patientes con arritmia**
- **Ensayo clínico doble ciego con el Programa Vitamínico del Dr. Rath**
- **Resolviendo los rompecabezas de la cardiología**
- **Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con arritmia**

Frecuencia cardíaca irregular: los hechos

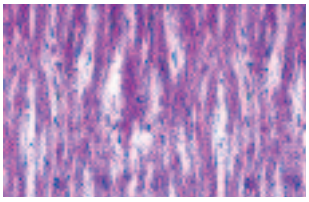
- **Más de 100 millones de personas** en todo el mundo sufren arritmia. Ésta tienen su origen en una alteración de la generación o conducción del impulso eléctrico responsable del latido cardíaco regular. En algunos casos, estos fallos se deben a los deterioros que puede haber sufrido el músculo cardíaco, por ejemplo como consecuencia de un infarto cardíaco. No obstante, los manuales de medicina reconocen que en muchos casos las causas de la arritmia se desconocen. No es de extrañar, pues, que esta enfermedad cardiovascular se esté convirtiendo en una epidemia a escala mundial.

- **La medicina convencional** elaboró su propia terminología diagnóstica para disimular que en la mayoría de los casos de arritmia no se sabía cuáles eran las causas del problema. Arritmia "paroxismal" no significa otra cosa que "causas desconocidas". El resultado de todo ello es que las posibilidades terapéuticas de la medicina convencional se limitan al tratamiento de los síntomas que conlleva una frecuencia cardíaca irregular. Se recetan betabloqueantes, antagonistas del calcio y otros fármacos en espera de que disminuya la incidencia de la arritmia. Sin embargo, se sabe que el efecto secundario más frecuente provocado por estos fármacos es un aumento del riesgo de nuevas arritmias.

  Las formas más lentas de esta enfermedad, en las que existen largas pausas entre un latido y otro del corazón, se tratan mediante la implantación de un marcapasos. En otros casos se procede a la cauterización (combustión) y consiguiente eliminación del tejido del músculo cardíaco que genera o conduce los impulsos eléctricos irregulares, considerándolo como la causa del fallo eléctrico ocurrido en el músculo cardíaco. Como no toma en consideración la principal causa de la frecuencia cardíaca irregular, el enfoque terapéutico de la medicina convencional no puede ser eficaz y, por tanto, estará abocado al fracaso.

Causa principal

Carencia de vitaminas en millones de células "eléctricas" del músculo del corazón



Célula normal **Célula deficiente**

Impulso eléctrico debilitado

Latido cardíaco irregular

Arritmia

Prevención y tratamiento básico

Ingestión óptima de nutrientes esenciales:

- **Vitamina C**
- **Coenzima Q-10**
- **Magnesio**
- **Carnitina**

suplementar

Ayuda a evitar y eliminar

Ayuda a evitar y eliminar

Ayuda a evitar

Causas, prevención y tratamiento del ritmo cardíaco irregular

- **La medicina celular moderna** significa un avance importante en lo que se refiere a nuestros conocimientos, la prevención y el tratamiento correspondiente del ritmo cardíaco irregular. La principal causa de este trastorno cardíaco es la carencia crónica de vitaminas y otros factores celulares en los millones de células eléctricas del músculo cardíaco. A largo plazo, este déficit de nutrientes vitales ocasiona o empeora los fallos en la producción o conducción de los impulsos eléctricos que regulan el latido del corazón. La mejor manera de prevenir un ritmo cardíaco irregular radica en una óptima administración de vitaminas y otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath.

- **La importancia del magnesio, la carnitina, el coenzima Q-10 y otros componentes** importantes del Programa Vitamínico del Dr. Rath para la normalización de las diferentes formas de arritmia y, por tanto, para la mejora de la calidad de vida de los pacientes, ya ha sido subrayada en numerosos estudios científicos y clínicos.

- **Mis recomendaciones** para pacientes que sufren arritmia: comience ahora mismo con este Programa Vitamínico y comuníqueselo a su médico. Aplique este programa sin dejar de tomar los fármacos que le ha recetado su médico. No modifique ni deje su medicación actual sin el consentimiento de su médico. Cualquier cambio que introduzca en su medicación contra la arritmia puede tener serias consecuencias para su frecuencia cardíaca y sólo puede ser llevado a cabo previa consulta a su médico.

- **Más vale prevenir que curar.** No deja lugar a dudas que un programa cardiovascular natural que le ayude a corregir serios problemas de salud como puede ser la arritmia es a la vez la mejor opción para prevenir este tipo de problemas.

Cómo pueden beneficiarse del Programa Vitamínico del Dr. Rath los pacientes que sufren arritmia

Le propondría que enseñara las siguientes cartas y el presente libro a todas las personas que usted conoce que tienen un ritmo cardíaco irregular. De esta forma, es muy probable que les ayude a mejorar su calidad de vida y tal vez les salve la vida.

Estimado Dr. Rath:

Gracias por su Programa Vitamínico que estoy aplicando en este momento. ***Hace algunos años se me diagnosticó el síndrome del corazón hipercinético.*** *Tomé medicamentos durante algunos años, pero me sentaban mal. Mis movimientos se volvían muy lentos y no era capaz de hacer ejercicio físico a un ritmo elevado.*

En momentos de mucho estrés solía notar por la noche, cuando intentaba dormirme, un ritmo cardíaco pesado, irregular y acelerado. *De día, mi corazón también empezaba a latir con mucha velocidad cuando me hallaba en una situación de estrés. En mayo, asistí a su conferencia y luego leí dos de sus libros.*

Una semana después comencé a aplicar su Programa Vitamínico y al cabo de unos días ya no padecía taquicardias fuertes, irregulares y aceleradas al irme a la cama. En menos de una semana noté que mi corazón ya no empezaba a latir con fuerza después de haber pasado un día muy ajetreado.

Aunque tomé vitaminas, minerales y suplementos de hierbas durante muchos años, nunca antes obtuve un resultado tan bueno. Muchas gracias.

Atentamente,
C.M.

Estimado Dr. Rath:

Es fantástico que después de dos meses con su programa de salud cardiovascular uno ya se de cuenta de que su latido ha vuelto a ser normal y que ya puede respirar libremente. *Vuelves a confiar en ti mismo una vez que has recuperado tu energía y tu condición física. En otras palabras, piensas menos en tu corazón y dedicas más tiempo a disfrutar de la vida.*

Su programa de salud cardiovascular ofrece la respuesta a los trastornos coronarios. Quiero aprovechar esta ocasión para darle las gracias por su amplia investigación médica y por su programa vitamínico.

Atentamente,
J.S.

Estimado Dr. Rath:

Hace dos meses empecé a sufrir fuertes taquicardias, una elevada frecuencia cardíaca y un latido cardíaco irregular. *Fui al médico y me recetó enseguida un medicamento contra la arritmia. Tengo que admitir que la medicación no me sirvió de nada.*

Después comencé a aplicar su Programa Vitamínico. ¡Fue una decisión muy acertada! ***Al cabo de unos días ya no tenía taquicardias y desde entonces no me han vuelto a dar taquicardias fuertes o irregulares.*** *Parece un milagro. Seguramente se debe a la combinación de nutrientes de su programa dado que antes ya había tomado coenzima Q-10, además de mis vitaminas diarias. Cuento a todo el mundo las ventajas de su programa. Gracias a sus labores de investigación puedo seguir trabajando.*

Atentamente,
B.M.

Estimado Dr. Rath:

Tengo 54 años y hace al menos 20 que sufro un latido cardíaco irregular. El diagnóstico rezaba como sigue: bloqueo de segundo grado de la conducción eléctrica del corazón. *Nunca he tomado medicamentos para remediar este trastorno. Cada dos años solía hacer una prueba de esfuerzo y se veía el bloqueo en el ECG. Me dijeron que mientras mi latido cardíaco fuera regular al hacer ejercicio físico, no necesitaba tratamiento alguno.*

En junio volví al médico que me había hecho el ECG para tener un punto de referencia. ***El médico no encontró ningún indicio de arritmia. Adjunto una copia del informe.*** *Tengo la certeza de que la mejoría de mi estado de salud se debe a su Programa Vitamínico cardiovascular puesto que, por lo demás, no he introducido ningún cambio en mi estilo de vida.*

Atentamente,
T.H.

Estimado Dr. Rath:

En febrero enseñé su Programa Vitamínico cardiovascular a mi abuela, que tiene 74 años. ***Debido a su ritmo cardíaco ralentizado e irregular, su médico ya había empezado con los preparativos para la implantación de un marcapasos.***

Después de utilizar su programa durante tres semanas, su ritmo cardíaco se había normalizado hasta tal punto que el médico decidió aplazar la intervención quirúrgica. *Esta señora se ha convertido en una fiel seguidora de su programa de salud cardiovascular y, aunque sufre otros problemas de salud, el estado de su corazón sigue mejorando, de forma que ya no se ha vuelto a hablar del marcapasos.*

Atentamente,
K.C.

Estimado Dr. Rath:

Tengo muchas ganas de contarle mi experiencia. Soy una mujer de 60 años y en los últimos 20 años he luchado constantemente contra la tensión alta, usando todo tipo de fármacos que sólo al principio surtían efecto, y que con el tiempo me causaban problemas.

En noviembre de 1993 desarrollé nuevos síntomas, en razón de los cuales me remitieron a un cardiólogo que concluyó que estaba en vías de necesitar un marcapasos. Sin embargo, decidió no tomar medidas agresivas y me recetó medicamentos. No he sido intervenida quirúrgicamente. ***En febrero sufrí períodos prolongados de elevada frecuencia cardíaca y me recetaron otro fármaco nuevo.***

En marzo me hablaron de su Programa Vitamínico cardiovascular. Aunque tenía mis dudas decidí probarlo. Ahora hace más de dos meses que utilizo su programa y he logrado reducir en una tercera parte la dosis de mi medicamento contra la hipertensión.

Los episodios de taquicardia son menos fuertes, tanto en cuanto a la intensidad como en cuanto a la duración. En caso de sufrir un ataque, suele ser muy leve. Al mismo tiempo he podido comprobar que ya no tengo los tobillos hinchados después de un día de trabajo.

Con motivo de los resultados de mis análisis de laboratorio, mi médico me dijo: "sus resultados corresponden más bien a una persona que tiene la mitad de los años que usted". Como usted comprenderá estoy plenamente convencida de la eficacia de su Programa Vitamínico.

Atentamente,
F.S.

Estimado Dr. Rath:

Soy un médico de 35 años. Hace año y medio estaba expuesto a mucho estrés en mi vida profesional y personal y ***comencé a sufrir ataques de taquicardias supraventriculares hasta tal punto que durante medio año tuve que ser ingresado urgentemente cada dos meses.*** *La velocidad media de mi corazón era de 230 latidos por minuto. Era una situación muy peligrosa y después de sufrir el tercer ataque me remitieron al jefe de la sección de cardiología del hospital local más importante. En un análisis muy minucioso se comprobó que no padecía "ansiedad" sino más bien un fallo en la conducción eléctrica de mi corazón que en el momento menos esperado podía dar lugar a taquicardias supraventriculares.*

Me recomendó que me sometiera a una intervención quirúrgica llamada ablación cardiaca. Este procedimiento consiste en que se introducen catéteres que se mueven de la vena subclavicular y la vena femoral hasta el corazón cerca del nudo sinusal y el nudo atrio-ventricular. A continuación, se produce un pulso eléctrico (corriente continua) para destruir determinadas partes del corazón consideradas causantes del fallo en la conducción eléctrica. Aunque este tratamiento era sin duda el más indicado, estaba demasiado débil debido a mi último ataque de taquicardia para afrontar inmediatamente una operación quirúrgica. Por lo tanto, decidí mejorar primero mi estado de salud y recuperar fuerzas optando por una dieta rica en nutrientes como vitaminas, minerales, hierbas y medios homeopáticos.

Mi búsqueda me llevó hasta su programa de salud cardiovascular. Su fórmula se ajustó perfectamente a mis necesidades en materia de salud y, además, me permitió ahorrar tiempo, porque, de lo contrario, hubiera tenido que comprar todo tipo de botes diferentes, mientras que su programa reúne todos los ingredientes. Así que comencé a aplicar el programa de nutrientes vitales suplementarios que usted recomienda. ***Hace ahora año y medio que sufrí mi último ataque. Tengo más energía y apenas siento dolor en el pecho. Tengo mejor aspecto y me siento mejor.*** *Atribuyo este resultado y mi estado de salud a su programa.*

Atentamente,
S.S.

Ensayos clínicos con nutrientes y otros factores celulares en pacientes con alteraciones del ritmo cardíaco

Además de estos testimonios de pacientes, existen numerosos ensayos clínicos en los que se ha probado con éxito el uso de los nutrientes y otros factores celulares en pacientes con alteraciones del ritmo cardíaco.

La siguiente tabla muestra los principales ensayos realizados con estos nutrientes esenciales. La columna de la izquierda muestra las sustancias naturales probadas y la columna derecha muestra los nombres de los científicos a cargo del ensayo correspondiente para su búsqueda en el índice bibliográfico.

Ensayos con nutrientes esenciales	**Científicos responsables** (véase el anexo)
Magnesio	Dr. England
Magnesio	Dr. Turlapaty
Carnitina	Dr. Rizzon

Un primer ensayo clínico controlado doble ciego con placebo confirma que los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath pueden reducir la arritmia

Hasta hoy, la medicina convencional no reconocía el concepto básico de que la arritmia está causada por una deficiencia de nutrientes portadores de bioenergía a las células del músculo cardíaco, y que éste es el mecanismo básico que provoca esta enfermedad.

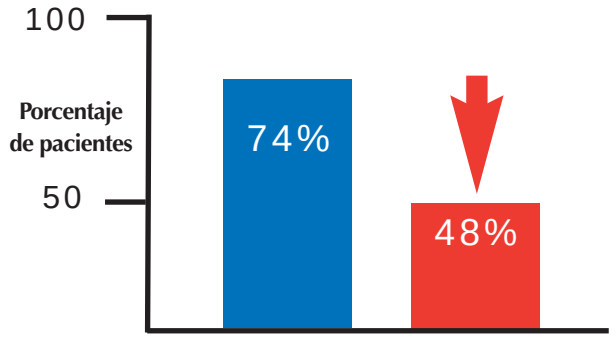
En la obra de Eugene Braunwald Heart Disease - *"A Textbook of Cardiovascular Medicine"* (Enfermedades del corazón: un manual de medicina cardiovascular), uno de los manuales de cardiología más importantes, se puede leer la sorprendente confesión de uno de los cardiólogos más destacados de entre los partidarios de la medicina convencional: "Es importante darse cuenta de que las herramientas de que disponemos en la actualidad para emitir un diagnóstico no permiten la determinación de los mecanismos responsables de la mayor parte de las arritmias"

Teniendo en cuenta la falta de progreso después de un siglo de investigación médica convencional acerca de las causas de la arritmia, la necesidad de resolver este rompecabezas era más que obvia. Es incluso más urgente, si tenemos en cuenta que millones de pacientes de todo el mundo padecen esta enfermedad.

Con la ayuda de miles de enfermos a los que ya había ayudado con mi programa vitamínico, dirigimos el primer ensayo clínico independiente con nutrientes esenciales en pacientes con arritmia. El valor científico y la credibilidad de los resultados de este estudio no dejan lugar a dudas, ya que fue dirigido como un estudio del tipo "controlado doble ciego con placebo". Esta es la misma clase de estudio que las empresas farmacéuticas tienen que realizar para conseguir la aprobación de sus fármacos. Puede consultarse el estudio completo en nuestra página web:www.dr-rath-research.org.

Ciento cuarenta pacientes con ritmo cardíaco irregular (arritmia atrial) participaron en este estudio. Fueron divididos en dos grupos. Uno de ellos siguió el protocolo de nutrientes cardiovasculares del Programa Vitamínico del Dr. Rath, y el otro recibió un placebo. En ambos grupos los pacientes continuaron tomando los medicamentos recetados por sus médicos. El estudio se realizó durante un periodo de seis meses.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath redujo los episodios de arritmia severa en el 48% de los pacientes.



Resultados del primer estudio controlado doble ciego con placebo para probar el Programa Vitamínico del Dr. Rath en el tratamiento de la arritmia.

Aproximadamente un 74% de los pacientes que sólo tomaban fármacos (azul) continuaron padeciendo episodios frecuentes de arritmia. En cambio, estos episodios desaparecieron en más de la mitad de los pacientes que, además de tomar su medicación, siguieron mi programa vitamínico, lo cual es un resultado muy importante desde el punto de vista estadístico ($p<0,01$).

Los resultados mostraron que el Programa Vitamínico del Dr. Rath podía:

1. Reducir los episodios de arritmia en un 30% de los pacientes.

2. Seguir reduciendo de manera continua la arritmia más allá de la duración del programa vitamínico

3. Multiplicar por dos las oportunidades de curación absoluta de un paciente.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath mejora la salud física y mental de los pacientes con arritmia

El estado de salud física y mental se estudió mediante un sistema de clasificación. Los valores positivos significan mejorías, y los negativos significan empeoramientos. Los pacientes que seguían el Programa Vitamínico del Dr. Rath (columna roja) experimentaron una mejoría física y mental en comparación con los pacientes que sólo tomaban fármacos (columna negra), cuyo estado de salud empeoró.

Pero más importantes fueron los descubrimientos adicionales acerca de los beneficios del Programa Vitamínico del Dr. Rath para la mejora de la salud en general, tanto física como mental. Estos datos fueron evaluados por medio de un extenso cuestionario en el que los pacientes tenían que responder a cuestiones concretas acerca de su salud física y mental. Cada paciente tenía que contestar a este cuestionario al comienzo y al final del estudio. Posteriormente, estos datos globales se evaluaron mediante un sistema de clasificación informático con el fin de adaptarse a las normas científicas internacionales. Las preguntas en cuanto a la salud física valoraban, por ejemplo, las molestias durante los episodios de arritmia o la capacidad de los pacientes para realizar su trabajo diario. Las preguntas en cuanto a la salud mental se centraban en el temor de los pacientes a una disfunción cardíaca o a la depresión.

Los resultados fueron sorprendentes. Los pacientes que siguieron el Programa Vitamínico del Dr. Rath experimentaron cuatro veces más mejoras en su salud física y mental que los pacientes que habían tomado sólo el placebo.

Resolviendo los rompecabezas de la cardiología

¿Por qué las arritmias son especialmente frecuentes en mujeres jóvenes que se encuentran en edad fértil?

Uno de los enigmas de la cardiología convencional es el hecho de que las arritmias sean especialmente frecuentes en mujeres jóvenes que se encuentran en edad fértil.

Sin saber realmente la verdadera causa de estas arritmias en las mujeres jóvenes, a menudo se les receta fármacos para combatir la arritmia que tienen efectos secundarios serios como la provocación de más episodios de ritmo cardíaco irregular.

Es un error inexcusable de la cardiología convencional haber desatendido durante casi un siglo una investigación exhaustiva acerca de este importante problema de salud que afecta a millones de mujeres en todo el mundo.

El avance científico de la medicina celular ofrece la respuesta inmediata y obvia a este enigma médico. Durante los años fértiles, cada mujer pierde una cantidad significativa de sangre durante el ciclo menstrual. Pero no sólo pierde sangre, sino también sus componentes, como las vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales necesarios para mantener el metabolismo energético celular en los órganos.

Las células “eléctricas” del músculo cardíaco responsables de la generación y conducción del impulso eléctrico para el ritmo cardíaco regular se encuentran entre las primeras células afectadas por esta deficiencia. Así pues, la prevención y el mejor tratamiento para las arritmias, especialmente en las mujeres jóvenes, consiste en un aporte adecuado de nutrientes esenciales todos los días.

Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con arritmia

Además del Programa Vitamínico Básico descrito en el capítulo 1, se recomienda que los pacientes con ritmo cardíaco irregular tomen los siguientes factores bioenergéticos en mayores dosis o como suplemento al programa básico (compárese con las recomendaciones para la insuficiencia cardíaca)

Vitamina C: suministro de energía para el metabolismo de cada célula, suministro de bioenergía vital a las moléculas de los portadores bioenergéticos del grupo de la vitamina B.

Vitamina B1, B2, B3, B5, B6, B12 y Biotina: portadores bioenergéticos del metabolismo celular, en concreto para las células "eléctricas" del músculo del corazón responsables de la generación y conducción del impulso eléctrico para el ritmo cardíaco regular.

Coenzima Q10: el elemento más importante de la "cadena respiratoria" de cada célula, juega un papel importante en el metabolismo energético de las células del músculo cardíaco.

Carnitina: contribuye a la utilización eficiente de la bioenergía celular en las "centrales de energía" (mitocondria) de millones de células del músculo cardíaco.

Magnesio y calcio: necesarios, junto con el potasio, para la óptima conducción de los impulsos eléctricos durante el ciclo eléctrico del latido cardíaco.

7

Diabetes

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

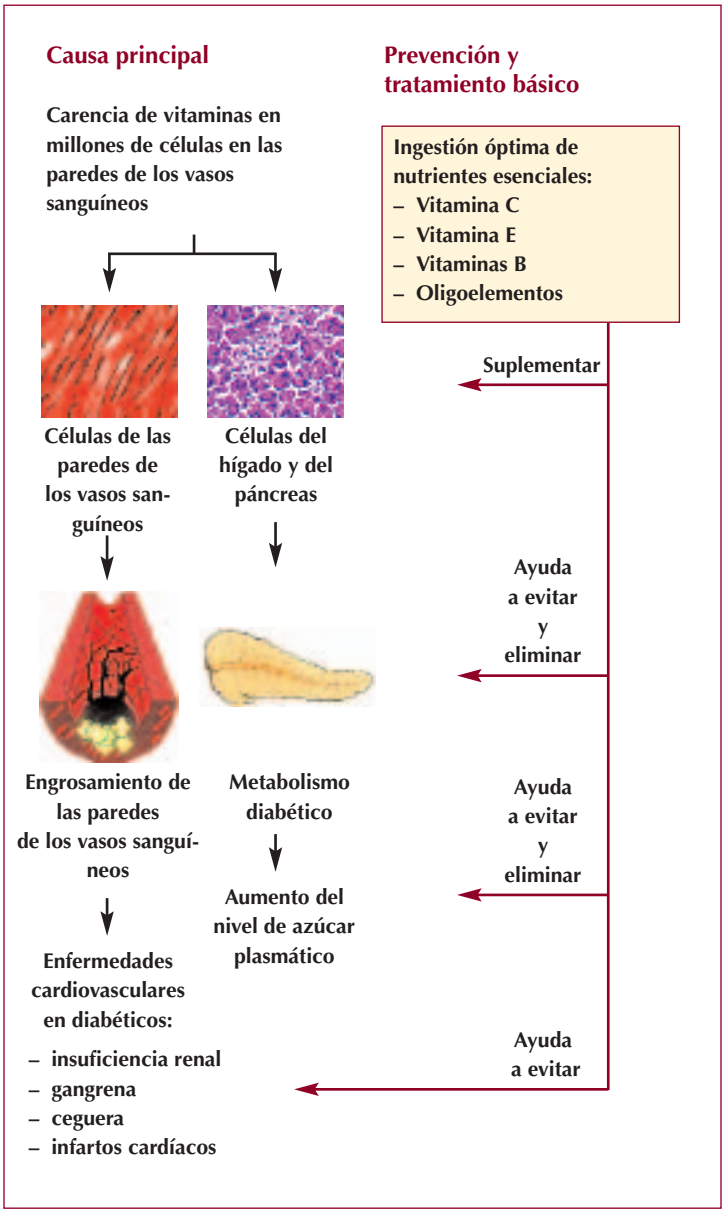
- **Diabetes: los hechos**
- **Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con diabetes**
- **La enfermedad cardiovascular: la complicación clave en los pacientes con diabetes**
- **Beneficios para la salud del Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes diabéticos**
- **Estudios clínicos: la vitamina C reduce la necesidad de azúcar e insulina en la sangre**
- **Más datos científicos**

Diabetes: los hechos

- **Más de cien millones de personas en todo el mundo sufren diabetes.** Las enfermedades diabéticas tienen una causa genética y pueden dividirse en dos tipos: diabetes juvenil y diabetes en adultos. Por regla general, la diabetes juvenil se desarrolla a partir de un defecto congénito que hace que la producción de insulina en el cuerpo sea insuficiente, de modo que es necesario administrar periódicamente inyecciones de insulina para mantener el nivel de azúcar en la sangre. No obstante, la mayoría de los pacientes con diabetes desarrollan esta enfermedad siendo adultos. Esta forma de diabetes también tiene causas genéticas. En este momento, aún no se sabe a qué se debe la repentina aparición de esta enfermedad en la vida adulta. Por lo tanto, no es de extrañar que la diabetes también sea una enfermedad que tienda a propagarse.

- **La medicina convencional** se limita a aliviar los síntomas de la diabetes en adultos mediante la reducción del nivel de azúcar plasmático. Ello no impide que las enfermedades cardiovasculares y demás complicaciones de la diabetes se desarrollen incluso en pacientes que llegan a controlar su nivel de azúcar. Puede concluirse, pues, que la reducción del nivel del azúcar plasmático es fundamental para el tratamiento de la diabetes, aunque esta terapia resulta insuficiente e incompleta.

- **La medicina celular moderna** significa un avance importante en lo que se refiere a nuestros conocimientos, la prevención y el tratamiento correcto de la diabetes en adultos. La causa fundamental de la diabetes en adultos es un déficit de determinadas vitaminas y otros elementos esenciales en las células del páncreas (el órgano que produce la insulina), del hígado, de las paredes de los vasos sanguíneos y de otros órganos. Debido a factores genéticos, y a la carencia de vitaminas y de otros elementos vitales, puede producirse un metabolismo diabético que sienta las bases para la aparición de la diabetes en adultos.



Causas, prevención y tratamiento de las complicaciones cardiovasculares en pacientes con diabetes

Por otra parte, una óptima administración de vitaminas y otros ingredientes del Programa Vitamínico del Dr. Rath puede prevenir el desarrollo de la diabetes y, al menos en parte, aliviar las complicaciones surgidas a raíz de ésta.

- **Los estudios científicos y clínicos** han demostrado que la vitamina C, la vitamina E, determinadas vitaminas B, el cromo y otros nutrientes esenciales son especialmente eficaces para la normalización del metabolismo diabético y la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

- **Mis recomendaciones para pacientes diabéticos:** comience ahora mismo con este Programa Vitamínico y comuníqueselo a su médico. Aplique este programa correctamente sin dejar de tomar los fármacos que le ha recetado su médico. Altas dosis de vitamina C, por ejemplo, pueden ayudarle a reducir la dosis de insulina. En caso de que se decida por aplicar este programa, es necesario realizar un mayor número de análisis de azúcar en sangre al principio. No modifique ni deje su medicación actual sin el consentimiento de su médico.

- **Más vale prevenir que curar.** El éxito del Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes diabéticos se basa en el hecho de que suple la falta de combustible celular en el páncreas, el hígado y las células de las paredes de los vasos sanguíneos. No deja lugar a dudas que un programa cardiovascular natural que permite corregir serios problemas de salud como la diabetes es a la vez la mejor opción para prevenir la diabetes y sus complicaciones cardiovasculares.

Podemos acabar con la muerte masiva ahora

Según los datos de la OMS, cada año mueren 900.000 personas de diabetes. La suma de "todos los años de vida perdios" causados por muerte e invalidez – el parámetro de cálculo de costes de estas enfermedades para la sociedad – es de 15 millones años de vida.

Fuente: World Health Report, WHO 2002

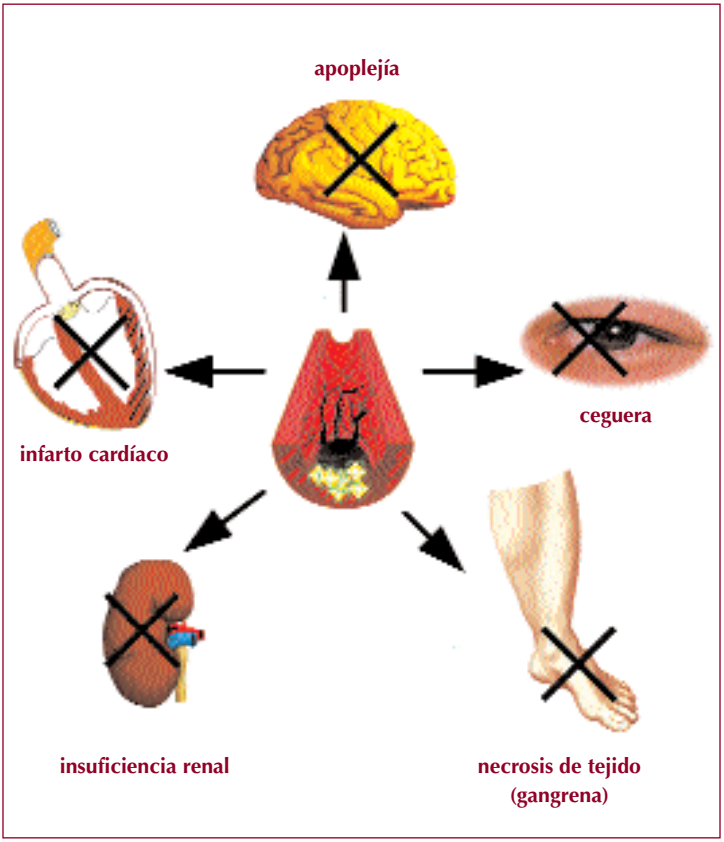
Programa Vitamínico del Dr. Rath para pacientes con diabetes

Además del Programa Vitamínico Básico descrito en el capítulo 1, se recomienda que los pacientes con diabetes y complicaciones relativas a la diabetes tomen los siguientes factores bioenergéticos en mayores dosis

- **Vitamina C:** corrige el desequilibrio celular causado por altos niveles de azúcar plasmático, contribuye a reducir las dosis necesarias de insulina, reduce la eliminación de glucosa en la orina, y sobre todo, protege las paredes arteriales.
- **Vitamina E:** protección antioxidante, protección de las membranas celulares.
- **Vitaminas B1, B2, B3, B5, B6, B12 y Biotina:** portadores bioenergéticos del metabolismo celular, mejoran la eficacia metabólica, en concreto de las células del hígado, la unidad central del metabolismo del cuerpo.
- **Cromo:** oligoelemento, funciona como un biocatalizador para un metabolismo adecuado de la glucosa e insulina.
- **Inositol y colina:** componentes de la lecitina y componentes importantes de la membrana celular, esenciales para un transporte metabólico y un suministro adecuado de nutrientes y otras moléculas biológicas a las células.

La enfermedad cardiovascular: la complicación clave en los pacientes con diabetes

La diabetes es una grave alteración del metabolismo. Es posible que se produzcan problemas circulatorios o de obstrucción en cualquier tramo del aparato cardiovascular, que mide 100.000 Km.



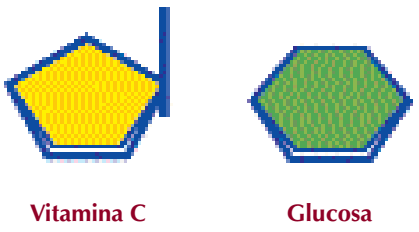
Las complicaciones cardiovasculares pueden producirse en cualquier parte del cuerpo de los pacientes diabéticos

Complicaciones cardiovasculares frecuentes en diabéticos:

- **Ceguera** debida a la obstrucción de las arterias oculares
- **Insuficiencia renal** debida a la obstrucción de las arterias renales con necesidad de diálisis
- **Necrosis de tejido** debida a la obstrucción de las pequeñas arterias de los dedos del pie y de los dedos (gangrena)
- **Infarto cardíaco** debido a la obstrucción de las arterias coronarias
- **Apoplejías** debidas a la obstrucción de las arterias cerebrales

Cómo se desarrolla la enfermedad cardiovascular en la diabetes

La clave para comprender el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares en diabéticos reside en la semejanza entre la estructura molecular de la vitamina C y el azúcar (glucosa). Esta similitud produce confusión en el metabolismo, trayendo consecuencias graves.



Vitamina C **Glucosa**

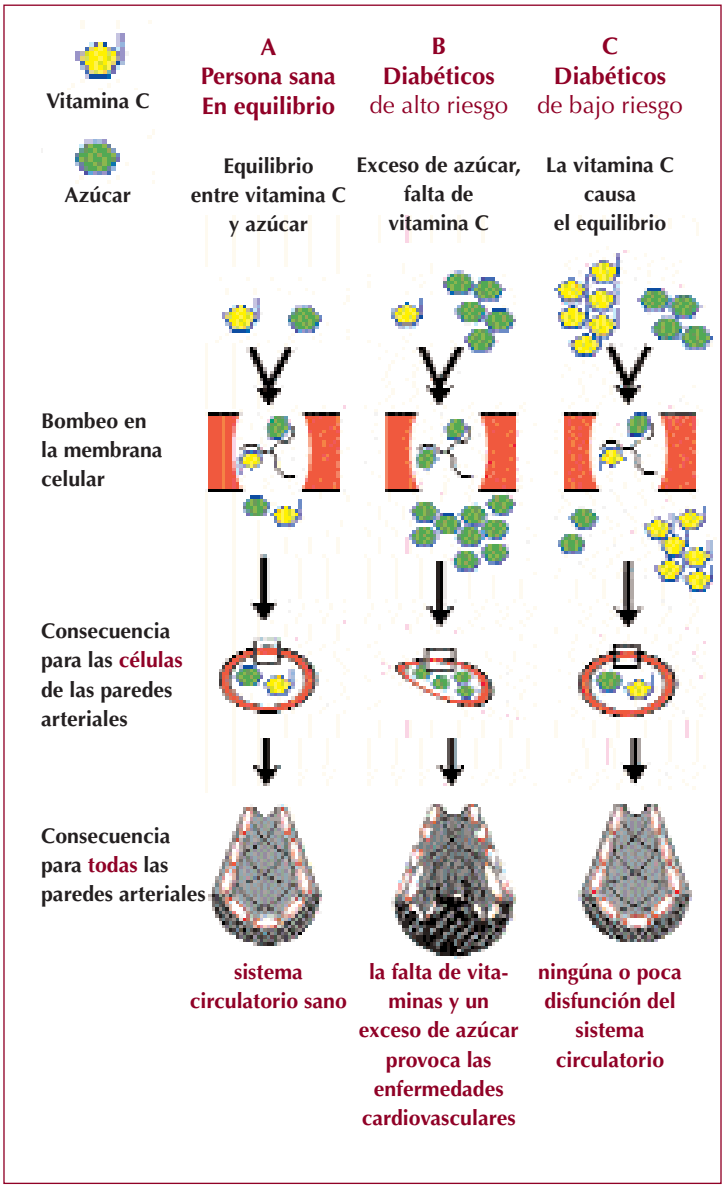
Es fácil confundir la vitamina C con las moléculas de azúcar (glucosa) puesto que tienen una estructura muy similar.

La vitamina C como clave para prevenir la diabetes y las enfermedades cardiovasculares

La columna A de la página siguiente muestra cómo las células de las paredes de nuestros vasos sanguíneos contienen unas bombas biológicas minúsculas, destinadas a bombear moléculas de azúcar y vitamina C desde la sangre a la pared de los vasos sanguíneos. En el caso de una persona sana, estas pequeñas bombas aportan una óptima cantidad de azúcar y vitamina C a las paredes de los vasos sanguíneos, garantizando el buen funcionamiento de dichas paredes y previniendo afecciones cardiovasculares.

La columna B muestra la situación en un paciente con diabetes. Debido a la elevada concentración de azúcar plasmático, las bombas para el azúcar y la vitamina C se ven inundadas por moléculas de azúcar. Esto conduce a una excesiva presencia de azúcar y, al mismo tiempo, un déficit de vitamina C en las paredes de los vasos sanguíneos. Estos mecanismos provocan el engrosamiento de las paredes a lo largo de todo el aparato cardiovascular con el riesgo de que cualquier órgano pueda sufrir un infarto.

En la columna C se recogen las medidas correctas que han de tomarse para prevenir el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares en diabéticos. Un aporte adecuado diario de nutrientes esenciales, especialmente de vitamina C, ayuda a restablecer el equilibrio entre el metabolismo de la vitamina C y del azúcar dentro de las células del páncreas, las paredes de los vasos sanguíneos y otros órganos.



La vitamina C es la terapia básica para la prevención de enfermedades cardiovasculares en pacientes diabéticos.

Cómo pueden beneficiarse del Programa Vitamínico del Dr. Rath los pacientes que sufren diabetes

A continuación se recoge una selección de cartas enviadas por pacientes diabéticos. Espero que usted comparta estos testimonios así como el contenido del presente libro con todas las personas diabéticas que conozca. De este modo, ayudará a prevenir infartos cardíacos, apoplejías, cegueras y el funcionamiento deficiente de otros órganos.

Estimado Dr. Rath:

Comencé con su programa de salud cardiovascular hace tres semanas. ***Tengo 29 años y hace poco me diagnosticaron diabetes tipo II. Desde que sigo su programa, mi nivel de glucosa plasmática se mantiene prácticamente estable en 100, incluso en situaciones de estrés en las que antes solía producirse una subida de mi nivel de azúcar.***

Gracias a su Programa Vitamínico y a un suplemento de 1 a 2 gramos de vitamina C, los síntomas negativos, es decir, la debilidad como consecuencia de la falta de azúcar, el dolor en el costado derecho y el dolor al orinar, se han ido reduciendo.

Para mí su programa sólo ha tenido resultados positivos.

Atentamente,
A.M.

Estimado Dr. Rath:

Me gustaría contarle mi experiencia para que pueda servir a otros diabéticos que sufren los mismos problemas. *Y lo que es más, espero que gracias a esta información se logre evitar que otros diabéticos sufran la frustración y el dolor corrosivo propios de la neuropatía periférica que he padecido yo.*

Sufro diabetes y neuropatía diabética desde hace mucho tiempo. Tenía los dedos del pie de color azul y morado y sin sensibilidad alguna. El pronóstico era muy malo. Si no lograba mejorar mi condición, podía perder los dedos del pie e incluso mis pies.

Estaba buscando un método que pudiera ayudarme. Oí hablar de su programa. Después de haberlo aplicado durante aproximadamente una semana, los dedos del pie ya tenían un color marrón rojizo claro en lugar de azul y morado, y para mi asombro volvía a crecerme pelo en las piernas, lo cual significaba que la sangre alcanzaba los folículos.

Durante la segunda semana, tenía menos calambres en las piernas, pero al cabo de la tercera semana me dolían mucho los pies y los tobillos. Conté a un amigo, que es farmacéutico, lo que estaba haciendo. ***Me dijo con alegría que, según él, mis nervios se estaban recuperando. Después de muchos años, mis pies han recuperado su sensibilidad. Siento el interior de mis zapatos. En este momento comienzo a utilizar su programa por tercer mes consecutivo.***

Su Programa Vitamínico, mi bicicleta estática, el ajuste de mi dosis de insulina y las sugerencias de mi dietista son todos elementos que me ayudan a luchar y ganar.

Atentamente,
M.J.

Estimado Dr. Rath:

Soy una mujer de 69 años. Las palabras claves del trabajo que desempeño son alta precisión, flexibilidad y rapidez.

A principios del año pasado, durante la revisión médica anual, ***mi médico me comentó que sufría una intolerancia a la glucosa, una afección que desembocaría en diabetes a menos que tomara enseguida medidas para evitarlo.***

A raíz de este comentario, fui a una asesora en materia de diabetes para darle toda la información que tenía sobre su Programa Vitamínico cardiovascular. Después de esta consulta, empecé con su programa. Ajusté mi dieta, empecé a hacer ejercicio físico con regularidad y adelgacé bastante.

En este momento, un año más tarde, mi médico me ha dicho que los síntomas diabéticos se han reducido considerablemente. Además, mi tensión arterial se ha normalizado, los resultados de mis análisis de sangre son todos estupendos, tengo mucha más energía y mi condición física es óptima.

Dr. Rath, atribuyo la mejoría de mi estado de salud a su Programa Vitamínico.

Gracias,
M.B.

Estimado Dr. Rath:

Soy un hombre de 55 años de raza blanca y peso 154 kilos. Llevo una vida sedentaria dado que paso mucho tiempo en mi escritorio, ante el ordenador. ***Hace 20 años aproximadamente me diagnosticaron diabetes tipo II y me recetaron fármacos de administración oral y recomendaciones dietéticas para controlar mi nivel de azúcar plasmático.*** *Estas medidas preventivas parecían surtir efecto hasta que el año pasado mi nivel de azúcar en la sangre se elevó a 260, manteniéndose más o menos estable en este valor. Ante esta situación, mi médico (endocrinólogo) decidió cambiarme los medicamentos y me recetó unas dosis mucho más elevada. Ahora voy a verle una vez al mes esperando estabilizar mi estado de salud.*

En febrero de 1986 me sometí a una operación de bypass quíntuple a fin de curar una forma grave de angina y otros síntomas cardiovasculares. Después de la operación, no he vuelto a tener síntomas como dolor, disnea o ritmo cardíaco irregular.

Durante dos meses, he aplicado todos los días su Programa Vitamínico cardiovascular, tal y como explica en sus instrucciones, y hace aproximadamente dos semanas me di cuenta de que tenía mucha más energía. Consigo trabajar mucho más y noto que me gusta acostarme tarde. Hace poco bailé con mi mujer hasta altas horas de la noche, como hace 20 años. *Puesto que el único cambio que he introducido en mi estilo de vida es su programa, debo concluir que he recuperado mi juventud gracias a usted.*

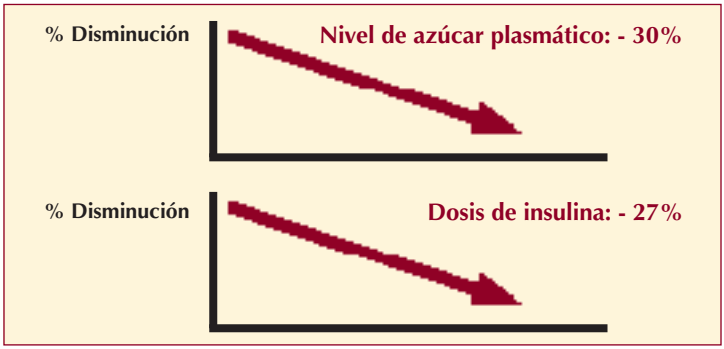
Para terminar, quería decirle que estoy muy contento con su Programa Vitamínico, porque ha mejorado mi calidad de vida. No tengo ningún inconveniente en que utilice mi carta o una parte de ella como testimonio de sus esfuerzos.

Atentamente,
N.M.

Un ensayo clínico demuestra que la vitamina C reduce la necesidad de azúcar e insulina en la sangre

Los estudios clínicos han demostrado que, en el caso de los diabéticos, la vitamina C no sólo contribuye a prevenir las complicaciones cardiovasculares, sino que, además, ayuda a restablecer el equilibrio del metabolismo de la glucosa. El profesor Pfleger y sus colegas de la Universidad de Viena publicaron los resultados de un estudio clínico muy importante. Comprobaron que los diabéticos que tomaban diariamente entre 300 y 500 mg de vitamina C lograron mejorar considerablemente su equilibrio de glucosa. Por término medio, los niveles de azúcar en la sangre se redujeron en un 30%, las dosis diarias de insulina en un 27% y la evacuación del azúcar a través de la orina prácticamente desapareció.

Resulta sorprendente que los resultados de este estudio se publicaran en una prestigiosa revista europea de medicina interna ya en 1937. De haberse tenido en cuenta y haberse incorporado los resultados de este importante estudio en los manuales médicos, se habrían salvado millones de vidas y las enfermedades cardiovasculares ya no constituirían una amenaza para los pacientes diabéticos.

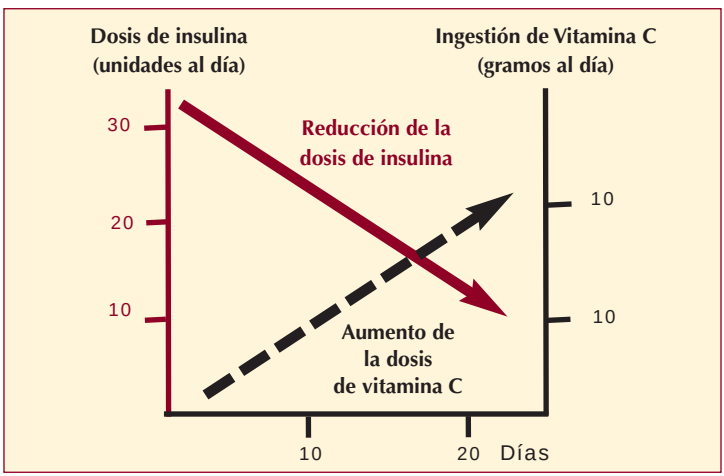


Estudio clínico en pacientes diabéticos: la vitamina C reduce el nivel de azúcar en la sangre así como la dosis de insulina requerida

Resultados de un estudio clínico: cuanta más vitamina C, menos insulina

Al incrementar la ingestión de vitamina C, los diabéticos logran reducir considerablemente su dosis diaria de insulina. A esta conclusión llega un estudio clínico realizado en la famosa Universidad de Stanford, California. El Dr. J.F. Dice, director del proyecto, fue el paciente objeto de estudio de este análisis individual. Al principio del estudio, el Dr. Dice se inyectaba 32 unidades de insulina al día.

A lo largo del estudio, que duró tres semanas, incrementó progresivamente la cantidad de vitamina C, hasta alcanzar una dosis de 11 gramos después de 23 días. La dosis de vitamina C se dividía en tomas pequeñas distribuidas a lo largo del día a fin de favorecer la absorción de la vitamina por el cuerpo. Después de 23 días, la dosis de insulina se había reducido de 32 a 5 unidades al día. En otras palabras, en el caso del Dr. Dice, por cada gramo suplementario de vitamina C se obtenía una reducción de 2,5 unidades de la dosis de insulina.



Resultados del estudio clínico: por cada gramo de vitamina C suplementario se obtiene una reducción de 2,5 unidades de la dosis de insulina

Crímenes contra la humanidad

Resulta sorprendente que los ensayos descritos anteriormente lleven realizándose desde hace décadas, aunque nadie supiera casi nada hasta ahora. La investigación llevada a cabo por el Dr. Pfleger en la Universidad de Viena se publicó ya en 1937 - es decir, antes de la Segunda Guerra Mundial - en la revista de medicina *"Wiener Archiv für Innere Medizin"*. El ensayo llevado a cabo en la Universidad de Stanford se publicó en 1973, por lo tanto hace más de un cuarto de siglo.

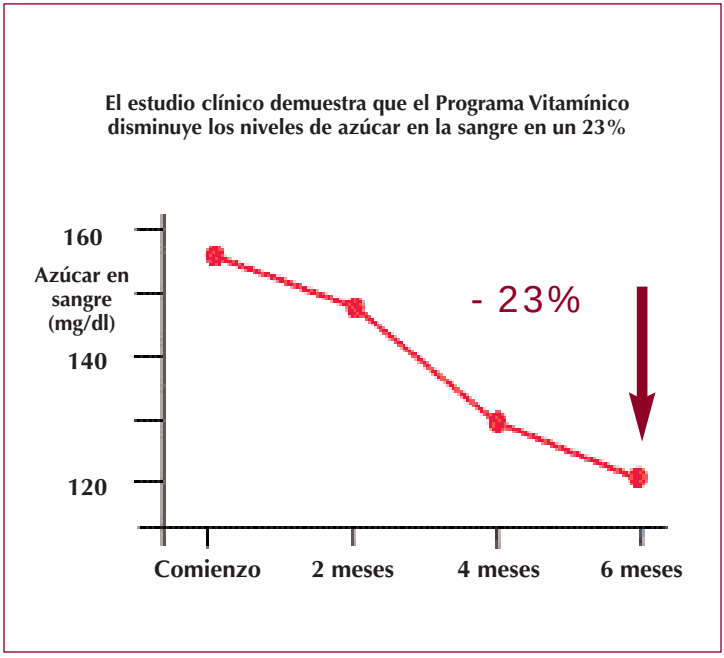
Desde 1937, la terapia vitamínica se convirtió en la base para el tratamiento de la diabetes. La humanidad hubiera tenido motivos sobrados para celebrar este avance médico. Sin embargo, ocurrió todo lo contrario. No se siguieron investigando los avances médicos en la terapia vitamínica y de la diabetes ni se aplicaron en la vida real. Por ello, en lo últimos 50 años han muerto millones de pacientes de diabetes como consecuencia de infartos de miocardio y derrames cerebrales que podrían haberse evitado mientras otros muchos millones de diabéticos se quedaron ciegos innecesariamente, quedaron inválidos tras sufrir amputaciones inútiles o fueron condenados a la diálisis como consecuencia de fallos renales.

¿A quién se puede responsabilizar de esta tragedia? En primer lugar a la industria farmacéutica, cuyos intereses en el multimillonario mercado de los medicamentos para la diabetes se encargaron de boicotear las terapias vitamínicas y otras sustancias naturales no patentables. Por ello, ni los médicos ni los pacientes han sabido hasta ahora que las vitaminas se pueden aplicar a la prevención y al tratamiento de la diabetes.

Los responsables de la industria farmacéutica y sus acólitos han ocasionado dolor y muerte a millones de personas por su avaricia. Ahora deben rendir cuentas ante la justicia por este crimen contra la humanidad.

Los ensayos clínicos demuestran que el Programa Vitamínico del Dr. Rath es beneficioso para los pacientes con diabetes

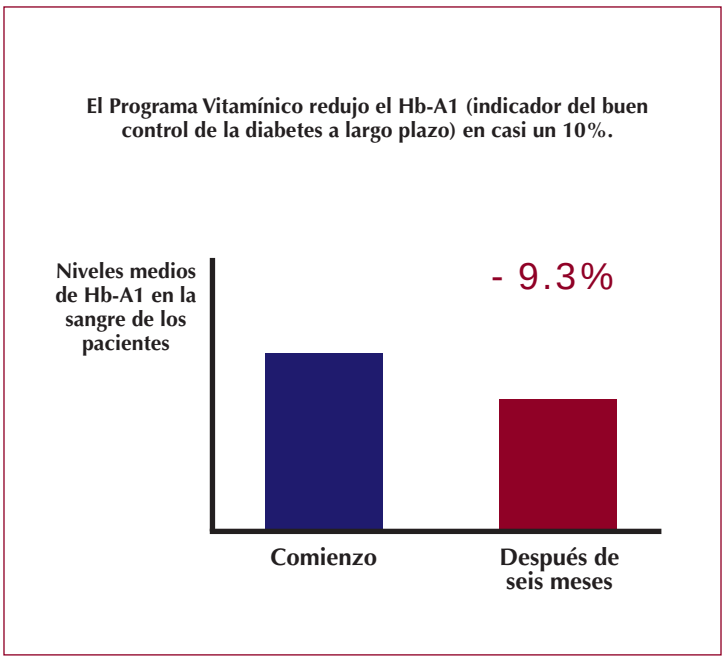
El Programa Vitamínico del Dr. Rath fue comprobado en un estudio piloto en 10 pacientes que sufrían diabetes tipo II (de aparición en adultos). Antes del estudio, y después de dos, cuatro y seis meses, se realizaron análisis de sangre para medir el efecto del programa vitamínico sobre los niveles de azúcar en sangre (glucosa), así como sobre el indicador del buen control de la diabetes a largo plazo Hb-A1 (hemoglobina glucosilada).



En un ensayo clínico de seis meses de duración, el Programa Vitamínico del Dr. Rath redujo los niveles de azúcar en sangre de los pacientes diabéticos una media del 23%.

Después de seis meses siguiendo el Programa Vitamínico del Dr. Rath desarrollado para pacientes diabéticos, los niveles de azúcar en sangre se habían reducido de 155 mg/dl al comienzo del estudio a 120 al final del mismo. Esto es, una caída del 23% de los niveles de azúcar en sangre, conseguida gracias a un enfoque natural que propone el consumo de nutrientes esenciales para corregir los desequilibrios en millones de células de todo el cuerpo.

También disminuyó el indicador del buen control de la diabetes a largo plazo de los pacientes diabéticos. Después de que éstos hubieran seguido el Programa Vitamínico durante un semestre, sus valores Hb-A1 en sangre disminuyeron una media de 9,3%.



En el mismo ensayo clínico, el Programa Vitamínico del Dr. Rath redujo los niveles Hb-A1 en sangre un 9,3 %.

A continuación se resumen otros estudios independientes en los que se han probado los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath:

Componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath	Referencia
Vitamina C	Mann, Som, Stankova, Sep, Hirashima
Vitamina E	Paolisso
Magnesio	McNair, Mather
Cromo	Liu, Riales

Anotaciones

8

Problemas cardiovasculares específicos

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

Beneficios del Programa Vitamínico del Dr. Rath en:

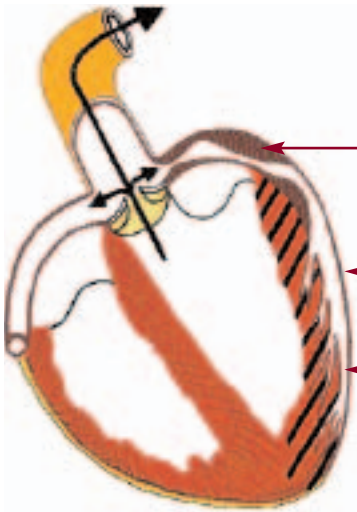
- Pacientes con angina de pecho
- Pacientes después de un infarto de miocardio
- Pacientes sometidos a una operación de bypass coronario
- Pacientes sometidos a una operación de angioplastia coronaria

Cómo puede ayudar el Programa Vitamínico del Dr. Rath a los pacientes con angina de pecho

La angina de pecho es la señal de alarma que advierte de la presencia de placas arterioscleróticas en las arterias coronarias y de la consiguiente disminución del suministro de sangre a millones de células del músculo cardíaco. Se caracteriza por un dolor agudo en la parte central del pecho que suele extenderse hacia el brazo izquierdo. Puesto que existen numerosas formas atípicas de angina de pecho, le aconsejo consultar a su médico en caso de sentir un dolor indefinido en el pecho.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede contribuir a mejorar el suministro de sangre a las células del músculo cardíaco gracias a la aportación de oxígeno y nutrientes esenciales que alivian la angina de pecho. Diversas sustancias esenciales de este programa operan conjuntamente para lograr dicho fin. Los mecanismos más importantes para aumentar el flujo de sangre que llega al tejido muscular cardíaco son los siguientes:

- **Dilatación de las arterias:** una óptima dosis de vitamina C, magnesio y del aminoácido natural arginina favorece la dilatación de las arterias coronarias y el consiguiente incremento del flujo de sangre que, a través de las arterias coronarias, llega al corazón.
- **Mejora de la función de bombeo de sangre:** la carnitina, el coenzima Q-10, las vitaminas B y determinados minerales y oligoelementos mejoran las prestaciones de las células del músculo cardíaco, el bombeo del corazón, la presión con la que la sangre es bombeada a través de las arterias coronarias y, por tanto, el suministro de oxígeno y nutrientes a las células del músculo cardíaco.
- **Curación de los depósitos arterioscleróticos:** A largo plazo, la vitamina C, la lisina y la prolina contribuyen a la curación de las paredes arteriales y a la disminución del depósito arteriosclerótico de acuerdo con los mecanismos descritos más arriba.



Las placas arterioscleróticas dificultan la circulación sanguínea por la arteria coronaria izquierda.

Arteria coronaria izquierda

Área del músculo cardíaco con déficit en el suministro de nutrientes y oxígeno.

1er Paso **Nutrientes que ayudan a mejorar el flujo sanguíneo mediante la relajación de las paredes arteriales (A corto plazo)**

- **Vitamina C**
- **Magnesio**
- **Arginina**

2a Paso **Nutrientes que ayudan a mejorar el torrente sanguíneo al incrementar el rendimiento del corazón (A corto plazo)**

- **Carnitina**
- **Coenzima Q-10**
- **Ácido Pantoténico**
- **Vitaminas B**
- **Vitamina C**
- **Magnesio**
- **Minerales**

3er Paso **Nutrientes que ayudan a mejorar el flujo sanguíneo mediante la reversión de la arteriosclerosis (A largo plazo)**

- **Vitamina C**
- **Lisina**
- **Prolina**
- **Vitamina E**

Cómo el Programa Vitamínico del Dr. Rath ayuda a reducir y prevenir la angina de pecho

Cómo pueden beneficiarse del Programa Vitamínico del Dr. Rath los pacientes que sufren angina de pecho

A continuación se recoge una muestra de cartas de pacientes que sufren enfermedades coronarias y angina de pecho. Este libro refleja el éxito del Programa Vitamínico del Dr. Rath en pacientes con angina de pecho de todo el mundo que, con la ayuda de estos consejos y gracias a este revolucionario avance médico, han logrado mejorar sustancialmente su calidad de vida.

Estimado Dr. Rath:

Quisiera decirle que utilizo su programa de salud cardiovascular y que estoy convencido de que me ha salvado la vida. El pasado mes de septiembre, cuando me dirigí a la universidad para asistir a un partido de fútbol, no pude subir la escalera a pesar de llevar un parche de nitroglicerina y ***en octubre del año pasado no pude caminar 100 metros sin sentir dolor de angina de pecho.***

Me enteré de su descubrimiento y durante tres semanas tomé una triple dosis cuatro veces al día. Hacia la segunda mitad de noviembre ni me acordaba de que sufría un trastorno cardíaco. En este momento, en julio del año en curso, puedo trabajar sin sentir dolor alguno y me siento maravillosamente bien.

Es una pena que no obtuviera la patente antes de someterme a dos operaciones de bypass.

Muchas gracias por haber prolongado mi vida.

J.G.

Estimado Dr. Rath:

En mayo de 1992, al realizar un duro esfuerzo físico, empecé a notar dolor, sobre todo en el brazo y el hombro izquierdos. ***A la mañana siguiente, el dolor se había extendido hacia la parte central de mi pecho y me di cuenta de que presentaba síntomas de angina de pecho.*** *Enseguida inicié una serie de tratamientos.*

Durante y después de las tratamientos, seguí un programa basado en paseos. Aunque durante los paseos no sentía mucho dolor, seguía teniendo el pecho oprimido y estaba obligado a reducir el ritmo por problemas de disnea.

No noté ninguna diferencia considerable hasta que empecé a seguir su programa de salud cardiovascular. Fue fantástico, en menos de un mes, la sensación de incomodidad que se apoderaba de mí durante los paseos desapareció por completo. Hoy en día, camino 4 kilómetros al menos tres días a la semana, a toda marcha y sin ningún tipo de molestia.

Soy consciente de que el depósito en las paredes de mis vasos sanguíneos se ha venido acumulando durante mucho tiempo y, por eso, estoy dispuesto a seguir aplicando sus recomendaciones. No lo considero un precio alto si a cambio consigo eliminar el depósito arteriosclerótico de mis arterias.

¡Gracias por sus consejos en materia cardiovascular! Sus logros significan un avance sumamente importante en lo que al tratamiento de las afecciones cardiovasculares se refiere.

Atentamente,
M.L.

Estimado Dr. Rath:

Comencé a aplicar su programa el pasado mes de agosto después de que me diagnosticaran una grave enfermedad cardiovascular. ***Ya sufría angina de pecho desde hacía 8 años. Ahora, un año más tarde, me siento estupendamente y apenas tengo accesos de angina. A esto se añade que camino todos los días 3,5 Km. y que no tengo que privarme de nada.***

Atentamente,
M.B.

Estimado Dr. Rath:

He venido sufriendo dolor en el pecho (angina de pecho) durante varios años con un promedio de casi cada tres semanas. ***Desde que empecé con su Programa Vitamínico hace más de 90 días, solamente me ha dolido el pecho una vez, unas tres semanas después de haber empezado su programa.***

Creo que una nutrición adecuada puede evitar el ochenta por ciento de los problemas relacionados con la salud.

Atentamente,
B.T.

Estimado Dr. Rath:

Desde que aplico con regularidad su Programa Vitamínico, mi estado de salud física y mental ha mejorado considerablemente. En este momento, he logrado controlar las molestias causadas por la angina de pecho y estoy muy ilusionado porque no tengo ningún problema al realizar largos paseos por las montañas de los alrededores. Los jadeos y resuellos han desaparecido y ya no necesito pararme para recuperar el aliento.

Consigo caminar por la montaña y mantener una conversación al mismo tiempo. También sigo una dieta suave para adelgazar que me ayuda a comer mucho menos que antes, sin que esto afecte a mi energía.

Me doy cuenta de que, en todo esto, su programa ocupa un lugar primordial.

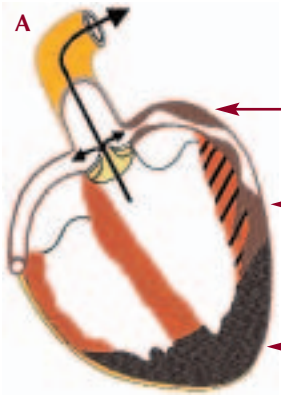
Atentamente,
R.A.

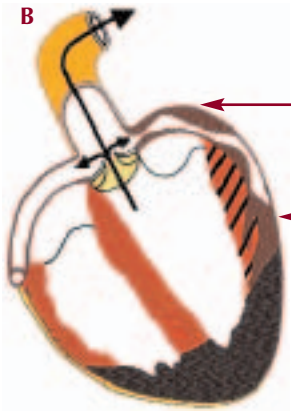
El uso del Programa Vitamínico del Dr. Rath después de sufrir un infarto cardíaco

En los capítulos anteriores hemos podido observar cómo la arteriosclerosis dificulta la circulación sanguínea por las arterias coronarias, provocando una falta de oxígeno en el músculo cardíaco. El infarto de miocardio es la consecuencia de la obstrucción completa de una de las arterias coronarias, que priva de oxígeno y nutrientes esenciales a las células del músculo cardíaco. Salvo en caso de asistencia médica inmediata, ello produce la necrosis de millones de células de dicho músculo que han quedado desprovistas de sangre. Cuanto mayor sea la superficie del músculo cardíaco que ha quedado destruida, tanto más graves serán las complicaciones. El infarto cardíaco suele dar lugar a dos complicaciones importantes:

- **Alteración de la función de bombeo (insuficiencia cardíaca):** La parte destruida del músculo cardíaco altera la función de bombeo del corazón. Las consecuencias son un empeoramiento de la circulación, disnea, edema y una disminución de la condición física. El efecto de un malfuncionamiento del 25% del músculo cardíaco como consecuencia de un infarto sería comparable a un motor de cuatro cilindros que funcionase sólo con tres.

- **Alteración de la conducción eléctrica (ritmo cardíaco irregular):** De la misma manera, el infarto cardíaco puede incidir en las células eléctricas del corazón. Esta situación puede dar lugar a diversas formas de arritmia. Una fuerte alteración del ritmo cardíaco suele ser la causa de muerte durante y después de sufrir un infarto cardíaco.





A: Consecuencias del infarto cardíaco

B: Cómo el Programa Vitamínico del Dr. Rath contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes que han sufrido un infarto cardíaco

Cómo el Programa Vitamínico del Dr. Rath contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes que han sufrido un infarto cardíaco

Es fundamental que toda persona que padezca un infarto cardíaco sea llevada lo antes posible al hospital más cercano. Cuanto menos tiempo se tarde en dispensar la adecuada asistencia médica, tanto mayor será la probabilidad de limitar la aparición de daños irreversibles en las células del músculo cardíaco. Aun cuando ya haya pasado bastante tiempo desde que sufrió un infarto cardíaco, el paciente ha de consultar periódicamente a su médico. Aparte de todo ello, el Programa Vitamínico del Dr. Rath puede mejorar su calidad de vida de la siguiente manera:

- **Detiene el desarrollo de placas arterioscleróticas** en las arterias coronarias, evitando la aparición de nuevos infartos cardíacos. Los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath más eficientes a este respecto son la vitamina C y los demás antioxidantes como los aminoácidos lisina y prolina.

- **Optimiza el funcionamiento de las células sanas del músculo cardíaco.** Esta función reviste una especial importancia en la zona que limita directamente con la parte destruida del músculo, donde hay millones de células que, a pesar de estar dañadas, siguen funcionando. Los componentes más importantes del Programa Vitamínico del Dr. Rath que sirven a este fin son las vitaminas B, la carnitina, el coenzima Q-10 y diversos minerales y oligoelementos.

Por ello, no debe sorprender que los pacientes que, tras sufrir un infarto cardíaco, comienzan a aplicar el Programa Vitamínico del Dr. Rath experimenten una sustancial mejoría.

Estimado Dr. Rath:

En enero de este año empecé a notar un dolor en el pecho al practicar deporte. En abril, mi médico me comunicó que, según había podido comprobar en un ECG, había sufrido un infarto cardíaco. Volvió a recetarme un betabloqueante que tomaba desde hacía años contra la hipertensión arterial.

En mayo comencé a aplicar su Programa Vitamínico al tiempo que empecé a seguir una dieta vegetariana sin grasas muy estricta. Después de sólo dos semanas, noté que el dolor que sentía en el pecho a la hora de hacer deporte había disminuido. Hace ahora dos meses que sigo la dieta en combinación con su Programa Vitamínico y ya no sufro dolor en el pecho ni disnea ni siquiera cuando monto en bicicleta o camino horas seguidas a un ritmo elevado. Es la primera vez en muchos años que me siento mejor, lleno de energía y entusiasmo.

Confío tanto en la condición de mi corazón que he dejado de llevar comprimidos de nitroglicerina cuando salgo en bicicleta o cuando doy un paseo largo. Me siento joven e ilusionado. Puesto que la dieta y su Programa Vitamínico son las únicas modificaciones que he introducido en mi estilo de vida, no puedo sino concluir que mi actual estado de salud se debe o bien a uno de estos factores o bien a los dos factores juntos. No sé si es cierto, pero me inclino a pensar que la mejoría de mi salud tiene su origen en la combinación de ambos factores.

Atentamente,
K.P.

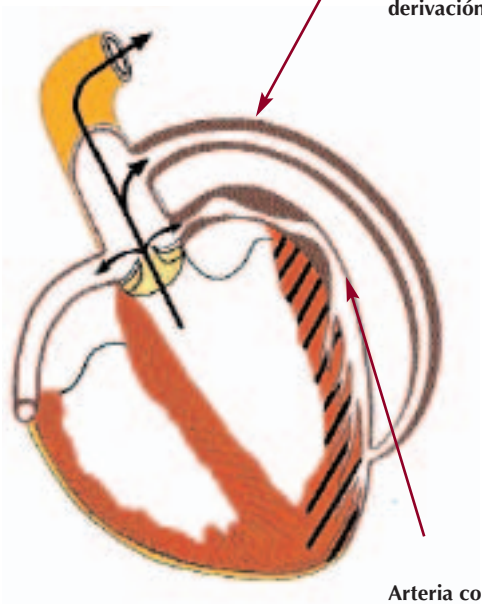
El Programa Vitamínico del Dr. Rath y la operación de bypass coronario

Es necesario someterse a una operación de bypass coronario si una o varias arterias coronarias presentan placas arterioscleróticas que pueden llegar a obstruir las arterias, provocando un infarto cardíaco. Para evitar infartos se suelen realizar operaciones de bypass en la arteria coronaria. En tal caso, se construye mediante intervención quirúrgica una desviación alrededor del depósito arteriosclerótico para garantizar la libre circulación de la sangre a todas las partes del músculo cardíaco que se sitúan más allá de la obstrucción.

Por regla general, en las operaciones de bypass se utiliza una vena de la pierna que sirve de vaso de derivación.

Lo más habitual es que uno de los extremos de la desviación se una a la aorta (la mayor arteria del cuerpo), mientras que el otro extremo se conecte con la arteria coronaria más allá del estrechamiento ocasionado por el depósito arteriosclerótico. En otras operaciones de bypass se usan arterias pequeñas que se sitúan en las inmediaciones del corazón para construir una desviación y mejorar el suministro de sangre al músculo cardíaco.

Me han preguntado muchas veces si es posible evitar una operación de bypass coronario mediante la aplicación de mi programa. Tal y como se describe en este libro, en muchos casos la operación puede ser aplazada o cancelada. Pero también existe la posibilidad de que las placas arterioscleróticas sean tan grandes que la única solución sea someterse a una operación. De todas formas, la decisión siempre ha de tomarse previa consulta con su cardiólogo. Por otra parte, aun cuando la operación de bypass sea inevitable, le recomiendo que comience inmediatamente con mi Programa Vitamínico para afianzar el resultado de la operación y prevenir daños posteriores.



El propósito de una operación de bypass es asegurar el flujo sanguíneo al tejido del músculo del corazón y, de este modo, evitar un infarto cardíaco.

Razón por la que se realizan operaciones de bypass

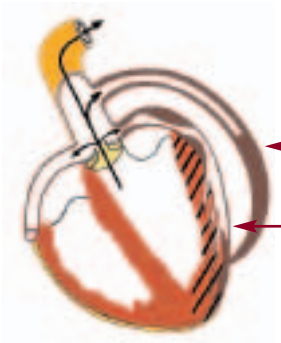
¿Qué problemas pueden sufrir los pacientes que se han sometido a una operación de bypass?

Hay dos problemas importantes que pueden impedir que la operación de bypass en la arteria coronaria surta el efecto deseado:

- **Coágulos en la sangre.** Es posible que en los vasos de derivación se formen coágulos que puedan llegar a dificultar la circulación de la sangre. Por regla general, esta complicación aparece inmediatamente después de la operación. Si no recibe el tratamiento correcto, los coágulos acabarán obstruyendo por completo el vaso de derivación, anulando totalmente el efecto de la operación.

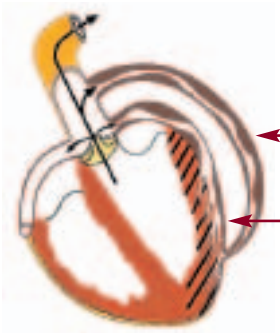
- **Placas arterioscleróticas.** A largo plazo, el desarrollo de depósitos arterioscleróticos en los vasos de derivación recién implantados constituye la mayor amenaza para el éxito de la operación de bypass coronario. Aunque los vasos de derivación suelen ser venas, pueden sufrir los mismos daños y grietas que las arterias en caso de que no se protejan mediante una óptima administración de vitaminas y otros nutrientes esenciales. En ausencia de estas sustancias, se van formando placas arterioscleróticas al igual que en las arterias normales. En este caso, puede ser necesario realizar una segunda operación de bypass al cabo de algunos años. El promedio de tiempo que pasa entre la primera y la segunda operación de bypass en un paciente ronda los 10 años.

En las páginas siguientes resumo los últimos descubrimientos en el ámbito de la medicina celular.



Complicación a corto plazo:
Bloqueo de la circulación por aparición de coágulos en el flujo sanguíneo de la derivación

Vasos sanguíneos de derivación coronaria



Complicación a largo plazo:
Se desarrollan nuevas placas arterioscleróticas en los trasplantes de bypass

Las placas arterioscleróticas anteriores en las arterias coronarias siguen aumentando

El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede afianzar a corto y a largo plazo el éxito de las operaciones de bypass:

1 Nutrientes que reducen el riesgo de coagulación:
- **Vitamina C**
- **Vitamina E**
- **Betacaroteno**
- **Arginina**

2 Nutrientes que reducen el riesgo de formación de nuevas placas arterioscleróticas:
- **Vitamina C**
- **Lisina**
- **Prolina**
- **Antioxidantes**

Complicaciones que dificultan el éxito a largo plazo de las operaciones de bypass coronario y cómo el Programa Vitamínico del Dr. Rath ayuda a prevenirlas

Cómo el Programa Vitamínico del Dr. Rath afianza a largo plazo el éxito de las operaciones de bypass coronario

Los suplementos nutricionales contribuyen de varias maneras a preservar la salud de los vasos de derivación, mejorando la calidad de vida de los pacientes que se han sometido a una operación de bypass.

- **Previene la formación de coágulos en los vasos de derivación.** Ha quedado demostrado que la vitamina C, la vitamina E y el betacaroteno ayudan a prevenir la formación de coágulos. También se ha comprobado que la vitamina C ayuda a disolver coágulos ya existentes. Los pacientes que toman Coumadin y otros anticoagulantes deben avisar a su médico cuando empiecen a aplicar el Programa Vitamínico del Dr. Rath de modo que pueda realizar pruebas de coagulación suplementarias y reducir la dosis de anticoagulantes.

- **Previene la formación de depósitos arterioscleróticos en los vasos de derivación.** Las vitaminas, así como los demás nutrientes esenciales cuyo uso se recomienda para prevenir y reducir las placas arterioscleróticas en las arterias coronarias, también ayudan a prevenir la formación de depósitos arterioscleróticos en los vasos de derivación. De entre estos elementos vitales los más importantes son la vitamina C, la vitamina E, el betacaroteno y los aminoácidos lisina y prolina.

Si usted está en lista de espera para someterse a una operación de bypass le aconsejo comenzar cuanto antes con este Programa Vitamínico. De esta forma, puede asegurarse de que las células del corazón, los vasos sanguíneos y los demás tejidos del cuerpo disponen de la cantidad necesaria de vitaminas y otras moléculas portadoras de bioenergía durante e inmediatamente después de la operación. Es la manera natural más eficaz para optimizar el proceso de curación.

A modo de ejemplo se incluye la carta de un paciente que ha comenzado a utilizar el Programa Vitamínico del Dr. Rath después de haberse sometido a una operación de bypass:

Estimado Dr. Rath:

Tengo 54 años y hace cinco me sometí a una operación de bypass en la que me implantaron cinco bypass. He tomado diferentes medicamentos. Hace un año empecé con su Terapia de Sustancias Celulares Vitales y desde entonces mis análisis no han parado de mejorar:

	Antes	***Su recomendación***	***Mejoría***
Glucosa	*123 mg/dl*	*106*	*14%*
Triglicéridos	*181 mg/dl*	*120*	*34%*
Colesterol	*240 mg/dl*	*215*	*15%*
LDL/HDL	*4.6*	*3.9*	*15%*
Tensión arterial	*130/86 mm Hg*	*120/80*	*8%*

Me siento muy bien y tengo mucha energía. Mi cardiólogo me ha dicho hace poco que no percibe que aumente el riesgo cardiovascular y que mi perfil de riesgo se sitúa hasta un 25% por debajo de la media estadounidense.

Muchas gracias por estas maravillosas recomendaciones que, en mi caso, me han prolongado la vida.

Atentamente,

J.K.

Puede consultar más cartas de pacientes que sufren una enfermedad coronaria en los capítulos dedicados a los trastornos cardiovasculares, la angina de pecho y el infarto cardíaco.

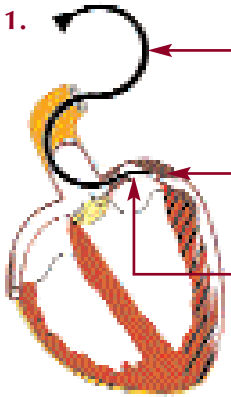
El Programa Vitamínico del Dr. Rath y la angioplastia coronaria

En oposición al bypass, la angioplastia podría considerarse como una solución tipo "fontanería" destinada a eliminar las placas arterioscleróticas de forma mecánica. Para ello, se suele acudir al uso de un globo inflable o, más recientemente, al tratamiento con láser o los métodos raspadores. Por regla general, se introduce un catéter en la arteria de la pierna moviéndolo hacia arriba a través de la aorta hasta que la punta del catéter se sitúa al lado de la placa que está provocando la obstrucción de la arteria coronaria. A continuación, se hincha el globo que se encuentra en la punta del catéter, comprimiendo la placa contra la pared arterial. En muchos casos, este procedimiento permite mejorar la circulación de la sangre.

Todos los métodos usados en la angioplastia dañan la parte interior de las arterias coronarias, hasta tal punto que en determinadas ocasiones los daños ocasionados pueden extenderse sobre varios centímetros. Por lo tanto, no es de extrañar que este método entrañe numerosas complicaciones. En más del 30% de los casos vuelve a producirse un estrechamiento que, en menos de seis meses, llega a obstruir de nuevo la arteria coronaria.

Durante el procedimiento, la complicación más importante es la rotura de la pared arterial, tras lo cual el paciente ha de ser sometido inmediatamente a una operación de bypass. Después de la operación, la presencia de coágulos y pequeños fragmentos del tejido de la pared arterial pueden provocar un estrechamiento de la arteria coronaria. Las complicaciones a largo plazo consisten en la formación excesiva de tejido cicatrizado en el interior de las arterias coronarias y el incremento de las placas arterioscleróticas.

1.

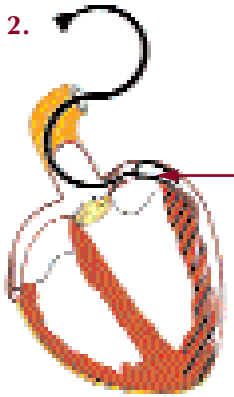


Por lo general, se introduce el catéter de globo a través de la arteria inguinal.

Los depósitos de grasas en las venas reducen el flujo sanguíneo de las arterias coronarias.

La punta del catéter alcanza las placas de las arterias coronarias.

2.



El globo se hincha a presión y comprime las placas contra la pared arterial. Este procedimiento causa serios daños en la pared arterial.

Porcentaje de éxito de la angioplastia coronaria:

- **en más del 70% de los casos se mejora la circulación coronaria**
- **en más del 30% de los casos se producen complicaciones que obligan al paciente a someterse a una nueva angioplastia o una operación de bypass.**

La angioplastia intenta mejorar la circulación coronaria mecánicamente mediante:
1. un catéter, 2. un balón hinchable

Cómo ayuda el Programa Vitamínico del Dr. Rath a mejorar el resultado de la angioplastia

Los pacientes que están en lista de espera para someterse a una angioplastia pueden verse beneficiados por el Programa Vitamínico del Dr. Rath en varios sentidos.

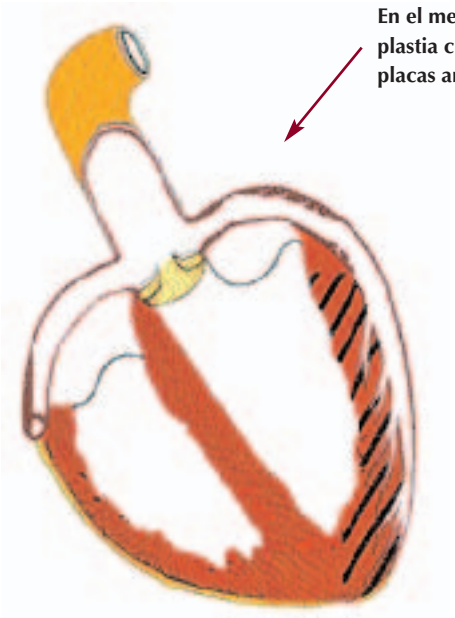
En algunos casos, se producirá tal disminución de los síntomas de la angina de pecho y otros trastornos cardíacos que el médico propondrá aplazar la angioplastia. En otros casos, el médico optará por realizar la intervención a fin de reducir al máximo el riesgo de que el paciente sufra un infarto cardíaco. Cualquiera que sea su caso, siempre ha de seguir las recomendaciones de su médico. Al mismo tiempo, le recomiendo que comience lo antes posible a aplicar este Programa Vitamínico y que informe de ello a su médico. Si ya se ha sometido a una angioplastia coronaria, el Programa Vitamínico del Dr. Rath puede ayudarle a afianzar el éxito de la intervención de la siguiente manera:

- **La Vitamina C** acelera la curación de las heridas de las arterias coronarias ocasionadas por la angioplastia. No existe ningún medicamento capaz de curar de forma natural las paredes arteriales dañadas como la vitamina C.

- **La lisina y la prolina** también contribuyen al proceso de curación de la pared arterial y al mismo tiempo previenen el depósito de partículas grasas.

- **La vitamina E y la vitamina C** ayudan a limitar la formación excesiva de tejido cicatrizado como consecuencia del desarrollo descontrolado de células musculares en la pared arterial.

- **El betacaroteno, la vitamina C y la vitamina E** reducen el riesgo de coagulación y previenen la oxidación.



En el mejor de los casos la angioplastia coronaria disminuye las placas arterioscleróticas

Los siguientes nutrientes esenciales pueden afianzar el éxito de la operación de angioplastia coronaria a largo plazo:

- **Vitamina C**
- **Vitamina E**
- **Lisina**
- **Prolina**

- **Los nutrientes ayudan a prevenir la formación de coágulos en la arteria dañada.**
- **Los nutrientes contribuyen a la curación de la pared arterial dañada tras la angioplastia.**

El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede afianzar el éxito de la operación de angioplastia coronaria.

Más información sobre la salud en relación con el Programa Vitamínico del Dr. Rath y la angioplastia

Los estudios científicos y clínicos han demostrado que los diferentes componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath desempeñan un papel fundamental en la reducción de los riesgos de obstrucción de las arterias coronarias después de someterse a una angioplastia:

El Dr. Samuel DeMeio, de la Universidad de Emory en Atlanta, Georgia, ha examinado a pacientes con enfermedades coronarias que fueron sometidos a una angioplastia coronaria. Después de la operación, se recetaron como suplemento vitamínico 1.200 unidades de vitamina E a una parte de los pacientes. Al grupo de control no se le administró este suplemento de vitamina E. Al cabo de cuatro meses, el riesgo de que se produjera un nuevo estrechamiento en las arterias coronarias había disminuido en un 15% en los pacientes que tomaron vitamina E en comparación con los que no recibieron este suplemento.

Mi colega, la Dra. Aleksandra Niedzwiecki, y sus colaboradores han demostrado que la vitamina C frena el crecimiento acelerado de la musculatura lisa de la pared arterial, contribuyendo a que se mantenga bajo control una de las causas más frecuentes del fallo de la angioplastia. Los experimentos con animales realizados por el Dr. Nunes y sus colegas han corroborado estas observaciones acerca de la acción de las vitaminas C y E.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath contiene una selección de nutrientes esenciales cuya combinación afianza el resultado de la angioplastia coronaria a largo plazo. Evidentemente, pueden aumentar las dosis de algunas vitaminas específicas, como pueden ser la vitamina C y la vitamina E, para lograr efectos aún más satisfactorios.

El autor de la siguiente carta comenzó con el Programa Vitamínico del Dr. Rath después de sufrir una angioplastia coronaria.

Estimado Dr. Rath:

Mi calidad de vida ha mejorado tanto gracias a su Programa Vitamínico que quisiera compartir mi experiencia con los demás. *El pasado mes de febrero cumplí 83 años. Sufría muchos accesos anginosos, hasta el punto de que mi médico de cabecera me remitió a un cardiólogo, que efectuó una angioplastia. En la misma época mi marido, de 78 años, tuvo que someterse a una triple operación de bypass. Luego padeció una apoplejía. Tenía que recuperarme para cuidar de él, pero seguía con los mismos dolores.* ***En agosto del año pasado, otro cardiólogo realizó una nueva angioplastia, sin resultado alguno. Por eso me practicaron una doble operación de bypass en septiembre, a la espera de una tercera.***

Gracias a mi hijo he comenzado con su Programa Vitamínico. En enero del presente año aún sufría angina, debido a una arteria para la que no podía realizarse una derivación. ***Al cabo de tres meses dejé de sentir dolor en situaciones de estrés, esfuerzos o nerviosismo y ahora, después de seis meses, me siento estupendamente y casi puedo realizar los mismos esfuerzos físicos que hace cinco o diez años.***

Su programa de salud cardiovascular también ha mejorado el estado de salud de mi marido, a pesar de las consecuencias de la apoplejía.

Atentamente,
L.W.

Los capítulos anteriores recogen más cartas de pacientes con enfermedades coronarias.

Ensayos clínicos con nutrientes celulares en pacientes con angina de pecho

En el capítulo 2 del presente libro figuran más cartas de pacientes con angina de pecho que han logrado mejorar su salud gracias al Programa Vitamínico del Dr. Rath y a la acción de sus componentes vitales.

La siguiente tabla recoge otros estudios clínicos que han demostrado que los nutrientes vitales del Programa Vitamínico son beneficiosos para los pacientes con enfermedades coronarias y angina de pecho:

Componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath	**Referencia**
Vitamina C, Vitamina E	Riemersma
Betacaroteno	Riemersma
Carnitina	Ferrari, Opie
Coenzima Q10	Folkers, Kamikawa
Magnesio	Iseri, Teo

9

Riesgos cardiovasculares de carácter hereditario y externo

Programa Vitamínico del Dr. Rath para la prevención y la terapia suplementaria

- Una dieta inadecuada
- Tabaquismo
- Estrés
- Anticonceptivos hormonales
- Diuréticos y otros medicamentos
- Diálisis
- Cirugía
- Factores de riesgo cardiovascular hereditarios
- Alzheimer
- Lupus eritematoso

Una dieta inadecuada

Todo programa natural de salud cardiovascular se basa en una dieta sana. El metabolismo de nuestro cuerpo se formó hace siglos sobre la base de la dieta de nuestros antepasados. El estudio de esta dieta nos informa acerca de lo que nuestro cuerpo necesita hoy en día. Se trataba de una alimentación rica en cereales, frutos, legumbres y otros nutrientes vegetales con alto contenido en fibras y vitaminas. Nuestros antepasados comían menos grasas y azúcar. La dieta media de los países industrializados, al contrario, supone una sobrecarga para el metabolismo de nuestro cuerpo. A esto se añade la posible existencia de determinados factores de riesgo hereditarios.

Por ello, es importante saber que ha quedado demostrado que muchos componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath optimizan nuestro metabolismo. Más en concreto, desempeñan un papel fundamental en el metabolismo de las grasas. Este Programa Vitamínico le ayuda a:

- reducir el nivel de colesterol en el cuerpo
- optimizar el metabolismo de las moléculas de grasa en las células
- optimizar la evacuación de grasas del cuerpo
- proteger las moléculas de grasa contra la oxidación

Usted ha de saber que en este proceso de desintegración de las moléculas de grasa, algunas vitaminas pueden llegar a agotarse. Por ejemplo, para cada molécula de colesterol, independientemente de si se produce en nuestro cuerpo o proviene de nuestra dieta, nuestro cuerpo consume en el hígado una molécula de vitamina C como biocatalizador.

De esta forma, los altos niveles de colesterol y de triglicéridos pueden dar lugar a una deficiencia crónica de vitaminas. Así se comprenderá que el aumento del riesgo cardiovascular no es tanto el resultado de un exceso de moléculas de grasa en la dieta sino más bien de un agotamiento sistemático de las reservas vitamínicas de nuestro cuerpo como consecuencia de la

sobrecarga del metabolismo de las grasas. La falta crónica de vitaminas debilita las paredes arteriales, aumentando el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular.

Aparte del exceso de grasa, nuestra dieta presenta otros riesgos. Prácticamente en cada comida ingerimos restos de herbicidas, pesticidas y conservantes químicos. Estas sustancias tóxicas deben ser desintegradas en nuestro hígado. La vitamina C y los demás componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath aceleran la descomposición de estos elementos.

Mi recomendación:

Cuide su dieta. Controle su peso y haga ejercicio con regularidad. Una dieta sana es rica en alimentos vegetales y contiene una gran cantidad de vitaminas y productos ricos en fibras que ayudan a mejorar la digestión. Procure reducir en la medida de lo posible las grasas y el azúcar. Pero antes que nada ha de evitar el agotamiento crónico de las reservas vitamínicas de su cuerpo mediante la aplicación diaria de este Programa Vitamínico.

Tabaquismo

El tabaquismo aumenta de forma dramática el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular. Aunque eso es sabido, no se conoce la causa subyacente. El humo de los cigarrillos contiene millones y millones de radicales libres, moléculas agresivas que perjudican a las células de nuestros vasos sanguíneos y de otros órganos y aceleran la oxidación biológica. Los radicales libres y las demás sustancias tóxicas del humo de los cigarrillos penetran en la sangre a través de los pulmones. Pueden causar daños a lo largo de los 100.000 Km. que mide el aparato cardiovascular.

Para defenderse de estas moléculas agresivas, el cuerpo se sirve de los antioxidantes, que acaban agotándose. De todos ellos, la vitamina C es el primero en ser destruido. Una vez

que las reservas de vitaminas se han agotado, las enfermedades cardiovasculares se hacen presa del cuerpo y empiezan a manifestarse en el sistema cardiovascular, al igual que el escorbuto temprano.

Ahora entendemos por qué los fumadores sufren una forma específica de arteriosclerosis que no se limita a las arterias coronarias, sino que afecta asimismo a las arterias pequeñas y los vasos capilares de todo el cuerpo. Todos hemos oído hablar del "pie de fumador" y en más de una ocasión deben ser amputados los dedos del pie o el propio pie.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath contiene numerosos antioxidantes que pueden neutralizar los radicales libres presentes en el humo del tabaco, evitando que se dañen las paredes arteriales y los demás tejidos corporales.

Mi recomendación:

Si aún sigue fumando, merece la pena hacer un esfuerzo por dejarlo. Quizá se dé cuenta tras la lectura de este capítulo de que los cigarrillos perjudican seriamente su salud. Doy los mismos consejos a fumadores y no fumadores: aumente la ingestión diaria de antioxidantes naturales, preferentemente mediante el uso del Programa Vitamínico del Dr. Rath.

Estrés

Un estado continuo de estrés físico y mental aumenta las probabilidades de sufrir una enfermedad cardiovascular. ¿Cuál es el mecanismo bioquímico responsable de este fenómeno?

En situaciones de estrés físico y mental, el cuerpo produce grandes cantidades de adrenalina, la hormona del estrés. Para cada molécula de adrenalina, el cuerpo necesita una molécula de vitamina C como catalizador. En estas reacciones se destruyen las moléculas de vitamina C. Ello quiere decir que un

estado prolongado de estrés físico o emocional puede llegar a agotar la reserva de vitamina C de nuestro organismo. Si esta vitamina no se repone mediante la dieta, el sistema cardiovascular se debilita y se desarrolla arteriosclerosis.

Del mismo modo se explica el hecho de que si uno de los cónyuges fallece, el otro no suele sobrevivirle mucho tiempo. La pérdida de la pareja provoca una época prolongada de estrés emocional y el consiguiente agotamiento de las reservas de vitaminas, por lo que aumenta el riesgo de sufrir un infarto de miocardio. Es importante que entienda que no es el estrés emocional el que causa el infarto sino la consecuencia biológica correspondiente, a saber, el agotamiento de las reservas vitamínicas del cuerpo.

Mi recomendación:

Relájese con regularidad. Es necesario que fije horas y días destinados al ocio de la misma manera en que planifica sus citas profesionales. En caso de sufrir graves problemas emocionales puede ser necesario acudir a un experto en la materia. Independientemente de estas medidas ha de reponer siempre las vitaminas y demás componentes de este Programa Vitamínico.

Anticonceptivos hormonales y terapia estrogénica sustitutiva

Ha quedado demostrado que la ingestión a largo plazo de estrógenos y otras hormonas, como los anticonceptivos hormonales o la terapia hormonal sustitutiva durante la menopausia, provoca un agotamiento de las reservas de vitaminas y de otros nutrientes celulares en el cuerpo. Por eso las mujeres que toman estas hormonas corren mayores riesgos de padecer infartos cardíacos, apoplejías y otras formas de afecciones cardiovasculares.

Varios han sido los estudios que han demostrado que en las mujeres que toman anticonceptivos hormonales ("la píldora") aumenta considerablemente el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. En 1972, el doctor Briggs afirmó en la revista científica "*Nature*" que en las mujeres que toman anticonceptivos hormonales, el nivel de vitamina C en la sangre es considerablemente inferior al nivel habitual. El Dr. Rivers confirmó estos resultados en otro estudio, concluyendo que la disminución de vitamina C estaba relacionada con la hormona estrógena. Es un hecho probado que el uso prolongado de anticonceptivos hormonales reduce las reservas de vitamina C y de otros nutrientes vitales en el cuerpo, como las vitaminas B y el calcio. Por lo tanto, no es el anticonceptivo mismo el que aumenta el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular, sino el agotamiento de la reserva vitamínica correspondiente que produce el debilitamiento de la pared arterial.

No fue ninguna sorpresa, pues, que el mayor estudio clínico diseñado para demostrar los posibles beneficios de la terapia hormonal sustitutiva en más de 16.000 mujeres tuviera que ser interrumpido prematuramente debido al aumento considerable del riesgo de infartos cardíacos, trombosis y otras complicaciones.

Mi recomendación:

Si toma anticonceptivos o se ha sometido a una terapia hormonal sustitutiva, le aconsejo que comience con el Programa Vitamínico del Dr. Rath a fin de reponer las reservas de vitamina C de su cuerpo y prevenir que éstas se agoten en el futuro.

Diutéticos y otros medicamentos

Casi todos los medicamentos que hoy en día se recetan a millones de personas conducen a un agotamiento gradual de las reservas de vitaminas y de otros nutrientes esenciales en el cuerpo. Por regla general, los fármacos son sustancias sintéticas, no naturales, que absorbe nuestro cuerpo. El cuerpo reconoce estos fármacos sintéticos como "tóxicos", al igual que cualquier otra sustancia no natural.

Así pues, todos los fármacos sintéticos deben ser "desintoxicados" por el hígado antes de que puedan ser eliminados del cuerpo. Este "proceso de desintoxicación" requiere vitamina C, así como otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath. Las reacciones bioquímicas que implica este proceso consumen muchas de las reservas de estos elementos vitales. Una de las formas más comunes de eliminar las sustancias tóxicas de nuestro cuerpo es la "hidroxilación". El "agente de hidroxilación" más fuerte en nuestro cuerpo es la vitamina C, que literalmente es destruida durante este proceso de desintoxicación.

En consecuencia, el uso prolongado de medicamentos sintéticos da lugar a una deficiencia vitamínica crónica, una forma de escorbuto temprano, que, a su vez, da lugar a la aparición de una enfermedad cardiovascular.

Otros fármacos recetados, entre ellos el medicamento que reduce el nivel de colesterol Colestiramina, reducen las reservas vitamínicas de otra forma. Se adhiere a las vitaminas en el aparato digestivo, dificultando la máxima absorción de las mismas por la circulación sanguínea y por el resto del cuerpo.

Otros medicamentos aceleran el consumo de las reservas de nutrientes esenciales debido a la influencia que ejercen sobre la producción natural de los mismos en el cuerpo. Lovastatina, Pravastatina y otros hipocolesterolemiantes que pertenecen a la misma familia impiden la producción de colesterol en las células corporales. Desgraciadamente, también reducen la

velocidad con la que el cuerpo fabrica importantes moléculas naturales, como por el ejemplo el coenzima Q-10 (ubiquinona).

El profesor Folkers, de la Universidad de Austin, Tejas, ha comprobado que los pacientes con insuficiencia cardíaca y bajos niveles de coenzima Q-10 corren el riesgo de sufrir complicaciones cardiovasculares mortales si usan estos hipocolesterolemiantes, ya que producen una disminución aún mayor del nivel de coenzima Q-10 en el cuerpo.

Diuréticos

El uso de fármacos diuréticos puede aumentar considerablemente el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular. Los diuréticos no sólo favorecen la evacuación del agua acumulada en el cuerpo, sino también de las vitaminas hidrosolubles y los demás nutrientes esenciales. Si desea mayor información sobre este mecanismo, puede consultar el capítulo 5, dedicado a la insuficiencia cardíaca. Es importante reiterar una y otra vez la necesidad de una adecuada administración de vitaminas y otros nutrientes esenciales para pacientes que toman diuréticos.

Mi recomendación:

Si usa medicamentos, comience inmediatamente con el Programa Vitamínico del Dr. Rath. Si toma diuréticos, es fundamental que tome un aporte adecuado diario de vitaminas hidrosolubles, minerales y otros nutrientes esenciales. Siga las indicaciones de este libro y comuníqueselo a su médico.

Diálisis

Numerosos estudios han demostrado que los pacientes que se someten durante un tiempo prolongado a diálisis tienen mayores probabilidades de sufrir afecciones cardiovasculares. Ello

no debe sorprender dado que la diálisis no sólo elimina los residuos de la circulación sanguínea sino también muchas vitaminas y otros elementos vitales. Si estas sustancias no se reponen, la exposición prolongada a diálisis puede llegar a agotar las vitaminas y demás elementos vitales almacenados en el cuerpo, lo que aumenta el riesgo de arteriosclerosis, insuficiencia cardíaca, arritmia y otras enfermedades cardiovasculares.

Mi recomendación:

Si ha de someterse a diálisis, debe comenzar enseguida el Programa Vitamínico del Dr. Rath. Si conoce a algún paciente de diálisis, le ruego que le informe inmediatamente del contenido de este libro. Tal vez le ayude a alargar su vida.

Cirugía

Los pacientes que han de someterse a una intervención quirúrgica deben de asegurarse de que las células de su cuerpo están provistas de una óptima cantidad de vitaminas y otros componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath. Toda operación implica un enorme estrés físico y mental para el paciente. Por lo común, los preparativos de la operación, la intervención misma y el proceso de curación suponen unas semanas de mucho estrés, lo cual puede dar lugar a una deficiencia vitamínica en su cuerpo en un momento en que no puede prescindir de estas sustancias.

Además, en menor o mayor medida, cualquier operación causa daños en los tejidos corporales. El tiempo que necesita la herida para curarse está condicionado por la velocidad con la que el cuerpo fabrica colágeno y otras moléculas del tejido conjuntivo. La vitamina C y los demás componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath son las mejores opciones naturales que tiene a su disposición para optimizar la producción de moléculas de colágeno y acelerar el proceso de curación tras una operación. Este programa de nutrientes también protege

contra los efectos oxidantes de las operaciones. En muchas intervenciones quirúrgicas se utiliza un aparato cardio-pulmonar, de modo que la sangre circula parcialmente fuera del cuerpo. En una operación de bypass, por ejemplo, el corazón se para artificialmente y el sistema de circulación extracorpórea mantiene la circulación sanguínea. Mientras la sangre del paciente circula fuera del cuerpo, es provista artificialmente de oxígeno. Es sabido que altas concentraciones de oxígeno pueden dañar el tejido de las arterias y otros tejidos corporales.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath es rico en antioxidantes y, por tanto, puede reducir los riesgos de la oxidación derivada de una intervención quirúrgica. Un aporte adecuado de estos nutrientes esenciales antes, durante y después de la hospitalización ayuda a prevenir el agotamiento de las reservas vitamínicas y los daños asociados a él. Por esta razón, las principales facultades de medicina recomiendan sistemáticamente el uso de suplementos vitamínicos a los pacientes que vayan a someterse a una intervención quirúrgica.

Factores hereditarios de riesgo cardiovascular

Me preguntan a menudo si este Programa Vitamínico también ayuda a reducir los riesgos debidos a factores hereditarios. En muchos casos, la respuesta es afirmativa. Junto con los factores de riesgo externos comentados en el capítulo anterior, los riesgos hereditarios o genéticos constituyen el segundo grupo más importante de factores de riesgo cardiovascular.

A todos nos suena la frase “las enfermedades cardíacas son cosa de familia”. Los miembros de estas familias suelen fallecer cuando están en la década de los cuarenta o cincuenta años. Las causas de estos fallecimientos tempranos se hallan al menos en parte en la presencia de genes anormales (moléculas hereditarias) que se transmiten de una generación a otra. Antes ya he descrito dos de los factores de riesgo genéticos más fre-

cuentes: anomalías hereditarias del metabolismo de los lípidos (alto nivel de colesterol o hipercolesterolemia) y anomalías hereditarias del metabolismo de la glucosa (diabetes).

Debe saber que este riesgo genético no implica en ningún caso una condena de muerte. Por regla general, la anomalía genética trastorna el metabolismo en algún eslabón de nuestra programación celular (véanse los primeros capítulos de este libro). En la mayoría de los casos, este desperfecto genético puede compensarse aumentando la ingestión de factores celulares. Como ya sabemos, las vitaminas y las demás nutrientes esenciales llevan combustible a las células y, por tanto, aceleran la reparación de las reacciones bioquímicas cuyo funcionamiento es irregular.

Por lo tanto, no es de extrañar que haya quedado demostrado que las vitaminas y demás nutrientes esenciales tengan una gran utilidad para mejorar la salud de los pacientes que sufren anomalías genéticas.

En el recuadro que sigue a continuación aparece una relación de diversas anomalías genéticas. En estos casos, los pacientes que aplican el Programa Vitamínico del Dr. Rath pueden conseguir buenos resultados.

A los pacientes que sufren las siguientes anomalías genéticas les conviene comenzar con el Programa Vitamínico del Dr. Rath:

- ***Diabetes***
- ***Elevado nivel de cistina***
- ***Enfermedad de Alzheimer***
- ***Neurofibromatosis***
- ***Fibrosis quística***
- ***Lupus eritematoso***
- ***Esclerodermia***
- ***Distrofia muscular***
- ***Enfermedad de Parkinson***
- ***Esclerosis múltiple***
- ***Enfermedad de Addison***
- ***Amiloidosis***
- ***Enfermedad de Cushing***
- ***Síndrome de Down***
- ***Artritis reumatoide***
- ***Alteraciones del tejido conjuntivo***

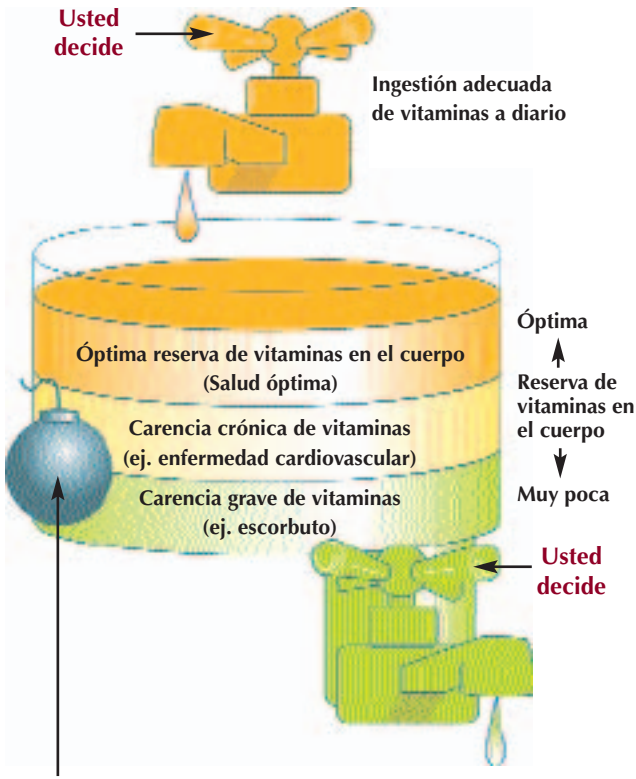
Si usted conoce a alguien que sufra alguna de estas afecciones hereditarias, debería mostrarle este libro y esta información. Tal y como podrá deducir de la experiencia de los pacientes de Alzheimer y lupus eritematoso que se expone al final de esta parte, son enfermos que tienen mucho que ganar con el Programa Vitamínico del Dr. Rath, ya que es un tratamiento natural y seguro. Tanto más cuanto que la medicina convencional no ofrece solución alguna para estos graves problemas de salud.

Cómo puede el Programa Vitamínico del Dr. Rath reducir los riesgos cardiovasculares relacionados con estos factores de riesgo hereditarios

Pongamos el ejemplo de la diabetes. En el caso de esta enfermedad, la producción insuficiente de insulina o la escasez de insulina en las células tiene su origen en una anomalía genética. Las consecuencias clínicas se describen con todo detalle en el capítulo sobre la diabetes. Aunque el Programa Vitamínico del Dr. Rath no puede reparar el gen defectuoso, puede ayudar a controlar el nivel de glucosa y puede impedir, o al menos retrasar, la aparición de complicaciones cardiovasculares relacionadas con la diabetes.

En el esquema siguiente, el gen defectuoso se representa mediante una bomba de relojería. Mi programa, basado en suplementos vitamínicos, no puede eliminarla, pero sí puede ayudar a desactivarla, previniendo la "explosión", que provoca un metabolismo inestable o el desarrollo de síntomas patológicos.

En este libro se demuestra que el Programa Vitamínico del Dr. Rath ofrece la primera terapia eficaz para la diabetes, los problemas de colesterol, la enfermedad de Alzheimer, Lupus eritematoso y otras enfermedades, y permite reducir el riesgo de las



Mantener una óptima reserva de nutrientes esenciales en el cuerpo es la clave para reducir los factores de riesgo cardiovascular hereditarios y gozar de un excelente estado de salud.

afecciones hereditarias y especialmente el desarrollo de complicaciones cardiovasculares.

El esquema de la página anterior recoge los principales factores de riesgo. Los factores de riesgo externos y hereditarios determinan juntos las probabilidades que tiene una persona de sufrir una enfermedad cardiovascular en caso de que agote progresivamente las reservas de nutrientes esenciales de su cuerpo. La mayoría de los factores de riesgo internos y externos quedan lo suficientemente neutralizados si se ingiere una cantidad adecuada de vitaminas y otras factores celulares.

Puede minimizar el riesgo cardiovascular si adopta las siguientes medidas:

- reducir los riesgos externos, como el tabaquismo y la dieta inadecuada.

- aumentar la dosis diaria de vitaminas y otros nutrientes esenciales

La siguiente tabla resume algunos de los estudios en los que se recomiendan algunos de los componentes de mi Programa Vitamínico para reducir el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares:

Agotamiento de nutrientes esenciales	**Referencia**
Nivel de grasa en la sangre	Ginter, Harwood, Sokoloff
Tabaquismo	Chow, Halliwell, Lehr, Riemersma
Estrés	Levine
"La píldora"	Briggs, Rivers
Diálisis	Blumberg
Medicamentos	Halliwell, Clemetson

El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede mejorar el estado de salud de los pacientes con enfermedad de Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad degenerativa caracterizada por el deterioro progresivo de la función cerebral. La medicina convencional no ofrece ninguna terapia para este grave problema de salud.

Estimado Dr. Rath:

Mi padre tiene 84 años y padece la enfermedad de Alzheimer. *Hace dos meses aproximadamente, sus asistentes médicos acudieron a un seminario sobre la enfermedad de Alzheimer en una residencia para ancianos. Ahí se comentó que en algunos pacientes la administración de suplementos vitamínicos había incidido favorablemente en la capacidad de memoria. Nosotros comparamos los ingredientes y llegamos a la conclusión de que su Programa Vitamínico contiene más suplementos de los que se administraban en la residencia.*

Mi padre lleva ahora dos meses con su programa y apenas podemos creer que ya haya progresado tanto. Su memoria a corto plazo está mejorando y puede mantener una conversación normal. A veces incluso parece haber recuperado la capacidad de solucionar problemas.

Sé perfectamente que estas mejorías no se pueden "medir" desde un punto de vista puramente científico, pero para nosotros, estos avances que ponen fin a un largo período de deterioro son una verdadera bendición.

En nombre de mi padre y de mi familia le doy las gracias por su programa de salud cardiovascular.

Atentamente,
D.C.

El Programa Vitamínico del Dr. Rath puede mejorar el estado de salud de los pacientes con lupus eritematoso

El lupus eritematoso es una de las llamadas enfermedades "autoinmunitarias". Puede provocar la inflamación, el endurecimiento, y en última instancia, el deterioro absoluto de cualquier órgano del cuerpo. La medicina convencional no ofrece ninguna terapia para este grave problema de salud.

Estimado Dr. Rath:

Los resultados de su investigación me han impresionado mucho y estoy muy interesado en su teoría de que muchas afecciones degenerativas pueden estar vinculadas a deficiencias nutritivas prolongadas, debido a que ***mi hermana ha sufrido las consecuencias de la enfermedad lupus eritematoso****. En 1973 se le diagnosticó esta afección y desde entonces ha pasado más tiempo dentro que fuera del hospital.* ***Ha padecido flebitis (inflamación de las venas), herpes zoster, colitis ulcerosa (inflamación del colon) y ha ido perdiendo progresivamente la vista.***

Tiene 44 años, está casada y es madre de tres hijos. En 1989 se le detectó, gracias a un frotis de rutina, una seria infección y un tejido que se encontraba en una fase precursora de cáncer. Al principio sus médicos intentaron remediar esta situación con fármacos y luego mediante tratamientos con láser. Aunque estos recursos reducían el número de células, no solucionaron el problema. Los frotis posteriores revelaron que el número de células había vuelto a aumentar y, por tanto, se decidió extirpar el útero. ***Pero incluso después de la histerectomía seguía con serias infecciones y con un gran número de células que se hallaban en la fase previa al cáncer.***

Otros tratamientos también habían sido ineficaces. En otras palabras, sus médicos no sabían qué más intentar.

En noviembre de 1994 empezó con su Programa Vitamínico y una bebida rica en fibras. *Aunque mostraba cierto escepticismo, estaba convencida de que no tenía nada que perder. En julio de 1995 (después de usar su programa ocho meses) se le volvió a practicar un frotis. Tuvo que haberse sentido muy feliz cuando el médico le dijo que los resultados eran* ***totalmente normales, sin infección y sin células cancerígenas****. Su médico le preguntó qué cambio había introducido en su vida. Mi hermana le contó lo del Programa Vitamínico. Su médico le contestó que no entendía nada, pero que no podía negar el éxito del tratamiento.*

El programa de salud tenía otra ventaja. En julio de 1995, el oculista examinó a mi hermana. Lo primero que le preguntó fue: "¿Qué has cambiado desde la última revisión?". ***Le explicó que en los dos años y medio que la llevaba tratando, su vista nunca había estado tan sana.***

Mi hermana también ha podido reducir su dosis de prednisona (fármaco antiinflamatorio). Ahora está tomando la cantidad más pequeña de los últimos 22 años.

Gracias por sus estudios y sus esfuerzos por dar a conocer su descubrimiento revolucionario a todo el mundo.

Atentamente,
S.S.

Anotaciones

10

La medicina celular

Fundamentos científicos del Programa Vitamínico del Dr. Rath

Los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath:

- **Importancia de la energía celular**
- **Principios de medicina celular**
- **Hechos científicos acerca de los nutrientes esenciales**
- **Preguntas y respuestas**

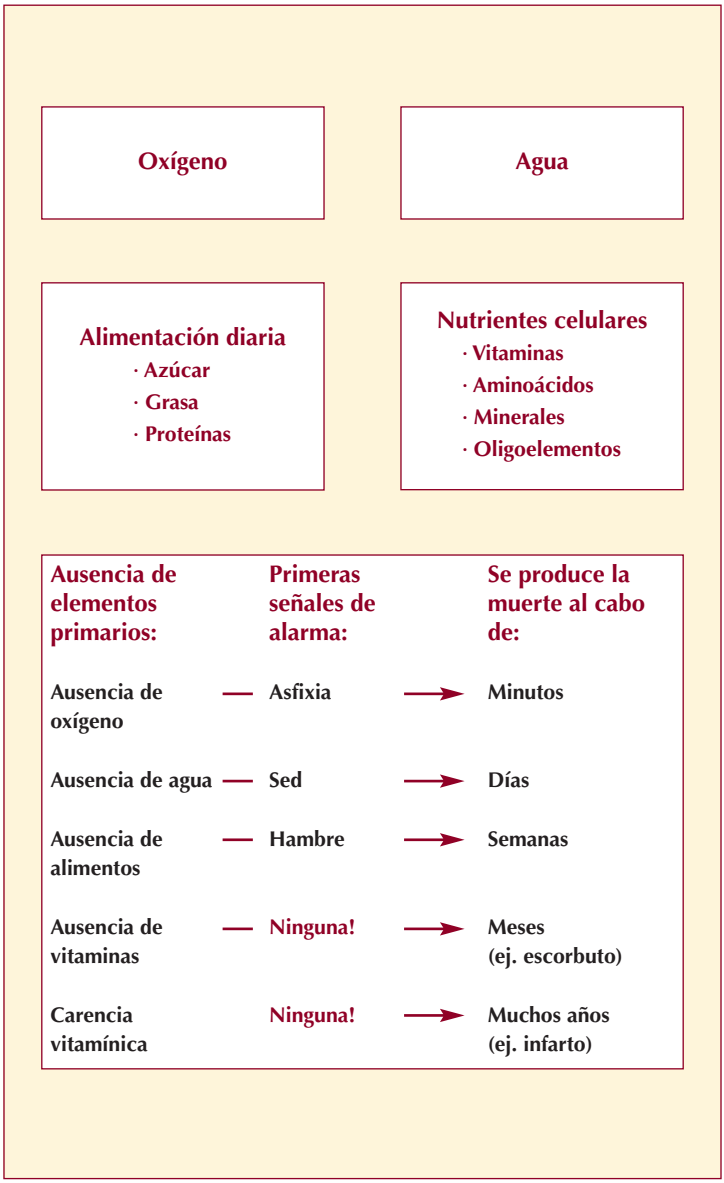
La salud de las células depende de la bioenergía celular

La vida depende de un constante suministro de los cuatro principales elementos: aire (oxígeno), agua, alimentos (que contienen proteínas, grasas e hidratos de carbono) y micronutrientes (vitaminas, minerales, ciertos aminoácidos y oligoelementos). Existe una diferencia fundamental entre los micronutrientes, por una parte, y el aire, el agua y la comida, por otra. Una deficiencia vitamínica no activa ninguna alarma. Una falta de oxígeno, al contrario, produce asfixia en un plazo de pocos minutos. En el caso de la deficiencia de agua, la señal de alarma es la sed. La falta de alimentos produce una sensación de hambre.

Ahora bien, una falta de vitaminas y otros nutrientes energéticos esenciales, los portadores de la bioenergía celular, no hacen sonar la alarma. La deficiencia vitamínica no se manifiesta mientras no se desarrolle ninguna enfermedad. Una ausencia total de vitaminas, como en el caso del escorbuto, lleva a la muerte en pocos meses. Como todos ingerimos pequeñas cantidades de vitaminas y otras sustancias nutritivas no se suele llegar a estos extremos.

Ello no quita que suframos casi todos una deficiencia crónica de vitaminas y otros nutrientes esenciales. Como estas deficiencias no activan ninguna señal de alarma en el cuerpo, pasan desapercibidas y permanecen ocultas durante muchos años. Esta carencia prolongada de bioenergía celular es una condición sine qua non para el desarrollo de enfermedades crónicas como la arteriosclerosis, la insuficiencia cardíaca, los problemas circulatorios relacionados con la diabetes y otros trastornos descritos en este libro. A menudo, el primer indicio de una falta crónica de vitaminas es un infarto cardíaco, una apoplejía o el desarrollo de otra enfermedad.

Resumiendo, dado que nuestro cuerpo no nos avisa, la mejor manera de evitar disfunciones energéticas celulares, y preve-



Fuentes bioenergéticas para el cuerpo y las consecuencias de su deficiencia.

nir la aparición de muchas enfermedades, consiste en ingerir cada día una dosis adecuada de los diferentes componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath.

La Medicina Celular

Este libro anuncia la era de la Medicina Celular. Se trata de una nueva fase en la historia de la salud humana que cambia los conceptos de enfermedad y salud: la enfermedad y la salud de nuestro cuerpo y de nuestros órganos depende del funcionamiento de millones y millones de células. El funcionamiento adecuado de estos elementos vitales garantiza un óptimo estado de salud, en tanto que un funcionamiento defectuoso origina enfermedades.

La causa más importante y más frecuente de las disfunciones celulares reside en una deficiencia crónica de nutrientes esenciales, como las vitaminas, los aminoácidos, los minerales y los oligoelementos. Estas sustancias vitales son imprescindibles para un gran número de reacciones bioquímicas y otras funciones de cada una de las células de nuestro cuerpo. Por todo ello, es lógico que la deficiencia de uno o varios elementos esenciales produzca disfunciones y enfermedades.

La medicina celular también explica por qué las afecciones cardiovasculares siguen siendo la primera causa de muerte en muchos países. El corazón y los vasos sanguíneos son los órganos más activos de nuestro cuerpo debido a su constante función de bombeo. Esta enorme carga mecánica hace que las células del sistema cardiovascular consuman grandes cantidades de vitaminas y otras sustancias nutritivas esenciales.

Por tanto, la medicina celular aboga por una dosis diaria óptima de vitaminas y otros elementos vitales como principal medida preventiva y terapéutica contra las enfermedades cardiovasculares y otros muchos problemas de salud.

Los principios de la Medicina Celular

I. Los conceptos de enfermedad y salud se ven determinados por la condición de las innumerables células que forman nuestro cuerpo y nuestros órganos.

II. Para las miles de reacciones bioquímicas de cada célula se necesitan vitaminas y otros factores celulares esenciales. La deficiencia crónica de éstos es la causa más frecuente y más importante de las disfunciones de las células corporales y del desarrollo de enfermedades cardiovasculares, entre otras.

III. Las enfermedades cardiovasculares son las más habituales porque las células cardiovasculares consumen muchas vitaminas y otros factores celulares esenciales. Esto se debe a la presión mecánica que los latidos cardíacos ejercen sobre el corazón y las paredes de los vasos sanguíneos.

IV. La prevención y el tratamiento eficaz de las enfermedades cardiovasculares y otros problemas de salud crónicos se fundamentan en la necesidad de completar la dieta con suplementos vitamínicos y otros nutrientes esenciales.

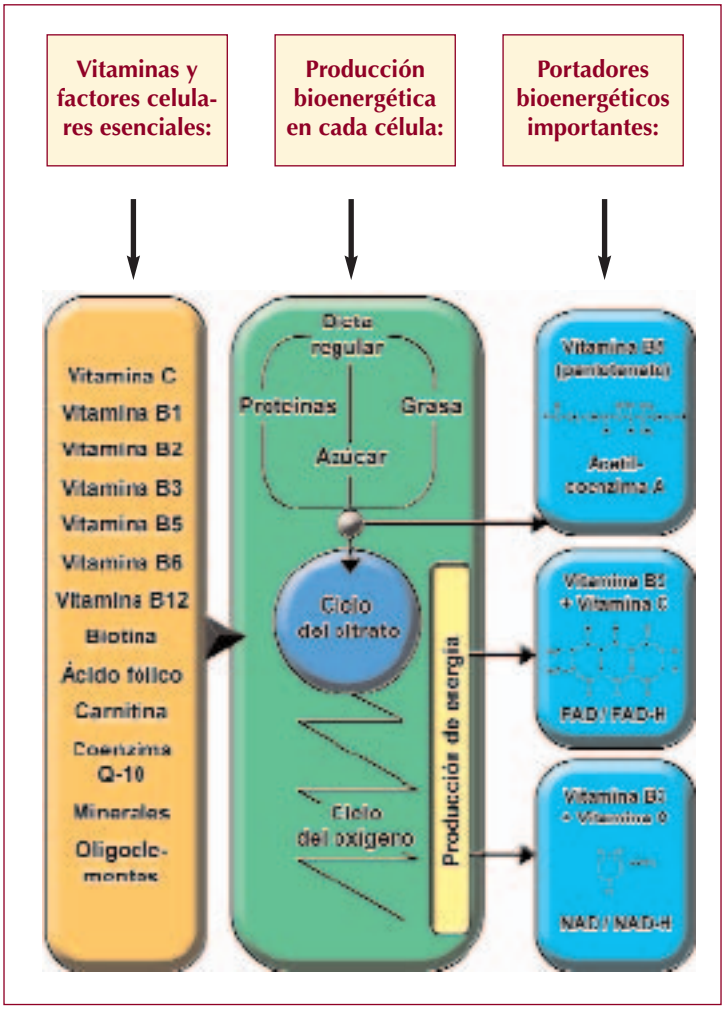
La principal función del Programa Vitamínico del Dr. Rath: aportar energía a las células

La mayoría de los nutrientes celulares se dirigen a la "central de energía" de cada célula. Allí, contribuyen a "inflamar" el proceso biológico de "quema" de la energía derivada de los azúcares, las proteínas y las grasas. Si se compara con una central de energía convencional, los alimentos serían el carbón, y los micronutrientes serían los prendedores para el proceso de generación de energía. El esquema adjunto resume algunas ideas importantes:

- **El acetilcoenzima A (acetil-coA)**, la molécula central del metabolismo celular, resulta imprescindible para transformar todos los componentes alimenticios (hidratos de carbono, proteínas, grasas) y convertirlos en bioenergía. La vitamina B-5 (ácido pantoténico) es un componente estructural de esta molécula central. Una deficiencia de vitamina B-5 produce una disminución del nivel de acetilcoenzima A, que da lugar a un "colapso" metabólico. Ello puede aumentar el nivel de colesterol y de otras grasas en la sangre. La administración de un suplemento adecuado de vitamina B-5 puede normalizar el proceso metabólico y mejorar la producción de energía celular.

- **La Vitamina B-3 (ácido nicotínico)** es la molécula que se encarga del transporte de energía de unos de los principales proveedores de energía celular, la molécula nicotinamida-adenina-dinucleotida (NAD). La vitamina C proporciona bioenergía a las moléculas de transporte NAD añadiendo átomos de hidrógeno (-H), es decir, energía biológica. Estas moléculas de transporte NAD-H, ricas en energía, proporcionan la energía necesaria para miles de reacciones celulares. Una ingestión adecuada de vitamina B-3 y vitamina C es imprescindible para garantizar una óptima energía celular.

- **La Vitamina B-2 (riboflavina)** y la vitamina C colaboran en cada célula para asegurar el aporte de bioenergía. La vitamina B-2 es un componente estructural de la molécula flavina-adenina-dinucleotida (FAD), rica en bioenergía y, además, transportadora de ésta. La vitamina C aporta bioenergía para activar estas moléculas.



Los elementos vitales suministran bioenergía a cada célula.

Hechos científicos acerca de los ingredientes del Programa Vitamínico del Dr. Rath

El éxito mundial del Programa Vitamínico del Dr. Rath se basa en el hecho de que este programa natural tiene un fundamento científico. Se conoce la composición bioquímica exacta y se sabe cuáles son las funciones biológicas de los componentes del programa. Por eso, la acción benéfica del mismo se puede reproducir indefinidamente y millones de personas de todo el mundo pueden utilizarlo.

Se han realizado numerosos estudios sobre cada uno de los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath que corroboran la importancia que éstos tienen para la salud. En las páginas siguientes se ofrece un resumen del papel desempeñado por cada uno de los elementos de este Programa Vitamínico.

Gran parte de las funciones bioquímicas y los efectos positivos de los componentes ya han sido descritos en importantes manuales de biología y bioquímica. Desgraciadamente, son muy pocos los manuales médicos que recogen estos conocimientos vitales. En el principal manual de cardiología, "*The Heart - Textbook of Cardiovascular Medicine*", (El corazón - libro de texto sobre medicina cardiovascular) de Eugene Braunwald, la palabra vitamina C no aparece ni una sola vez a lo largo de las 2.000 páginas que han de estudiar los futuros cardiólogos. Y, sin embargo, es la vitamina que explica por qué los animales no sufren infarto y los hombres sí.

La omisión en los manuales de medicina de esta información que podría salvar tantas vidas no es fortuita. Detrás, se ocultan los intereses del multimillonario "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica. Esta industria de inversión se basa en fármacos sintéticos y patentados que simplemente alivian los síntomas. La continuación y la expansión de esta industria depende de la eliminación de cualquier terapia natu-

ral no patentable que pueda suponer una competencia. Evitar que los médicos y otros profesionales del sector sanitario reconozcan el papel de los micronutrientes como la base para una óptima función celular y una buena salud, forma parte de sus planes.

Vitamina C

La vitamina C es imprescindible para la estabilidad de nuestros vasos sanguíneos, nuestro corazón y los demás órganos de nuestro cuerpo. Sin vitamina C, nuestro cuerpo se derrumbaría y se desintegraría, como en el caso del escorbuto. La vitamina C garantiza la producción y el funcionamiento óptimos del colágeno, la elastina y las demás moléculas del tejido conjuntivo que dan consistencia a nuestros vasos sanguíneos y a nuestro cuerpo.

La vitamina C acelera el proceso de curación de heridas en todo nuestro cuerpo, incluso la curación de millones de heridas y grietas minúsculas en el interior de las paredes de los vasos sanguíneos.

La vitamina C es el principal antioxidante del cuerpo. Una cantidad adecuada de vitamina C protege nuestro sistema cardiovascular y nuestro cuerpo contra la oxidación biológica.

Además, la vitamina C desempeña el papel de cofactor para una serie de catalizadores biológicos (enzimas) que optimizan el metabolismo del colesterol, los triglicéridos y otros factores de riesgo. De este modo, ayuda a reducir la probabilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares.

La vitamina C es una importante molécula energética que proporciona combustible nuevo a los suministradores de energía de las células.

Vitamina E (Tocoferol)

La vitamina E es la principal vitamina desintegradora de grasas y antioxidante. Más en concreto, protege las membranas de las células de nuestro sistema celular y nuestro cuerpo contra el

daño provocado por los radicales libres y la oxidación. La vitamina E es transportada con lipoproteínas (LDL) y otras partículas que transportan colesterol y grasa. Una dosis adecuada de vitamina E puede prevenir que estas partículas grasas se oxiden (oxidación biológica) y que dañen el interior de las paredes de los vasos sanguíneos.

La vitamina E reduce el grado de adhesividad de las plaquetas de nuestra circulación sanguínea, y contribuye a que nuestra sangre se mantenga líquida, disminuyendo el riesgo de coagulación.

Betacaroteno

El betacaroteno o provitamina A también es una vitamina desintegradora de grasas y antioxidante importante. Como en el caso de la vitamina E, las partículas lipoproteínicas llevan esta sustancia a través de nuestra circulación sanguínea a las células corporales. Al igual que la vitamina E, el betacaroteno evita que estas partículas grasas se oxiden y perjudiquen al sistema cardiovascular. Habida cuenta de estos datos científicos no debe extrañar que la vitamina C, la vitamina E y el betacaroteno aparezcan en un número cada vez mayor de estudios clínicos como sustancias que ofrecen una fuerte protección contra las enfermedades cardiovasculares.

Del mismo modo que la vitamina E, el betacaroteno disminuye el riesgo de coagulación de la sangre.

Vitamina B-1 (Tiamina)

La tiamina también funciona como cofactor de un importante biocatalizador que se conoce con el nombre de pirofosfato. Este catalizador está involucrado en el metabolismo del fosfato de nuestras células, de importancia fundamental y gracias al cual se optimizan millones de reacciones en nuestras células cardiovasculares y nuestro cuerpo.

Vitamina B-2 (Riboflavina)

La riboflavina es el cofactor de la flavina-adenina-dinucleotida (FAD), una de las moléculas de transporte de energía celular

más importantes y que se sitúa en los minúsculos centros energéticos (centrales generadoras) de cada célula.

Vitamina B-3 (Niacina, Niacinamida)

La niacina es un elemento esencial que funciona como cofactor de la nicotinamida-adenina-dinucleotida (NAD) y las moléculas de transporte energético correspondientes. Esta molécula con alto contenido energético es uno de los principales sistemas de transporte de energía de todo nuestro cuerpo. En los centros energéticos celulares de nuestro sistema cardiovascular y nuestro cuerpo se producen y se recargan millones de estos elementos portadores de energía (gracias a la vitamina C). Sin ellos no habría vida celular ni vida en general.

Vitamina B-5 (Pantotenato)

El pantotenato es el cofactor del coenzima A, la principal molécula combustible del metabolismo de las células de nuestro corazón, las células de nuestros vasos sanguíneos y las demás células. El metabolismo de los hidratos de carbono, las proteínas y las grasas de cada célula coincide en una sola molécula, el acetilcoenzima A. Esta molécula ocupa un papel primordial en la transformación de cualquier tipo de alimento en energía celular. Dado que la vitamina B-5 forma parte de ella, es fundamental que las reservas de esta vitamina se repongan con regularidad. Sin ella, no habría vida celular.

Vitamina B-6 (Piridoxina)

La vitamina B-6 es el cofactor del fosfato piridoxal y desempeña un papel importante en el metabolismo de los aminoácidos y las proteínas de las células cardiovasculares de nuestro cuerpo.

La vitamina B-6 es imprescindible para la producción de glóbulos rojos que transportan oxígeno a las células de nuestro aparato cardiovascular y a las demás células de nuestro cuerpo.

La vitamina B-6 también garantiza una producción y funcionamiento óptimos del colágeno.

Vitamin B12 (Cobalamina)

La vitamina B-12 optimiza el metabolismo de los ácidos grasos y determinados aminoácidos en las células de nuestro cuerpo.

La vitamina B-12 también participa en la producción de glóbulos rojos. Una seria deficiencia de vitamina B-12 puede causar anemia perniciosa, que se caracteriza por una deficiente producción de células sanguíneas.

Ácido fólico

Es otra sustancia imprescindible para la fabricación de glóbulos rojos y el suministro de oxígeno.

Las tres últimas vitaminas ofrecen un claro ejemplo de la mutua colaboración de las moléculas bioenergéticas, como si de una orquesta se tratara. En caso de que las células no reciban la cantidad necesaria de oxígeno, la actividad de éstas se vería deteriorada a pesar de que siguiera tomando otras vitaminas. Por eso, es sumamente importante que complete su dieta con la dosis adecuada de los componentes indicados.

Biotina

La biotina facilita el metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas.

Vitamina D

La vitamina D optimiza el metabolismo del calcio y del fosfato.

Es imprescindible para la formación de los huesos y la consistencia de nuestro esqueleto. Durante siglos, la carencia de vitamina D fue una enfermedad infantil muy frecuente que producía retrasos en el crecimiento y malformaciones. Incluso hoy en día la leche se suele enriquecer con esta vitamina.

En relación con las enfermedades cardiovasculares, la vitamina D es fundamental para mejorar el metabolismo del calcio en las paredes arteriales e incluso para eliminar el calcio del depósito arteriosclerótico.

Minerales

Los minerales ocupan un lugar primordial en la lista de los elementos vitales. Los más importantes son el calcio, el magnesio y el potasio. Intervienen en numerosas reacciones catalíticas, en cualquier célula, cada segundo de nuestra vida.

Calcio

El calcio ayuda a la contracción de las células musculares, incluyendo millones de células del miocardio. Es imprescindible para la conducción de los estímulos nerviosos y, por tanto, para conseguir un óptimo latido del corazón. Es esencial para el endurecimiento y la estabilidad de nuestros huesos y dientes.

El calcio también participa en el proceso de comunicación biológica entre las células del sistema cardiovascular y la mayor parte de las células restantes, y desempeña otras muchas funciones biológicas.

Magnesio

El magnesio es un antagonista natural del calcio. La utilidad de este mineral de cara al sistema cardiovascular es comparable al efecto que surten los antagonistas del calcio que recetan los médicos. Con la diferencia de que el magnesio se produce de forma natural.

Los estudios clínicos han demostrado que el magnesio contribuye de forma eficaz a normalizar la hipertensión. Además, también puede ayudar a controlar las arritmias.

Potasio

El potasio es extraordinariamente importante para el funcionamiento óptimo de los impulsos nerviosos, incluyendo el sistema de envío de estímulos cerebrales.

Oligoelementos

Los oligoelementos zinc, manganeso, cobre, selenio, cromo y molibdeno también son sustancias fundamentales. Son casi todos metales y funcionan como catalizadores en miles de reacciones propias del metabolismo de las células.
Basta con cantidades mínimas, menos de una diez-milésima parte de un gramo.

Aminoácidos

Los aminoácidos son los componentes clave de las proteínas. Casi todos los aminoácidos que están presentes en nuestro cuerpo provienen de nuestra alimentación habitual y la desintegración de las proteínas en ella contenidas. En caso necesario, gran parte de los aminoácidos pueden ser fabricados en nuestro cuerpo; reciben el nombre de aminoácidos "no esenciales". Los aminoácidos que no pueden ser producidos por el cuerpo se llaman aminoácidos "esenciales".

Es interesante saber que ha quedado demostrado científicamente que aunque el cuerpo puede fabricar determinados aminoácidos, la cantidad obtenida por esta vía posiblemente no sea suficiente para garantizar un buen estado de salud. Un claro ejemplo de esto es el aminoácido prolina.

Prolina

El aminoácido prolina es un componente importante del colágeno y de la elastina, dos proteínas fortalecedoras. Más del 10% de las barritas de refuerzo de colágeno, por ejemplo, están hechas sólo de prolina. Por lo tanto, no es difícil de entender que nuestra dieta ha de contener la adecuada cantidad de prolina para garantizar la consistencia de nuestros vasos sanguíneos y nuestro cuerpo en general.

La prolina también es sumamente importante para el proceso de reversión del depósito arteriosclerótico. Tal y como se describe en este libro, las partículas grasas que llevan colesterol (lipoproteínas) se adhieren al interior de las paredes de los vasos sanguíneos mediante "cinta adhesiva" biológica. La pro-

lina actúa como una especie de "teflón" que puede neutralizar la fuerza adhesiva de las mismas. Ello tiene un doble efecto terapéutico. La prolina no sólo frena el desarrollo arterioscleró-tico, sino que, además, contribuye a la desintegración y la evacuación mediante el flujo sanguíneo de las partículas grasas que ya están pegadas en las paredes de los vasos sanguíneos. Cuantas más partículas se disuelvan, tanto menor será el tamaño de las placas de las paredes arteriales, lo que invierte el proceso de la enfermedad cardiovascular.
Aunque el cuerpo pueda fabricar prolina, las cantidades no suelen ser lo suficientemente grandes, sobre todo en pacientes con mayor riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular.

Lisina

A diferencia de la prolina, la lisina es un aminoácido esencial, lo cual quiere decir que no puede ser producido por el cuerpo. Por tanto, es fundamental que este elemento vital se reponga a diario.

Al igual que la prolina, la lisina es imprescindible para la formación de colágeno y otras moléculas fortalecedoras. Contribuye a fortalecer las paredes de los vasos sanguíneos y los demás órganos de nuestro cuerpo.

Es deseable que la lisina y la prolina se tomen al mismo tiempo que la vitamina C. Para que las moléculas de colágeno surtan el efecto deseado, es necesario que gran parte de los aminoácidos lisina y prolina, que juntos forman las moléculas de colágeno, se transforme por vía química en hidroxilisina e hidroxiprolina. La vitamina C es el biocatalizador más eficaz para esta reacción de "hidroxilación", aparte de que fortalece la resistencia del tejido conjuntivo.

Al mismo tiempo, la lisina actúa como una especie de "teflón"que ayuda a desintegrar las partículas grasas que se han depositado en las paredes de los vasos sanguíneos. Es aconsejable que quienes sufran una afección cardiovascular aumenten la dosis diaria de lisina y prolina que se recomienda en el programa básico de este libro.

Por otra parte, la lisina forma la base del aminoácido carnitina. La vitamina C funciona como biocatalizador para la transformación de lisina en carnitina. Otra razón por la que resulta imprescindible combinar la lisina con la vitamina C.

Arginina

La arginina desempeña numerosos papeles en el cuerpo humano. Uno de ellos es muy importante para el sistema cardiovascular. El aminoácido arginina segrega una pequeña molécula que se llama óxido nítrico. Esta molécula, que en un principio formaba parte de la molécula de arginina, es fundamental para que nuestro corazón y nuestros vasos sanguíneos disfruten de buena salud. El óxido nítrico relaja las paredes de los vasos sanguíneos y por lo tanto, ayuda a controlar la presión arterial. Además, reduce la fuerza adhesiva de las plaquetas, previniendo la coagulación.

Carnitina

La carnitina es un aminoácido sumamente importante y un nutriente fundamental. Se encarga de transformar las grasas en energía. Actúa como servicio de transporte entre la célula productora y la parte energética de cada célula. Garantiza el transporte de las moléculas que generan energía entre estas fuentes de energía celulares. Este mecanismo es especialmente importante en el caso de las células musculares, incluidas las del corazón.

La carnitina es uno de los principales combustibles celulares para el bombeo continuo del miocardio. No es extraño, pues, que muchos estudios clínicos hayan revelado la importancia que tienen los suplementos de carnitina a la hora de corregir la función de bombeo y el rendimiento del corazón.

La carnitina también redunda en beneficio del funcionamiento de las células eléctricas del corazón. Ha quedado demostrado que la ingestión de carnitina contribuye a normalizar las arritmias.

Cisteína

La cisteína es otro aminoácido importante que desempeña múltiples funciones. Los suplementos de cisteína influyen favorablemente en el funcionamiento del aparato cardiovascular, ya que este aminoácido es un componente del glutatión, uno de los antioxidantes más importantes que produce nuestro cuerpo. Así, el glutatión protege, por ejemplo, el interior de las paredes de los vasos sanguíneos contra los radicales libres y demás agresiones.

Coenzima Q-10

El coenzima Q-10 es un elemento vital. También se conoce con el nombre de ubiquinona. Actúa como catalizador imprescindible del centro energético de cada célula. Debido al enorme volumen de trabajo, las células del miocardio necesitan grandes cantidades de coenzima Q-10. Las personas con una función de bombeo insuficiente suelen sufrir una deficiencia de este nutriente vital. Se han realizado numerosos estudios clínicos que subrayan que el coenzima Q-10 no puede faltar en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca y que es fundamental para obtener un rendimiento cardíaco óptimo.

Inositol

El inositol es un componente de la lecitina, y desempeña un papel fundamental en el metabolismo del azúcar y de las grasas que se produce en las células de nuestro organismo.

El inositol también es imprescindible para el proceso de comunicación biológica entre las células y los órganos de nuestro cuerpo. Las hormonas como la insulina y otras moléculas son señales que llegan desde el exterior de la célula. Cuando la hormona se arrima a una célula, pretende transmitir información a la misma. El inositol forma parte del mecanismo que interpreta esta información a través de la membrana celular. Por tanto, es uno de los componentes del proceso de comunicación biológica que, a su vez, es imprescindible para garantizar una buena salud cardiovascular.

Picnogenoles y otros bioflavonoides

Los picnogenoles constituyen una clase de bioflavonoides (proantocianidinas) con rasgos particulares. Desempeñan algunas funciones clave en el sistema cardiovascular:

- Los picnogenoles son antioxidantes importantes que colaboran con la vitamina C y la vitamina E para reducir el impacto de los daños provocados por los radicales libres.

- Junto con la vitamina C, los picnogenoles se encargan de fortalecer las paredes de los vasos sanguíneos, incluidos los vasos capilares. Se ha demostrado que los picnogenoles forman la elastina, la molécula que confiere elasticidad a los vasos y que previene la degradación enzimática.

Comparación entre los nutrientes esenciales y de la terapia cardiovascular tradicional

La siguiente tabla muestra que los nutrientes esenciales superan sin problemas la comparación con los preparados que ofrece la industria farmacéutica como los medicamentos anticolesterol o la aspirina en términos de eficacia o efectos secundarios.

1. Principios activos con base científica:

	Medicamentos Tradicionales	**Nutrientes Esenciales**
a) en la pared arterial:		
Estabilización	**?**	**Si**
Curación	**?**	**Si**
Protección de tipo "Teflon"	**?**	**Si**
Protección antioxidante	**?**	**Si**
Energía celular	**?**	**Si**
Reducción de la tensión de la pared	**?**	**Si**
b) en el torrente sanguíneo:	**?**	**Si**
Reducción de los factores de riesgo	**Si**	**Si**
Mejora de la viscosidad	**?**	**Si**
Energía celular	**?**	**Si**

2. Posibles efectos secundarios graves:

Medicamentos anticolesterol	Riesgo de cáncer, daños hepáticos
Aspirina	Hemorragias estomacales, intestinales y cerebrales (apoplejía)
Nutrientes esenciales	**No se han descrito efectos secundarios por tratarse de sustancias naturales**

Comparación entre la medicina convencional y la medicina celular

La medicina convencional

El Programa Vitamínico del Dr. Rath no tiene nada que envidiar a cualquier otra terapia preventiva en materia de afecciones cardiovasculares. En la medicina convencional, las medidas preventivas pretenden reducir el nivel de colesterol, disminuir el impacto de los demás factores de riesgo e introducir cambios en el estilo de vida. Estos programas preventivos tienen sus limitaciones, ya que no tienen en cuenta los principales factores de una buena salud cardiovascular: una adecuada protección antioxidante, necesario refuerzo y reparación de los vasos sanguíneos y un óptimo aporte de combustible celular.

Objetivos biológicos de la medicina convencional

A. A. Pared arterial interna
- ?
- ?
- ?
- ?
- ?
- ?
- ?

B. En la sangre
- **Reducir el colesterol**
- ?
- ?

+

Vida sana

Enfermedad coronaria

?

¿Reversible?

La medicina celular

El Programa Vitamínico del Dr. Rath, al contrario, persigue objetivos biológicos. De los programas preventivos de salud que existen en este momento, ninguno se centra de forma tan directa y tan clara en los problemas fundamentales de las enfermedades cardiovasculares: mejorar la consistencia de las paredes de los vasos sanguíneos, iniciar los procesos de curación vascular y proteger las paredes mediante antioxidantes y sustancias tipo "teflón". A continuación se resumen los principales objetivos biológicos de este programa de salud cardiovascular:

Objetivos biológicos de la medicina celular

A. En el interior de la pared arterial

- Estabilidad de la pared
- Curación de la pared
- Reversión de las placas
- Protección tipo "teflón"
- Protección antioxidante
- Bioenergía para las células
- Relajación de la pared

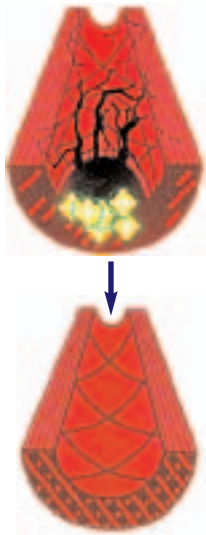
B. En la sangre

- Reducción de los factores de riesgo
- Viscosidad óptima de la sangre
- Células sanguíneas sanas

+

Vida sana

Enfermedad coronaria



¡La reversión natural es posible!

Medicina convencional frente a medicina celular

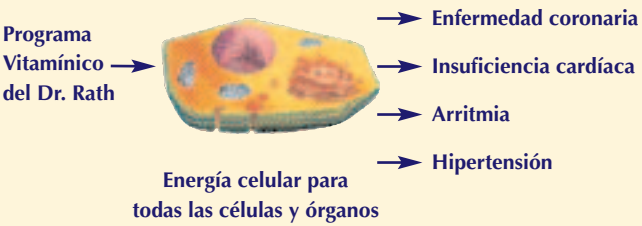
La medicina convencional

El Programa Vitamínico del Dr. Rath no tiene nada que envidiar a cualquier otra terapia preventiva en materia de afecciones cardiovasculares. En la medicina convencional, las medidas preventivas pretenden reducir el nivel de colesterol, disminuir el impacto de los demás factores de riesgo e introducir cambios en el estilo de vida. Estos programas preventivos tienen sus limitaciones, ya que no tienen en cuenta los principales factores de una buena salud cardiovascular: una adecuada protección antioxidante, necesario refuerzo y reparación de los vasos y un óptimo aporte de combustible celular.

La medicina convencional se limita a tratar fundamentalmente los síntomas

Tipo de medicación		Tratamiento de los síntomas	
Nitratos	→	Angina de pecho	(síntomas)
Fármacos contra la arritmia	→	Arritmias	(síntomas)
Betabloqueantes	→	Hipertensión	(síntomas)
Diuréticos	→	Insuficiencia cardíaca	(síntomas)

La medicina celular pretende corregir las causas subyacentes



Eficacia y seguridad

La medicina convencional

Otra ventaja del Programa Vitamínico del Dr. Rath en comparación con las terapias convencionales es su alto grado de seguridad. Hasta la fecha no se han manifestado efectos secundarios. Hace poco, la Dra. A. Bendich resumió las características de las vitaminas a este respecto en un informe para la *"New York Academy of Sciences"*. Llegó a la conclusión de que todos los rumores sobre eventuales efectos secundarios de las vitaminas eran infundados. Parece ser que estos rumores provienen de la industria farmacéutica, que intenta asustar a la gente a fin de salvaguardar la venta de sus fármacos.

En la tabla que viene a continuación se establece una comparación entre el Programa Vitamínico del Dr. Rath y los métodos actuales de la medicina convencional. Recoge los posibles efectos secundarios de estos medicamentos y las referencias correspondientes.

Medicina convencional

Terapia	Posibles efectos secundarios	Referencia
Hipocoleste-rolemiantes	Cáncer, enfermedades del hígado y cardio-miopatía	Consulta del médico (PDR)
Aspirina	Apoplejías, úlceras, descomposición del colágeno y posibles cardiopatías	PDR Brooks
Calcio-Bloqueante	Cáncer	Psaty

Medicina Celular

Terapia	Posibles efectos secundarios	Referencia
Nutrientes esenciales	Ninguno	Bendich, este libro

Cómo vivir más tiempo y mantener una buena salud

Los mecanismos biológicos que provocan el endurecimiento de las arterias y la aparición de enfermedades cardiovasculares también determinan el proceso de envejecimiento. Podríamos decir que el envejecimiento del cuerpo se presenta como el lento desarrollo de una enfermedad cardiovascular. La velocidad con que el cuerpo envejece es proporcional al estado de salud del corazón y los vasos sanguíneos. A este respecto, el buen funcionamiento de las paredes de las arterias, venas y vasos capilares que alcanzan una longitud de 100.000 Km. en total desempeña un papel fundamental. Esta tubería de vasos abastece todos los órganos del cuerpo así como los miles de millones de células corporales de oxígeno y de las sustancias nutritivas necesarias.

La edad de su cuerpo es la de su corazón y sus vasos sanguíneos

Si no protege su cuerpo con los nutrientes necesarios, el proceso de envejecimiento conduce al engrosamiento progresivo de sus vasos sanguíneos. Ello provoca la desnutrición de miles de millones de células corporales y acelera el envejecimiento de todo el cuerpo y todos los órganos.

Ha quedado demostrado que el Programa Vitamínico del Dr. Rath protege su corazón y sus vasos sanguíneos. Al mismo tiempo es la mejor manera para frenar el proceso de envejecimiento de su cuerpo de forma natural, contribuyendo a que pueda vivir más tiempo en unas óptimas condiciones de salud.

Preguntas y respuestas sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath

Éstas son algunas de las preguntas más frecuentes sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath. Aunque las respuestas son recomendaciones generales, ha de consultar cualquier problema con su médico.

¿En qué consiste el Programa Vitamínico del Dr. Rath?
Se trata de un programa basado en la ingestión diaria y dosificada de una serie de nutrientes: vitaminas, aminoácidos, minerales y oligoelementos. Tiene fundamentos científicos y pretende mejorar el funcionamiento del sistema cardiovascular. El término "programa" se refiere al hecho de que los componentes del mismo han sido elegidos con la idea de que actúen sinérgicamente. El programa surte los mejores efectos cuando va acompañado de pequeños cambios en el estilo de vida, tal y como se aconseja en el primer capítulo del presente libro que describe el plan de diez pasos para obtener una óptima salud cardiovascular.

¿En qué se diferencia el Programa Vitamínico del Dr. Rath de los demás complejos vitamínicos?
El Programa Vitamínico del Dr. Rath se basa en un nuevo concepto científicamente correcto de las causas de la enfermedad cardiovascular y otras enfermedades crónicas. Su eficacia ha sido probada en ensayos clínicos y en cientos de miles de personas que ya han utilizado este programa para la prevención y la terapia básica natural. Su composición nutricional ha sido cuidadosamente seleccionada de forma que los componentes actúen conjuntamente de la manera más eficaz posible y puedan beneficiar a millones de células. Este hecho explica por qué estas dosis moderadas son más efectivas que las megadosis de componentes individuales recomendadas en otros lugares.

No es de sorprender, pues, que en pocos años el Programa Vitamínico del Dr. Rath se haya convertido en el líder de los programas de salud cardiovascular y que cientos de miles de personas de todo el mundo lo estén utilizando.

¿Quién puede beneficiarse del Programa Vitamínico del Dr. Rath?

Cualquier hombre o mujer, desde los adolescentes hasta las personas mayores. El Programa Vitamínico Básico del Dr. Rath es antes que nada un programa de salud preventivo cuyo primer objetivo es prevenir las enfermedades cardiovasculares. En caso de que se trate de pacientes con un problema cardiovascular, como hipertensión, insuficiencia cardíaca y otros trastornos, es necesario complementar este programa básico con los programas especiales descritos en este libro para cada enfermedad.

Asimismo, las personas que están expuestas a largos períodos de estrés físico y emocional, las que viven en ciudades muy contaminadas y las personas mayores deben incrementar la dosis diaria básica.

¿Produce el Programa Vitamínico del Dr. Rath efectos secundarios?

Todos los componentes del Programa Vitamínico del Dr. Rath son productos naturales, y por tanto reconocidos por el cuerpo. Por eso mismo, nuestro cuerpo es capaz de determinar la cantidad que necesita de cada sustancia. Los efectos secundarios como los que pueden manifestarse a raíz de la sobredosis de un fármaco determinado no se dan nunca, ni siquiera si usted duplicara o triplicara la dosis recomendada en el libro.

¿Tengo que seguir tomando los fármacos que me ha recetado mi médico al comenzar con el Programa Vitamínico del Dr. Rath?

Sí. Si está en tratamiento, no puede introducir ninguna modificación ni dejar de tomar sus medicamentos sin consultar a su médico. El Programa Vitamínico del Dr. Rath funciona como complemento de la terapia convencional, no sustituye el tratamiento propuesto por su médico. Por otra parte, también es verdad que un número cada vez mayor de médicos recomienda la aplicación del Programa Vitamínico del Dr. Rath, dado que se basa en fundamentos científicos y ha sido probado clínicamente.

¿Es más importante llevar una vida sana que tomar vitaminas?

Es un malentendido que ha de ser aclarado. Los componentes bioenergéticos del Programa Vitamínico del Dr. Rath sientan las bases para la prevención y el tratamiento eficaz de las enfermedades cardiovasculares. Tal y como se describe detalladamente en el presente libro, los problemas cardiovasculares tienen su origen en la deficiencia de vitaminas y otros tipos de combustible bioenergético. Por lo tanto, la primera medida consiste en aportar bioenergía. Los cambios del estilo de vida pueden reforzar esta medida, pero no pueden sustituirla.

¿Qué interés tienen los programas cardiovasculares naturales basados en ejercicios físicos, yoga o filosofías orientales?

Toda recomendación que no considere el aporte de vitaminas y otro tipo de bioenergía celular, despierta perspectivas falsas que nunca podrán cumplirse. De hecho, estos programas son verdaderamente peligrosos. Ningún paciente con problemas cardíacos necesita convertirse en faquir, atleta o profesor de yoga para obtener una óptima salud cardiovascular. A esto se añade que una dieta demasiado rígida agrava el estado carencial. Por ejemplo, la lisina y la prolina, los aminoácidos de efecto "teflón" de las arterias, se encuentran principalmente en los productos cárnicos. No deje que le engañen los que se proclaman gurús de las dietas o expertos en yoga. En todo caso, las vitaminas y las demás fuentes de bioenergía celular constituyen la base para una salud cardiovascular natural.

¿Después de cuánto tiempo se empieza a notar una mejoría del estado de salud?

Como cada persona es diferente, resulta imposible establecer un plazo fijo. Los pacientes con hipertensión, arritmias o disnea, por ejemplo, pueden comenzar a sentirse mejor al cabo de poco tiempo (algunas semanas). El proceso de curación de las paredes arteriales y la disminución de la arteriosclerosis, al contrario, requieren varios meses e incluso años. Es importante que en cuanto su estado de salud haya mejorado siga tomando el Programa Vitamínico del Dr. Rath a fin de minimizar el riesgo de que sus problemas de salud vuelvan a manifestarse.

Anotaciones

11

La erradicación de las enfermedades cardíacas

- Por qué aún no ha oído hablar de este revolucionario avance médico
- Los diez mandamientos de la industria farmacéutica
- Los trucos principales del "negocio con las enfermedades"
- Comienza una nueva era para la salud humana
- El plan fraudulento del Cártel Farmacéutico
- Hitos en el camino hacia la erradicación de las enfermedades cardiovasculares
- Objetivos de la Alianza de Salud del Dr. Rath
- Principios de un nuevo sistema de asistencia sanitaria

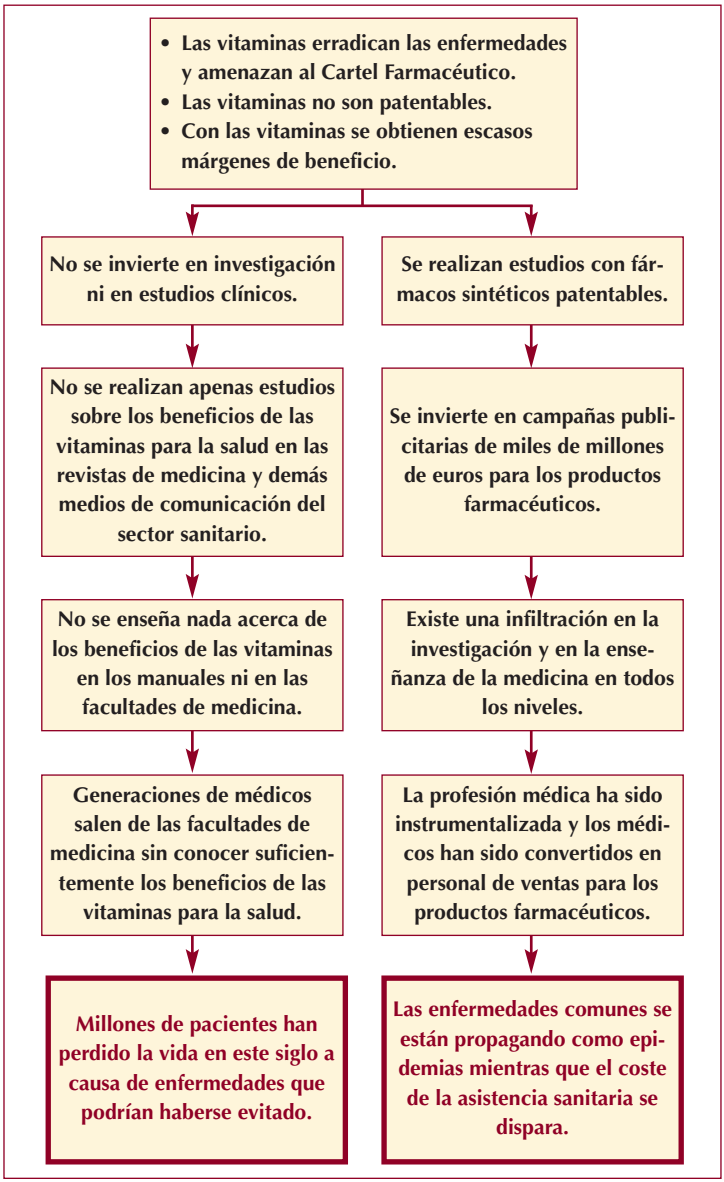
Por qué aún no ha oído hablar de este revolucionario avance médico

Después de leer este libro sobre las ventajas que tienen las vitaminas para la salud se preguntará: "¿Por qué no se aplican estos conocimientos vitales en todos los hospitales y en todas las consultas médicas del mundo? ¿Por qué el descubrimiento de que los animales no sufren infartos cardíacos, porque producen su propia vitamina C, no se da a conocer en todos los canales de televisión y en las portadas de todos los periódicos? ¿Por qué no aprendemos esto desde la guardería?"

Por razones económicas, toda una rama de la industria se empeña en obstaculizar, ocultar y desacreditar cualquier información relacionada con la erradicación de las enfermedades. Las empresas farmacéuticas facturan más de un billón de euros vendiendo fármacos para problemas que afectan a la salud y que no logran controlar. Estos medicamentos alivian los síntomas, pero no curan la enfermedad. Hay que saber que la misión de esta industria es la de ganar dinero con las enfermedades *actuales*. La curación o la erradicación de estas enfermedades provocaría el hundimiento del mercado farmacéutico que mueve miles de millones de euros.

Le aconsejo que lea atentamente las siguientes observaciones sobre los procedimientos utilizados en el mundo farmacéutico y reflexione sobre cada una de ellos. Entonces comprenderá por qué las compañías farmacéuticas nos invaden con campañas publicitarias que nos quieren hacer creer que están "buscando soluciones curativas", que están "luchando por erradicar las enfermedades" y que lo único que quieren es "aumentar la esperanza de vida".

Con estas declaraciones engañosas la industria farmacéutica ha sabido enmascarar durante años su verdadero objetivo: aprovechar las enfermedades para ganar dinero.



La industria farmacéutica se basa en estos dos pilares mortales.

Los diez mandamientos de la industria farmacéutica

Hasta ahora, la industria farmacéutica se ha presentado a sí misma como una benefactora de la humanidad, de forma que ninguna sociedad moderna podría existir sin ella. Sin embargo, un simple análisis de la naturaleza de esta industria revela una imagen más realista, que puede resumirse en estas diez cuestiones clave:

1. La industria farmacéutica no es una industria del sector sanitario surgida y desarrollada de forma natural, sino un negocio de inversión creado artificialmente y basado en la falsa promesa de ofrecer salud.

2. El mercado de la industria farmacéutica es el cuerpo humano, siempre que esté enfermo.

3. La prevención, el tratamiento de la verdadera causa y, sobre todo, la erradicación de las enfermedades reducen o acaban con los mercados farmacéuticos y, por tanto, no benefician a esta industria.

4. La gran mayoría de los fármacos no tienen una eficacia comprobada, y simplemente están orientados a aliviar los síntomas.

5. La base de las enormes ganancias de esta industria no está en la lucha eficaz contra las enfermedades, sino en los derechos de patente de nuevas moléculas sintetizadas desconocidas para el cuerpo humano.

6. Puesto que la mayor parte de los fármacos son moléculas sintéticas, son tóxicas para el cuerpo humano y frecuentemente causan graves efectos secundarios, nuevas enfermedades e incluso la muerte.

7. Con el fin de ocultar este engaño al mundo entero, la industria farmacéutica gasta más dinero en disimular su falso negocio que en investigar. Este dinero se emplea en campañas publicitarias, grupos de presión y otras medidas.

8. Las vitaminas y otras terapias naturales están amenazando la misma base del negocio farmacéutico por dos motivos: en primer lugar, previenen y tratan la verdadera causa de las enfermedades más comunes hoy en día; en segundo lugar, generalmente no son patentables y por ello tienen escasos márgenes de beneficio.

9. Las terapias naturales y el "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica son incompatibles y no pueden coexistir.

10. La condición previa para la futura prosperidad de la industria farmacéutica es la eliminación de las terapias naturales.

De esta manera, la salud y las vidas de cientos de millones de personas, además de las economías de todos los países, han sido tomadas como rehénes por el "negocio de inversión con las enfermedades" de la industria farmacéutica.
Las empresas farmacéuticas gastan el doble de dinero en las campañas de marketing para sus fármacos que en investigación.
Las engañosas campañas publicitarias, y las de imagen, no hacen otra cosa que dar falsas esperanzas a millones de personas.

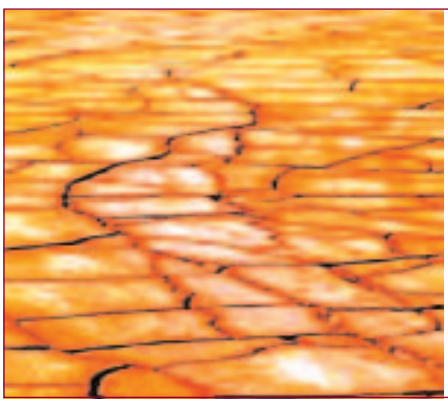
Los trucos principales del "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica

Durante más de un siglo, los esfuerzos de la industria farmacéutica por sustituir las terapias naturales no patentables se organizaron estratégicamente con un único objetivo: establecer un monopolio de fármacos para la salud en todo el planeta.

Los trucos sin escrúpulos de los que la industria farmacéutica se ha servido para engañar a la opinión pública y establecer su control pueden resumirse en las siguientes tácticas:

1. **No informar a la población:** casi 100 años después de que Albert Szent-Gyoergy descubriera la molécula de la vitamina C, poca gente sabe que el cuerpo humano no es capaz de producirla. Sin embargo, ahora se ha descubierto que esta vitamina es la única molécula importante para el fortalecimiento de las paredes arteriales.

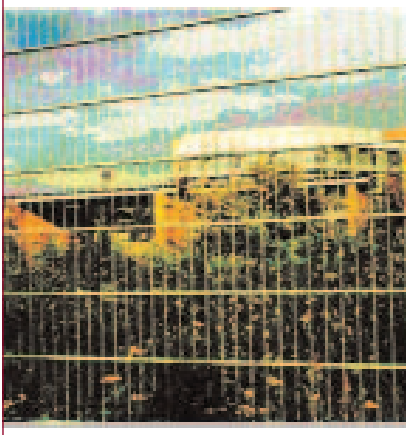
   ¿Cree que este desconocimiento es una coincidencia? ¿Puede creerse que a usted, a sus padres y a sus abuelos no se les ha revelado "este secreto" a propósito? ¿Puede creerse que había un grupo de interés especial, la industria



Cuando la ciencia desconocía que los humanos no podían producir su propia vitamina C, nuestros cuerpos eran como una especie de desierto. La industria farmacéutica tenía el agua, pero no nos la daba porque ganaba mucho dinero vendiendo "gotitas".

farmacéutica, que vigilaba a sabiendas el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares y su propagación como epidemia durante el siglo XX? ¿No le parece increíble que las empresas farmacéuticas hicieran esto sólo por avaricia y con el fin de crear un mercado de miles de millones de euros para los betabloqueantes, los bloqueantes del calcio y otros fármacos cardiovasculares orientados al tratamiento de los síntomas? Si aún no se cree todo esto, continúe leyendo.

2. **Cuestionar la función de las vitaminas y las terapias naturales:** siempre que se difunde la verdad sobre los beneficios de las terapias naturales para la salud y ésta empieza a amenazar el "negocio con las enfermedades" de la industria de inversión farmacéutica, el Cartel Farmacéutico lanza una campaña alarmista a nivel internacional con el objetivo de desacreditar las terapias naturales no patentables. A lo largo de los años, estas campañas publicitarias engañosas han ofrecido información falsa sobre los supuestos efectos secundarios de la vitamina C, que pueden ir desde el cáncer hasta las enfermedades mentales. Si uno solo de estos "cuentos de hadas farmacéuticos" fuese verdad, estaríamos solos en el planeta: la mayor parte de los seres vivos se habría extinguido hace mucho tiempo, ya que producen cantidades elevadas de vitamina C en sus propios cuerpos y gozan de una salud excelente.



El cartel farmacéutico disimula sus planes proteccionistas con el pretexto de "proteger al consumidor". Durante años ha mantenido reuniones en el Departamento Federal de Protección de la Salud del Consumidor (BgvV) en Berlín, Alemania, con el fin de impulsar su agenda internacional. Fíjese en el detalle: ¡El Cartel Farmacéutico tiene que protegerse de los consumidores con una alambrada!

3. **Prohibir las terapias naturales:** cuanto más se difunde la verdad sobre los beneficios de las terapias naturales para la salud, más medidas adopta el Cartel Farmacéutico para bloquearlas. A través de sus grupos de presión, influyen en las instituciones políticas de casi todos los países del mundo y abusan de ellas. A través de la Comisión Europea, han impulsado la creación de leyes que restrinjan el acceso a la salud natural, y a través de la Comisión Codex Alimentarius de las Naciones Unidas, el Cartel Farmacéutico está intentando prohibir la difusión de las terapias naturales por todo el mundo mediante la creación de una ley proteccionista internacional en beneficio de la globalización farmacéutica.

Comienza una nueva era para la salud humana

Hace 500 años, la Iglesia consiguió enormes sumas de dinero vendiendo indulgencias, que para los creyentes eran una llave imaginaria para entrar en el cielo. En el momento en que se puso fin a este procedimiento fraudulento, la Iglesia perdió gran parte de su poder. Hoy en día, las empresas farmacéuticas se sirven de la misma táctica engañosa. Pretenden vender la "llave de la salud" a millones de personas sonsacándoles miles de millones de euros a cambio de una ilusión: la falsa idea de que la industria farmacéutica se preocupa por nuestra salud.

Ante una situación tan poco saludable, es urgente que el sector sanitario inicie un nuevo camino. Millones de personas, el mundo de los negocios y los gobiernos de todos los países se beneficiarían directamente de la liberación del yugo absurdo de la industria farmacéutica. Esta nueva vía sanitaria se basa en una mejor información y en la participación de todos. Cualquier persona puede tener acceso a una salud fundamental comprensible y asequible. La época en la que los asuntos sanitarios se delegaban en una industria dedicada a enriquecerse sin escrúpulos pertenece definitivamente al pasado.

Este nuevo sistema sanitario se centra principalmente en la atención primaria de la salud, la prevención y la erradicación de las enfermedades. Muchos de los avanzados centros médicos actuales serán sustituidos por asesorías sanitarias y centros de salud. *Las tiendas de productos naturales acabarán convirtiéndose en centros de salud comunitarios.*

La puesta en marcha de esta nueva orientación del sector sanitario correrá a cargo de profanos en la materia, en colaboración con un número cada vez mayor de médicos y expertos del sector de la salud. La mayoría del personal sanitario empieza a darse cuenta de que la industria farmacéutica perjudica su reputación y de que son las víctimas de un sistema de salud mal enfocado.

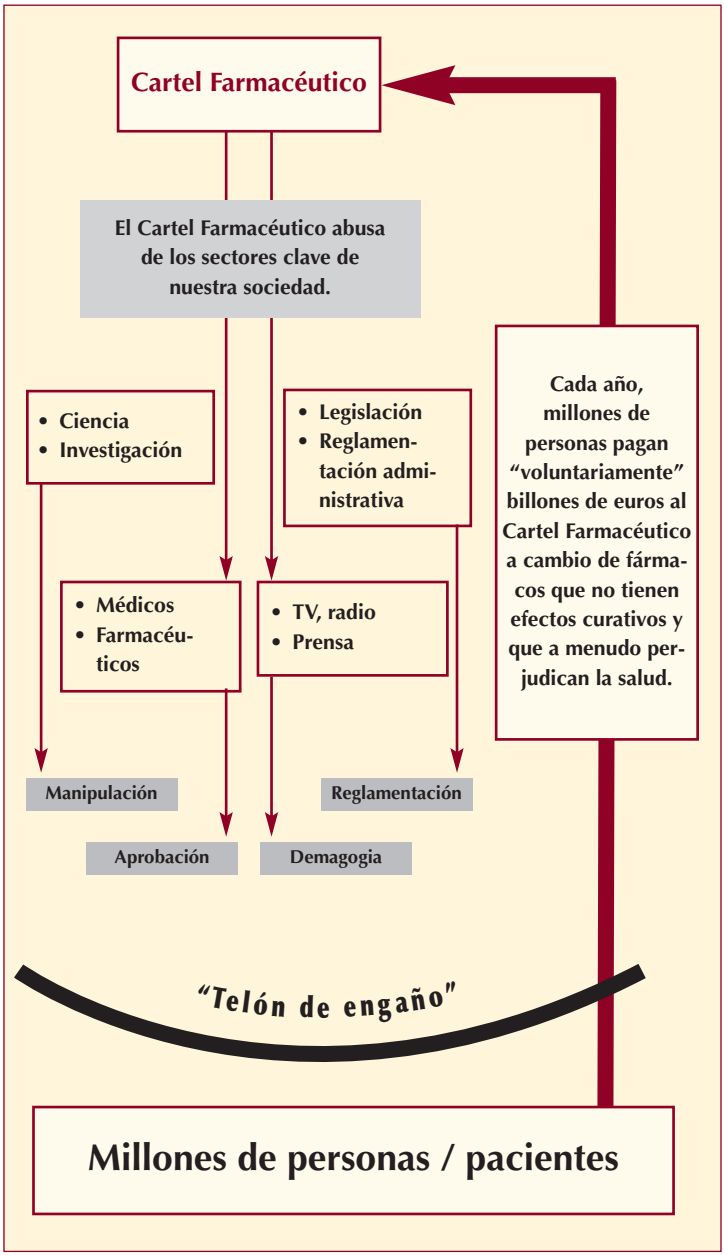
El plan fraudulento del Cartel Farmacéutico

¿Cómo se explica que millones de personas sigan estando dispuestas a pagar miles de millones de euros al Cartel Farmacéutico a cambio de fármacos que no tienen efectos curativos y que en muchas ocasiones perjudican la salud?

Durante todo este siglo, el Cartel Farmacéutico, secundado por numerosos grupos de presión, se ha infiltrado en todos los sectores de la sociedad. Han tramado una compleja red de manipulación, soborno y control. Los elementos más importantes de esta estructura se resumen en la página siguiente:

- **Manipulación** de la investigación, de modo que los medicamentos sintéticos se venden como "método curativo", en lugar de las terapias naturales.
- **Aprobación** del "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica por parte de médicos y otros profesionales del sector sanitario que recetan estos medicamentos ineficaces. Muchos de ellos son "víctimas" también de este engaño, puesto que no han recibido una formación adecuada en medicina nutricional mientras estudiaban en la facultad.
- **Demagogia** en las campañas publicitarias multimillonarias en televisión o en otros medios de comunicación que engañan a la opinión pública en cuanto a la eficacia y los riesgos de los productos farmacéuticos.
- **Legislación y reglamentación** a través de órganos normativos y poderes legislativos controlados por los grupos de presión farmacéuticos.

Las economías nacionales no pueden cargar con una industria farmacéutica que en el futuro continúe creciendo como un cáncer a costa de la población, las empresas y el sector público. Todos estos grupos soportan la presión del gasto sanitario cada vez más elevado de fármacos que no tienen efectos curativos. El libro que tiene entre sus manos cambiará esto de una vez para siempre.


Cartel Farmacéutico
El Cartel Farmacéutico abusa de los sectores clave de nuestra sociedad.
• Ciencia
• Investigación
• Legislación
• Reglamentación administrativa
Cada año, millones de personas pagan "voluntariamente" billones de euros al Cartel Farmacéutico a cambio de fármacos que no tienen efectos curativos y que a menudo perjudican la salud.
• Médicos
• Farmacéuticos
• TV, radio
• Prensa
Manipulación
Reglamentación
Aprobación
Demagogia
"Telón de engaño"
Millones de personas / pacientes

Hitos en el camino hacia la erradicación de las enfermedades cardiovasculares

En este capítulo, quisiera informarles sobre estos avances en materia de salud cardiovascular, sobre los logros obtenidos, los obstáculos vencidos y las perspectivas esperanzadoras para la salud a escala mundial.

Trasfondo

En 1990 llegué a los Estados Unidos con un descubrimiento en mi maleta que sentaría las bases para un nuevo principio científico en el terreno de las enfermedades cardiovasculares. El mensaje era inequívoco: las vitaminas desempeñan un papel clave en el control de las afecciones cardiovasculares, la principal causa de muerte en el mundo industrializado. Pero en un primer momento este dato revolucionario no consiguió gran adhesión. Cuando tomé la decisión de abandonar la rama clínica para poder dedicarme de lleno a la investigación, muchos de mis colegas alemanes me advirtieron de que la opción por las vitaminas arruinaría mi carrera.

En 1989 di algunas conferencias y presenté mi proyecto de investigación en renombrados centros de investigación cardiovascular de los Estados Unidos, entre ellos el Baylor College of Medicine de Houston, la Universidad de Chicago, centros de salud nacionales y la Universidad de California en La Jolla. Todos mostraron un vivo interés por el nuevo factor de riesgo, la lipoproteína (a), pero acogieron el uso de vitaminas con escepticismo.

A principios de 1990 acepté la invitación de Linus Pauling de trabajar con él y comenzamos a colaborar. Sin embargo, no tardé mucho en darme cuenta de que a sus 89 años estaba cansado, que ya no estaba dispuesto a luchar y que aún no había llegado el momento de la revolución de las vitaminas. Animados por mis descubrimientos constituimos dos empresas para allanar el camino.

En ese mismo año salió a la luz el mayor escándalo americano en materia de salud. Unas 50.000 personas fallecieron después de tomar un fármaco contra la arritmia que provocó la muerte como consecuencia de un paro cardíaco. El número de muertos se acercaba al número de víctimas caídas en la guerra de Vietnam. Un informe realizado por el Gobierno demostró que la FDA había aprobado el fármaco en cuestión sin que se hubieran realizado estudios clínicos comparativos.

Esta tragedia se describe en *"Deadly Medicine"*, un libro de Thomas Moore cuya lectura aconsejo a todo el mundo. Aunque la investigación en materia de medicamentos se volvió a encontrar una vez más en un callejón sin salida, la medicina convencional seguía descartando las vitaminas y los demás elementos vitales como alternativas eficaces y seguras, y los órganos normativos seguían dificultando su uso.

A raíz de la estrecha colaboración y la profunda amistad que los unía, Linus Pauling, premio Nobel por partida doble, pidió al Dr. Rath que continuara la obra a la que había dedicado toda su vida. La persona que se encuentra en el centro de la fotografía es Dorothy Munro, la secretaria del Dr. Pauling.

En Estados Unidos, las sustancias nutritivas estaban mal vistas, pero en Europa la situación era aún peor. Si se intentaba enviar un frasco con 1.000 mg de vitamina C a Alemania, la aduana lo devolvía, ya que los comprimidos vitamínicos de más de 500 mg se consideraban fármacos. Así eran las cosas hace sólo cinco años. Teniendo presente esta situación, podemos estar contentos con las victorias que hemos obtenido desde entonces y los obstáculos que hemos sabido eliminar. En la siguiente parte de este libro quisiera bosquejar este proceso desde mi propia experiencia.

"La razón de ser de la industria farmacéutica es el negocio con las enfermedades, no la lucha contra ellas o su erradicación. La industria farmacéutica tiene un interés financiero inmediato en la persistencia de las enfermedades, condición previa para la expansión continua de su mercado. Por esta razón, casi nunca se fabrican medicamentos para la erradicación definitiva de la enfermedad, sino sobre todo para el tratamiento de los síntomas."

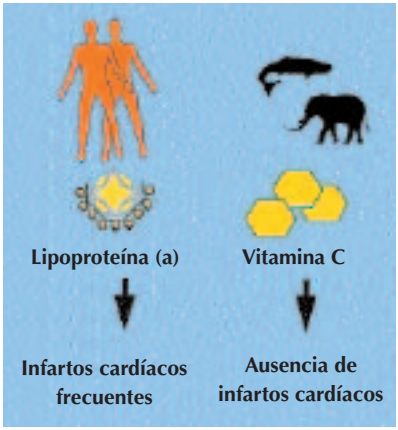
(Dr. Rath, 21 de junio de 1997, Sala municipal de Chemnitz)

Primer logro:
Un descubrimiento revolucionario

El descubrimiento de la relación entre la lipoproteína (a) y la vitamina C constituyó el primer paso para la curación de las enfermedades cardiovasculares. El cuerpo humano fabrica el factor de riesgo lipoproteína (a) para compensar la pérdida de la posibilidad de producir su propia vitamina C. El resultado es que una de cada dos personas fallece como consecuencia de un infarto cardíaco o una apoplejía, mientras que los animales no sufren este tipo de enfermedades. Este descubrimiento despertó mi interés por las vitaminas.

En 1991, el nuevo concepto fundamental se resumió en dos artículos científicos: "Solution to the Puzzle of Human Cardio-

vascular Disease" y "A Unified Theory of Human Cardiovascular Disease Leading the Way to the Abolition of this Disease as a Cause of Human Mortality". Estas publicaciones mencionan por primera vez el principio científico sobre la posibilidad de prevenir los infartos cardíacos y las apoplejías y erradicar las enfermedades cardiovasculares. Invité como coautor a Linus Pauling, que estaba dispuesto a respaldar estas conclusiones revolucionarias.



Relación entre la lipoproteína (a) y la vitamina C

Segundo logro:

Una visión totalmente nueva de la naturaleza de las enfermedades cardiovasculares

Los nuevos datos sobre la naturaleza de los problemas cardiovasculares se describen en detalle en los primeros capítulos de este libro. Revelan que la principal causa de las enfermedades cardiovasculares no radica en un alto nivel de colesterol o en una dieta rica en grasas.

Estos factores sólo se convierten en factores de riesgo si las paredes arteriales se han debilitado como consecuencia de una deficiencia vitamínica. De este modo, identifiqué las enfermedades cardiovasculares esencialmente como un estadio precoz a la enfermedad del escorbuto del marinero.

También se ha podido comprobar que los depósitos arterioscleróticos en nuestras arterias no son un hecho predestinado. Estas placas no son sino una protección natural para estabilizar y reparar las paredes de los vasos sanguíneos mientras persista

la deficiencia vitamínica. Por último, este nuevo principio científico básico también explica por qué sufrimos infartos del corazón y no de la nariz o de los oídos. Descubrí que la mayoría de los trastornos hereditarios conocidos hoy en día como factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, como el colesterol, los triglicéridos y los niveles de homocisteína elevados, pueden reducirse con un aporte adecuado de vitaminas.

Estaba claro que un principio científico nuevo que aportaba soluciones para tantas incógnitas relacionadas con la principal causa de muerte no podía pasar desapercibido. La industria farmacéutica y los expertos en materia de opinión médica comprendieron enseguida que esta teoría revolucionaria acabaría con el dogma del colesterol y su enorme mercado de fármacos. El tiempo que tardaría en producirse este cambio dependía de un solo factor: la rapidez con la que se difundiera el descubrimiento de la relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares. En 1990, la industria farmacéutica, que maneja miles de millones de euros, inició su lucha de supervivencia, intentando convencer al público con todos los medios posibles.

Afortunadamente, han surgido voces discordantes desde el principio. El profesor Valentin Fuster, jefe de la sección de Cardiología de la Harvard Medical School, y posteriormente presidente de la Asociación Americana de Cardiología, fue uno de los primeros en felicitarnos. En julio de 1992 me escribió: "Seguramente tiene toda la razón al afirmar que la vitamina C desempeña un papel fundamental en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares". Me dijo que su propio departamento tenía previsto realizar estudios en este campo. Lamentablemente no he vuelto a saber nada de él desde entonces.

Tercer logro:
Las vitaminas reciben el apoyo de los medios de comunicación

El siguiente paso del proceso lo dieron los medios de comunicación al apoyar el uso de las vitaminas y la terapia nutricio-

Revista Time, abril de 1992

nal. Con motivo de un congreso internacional sobre vitaminas, organizado en febrero de 1992 por la "*New York Academy of Sciences*", se publicó en el número del *"Time"* de febrero de ese mismo año un artículo de fondo titulado: "El poder real de las vitaminas". En este congreso participaron muchos científicos. Fue un honor para mí ser uno de ellos y poder presentar nuestros descubrimientos acerca de la naturaleza de las enfermedades cardiovasculares, la función clave de las vitaminas y la prevención de estos problemas de salud.

Este número del *"Time"* puso fin para siempre a un largo período en el que la prensa estaba plagada de prejuicios y boicoteaba sistemáticamente cualquier información sobre vitaminas. A partir de entonces casi todos los estudios epidemiológicos que subrayaban la utilidad de las vitaminas para prevenir enfermedades cardiovasculares aparecían en grandes titulares. Pocas semanas después del artículo del *"Time"* se prestó especial atención a un importante estudio epidemiológico realizado por James Enstrom y sus colegas de la Universidad de Los Ángeles. Se demostró que, a diferencia de la dieta americana media, el aporte de suplementos de vitamina C durante un tiempo prolongado reducía a la mitad el número de enfermedades cardiovasculares. La inesperada publicidad positiva de los medios de comunicación generó en todo el mundo un cambio de mentalidad a favor de las vitaminas. Ahora, más de diez años después, todavía se está librando la "batalla de los medios de comunicación" en torno a los beneficios de las vitaminas para la salud, con una intensa oposición organizada por las empresas farmacéuticas, que poco a poco van perdiendo terreno.

Cuarto logro:

La nueva legislación garantiza el libre acceso a las vitaminas

Si miramos hacia atrás, 1992 fue un año memorable. El 2 de julio de ese mismo año Linus Pauling y yo dimos una rueda de prensa en San Francisco con el manifiesto "Un llamamiento a la comunidad internacional para erradicar las enfermedades cardiovasculares". El mensaje era sencillo pero enérgico: ya se disponía tanto de la base científica como de los medios para erradicar las enfermedades cardiovasculares, la primera causa de muerte en los países industrializados (véanse detalles en el capítulo 12).

Medicina celular **frente a la** **Medicina convencional**

La medicina celular no necesita "especialistas". Está al alcance de todo el mundo.

La salud y la enfermedad del cuerpo humano vienen determinadas no por los órganos sino por millones de células.

Tan sólo unas semanas después de este anuncio público, la FDA, fuertemente influenciada por la industria farmacéutica, lanzó otro ataque contra las vitaminas. Su objetivo era aprobar una ley que convertiría las vitaminas y otros nutrientes esenciales en fármacos que sólo podrían obtenerse mediante receta. ¿Por qué inició la FDA en 1991 esta lucha y por qué fue el ataque más feroz que jamás había emprendido contra los suplementos nutritivos? Este libro le da la respuesta: si las vita-

minas ofrecen una solución definitiva para la epidemia cardiovascular, el mercado de los fármacos, que mueve anualmente más de mil millones de euros, se hundiría. Sin embargo, el pueblo de América dijo "no" a estos planes y defendió la libertad de acceso a las vitaminas (para más detalles véase recuadro sobre "La mayor derrota de la historia de la FDA" en las páginas siguintes.

En agosto de 1994, el Congreso de los Estados Unidos aprobó unánimemente una ley que debe garantizar el libre acceso a las vitaminas y a otros nutrientes esenciales. Esta victoria marca un hito en la lucha para la libre venta de las vitaminas y abre el camino para que se obtenga el mismo resultado en otros países. ¡Lo más importante es que la población estadounidense ha conseguido de sus representantes políticos que las vitaminas estén al alcance de todos, ahora y en el futuro!

El avance revolucionario en la investigación de la vitamina C y de su función en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares que desencadenó esta batalla también ha sido fundamental para la victoria.

"Nosotros, los hombres y mujeres del planeta, salimos perjudicados por partida doble. Tenemos que pagar directa o indirectamente los gastos disparados del sector sanitario y, al mismo tiempo, no recibimos ninguna contraprestación equivalente por nuestro dinero en forma de salud o control de las enfermedades más comunes."

(Dr. Rath, 21 de junio de 1997, Sala municipal de Chemnitz)

Quinto logro:
Un avance científico a disposición de todo el mundo
Dado que los nuevos conocimientos sobre la naturaleza de las enfermedades cardiovasculares afectaban a la salud y la vida de millones de personas, éstos tenían que ser presentados en

un lenguaje que todo el mundo pudiera comprender. Eso es lo que pretendo con mis libros científico-divulgativos, como el que tiene en sus manos, *Por qué los animales no sufren infarto y los hombres sí*. Estos libros están escritos de forma que todo el mundo pueda entender este revolucionario avance médico y empezar a aplicarlo de forma inmediata.

¿Por qué considero esto un paso tan importante? Hace cien años, cuando se descubrió que las bacterias eran las culpables de las enfermedades infecciosas, pasaron varios decenios antes de que aparecieran los primeros antibióticos y vacunas.

Hoy día, de cara a la revolución médica de las enfermedades cardiovasculares, no es necesario tanto tiempo. Las vitaminas y los demás elementos vitales, que ofrecen una solución definitiva para estos problemas de salud, están disponibles para todo el mundo, ahora mismo. El tiempo que se necesite para controlar la epidemia cardiovascular depende solamente de un factor: la rapidez con la que se propague la información acerca de los beneficios de las vitaminas para la salud.

Éste es el objetivo de mis libros. Gracias a ellos, millones de personas han aprendido a asumir una mayor responsabilidad en materia de salud. Muchos pacientes hablan de ellos no sólo con sus familiares y amigos, sino también con sus médicos, y se los envían a sus representantes políticos.

En los últimos años, la avalancha de información ha sido cada vez mayor. Importantes facultades de Medicina han incluido asignaturas sobre nutrición en sus programas, y la dietética se ha convertido en una rama aceptada de la medicina para tres de cada cuatro personas. Al contrario que en 1992, hoy hay más personas que visitan a los naturópatas y a otros profesionales de terapias naturales que a los médicos convencionales. Estos son sólo unos pocos ejemplos que demuestran la gran transición de los sistemas sanitarios en el último decenio.

Sexto logro:

La medicina celular - La fundación de un nuevo sistema de salud

El descubrimiento de la naturaleza de las enfermedades cardiovasculares fue sólo el comienzo. En el transcurso de la investigación quedó patente que la mayoría de las enfermedades más extendidas del planeta tenían un denominador común: la carencia prolongada de vitaminas. Había llegado la hora de crear un nuevo concepto de la medicina celular como rama científica amplia. De esta manera, empezaba una nueva era para la salud humana.

Hay tres elementos principales de la medicina celular que separan este concepto radicalmente de la medicina convencional:

1. **Células frente a órganos:** la salud y la enfermedad vienen determinadas no por los órganos sino por los millones de células que componen esos órganos. La carencia prolongada de vitaminas y de otros biocatalizadores del metabolismo celular son la causa más frecuente de la aparición de una disfunción celular o una enfermedad.

2. **Causa frente a síntomas:** la mayoría de los fármacos están diseñados simplemente para aliviar los síntomas. Por tanto, la medicina convencional, dependiente de estos fármacos, presenta opciones limitadas en cuanto a la prevención, el tratamiento de la verdadera causa o la eliminación de una enfermedad. Por el contrario, el objetivo de la medicina celular es corregir disfunciones en el metabolismo de las células, permitiendo de esta manera una prevención y un tratamiento eficaces, e incluso la eliminación de la enfermedad.

3. **Control de pacientes frente a dependencia:** la medicina celular no sólo permite que millones de pacientes entiendan las causas de sus enfermedades, sino que también les proporciona los medios para corregir estas causas en forma de vitaminas específicas y nutrientes esenciales. La medi-

cina convencional se basa frecuentemente en el latín, de forma que es imposible que los pacientes entiendan la causa de la enfermedad, creando de este modo una dependencia del paciente con respecto a las opciones terapéuticas ofrecidas por las compañías farmacéuticas. Por el contrario, la medicina celular educa al paciente acerca de las funciones básicas del cuerpo, las causas fundamentales de las enfermedades y las opciones terapéuticas básicas para la prevención y curación de las mismas. Así pues, la medicina celular es una herramienta al servicio de millones de pacientes que les libera del yugo de la medicina farmacéutica.

La medicina celular no sólo se ha convertido en la base científica para la liberación de millones de pacientes, sino también para la adopción de políticas de salud pública efectivas y asequibles para todo el mundo en muchos países. De hecho, la medicina celular se ha convertido en sinónimo de cambio en todo el planeta, modificando sustancialmente el concepto de una medicina que si antes estaba orientada a la consecución de beneficios, ahora se centra en el paciente.

"Declaramos a la industria farmacéutica, cuyo negocio se basa en el afianzamiento de la persistencia de las enfermedades, no ética e incompatible con los principios fundamentales de los derechos humanos. Exigimos de inmediato medidas legales que prohíban a esta industria su actividad comercial."

(Dr. Rath, 21 de junio de 1997)

Después del descubrimiento de la naturaleza de las enfermedades cardiovasculares, el siguiente paso de la medicina celular fue la identificación del control natural del cáncer. Una vez más, nuestro profundo conocimiento de la función celular preparó el terreno, de forma que el "cáncer" ya no es una sentencia de muerte para los pacientes. Este descubrimiento también

ha encontrado una fuerte oposición, puesto que acaba inevitablemente con uno de los mercados farmacéuticos más lucrativos: los fármacos tóxicos contra el cáncer (quimioterapia) y los fármacos recetados después de la quimioterapia para reparar los daños inevitables causados por este agresivo tratamiento.

Los detalles de este descubrimiento en la investigación del cáncer celular van más allá de los objetivos de este libro. Se explican con detenimiento en mi libro *"Avances de la Medicina Celular"* y en nuestra página web de investigación www.dr-rath-research.org. Estos y otros avances de la medicina celular están siendo estudiados en nuestro Instituto de Investigación de Medicina Celular en California.

Basándonos en los descubrimientos revolucionarios que se describen en este libro, hemos desarrollado programas naturales de salud que hoy día pueden adquirirse en todo el mundo. Al mismo tiempo, este avance médico se ha dado a conocer en Internet. Actualmente, la página web www.drrath.com se ha convertido en la principal fuente de información de la red en lo que a terapias naturales se refiere.

Por supuesto, un avance de esta magnitud ha desencadenado reacciones masivas por parte de la industria farmacéutica, que tiene que defender su negocio multimillonario. Estas reacciones pueden resumirse en "lucha contra él" y "sírvete de él". La reacción principal de la industria farmacéutica fue enfrentarse categóricamente a este avance de la salud natural intentando imponer "leyes proteccionistas", no sólo en Estados Unidos sino en todo el mundo. Como esto precisa de varios años, algunas empresas farmacéuticas decidieron entre tanto aprovechar económicamente este descubrimiento. La conspiración ilegal para la fijación de precios de las materias primas de las vitaminas se conoce en la actualidad con el nombre de el"Cartel de las vitaminas".

La mayor derrota de la historia de la FDA

A principios de los años noventa, casi todos los "expertos" de la FDA (Organismo para el Control de Alimentos y Medicamentos de EE.UU.) trabajaban para alguna empresa farmacéutica, habiéndose transformado la FDA en una marioneta de éstas. Amparándose en este organismo público, el Cartel Farmacéutico elaboró su estrategia. Estaba claro que millones de americanos que siempre habían tenido libre acceso a las vitaminas, no comprenderían por qué la FDA las incluía de repente, junto a los fármacos que sólo podían obtenerse con receta. Era necesario, pues, iniciar una campaña publicitaria camuflada para transformar estos planes nada éticos en una solución satisfactoria y aceptable para el gran público:

- **"Protección del consumidor":** A través de una campaña publicitaria a gran escala, la FDA, presionada por el Cartel Farmacéutico, intentó convencer a millones de americanos de que las vitaminas y otros medicamentos naturales ya sólo podían comprarse con receta médica a fin de evitar problemas de "sobredosis". La verdad salió a la luz cuando en Estados Unidos se publicaron las siguientes estadísticas: entre 1983 y 1990 no se dio ningún caso de muerte por ingestión de vitaminas, aminoácidos u otros productos naturales, mientras que aproximadamente un millón de americanos fallecieron como consecuencia de la administración de fármacos obtenidos con receta cuyo uso había sido aprobado por la FDA.

- **"Internacionalización":** El segundo argumento en el que se amparaban la FDA y el Cartel Farmacéutico para restringir la libre venta de vitaminas era la necesidad de establecer normativas uniformes a escala internacional para las vitaminas. Tomaron como ejemplo a Alemania y otros países europeos, donde los comprimidos de un gramo de vitamina C se consideran como un fármaco que sólo se puede

obtener con receta y donde los aminoácidos figuran en una lista negra.

Así pues, en nombre de la industria farmacéutica, la FDA intentó abolir dos de los derechos humanos más fundamentales: el derecho a elegir en materia de salud y el libre acceso a la información sanitaria.

A pesar de todos estos esfuerzos, la población estadounidense no mostró ningún interés por la "protección del consumidor" contra las vitaminas ni por la "internacionalización" pretendida por estos grupos de presión que hacían todo lo posible por relegar la nutrición a la Edad Media. En "la mayor manifestación después de la guerra de Vietnam" *("Newsweek")*, los americanos, a través de sus representantes políticos, consiguieron la libertad de acceso a las vitaminas, por encima de la FDA y el Cartel Farmacéutico.

En agosto de 1994, el "Acta de Salud Nutricional y Educación" fue aprobada unánimemente en el Senado y en la Cámara de Representantes del Congreso de los Estados Unidos.

El Acta de Salud Nutricional y Educación de 1994 garantiza el libre acceso a las vitaminas.

"Nosotros, los hombres y mujeres del mundo, declaramos que vamos a crear este sistema de salud nosotros mismos y que seremos su piedra angular."

(Dr. Rath, 21 de junio de 1997)

Séptimo logro:

El cartel de las vitaminas

Hacia el cambio de siglo, las empresas farmacéuticas dietéticas más grandes de todo el mundo, entre ellas, Hofmann-La Roche, BASF, Rhône-Poulenc, Archer Daniels Midland (ADM), Takeda y otras multinacionales farmacéuticas admitieron que habían constituido un "cartel de vitaminas" para fijar ilegalmente los precios de las materias primas utilizadas en la elaboración de las mismas. Así defraudaron durante poco menos de una década a cientos de millones de personas en todo el mundo que, por culpa de estas actividades criminales, tuvieron que pagar precios desorbitados por las vitaminas. El Ministerio de Justicia de los EE.UU. declaró este cartel de vitaminas como el mayor de la historia y llegó a calificarlo de "conspiración económica". Roche, BASF y otros miembros del cartel pagaron casi mil millones de dólares en concepto de multa por haber cometido estos crímenes.

Aunque este vergonzoso fraude y su magnitud fueron noticia en todo el mundo, no se hizo ningún esfuerzo por esclarecer las circunstancias en las que se había creado el cartel delictivo: ¿Quién o qué había desencadenado la formación de este cartel mundial? Una actividad delictiva coordinada de semejante naturaleza no puede aparecer de la nada. Es el resultado de la avaricia empresarial, y la consecuencia directa de acontecimientos que prometían beneficios financieros para los conspiradores, y que compensaban con creces el riesgo de ser descubiertos.

La razón para la constitución de este cartel ilegal de las vitaminas, fue el descubrimiento científico relacionado con las vitaminas y la prevención de las enfermedades cardiovasculares que se describe en este libro. A comienzos de 1990 informé a

la multinacional farmacéutica suiza Hoffmann-La Roche sobre los resultados de mis investigaciones. El 2 de junio de 1990 envié al profesor Jürgen Drews, director de investigación de Roche a escala mundial y miembro del Consejo de Administración, el resumen del descubrimiento de que los infartos cardíacos y las apoplejías -al igual que el escorbuto- son la consecuencia de una deficiencia de vitamina C.

Roche es el principal fabricante de materias primas para la elaboración de vitamina C a nivel mundial. Los ejecutivos de Roche no tardaron en darse cuenta de que mi descubrimiento iba a incrementar la demanda internacional de vitamina C y crear un mercado multimillonario de esta y otras vitaminas. Para obtener más información, los ejecutivos de Hoffmann- La Roche firmaron un acuerdo de confidencialidad y me invitaron a exponerles mi nueva visión sobre las enfermedades cardiovasculares en su oficina central de Basilea, Suiza. Reconocieron que se trataba de un avance médico revolucionario pero, sin embargo, decidieron no promocionarlo. Me transmitieron su negativa por escrito alegando como argumento que no querían financiar un nuevo concepto de las enfermedades cardiovasculares del que iba a beneficiarse la competencia. Además, no querían poner en peligro la venta de los demás medicamentos desarrollados por la compañía, como por ejemplo los hipocolesterolemiantes.

Tras negarse a apoyar este avance médico que podría haber salvado millones de vidas, las empresas farmacéuticas cambiaron radicalmente de actitud y comenzaron a conspirar en el marco de un cartel de vitaminas porque de alguna manera querían sacar provecho del nuevo descubrimiento. Parece ser que Roche propuso a BASF, Rhone-Poulenc, Takeda y a otros fabricantes de materias primas para la elaboración de vitaminas que, entre todas, fijaran los precios de estas sustancias a escala mundial. Los beneficios fraudulentos que estas empresas obtuvieron a lo largo de los últimos diez años con sus prácticas criminales se estiman en más de cien mil millones de dólares. En comparación con esto, la multa que tuvieron que pagar se convierte en algo totalmente insignificante.

No sólo los gobiernos deberían recibir una indemnización por daños y perjuicios, sino también los consumidores de todo el mundo, que deberían presentar demandas colectivas contra estas compañías a nivel internacional. Esto es tanto más urgente cuanto que las empresas implicadas causaron daños a millones de personas en dos ocasiones. En primer lugar, se negaron a promocionar y difundir la información vital sobre el uso de las vitaminas para prevenir las enfermedades cardiovasculares causando la muerte de millones de pacientes a lo largo de los últimos diez años. Y en segundo término, causaron daños financieros a todos y cada uno de los consumidores de vitaminas del mundo entero.

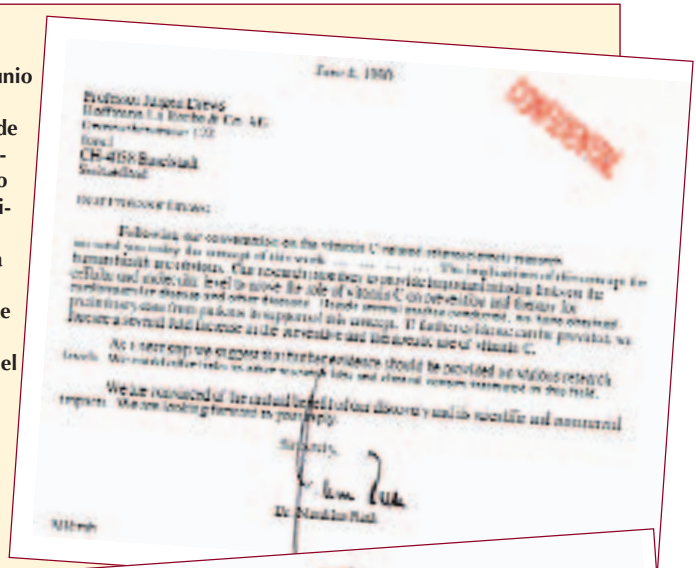
Además, la correspondencia que mantuve con los ejecutivos de Roche demuestra que las alegaciones formuladas por Hoffmann- La Roche, según las cuales la dirección de Roche no tenía conocimiento de estas actividades delictivas, son totalmente falsas. Las cartas demuestran más bien lo contrario. Estos ejecutivos y los de otras empresas no sólo estaban al tanto de los crímenes, sino que ellos mismos los tramaron. Los responsables de estos delitos, incluso los cargos más altos de dichas compañías, han de ser procesados y deben rendir cuenta de sus actos.

Aunque lleve su tiempo, ya hemos conseguido algo. En este momento estas compañías y sus directivos son considerados culpables de haber cometido actividades delictivas, y sólo se distinguen de los ladrones de la calle por la magnitud de los delitos cometidos.

Octavo logro:
Defensa de la libertad de la salud natural contra el "cartel farmacéutico"

La estrategia principal del cartel farmacéutico, que funciona a escala internacional, era el bloqueo del avance descrito en este libro. Su objetivo primordial era, y sigue siendo, prohibir en todo el mundo la difusión de las terapias naturales y la información sanitaria relacionada con ellas.

El 2 de junio de 1990 informé de mi descubrimiento a la multinacional Roche, la principal fabricante de vitamina C del mundo.



June 2, 1990

CONFIDENCIAL

Professor Linus Pauling
Institute for Orthomolecular Medicine
[illegible]
CH-4058 Basel
Switzerland

Dear Professor Pauling:

Following our conversation on the vitamin C patent situation, I am sending you today the package of documents [illegible]. Our research has been particularly [illegible] in the cellular and molecular level to prove the role of vitamin C on prevention and therapy in cardiovascular disease and other diseases. Though several studies confirmed, we have obtained preliminary data from patients supported this concept. If [illegible] vitamin C.

As I mentioned to you [illegible] should be provided to various research [illegible]. We are looking forward to your reply.

Sincerely,

Dr. Matthias Rath

MR/mjh

Entretanto los directores de Roche fueron declarados culpables por pertenecer al Cartel de las Vitaminas, y la multinacional tuvo que pagar sólo en Estados Unidos más de mil millones de dólares de indemnización.

ROCHE

[illegible]

Basel, June 18, 1990

Agreement of confidentiality

Dear Dr. Rath:

We are referring to the draft Agreement of Confidentiality we have [illegible], already signed by you.

May we kindly ask you to send us a signed original of the above-mentioned draft Confidentiality Agreement for your [illegible] execution of this original. We shall return to you one executed [illegible].

Yours sincerely,

[illegible]

Dr. C. Costa

EL PAIS

El País
08-09-1999

Los fabricantes de vitaminas pactan una multa de 171.000 millones

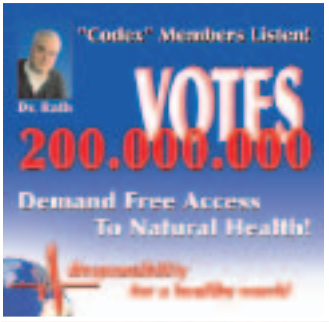
Una vez perdida la batalla para declarar las vitaminas como fármacos con receta en Estados Unidos, la industria farmacéutica decidió reagruparse a nivel internacional. En 1995 lanzaron una campaña mundial para declarar ilegal toda la información relacionada con las vitaminas y con las terapias naturales no patentables. Con este fin, el cartel farmacéutico ha llegado incluso a aprovecharse de las instituciones políticas internacionales, como el Parlamento Europeo o la Comisión "Codex Alimentarius" de las Naciones Unidas.
Los planes del Codex del cartel farmacéutico consisten en un

"Las leyes que impiden el libre acceso a las vitaminas y a otras terapias naturales sólo sirven para fortalecer una falsa industria farmacéutica, y deben ser derogadas inmediatamente."

(Dr. Rath, 21 de junio de 1997)

esfuerzo desesperado por parte de la industria farmacéutica para garantizar su supervivencia tal y como la conocemos hoy. Si pierden esta batalla mundial, como ya ocurrió en Estados Unidos, las vitaminas serán aceptadas por todo el mundo como agentes preventivos y terapéuticos eficaces que benefician a millones de personas, y de esta manera se reducirán sustancialmente los mercados de productos farmacéuticos.
Durante casi diez años, el cartel farmacéutico se ha reagrupado en Alemania -hasta hace muy poco-, la nación líder en exportación de productos farmacéuticos. En "reuniones a puerta cerrada" han estado intentando impulsar su plan de conseguir, a través de las Naciones Unidas, una prohibición internacional para las terapias con vitaminas, aunque no han obtenido ningún éxito. Junto con pacientes y amigos de nuestra Alianza Mundial de Salud, hemos sido capaces de bloquear estos intentos sin escrúpulos una y otra vez.

En 1996, 1998, 2000, 2001 y 2002, estos planes vergonzosos de restricción de la libertad para las vitaminas en todo el mundo estuvieron en la agenda de las reuniones del Codex. La



Imágenes de nuestra "Batalla por la libertad de las vitaminas" (de arriba abajo): Codex 2000: concentración en Berlín; Codex 2001: 650 millones de e-mails pidiendo la libertad de las vitaminas; Parlamento Europeo 2002: el Dr. Rath transmite al vicepresidente del Parlamento Europeo la petición de libertad para las vitaminas, Codex 2002: Simposio sobre salud natural.

razón principal por la que no fueron aprobados fue, una vez más, nuestras protestas. Dichas protestas llegaron por distintas vías, como manifestaciones, conferencias sobre salud, cartas al director en los periódicos, e-mails generales, cartas de pacientes a delegados del Codex, y muchas otras acciones. Especialmente efectivas resultaron ser las campañas por correo electrónico transmitiendo la petición de libertad para las vitaminas. En 2002, el número de e-mails enviados a miembros del Codex, y a políticos y gobiernos que apoyaban los planes del cartel farmacéutico, sobrepasaron los 650 millones, procedentes de distintos países del planeta.

Al mismo tiempo, las empresas farmacéuticas intentaron abusar también de los parlamentos nacionales y las instituciones regionales. Recientemente consiguieron engañar al Parlamento y a la Comisión Europea. El día de marzo de 2002 en que se celebró la votación sobre la restricción de la salud natural para la población europea llegaron tantos e-mails de protesta al Parlamento Europeo que el sistema se colapsó por primera vez en su historia.

El Dr. Rath da las gracias a los asistentes a la conferencia organizada con motivo del Codex Alimentarius 2003 celebrada en Bonn

¿Qué hemos conseguido con estas protestas? ¡Mucho! En primer lugar, hemos evitado los planes inmorales del cartel farmacéutico que pretendían prohibir a escala mundial la aplicación de las terapias naturales. En segundo lugar, hemos convencido a los delegados del Codex de Sudáfrica y otros países de que apoyando los planes del cartel farmacéutico no se resolverán los problemas de salud en sus países, sino que se agravarán, aumentando así su dependencia con respecto a este cartel.

Los representantes de Sudáfrica, Anthony Rees y Bontlefula Setshogoe, invitaron en la conferencia "¡Sí a la salud, No a la guerra!" a tomar conciencia de los elevados derechos de patentes que los países del Tercer Mundo se ven obligados a pagar.

Y lo que es más importante, hemos informado a millones de personas de estos planes inmorales. Entre ellos, científicos, médicos y políticos han podido ver con sus propios ojos el engaño que se ocultaba tras la "cortina de humo" de la "protección al consumidor" y las "normativas comerciales" redactadas por el cartel farmacéutico con el pretexto de sus leyes proteccionistas.

Muchas veces, durante todos estos años, he dado conferencias en nombre de todos los pueblos del mundo. He hablado a millones de personas en América, Asia, África y Europa. He hablado a esta generación y a las venideras. Todos estos millones de personas tenían algo en común: los planes

fraudulentos del cartel farmacéutico afectaban a su salud y a sus vidas, y muchos de ellos ni siquiera lo sabían.

Cuando un día se escriba la historia sobre la liberación de la salud humana, se recordarán los años en los que ésta estuvo más amenazada que nunca. Entonces no le preguntaré dónde estuvo todos estos años. Ésta puede ser la primera vez, gracias a este libro, que oye algo sobre los planes inmorales del cartel farmacéutico. Pero ahora que ya lo sabe, le pregunto: "¿Qué va a hacer?"

Tomás Martínez: "¡No a los planes del Codex Alimentarius!".

Una cosa está clara: si usted no habla en favor de sus propios intereses y de su propia salud, los grupos de interés de la industria farmacéutica desharán todo lo que hemos hecho hasta ahora. Después de leer este libro no puede seguir diciendo que no lo sabía.

Noveno logro:
Construyendo una Alianza por la Salud

No hay ninguna duda: el paso del segundo al tercer milenio coincide con un cambio en los sistemas de asistencia sanitaria de todo el mundo. Millones de personas están despertando de un largo sueño y se están dando cuenta de su dependencia con respecto a un concepto engañoso sobre la salud, que es

poco más que una vana ilusión. El hecho de que haya tardado tanto en desenmascararse este fraude no es ninguna sorpresa: aquellos que se benefician económicamente de este engaño - la industria farmacéutica- están haciendo lo imposible por disimularlo. La información contenida en este libro ha sido un factor clave a la hora de sacar la verdad a la luz . Ahora que los hechos científicos no pueden ocultarse por más tiempo, los pacientes y los profesionales del sector sanitario están aprovechándose de estos avances en salud natural. Decenas de miles de personas de todo el mundo están trabajando ya en nuestra Alianza de Salud con el objetivo de poner en marcha un nuevo sistema sanitario para todo el planeta.

"En todas las ciudades se crearán centros de información, donde los profanos interesados en la materia y los profesionales de la sanidad puedan participar en el desarrollo de este nuevo sistema sanitario."

(Dr. Rath, 21 de junio de 1997, Programa de Chemnitz)

¿Por qué necesitamos la Alianza Mundial de Salud del Dr. Rath?

En un mundo en el que el sector sanitario está dominado por el monopolio de aquellos que obtienen beneficios económicos con las enfermedades, nadie debería esperar que se le ofrezca salud voluntariamente. De hecho, es necesario defender la salud frente a los intereses financieros, y todos tenemos que luchar por nuestro derecho a estar sanos.

"La educación sanitaria será asignatura obligatoria en los colegios. Se fomentará la formación continua de los pueblos en cuestiones de salud a todos los niveles."

(Dr. Rath, 21 de junio de 1997, Programa de Chemnitz)

Si cree que esta declaración es demasiado polémica, piense en la historia de la mayor organización para la salud de todo el

mundo, la OMS. Este organismo internacional se fundó en 1948 con el propósito de mejorar la salud de todo el planeta. Hasta principios de los sesenta, los esfuerzos de la OMS por alcanzar este objetivo se centraban en la difusión de información sobre el valor de la dieta para la salud, y en especial de las vitaminas y otros nutrientes esenciales.

El cartel farmacéutico necesitó poco más de diez años para infiltrarse en este organismo internacional y convertirlo exactamente en lo contrario de lo que era. Así, durante los últimos 40 años, la OMS ha sido un instrumento de la industria farmacéutica y no ha hecho otra cosa que servir a su interés de ampliar el mercado de fármacos por todo el mundo. Sirviéndose de la OMS, el cartel farmacéutico ha dejado al margen en primer lugar los programas dietéticos y la educación sobre nutrición, y ahora está incluso luchando contra ellos a través del Codex Alimentarius y otros medios. Con el mismo objetivo, el cartel farmacéutico se ha infiltrado en los sectores sanitarios y en los organismos responsables de la toma de decisiones de cada país.

Estos hechos demuestran la necesidad de un cambio inmediato. Asimismo, indican que no sería aconsejable esperar a que estas instituciones establecidas realicen este cambio. No pueden hacerlo sin cambiar ellas primero.

Por todo esto, decidí crear una alianza de personas dedicadas a velar por su propia salud y por la salud de las demás personas de sus comunidades y países. Bauticé a esta organización con el nombre de “Alianza Mundial de Salud del Dr. Rath”.

Los objetivos de la Alianza Mundial de Salud del Dr. Rath

Nuestra Alianza lleva a cabo actividades basadas en cuatro áreas principales:

1. **Velar por su propia salud y por la de los demás** sirviéndose de los descubrimientos en medicina celular descritos en este libro.

2. **Impulsar la investigación en salud natural y en medicina celular.** Nuestro Instituto de Investigación de Medicina Celular realiza un esfuerzo constante por demostrar los beneficios de las vitaminas y de otros elementos vitales para la salud, concretamente para una óptima función celular.

En mayo de 2001, recibí el Premio Libertad de la Asociación Americana de Medicina Preventiva (Bulwark of Liberty Award) en "reconocimiento de los extraordinarios esfuerzos en la investigación de la ciencia dietética, en la educación al público sobre los beneficios de los nutrientes para la salud y en la lucha por acabar con la censura de los gobiernos sobre la información sanitaria".

3. **Fomentar la educación sanitaria a nivel local y nacional.** Puesto que la televisión y otros medios de comunicación se muestran reacios a cortar sus más que lucrativas relaciones con el "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica, sólo nos queda un camino: usted debe ayudar a extender esta información que puede salvar tantas vidas. Convierta su sala de estar o cualquier otra estancia disponible de su casa en un "centro de consulta" del Programa Vitamínico del Dr. Rath.

4. **Proteger la libertad de la salud** frente a los acosos del "negocio con las enfermedades" de la industria farmacéutica. Esta área de actividades incluye un compromiso por nuestra parte para impedir la aprobación de leyes, ya sean nacionales o internacionales, que nos priven de las distintas opciones de salud y nos impidan acceder a la información sobre ellas.

Objetivo principal de la Alianza para la Salud del Dr. Rath Desarrollo del nuevo sistema sanitario

La mayoría de las personas que colaboran en esta Alianza de Salud son pacientes que han experimentado durante años en sus propias carnes los callejones sin salida a que conduce la medicina tradicional basada en productos farmacéuticos. Gracias a la investigación sobre las vitaminas y a la medicina celular han podido recobrar su salud y la calidad de vida que habían perdido. Muchos miles de estas personas en Europa, América y los demás continentes del planeta son pruebas vivientes de que la medicina celular es una realidad y de que ha comenzado una nueva era para la salud.

Pero no sólo estoy invitando a los pacientes a que se conviertan en arquitectos de este nuevo sistema sanitario. Pienso sobre todo en los jóvenes, puesto que desde ahora tienen en su mano el futuro del mundo en el que van a vivir. Hago un llamamiento a los jóvenes: ahora depende de vosotros decidir si uno de los mayores bienes de la humanidad, la salud, os pertenece, es decir, pertenece al ser humano, o si este valioso don va a seguir estando sometido a un sector de la industria que lo utiliza para su multimillonario y vergonzoso negocio con las enfermedades.

Hago un llamamiento a todas las personas: no importa quiénes sean, ni dónde vivan, si quieren asumir esta responsabilidad y ayudar a que otras personas conozcan este descubrimiento, les invito a colaborar en nuestra Alianza de Salud. Una magnífica oportunidad, precisamente para los jóvenes, para hacer de las terapias naturales una salida profesional.

La salud empieza con el conocimiento

Para que todo el mundo pueda gozar de una buena salud, tenemos que informarles primero. Al leer este libro, que describe detalladamente mi descubrimiento acerca de las enfermedades cardiovasculares y su relación con la carencia de vitamina C, ya está dando un primer paso importante en este proceso. Todo hombre, mujer o niño tiene derecho a saber que el cuerpo humano no produce ni su propia vitamina C ni el aminoácido lisina, ambos componentes básicos para la salud cardiovascular, y que por tanto es necesario ingerirlos. Todo ser humano tiene derecho a saber que la salud y la enfermedad vienen determinadas por el estado de cada una de las células del cuerpo humano, y este conocimiento debería utilizarse en beneficio de su salud.

El negocio multimillonario de la industria farmacéutica ha tomado nuestra salud como rehén, impidiéndonos saber cómo funcionan nuestros cuerpos y cómo los nutrientes esenciales no patentables pueden ayudarnos a evitar y tratar diversas enfermedades. Que usted conozca las causas de las enfermedades y su mejor tratamiento es la mayor amenaza para el cartel farmacéutico y su objetivo de ejercer el control sobre la salud del planeta. Para iniciar el "proceso de liberación de la

salud" se celebran seminarios sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath en las ciudades más importantes del mundo.

Estos seminarios están dirigidos a todo el mundo. En ellos aprenderá cómo y por qué los nutrientes son beneficiosos para conservar la salud. Además, aprenderá cómo aplicar este conocimiento para ayudarse a sí mismo y a otras personas. También podrá enterarse de por qué la medicina convencional basada en fármacos no ofrece soluciones satisfactorias a los pacientes. En definitiva, lo que aprenda en ellos le será de gran utilidad para asumir el control de su salud. Y, como resultado de la formación detallada ofrecida en estos seminarios, se abrirá una nueva vía profesional para usted. Como "asesor del Programa Vitamínico", podrá compartir sus nuevos conocimientos orientando a otras personas en el camino hacia una óptima salud. ¡No se lo pierda! Asista a un seminario en alguna ciudad cercana a su lugar de residencia.

Para ver el último programa de seminarios y registrarse, visite la página web www.dr-rath-research.org.

Comentarios acerca de los seminarios sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath

"La presentación fue excelente."

"¡No deje que la industria farmacéutica gane la batalla!"

"Debemos hablar a los demás de los descubrimientos del Dr. Rath y de este fantástico seminario."

"En este seminario aprendí cómo se originan las enfermedades y cómo pueden prevenirse."

¿Qué puede hacer inmediatamente?

- Preste este libro a sus familiares, vecinos, colegas, amigos y a su médico.

- Póngase en contacto con los periódicos, la radio y los canales de televisión de su país para que propaguen esta información.

- Firme la "Petición de libertad para las vitaminas" (véase capítulo 12) e inste a los demás a apoyarla también con sus firmas.

- Póngase en contacto con las autoridades locales y con sus representantes políticos. Enséñeles este libro y adjunte una carta con comentarios personales a fin de llamar la atención sobre estos documentos.

Esta nueva era de la salud humana estará basada en la información, la educación y la emancipación del paciente. Los enfermos y las personas no especializadas se convertirán en asesores sanitarios y se crearán centros de consulta de medicina celular. Le invitamos a colaborar en la puesta en marcha de este nuevo sistema de salud.

Dr. Rath's
Health Alliance
Certificate of Award
to
Susan Howard
Cellular Health Education Seminar
Promoting Empowerment Through Natural Health Education

Infórmese. Asista a un seminario sobre el Programa Vitamínico del Dr. Rath en una ciudad cercana a su lugar de residencia.

Su casa puede convertirse también en un centro de información sobre la medicina celular.

Principios de un nuevo sistema de salud

1 **Una salud comprensible para todos.** Cualquier persona puede entender los principios básicos de salud y enfermedad. Incluso un niño puede comprender que las células del cuerpo necesitan con regularidad vitaminas y otro tipo de bioenergía.

2 **Una salud al alcance de todos.** Gracias a la medicina celular y a la ingestión diaria de vitaminas y otras sustancias que suministran bioenergía, cualquier persona tiene la posibilidad de disfrutar de una buena salud o recuperar su estado de salud.

3 **Una salud segura para todos.** La naturaleza misma nos proporciona vitaminas y otros recursos preventivos y terapéuticos eficaces para combatir las enfermedades humanas. Son seguros para todo el mundo y no producen efectos secundarios.

4 **Una salud asequible para todos.** En cualquier país del mundo se pueden ofrecer medidas sanitarias eficaces para prevenir las enfermedades más frecuentes por una mínima parte de los gastos sanitarios actuales. La aplicación de la medicina celular como terapia sanitaria permitira que los fondos públicos y privados ahorren billones de euros.

5 **Todos tenemos derecho a una buena salud.** Gozar de una buena salud es un derecho fundamental de cada ser humano. Ninguna empresa farmacéutica ni ningún gobierno tiene derecho a impedir que la información sobre las ventajas que tienen las vitaminas y las terapias naturales para la salud se difunda por todo el mundo. Los diferentes países están obligados a modificar su constitución de tal forma que garantice que todos los habitantes pueden disfrutar de un óptimo estado de salud.

6 **La asistencia sanitaria eficaz se centra en la prevención.** La investigación médica y la asistencia sanitaria se centrarán cada vez más en la prevención y la erradicación de las enfermedades, mientras que los métodos destinados exclusivamente a aliviar los síntomas quedarán relegados a un segundo plano.

7 **La asistencia sanitaria eficaz se centra en la asistencia primaria.** El desarrollo de una asistencia sanitaria primaria, dirigida a la comunidad, es la clave de un sector sanitario eficaz y asequible en cualquier lugar del mundo. En todas partes, los asesores sanitarios y los centros de salud sustituirán a la alta tecnología médica que resulta ineficaz y muy costosa.

8 **El control de la investigación médica debe pasar a manos de la sociedad.** Los fondos públicos disponibles para la investigación médica no deben utilizarse para elaborar métodos que sólo alivian los síntomas y crean dependencia, sino para desarrollar terapias destinadas a prevenir y erradicar las enfermedades.

Anotaciones

12

Documentación

- Conferencia en la Facultad de Medicina de Stanford
- El manifiesto Rath - Pauling: “Un llamamiento para erradicar las enfermedades cardiovasculares”
- “Salud para todos para el año 2020”
- ”Sí a la salud y a la paz, y no a la enfermedad y a la guerra”
- “La Constitución de La Haya”
- “Petición de libertad para las vitaminas”
- Más de 10 años de acción por la salud de millones de seres humanos
- El autor
- Estudio clínico: reversibilidad natural de las enfermedades cardiovasculares
- Apéndice
- Bibliografía

Conferencia en la Facultad de Medicina de Stanford

El 4 de mayo de 2002 tuve el privilegio de dar la siguiente conferencia en un simposio sobre nutrición en la Facultad de Medicina de Stanford, en Palo Alto, California.

Durante más de 100 años, esta institución médica ha estado al servicio de los intereses del cartel farmacéutico y ha impulsado su negocio multimillonario con las enfermedades cardiovasculares.

Durante más de un decenio, el cartel farmacéutico ha luchado enérgicamente contra mi descubrimiento de la relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares, puesto que se daba cuenta de que amenazaba la misma base de su actividad. En esta lucha la industria farmacéutica también se ha servido de muchas personalidades del mundo de la medicina.

Hoy en día, no puede seguir ignorándose la aceptación cada vez mayor de la relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares. Mi conferencia en la Facultad de Medicina de Stanford fue un acontecimiento histórico, ya que acabó con el dominio del cartel farmacéutico sobre las instituciones médicas establecidas. Los médicos que organizaron la conferencia merecen un mayor reconocimiento por haber abierto estas puertas tan bien custodiadas de la medicina.

Impartiendo mi conferencia en la Universidad de Stanford

Los veinte minutos que duró mi conferencia fueron como un

terremoto para la inestable torre que es la cardiología farmacéutica. La medicina celular ha abierto ahora las puertas a nuevas generaciones de médicos y cardiólogos, dándoles la oportunidad de salvar millones de vidas.

La relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares: solución para el rompecabezas de las afecciones cardíacas

Me gustaría felicitar a la Universidad de Stanford por abrir un horizonte a las respuestas naturales y preventivas en el ámbito de las enfermedades cardiovasculares: la primera causa de muerte en los países industrializados. A continuación les mostraré cómo la arteriosclerosis, los infartos cardíacos y las apoplejías no son enfermedades, sino la consecuencia directa de una carencia prolongada de vitaminas. Y, por tanto, pueden prevenirse por medios naturales, sin fármacos ni intervenciones quirúrgicas.

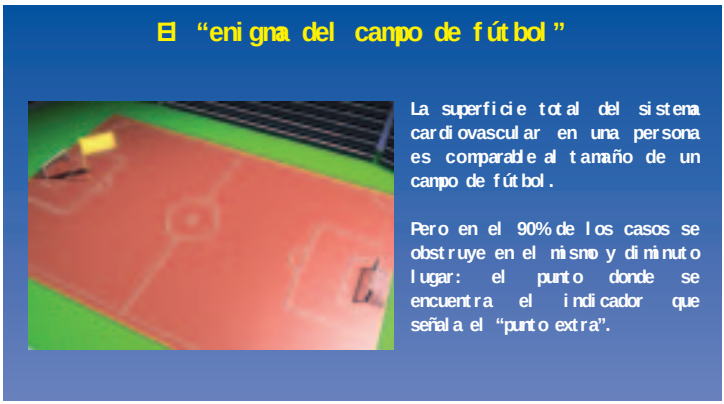
Las enfermedades cardiovasculares son una forma temprana de la enfermedad del escorbuto del marinero. En mi presentación sólo me centraré en las pruebas más convincentes. Para más detalles les remito a nuestra página web de investigación www.dr-rath-research.org.

Las hipótesis actuales sobre la causa de la arteriosclerosis explican las enfermedades vasculares periféricas pero no las enfermedades de las arterias coronarias

Investigadores:	Hipótesis:
Goldstein & Brown	Hipercolesterolemia
Steinberg	LDL oxidada
Ross	Respuesta a las heridas
Libby	Inflamación

Todas las hipótesis existentes sobre la arterogénesis tienen un problema en común: desafían la lógica humana. Si los altos

niveles de colesterol, la proteína LDL oxidada o las bacterias provocaran daños en las paredes de los vasos sanguíneos, las placas arterioscleróticas aparecerían a lo largo de todo el sistema cardiovascular. Inevitablemente, las enfermedades vasculares periféricas serían la primera manifestación de la enfermedad cardiovascular. Y sin embargo, éste no es el caso.



No se necesita un título de la Universidad de Stanford ni de ninguna otra Facultad de Medicina; cualquier profano en la materia puede resolver el "enigma del campo de fútbol".

Las arterias, las venas y los vasos sangíneos de nuestro cuerpo forman un aparato cardiovascular de unos 100.000 Km. de longitud que cubre el área de un campo de fútbol americano. Pero este aparato falla en el 90% de los casos en un tramo específico: las arterias coronarias, que son sólo una ínfima parte de la longitud total del aparato cardiovascular. Si el nivel elevado de colesterol, o cualquier otro factor de riesgo que circula por el torrente sanguíneo, causara daños al aparato, se obstruiría en cualquier tramo del mismo, no siempre en ese mismo lugar. Obviamente, el alto nivel de colesterol no puede ser la causa principal de las enfermedades de las arterias coronarias.

Por tanto, la solución al rompecabezas de las enfermedades cardiovasculares se encuentra en la explicación de que las pla-

cas de las arterias coronarias son la manifestación predominante de la enfermedad. Para resolver este rompecabezas necesitamos replantear el enfoque, desviando nuestra atención de la circulación sanguínea y sus componentes, y centrándonos en el único y en el más importante elemento: la estabilidad de la pared vascular.

La siguiente imagen muestra la relación entre las enfermedades cardiovasculares y el escorbuto de los marineros. A diferencia de los animales, el cuerpo humano no puede sintetizar vitamina C. La carencia de ascorbato deriva en dos cambios morfológicos distintos en la pared vascular: el debilitamiento de las paredes de los vasos sanguíneos debido a una disminución en la síntesis del colágeno, y la pérdida de la función de la barrera endotelial.

Antiguamente, los marineros fallecían a los pocos meses de embarcar como consecuencia de hemorragias causadas por la ausencia de síntesis del ascorbato endógeno y una dieta muy pobre en vitaminas. Cuando los indios americanos daban a estos marineros té de las cortezas de los árboles y otros alimentos ricos en vitaminas, la hemorragia cesaba y las paredes arteriales se curaban de forma natural. ¡Los daños se reparaban!

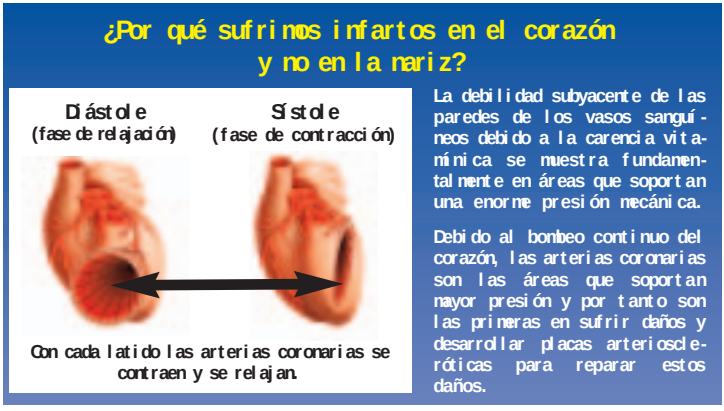
Hoy en día, todos ingerimos algo de vitamina C en nuestra dieta, y el escorbuto es una enfermedad casi desaparecida. Pero la cantidad de vitamina C que ingerimos no es suficiente, y casi todo el mundo sufre una carencia crónica de vitaminas. Con los años, las lesiones microscópicas se desarrollan a lo largo de las paredes arteriales, especialmente en las áreas que soportan mayor presión mecánica, como es el caso de las arterias coronarias (función de bombeo del corazón).

Al igual que en el escorbuto de los marineros, la vitamina C se encarga de reparar de forma natural las paredes de los vasos sanguíneos, lo que frena el avance de la enfermedad e incluso provoca su reversión natural.

Al diferencia de los actuales modelos de arterogénesis, la "relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares" ofrece las respuestas a todas las preguntas clave que se plantea la cardiología actual.

1. ¿Por qué sufrimos infartos en el corazón y no en la nariz o en los oídos?

La respuesta radica en dos factores: el debilitamiento estructural de las paredes de los vasos sanguíneos debido a la carencia vitamínica y la presión mecánica ejercida por el latido del



corazón en las arterias coronarias. Este es el primer lugar en el que se produce el debilitamiento estructural.

2. ¿Por qué padecemos arteriosclerosis y no venosclerosis?

La hipótesis de que el colesterol, las infecciones bacterianas, la clamidia y otros factores de riesgo presentes en la sangre cau-

san la aparición de placas nos llevaría inevitablemente a la obstrucción de las venas y a la aparición de una "venosclerosis". Sin embargo, esto no ocurre. La relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares es la única respuesta lógica a esta pregunta.

3. Por qué los animales no sufren infartos y los hombres sí?

¿Por qué no se han extinguido los osos y otros animales que hibernan y que tienen niveles de colesterol de 600 mg/dl como consecuencia de una epidemia de infartos cardíacos? La respuesta es que los animales producen su propia vitamina C en cantidades entre 1 y 20 gramos diarios (seis cucharaditas), si lo calculamos en función del peso del cuerpo humano. Obviamente, estas cantidades de ascorbato son suficientes para optimizar la estabilidad de las paredes de sus vasos sanguíneos, sin necesidad de estatinas ni de otros hipocolesterolemiantes.

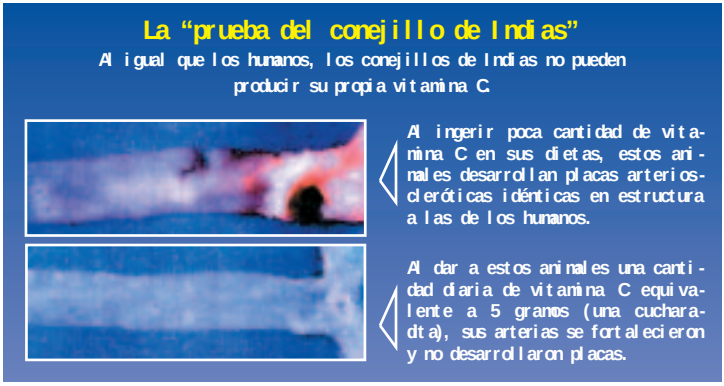
4. ¿Por qué todos los factores de riesgo importantes en las enfermedades cardiovasculares están estrechamente relacionados con la carencia de ascorbato?

Todos los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares que se conocen en la actualidad, como por ejemplo:

- el metabolismo de los hidratos de carbono: diabetes,
- el metabolismo de los lípidos: nivel elevado de colesterol y otras hiperlipidemias,
- metabolismo de los aminoácidos: homocisteinuria,

están estrechamente relacionados con deficiencias de vitamina C y de otros nutrientes esenciales para el metabolismo celular de los vasos sanguíneos. El denominador común de estos desórdenes metabólicos es proveer de mecanismos compensatorios para fortalecer las paredes arteriales. Esta es también la razón por la que la carencia de ascorbato incrementa los niveles de fibrinógeno y tromboxano a la vez que disminuye los factores relajantes derivados del endotelio y la prostaciclina.

Pero he aquí la prueba clave de la relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares. El conejillo de Indias, al igual que el ser humano, no puede sintetizar el ascorbato en su propio cuerpo. En nuestra investigación, publicada en "*Proceedings of the National Academy of Sciences*", demostramos que cuando los conejillos de Indias eran alimentados con vita-



mina C sólo en la cantidad diaria recomendada para los humanos, desarrollaban placas arterioscleróticas. Estas lesiones vasculares no se distinguen desde un punto de vista histológico de las placas arterioscleróticas de los humanos. Por el contrario, los animales que recibían una cucharadita de vitamina C al día tenían las arterias sanas.

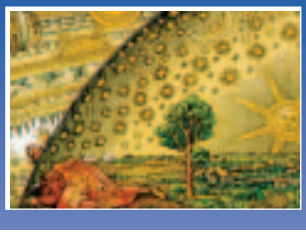
Estos experimentos fueron confirmados por el Dr. Maeda y sus colegas en un modelo de animal "vaciado" de ascorbato. La

primera manifestación en estos animales era el deterioro de las paredes vasculares, que se asemejaban a la fase temprana de la arteriosclerosis en los humanos.

Confirmamos estos resultados en un ensayo clínico con pacientes que ya tenían depósitos arterioscleróticos en las arterias coronarias. Estas placas se habían medido por tomografía ultrarrápida por ordenador. Siguiendo un programa vitamínico determinado, el avance de la calcificación disminuyó notablemente y, en algunos casos, desaparecieron las lesiones por completo, como se puede observar en la imagen tomada con rayos X. (La publicación de este ensayo clínico aparece al final de este libro.)

La relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares supone un cambio de paradigma en la medicina, antes orientada hacia los síntomas, y ahora hacia el único y el más importante objetivo preventivo y terapéutico: el fortalecimiento de las paredes de los vasos sanguíneos. Con el descubrimiento de la relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares, el "universo de las enfermedades cardiovasculares" ha dejado de ser "plano" y se ha convertido en una "esfera".

La relación entre el escorbuto y las enfermedades cardiovasculares transforma "el universo de las enfermedades cardiovasculares" de plano a esfera



Ahora que hemos identificado la verdadera naturaleza de las enfermedades cardiovasculares, su erradicación es sólo una cuestión de tiempo. Dentro de diez años puede que los titulares de los principales periódicos sean así:

QUIZÁ DENTRO DE DIEZ AÑOS LOS TITULARES DIGAN:

- "La OMS declara que las enfermedades cardiovasculares han sido erradicadas."
- "El mercado farmacéutico de estatinas y de otros fármacos orientados hacia los síntonas se ha hundido en Wall Street."
- "Los departamentos de cardiología de Stanford y de otras facultades de medicina están cerrando."

En nombre de millones de pacientes con enfermedades cardiovasculares, hago un llamamiento a la Universidad de Stanford y a otras instituciones médicas para que acepten su responsabilidad y se unan a nosotros en la lucha por la erradicación de las enfermedades cardiovasculares. (Fin de la conferencia).

Reacciones ante mi conferencia

Pregunta del Dr. John Cook, profesor de cardiología y organizador de esta conferencia en la Facultad de Medicina de Stanford: Dr. Rath, ha mencionado algo muy interesante. De hecho creo que es la pregunta clave: ¿Por qué aparece la arteriosclerosis? ¿Por qué hay una heterogeneidad característica en la arteriosclerosis? Creo que es un punto importante. A mi modo de ver, esto se debe a las diferencias en los sistemas, es decir, a que las venas y las arterias son muy diferentes. Ciertamente, están sujetas a unas fuerzas hemodinámicas distintas (circulación sanguínea), y en realidad proceden de distintos tejidos, las venas, los vasos capilares, etc. Mi opinión es que estas serían las dos razones que explicarían esta heterogeneidad característica. ¿Qué piensa usted al respecto?

Dr. Rath: Bien, si piensa por ejemplo en una operación de bypass coronario, lo que se hace es coger una vena de la pierna e implantarla como arteria coronaria encima del corazón. A partir de ese momento, esta vena está condicionada por la corriente sanguínea y la función de bombeo del corazón. La antigua vena funciona ahora como arteria, y de la misma manera desarrolla placas arterioscleróticas que pueden llegar a obstruir este vaso sanguíneo.

Comentario de otro profesor de cardiología: Pero nosotros también disponemos de estudios en los que se ha demostrado que las vitaminas tienen poco o ningún efecto en las enfermedades cardiovasculares.

Dr. Rath: ¿A quién se refiere con "nosotros"? Si consulta en Internet las bibliotecas especializadas en medicina encontrará más de 10.000 estudios que demuestran los beneficios de las vitaminas para la salud. Además, el mayor estudio jamás realizado en el mundo ha revelado que en miles de millones de animales las enfermedades cardiovasculares son prácticamente desconocidas, puesto que los animales producen su propia vitamina C.

La pregunta es ¿cuánto tiempo están ustedes dispuestos a ignorar el hecho de que millones de personas siguen muriéndose de una enfermedad que hace tiempo que podríamos haber erradicado? Una vez más le pregunto: ¿a quién se refiere con "nosotros"?

Aparendemos de la historia

Mi querido Kepler, qu piensas de esos grandes fil sofos a quienes tantas veces he ofrecido por voluntad propia ese aries mis estudios, pero que, con la vaga obstinaci n de una serpiente que ha comido hasta hartarse, no han consentido jam s mirar a los planetas, o a la luna, o siquiera a trav s del telescopio? Verdaderamente, al igual que las serpientes cierran los ojos, as hacen los hombres: cierran los ojos a la verdad.

Galileo Galilei en una carta a Johannes Kepler, 1630

¡La erradicación de las enfermedades cardiovasculares es posible!

El manifiesto Rath - Pauling para la erradicación de las enfermedades cardiovasculares

El 2 de julio de 1992, por primera vez en la historia, se anunció públicamente la posibilidad de erradicar las enfermedades cardíacas en los humanos. En la que fue su última aparición en público, Linus Pauling, galardonado en dos ocasiones con el premio Nobel, dio su respaldo a mi descubrimiento científico en la investigación de las enfermedades cardiovasculares.

El Dr. Pauling y el Dr. Rath en la histórica rueda de prensa en San Francisco, el 2 de julio de 1992, anunciando "Un llamamiento para que todas las personas del mundo colaboren en la erradicación de las enfermedades cardiovasculares".

Sólo unas semanas después, el cartel farmacéutico emprendió su primer intento, a través de la FDA, de declarar ilegal este descubrimiento y convertir las vitaminas en fármacos con receta. En la "batalla por la libertad de las vitaminas" que tuvo lugar entre 1992 y 1994, la población estadounidense consiguió evitar estos planes sin escrúpulos del cartel farmacéutico y defendió su derecho a la salud.

Primera y última página de este documento histórico, escrito a mano por el doblemente galardonado con el Premio Nobel, Linus Pauling, en su última comparecencia en público antes de su fallecimiento en 1994.

La propia industria farmacéutica es el mayor obstáculo para la salud de la humanidad

Los primeros análisis detallados del "negocio con la enfermedad" desenmascaran a las empresas farmacéuticas

El 21 de junio de 1997 di una conferencia histórica en la sala Stadthalle de Chemnitz, en la que por primera vez fue desenmascarado el "negocio farmacéutico con las enfermedades". A continuación se citan algunos extractos de esta conferencia, que puede encontrarse completa en las páginas de Internet de nuestra Fundación.

Declaramos a la industria farmacéutica, cuyo negocio se basa en garantizar la subsistencia de las enfermedades, inmoral e incompatible con los principios fundamentales de los derechos humanos. Exigimos medidas legales inmediatas que prohíban a esta industria ejercer su actividad comercial.

El sostenimiento artificial de las enfermedades para fomentar la venta de medicamentos y la obstaculización de la erradicación de las mismas conducen a la muerte de millones de personas. Dada la magnitud de estos crímenes deberían ser castigados con la máxima pena posible que permita la ley. Los países deben promulgar más leyes inmediatamente. Los tribunales internacionales tienen que perseguir estos actos de inmediato como crímenes contra la humanidad.

Nosotros, los ciudadanos del mundo, declaramos que nosotros mismos vamos a crear este nuevo sistema sanitario y que seremos su piedra angular.

El fundamento de este nuevo sistema sanitario es informar y formar ampliamente a la población sobre los distintos aspectos de la salud. En cada ciudad se crearán centros de información y asesoramiento donde los profanos interesados en la materia y los profesionales de la salud podrán colaborar en el desarrollo de la nueva sanidad.

La formación sanitaria será asignatura obligatoria en los centros educativos. Se fomentará la formación continua de la población en cuestiones de salud a todos los niveles

¡"Salud para todos para el año 2020"!

Llamamiento del Dr. Rath a los líderes políticos: cumbre mundial de 2002

Después de 10 años en los que han tenido lugar diversos avances en la medicina celular, se ha demostrado que ésta puede ayudar a controlar las enfermedades más comunes en la actualidad. En la cumbre mundial de Johannesburgo de agosto de 2002, hice un llamamiento a la comunidad internacional para que se sirviera de estos descubrimientos

SALUD PARA TODOS

1. La salud es un derecho humano inalienable. Todo ser humano debe disfrutar de él sin ningún tipo de restricciones. Las instituciones públicas y los organismos privados tienen la misión de facilitar a todos los habitantes del mundo aquella información sobre la salud que contribuya a salvar vidas humanas. Impedir el acceso de los ciudadanos a esta información vital constituye un atentado contra este derecho humano.

2. Por diversas razones, la salud sigue siendo un bien al que no todo el mundo puede acceder. Factores como la injusticia social, los conflictos bélicos y otras causas son los responsables. Pero una de las razones más importantes es el hecho de que la industria más rentable del mundo, la farmacéutica, es un negocio de inversión basado en la persistencia de las enfermedades, a pesar de los que quieren explicarlo de otro modo. La prevención, el tratamiento y la erradicación de las enfermedades a través de la medicina celular no patentable representa una amenaza para este "negocio multimillonario con las enfermedades".

3. Hasta ahora la mayor parte de las iniciativas encaminadas a mejorar la salud a escala mundial han fracasado. La campaña de la Organización Mundial de la Salud (OMS) "Salud para todos para el año 2000" no pudo conseguir su objetivo, ya que en lugar de distanciarse claramente del "negocio con las enfermedades", se centró en meras reformas administrativas y no aprovechó el avance médico en el campo de las terapias naturales fundamentadas científicamente.

4. En los últimos años se han dado importantes pasos en la investigación de la medicina celular que contribuyen a reducir de forma significativa las enfermedades que actualmente afectan a la mayoría de la población, tanto en los países industrializados como en los países en vías de desarrollo. La causa principal de los problemas de salud más frecuentes en el mundo es una carencia crónica de vitaminas y otros nutrientes esenciales, que son fundamentales para un adecuado metabolismo celular y una estabilidad óptima del tejido conjuntivo.

5. En los países industrializados las principales causas de muerte son el infarto cardíaco, el cáncer, la apoplejía, la diabetes y la hipertensión. Aplicando los conocimientos científicos de que disponemos gracias a la investigación sobre los nutrientes esenciales y la medicina celular, estas enfermedades pueden desaparecer en gran medida y pueden salvarse millones de vidas.

6. Según datos de las Naciones Unidas, en los países en vías de desarrollo dos mil millones de personas sufren una carencia de vitaminas y de otros nutrientes esenciales. Esta carencia de micronutrientes provoca ceguera en millones de seres humanos, y hace que cientos de millones de personas se vuelvan propensas a contraer enfermedades infecciosas como el SIDA, ya que los mecanismos de defensa de las células quedan dañados. Si se aplicaran los conocimientos científicos actuales sobre los nutrientes esenciales y la medicina celular se salvarían miles de millones de vidas humanas en los países en vías de desarrollo.

7. La erradicación de los problemas de salud más comunes en la actualidad depende de un único factor: la rapidez con la que se propague por todo el mundo la información sobre este descubrimiento de la medicina celular. A pesar de que

Estos avances también pueden aplicarse a la lucha contra las principales enfermedades que asolan a los países del Tercer Mundo, como el SIDA y otras patologías infecciosas. La Fundación del Dr. Rath ofrece información sobre la salud natural efectiva y asequible, con el objetivo de crear un nuevo sistema sanitario internacional que pueda ofrecer "salud para todos para el año 2020".
Para más información, visite la página web www.dr-rath-health-foundation.org.

PARA EL AÑO 2020

contamos con los conocimientos científicos necesarios para combatir de forma eficaz estas enfermedades, contamos con las sustancias celulares vitales imprescindibles para evitarlas y que pueden ser producidas en cualquier cantidad y en cualquier parte del mundo con bajos costes, se impide la divulgación de esta información que podría salvar tantas vidas.

8. La industria farmacéutica intenta proteger su mercado mundial de productos sintéticos patentables, y para ello quiere prohibir la medicina natural. Las terapias naturales eficaces, económicas y no patentables amenazan la propia existencia de esta industria. La subsistencia a largo plazo del sólido mercado farmacéutico de billones de euros depende de los medicamentos sintéticos, que hacen posible la obtención de pingües beneficios gracias a las patentes. Para asegurar la continuidad de esta industria como el negocio más lucrativo del mundo, las multinacionales del sector quieren prohibir mediante ley la propagación de la información sobre las terapias naturales. Con este objetivo la industria farmacéutica llega incluso a abusar de la "Comisión del Codex Alimentarius" de las Naciones Unidas, que establece las directrices mundiales sobre alimentación, así como de otros organismos nacionales e internacionales.

9. Los hombres y mujeres del mundo asisten a uno de los mayores desafíos de la historia de la humanidad. El derecho a la salud y a la vida de miles de millones de personas se enfrenta a los intereses económicos de un puñado de accionistas de la industria farmacéutica. Los objetivos de estos dos grupos de interés son incompatibles y no pueden coexistir. En este conflicto mundial, en el que la salud y la vida de los seres humanos se enfrentan a los beneficios económicos procedentes de los fármacos patentables, todos los gobiernos y las instituciones públicas y privadas deben decidir de qué lado están. ¡Y deben responder por esta decisión ante la Historia!

10. El objetivo "Salud para todos para el año 2020" está a nuestro alcance. Lo que necesitamos inmediatamente es un esfuerzo internacional para propagar en todos los países la importancia de las vitaminas y de otras terapias naturales para la salud.

- Hago un llamamiento a las Naciones Unidas y a las demás organizaciones internacionales para que impulsen la medicina natural con todos los medios a su alcance.
- Hago un llamamiento a los políticos de todos los países para que conviertan la medicina natural en el fundamento de un nuevo sistema sanitario.
- Hago un llamamiento a todos los médicos para que utilicen la medicina natural para mejorar la salud de sus pacientes.

Por último, hago un llamamiento a todas las personas para que divulguen esta importantísima información, con el fin de proteger su propia vida y la vida de millones de conciudadanos.

Johannesburgo, agosto de 2002
Dr. Matthias Rath

¡Sí a la salud y a la paz, y no a la enfermedad y a la guerra!

Hace diez años, el difunto Linus Pauling me dijo: "Sus descubrimientos son tan importantes para millones de personas que incluso están amenazando industrias enteras. Un día quizá lleguen a desencadenarse guerras sólo para evitar que este gran avance sea aceptado en todo el mundo. ¡Ha llegado la hora de rebelarse!" ¡Ya ha llegado la hora!

Hoy en día millones de personas en todo el mundo están despertando de un largo sueño y se están dando cuenta de que la industria farmacéutica es una industria de inversión basada en la expansión de las enfermedades. La supervivencia de esta industria está amenazada por cuatro factores:

1 **Conflictos *empresariales* sin solución:** La naturaleza de la industria de inversión farmacéutica es el "negocio con las enfermedades". Esta industria se basa en la posibilidad de patentar nuevos fármacos sintéticos que simplemente alivian los síntomas, pero que no eliminan la verdadera causa de las enfermedades. La existencia de dichas enfermedades y su propagación es una condición imprescindible para el crecimiento de las empresas farmacéuticas. Por el contrario, su prevención y erradicación perjudica la base económica de este negocio.

2 **Conflictos l*egales* sin solución:** Una oleada de demandas de pacientes que protestan por los efectos secundarios de los productos farmacéuticos amenaza con paralizar esta industria, y no parece que vaya a terminarse pronto, ya que los efectos secundarios provocados por los fármacos son la cuarta causa de fallecimiento en el mundo industrializado. En la actualidad causan la muerte de más estadounidenses al año que las víctimas de la Segunda Guerra Mundial y la guerra de Vietnam juntas.

3 **Conflictos *éticos* sin solución:** La industria farmacéutica se enfrenta a un conflicto que radica en su propia naturaleza: mantener los beneficios procedentes de los derechos de patente o atender las necesidades de los pacientes. En los países en vías de desarrollo, la rentabilidad de los fármacos ha sido uno de los factores principales que han contribuido a la expansión del SIDA y de otras epidemias.

4 Conflictos *científicos* sin solución: Los avances en la investigación de las vitaminas, la medicina celular y la salud natural han permitido el control de las enfermedades más comunes hoy en día. Estas terapias naturales, que son seguras, efectivas y asequibles, se centran en la prevención y erradicación de las enfermedades, no sólo en el alivio de los síntomas. Este hecho y la escasa rentabilidad de estas terapias naturales no patentables amenazan la base económica del negocio de inversión de la industria farmacéutica.

Proyecto de un mundo sin enfermedades

El domingo 23 de marzo de 2003, en la víspera de la ceremonia de los Óscar en Los Ángeles, publiqué otro "llamamiento a la acción" en Los Angeles Times, el periódico de mayor tirada de la ciudad. La población de Los Ángeles y los famosos de todo el mundo acogieron el mensaje.

Esta campaña de información pública manifestó ante los espectadores de todo el planeta que la condición imprescindible para la erradicación de las enfermedades más comunes hoy en día era el cese del "negocio con las enfermedades" organizado en torno al grupo de inversión Rockefeller. Durante casi un siglo, estos grupos de interés han construido estratégicamente la industria de inversión más rentable del planeta, a costa de la salud y las vidas de millones de personas. Para conseguir este objetivo se han servido de todos los sectores de la sociedad, incluido el mundo de la medicina, los medios de comunicación, los gobiernos e incluso los organismos políticos más importantes del planeta, como la Organización Mundial de la Salud (OMS).

LOS ANGELES TIMES, 23.03.2003: La guerra de Irak no ha hecho más que empezar y ya hay un ganador: la población mundial. A lo largo de las últimas semanas hemos estado informando a todos los estadounidenses y al resto del mundo acerca del trasfondo de esta guerra y de su principal benefactor empresarial: la industria farmacéutica.

Esta información se publicó por primera vez en The New York Times, en la ciudad donde a lo largo de los últimos meses se han estado reuniendo en las Naciones Unidas los líderes políticos como pocas veces en su historia. La tensión internacional y la escalada de violencia hacia la guerra crearon un clima en el que la noticia de que la industria farmacéutica era la principal benefactora de la "guerra contra el terrorismo" se extendió como un incendio en un bosque.

La difusión mundial de esta información también fue una razón importante que contribuyó a que los países más pequeños del Consejo de Seguridad resistieran, cuando nadie lo esperaba, la presión de los gobiernos de Estados Unidos y Gran Bretaña, negándoles la autorización y el apoyo de la ley internacional a esta guerra.

Ahora, el conflicto bélico dirigido por los gobiernos de Bush y Blair ya no puede alcanzar sus principales objetivos políticos y económicos, es decir, imponer el monopolio del "negocio de inversión en las enfermedades" de la más que multimillonaria industria farmacéutica sobre la población de este planeta y sobre las próximas generaciones .

Puesto que soy el científico cuyos descubrimientos han permitido controlar de forma natural las enfermedades más comunes hoy en día, y que ha desenmascarado a los benefactores empresariales que hay detrás de esta guerra, considero que es mi responsabilidad hacer un llamamiento a los líderes políticos y a todo el mundo para empezar inmediatamente a construir un "mundo sin enfermedades".

Los Angeles Times

23 de marzo de 2003

Anuncio público en The New York Times, 02 de abril de 2003

¡Sí a la Salud, No a la Guerra!

Llamado a los Jefes de Estado y a todos los habitantes de la Tierra a la acción

Salud para todos en el año 2020

"Tú eliges si quieres vivir en el mundo actual de enfermedades y guerras.
O por el contrario puedes ayudar a construir un mundo de salud y paz. ¡Para este nuevo mundo revelaremos la receta!"

Mas información en la página web:
www.dr-rath-foundation.org

Visión de un mundo de salud, paz y justicia social

El 15 de junio de 2003 representantes de los cinco continentes se reunieron en La Haya, Holanda, y votaron unánimemente a favor de una "Constitución para un mundo de salud, paz y justicia social". Esta constitución, proclamada tan sólo unas semanas después del final de la guerra de Irak, es el comienzo de una campaña mundial de salud y educación para acabar con el "negocio con las enfermedades" y librar a la humanidad del yugo impuesto por las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y muchos otros problemas de salud.

CONSTITUCIÓN PARA UN MUNDO

A comienzos del tercer milenio la humanidad se encuentra en una encrucijada. Por un lado están los intereses de los seis mil millones de personas que viven actualmente en la Tierra, así como los de las futuras generaciones, que desean una vida sana y digna en un mundo en paz. Por otro lado están unos cuantos grupos con intereses económicos mundiales que niegan a toda la humanidad estos derechos fundamentales por una única razón: su codicia ilimitada.

Ante esta situación, nosotros, los ciudadanos del mundo, tenemos que elegir: o bien nos seguimos dejando dominar por estos grupos de interés, que no vacilan en seguir imponiéndonos enfermedades y guerras, o bien nos libramos de este yugo y comenzamos a construir un mundo nuevo, orientado hacia los valores fundamentales de la paz, la salud y la justicia social.

Nosotros, los hombres y mujeres de este mundo, reconocemos que nunca hasta ahora hemos estado tan unidos en nuestra tenacidad por defender la paz, acabar con el negocio de inversión en la enfermedad y pedir cuentas a aquellos que continuamente sacrifican la paz y la salud en aras de intereses económicos.

Por tanto, nosotros, los hombres y mujeres de Oriente, Occidente, del Norte y del Sur, de países ricos y de países pobres, hemos decidido crear un mundo en el que reine la paz, la salud y la justicia social, para nosotros y para las generaciones futuras.
En cuanto a nuestros derechos fundamentales e inalienables, declaramos:

El derecho a la paz. Nosotros, los ciudadanos de este planeta, estamos decididos a defender nuestro derecho a la paz con todos los medios a nuestro alcance. En esta era de las armas de destrucción masiva la guerra no puede convertirse en la solución a los conflictos internacionales. Vamos a asegurarnos de que aquellos que inician una guerra sin una orden expresa del Derecho Internacional respondan por este crimen. No desistiremos hasta que estos crímenes se hayan castigado, independientemente de las consecuencias económicas y políticas. Estamos decididos porque reconocemos que es el único camino para evitar la destrucción del planeta.

El derecho a la vida. Nosotros, los ciudadanos del mundo, estamos decididos a defender nuestro derecho a la vida con todos los medios a nuestro alcance. No descansaremos hasta que sean eliminados todos los factores que acortan la esperanza de vida del ser humano. Lucharemos contra el hambre, la desnutrición y todas las demás causas que provocan cada año la muerte de millones de habitantes de nuestro planeta, sobre todo entre los niños. Acabaremos también con el "negocio de inversión en la enfermedad", que ha causado más muertes por enfermedades evitables que todas las guerras de la historia de la humanidad juntas.

El derecho a la salud. Nosotros, los ciudadanos de este planeta, estamos decididos a defender nuestro derecho a la salud con todos los medios a nuestro alcance. Para ello vamos a encargarnos de que se prohíba por ley en todo el mundo el "negocio farmacéutico con las enfermedades", es decir, la expansión premeditada de

¡Todo el mundo debería apoyar esta agenda!

El mismo día presenté una denuncia, en nombre de todos los pueblos del mundo, ante La Corte Penal Internacional de las Naciones Unidas en la Haya (CPI), con el fin de acabar de una vez por todas con el negocio con las enfermedades causado por la avaricia empresarial y por otros delitos contra la humanidad.

DE PAZ, SALUD Y JUSTICIA SOCIAL

enfermedades con el objetivo de conseguir beneficios económicos. Pediremos cuentas a aquellos que se dedican deliberadamente a esta expansión de las enfermedades, así como a aquellos que impiden que se difunda la información vital sobre las terapias naturales no patentables. En cuanto a la mejora de la atención sanitaria local y el desarrollo de programas nacionales de salud, haremos hincapié en las terapias naturales, que son eficaces y no provocan efectos secundarios. El objetivo fundamental de todo sistema de atención sanitaria debe ser la prevención y erradicación de las enfermedades.

El derecho a la justicia social. Nosotros, los ciudadanos de este planeta, estamos decididos a hacer lo posible para defender nuestro derecho a la justicia social con todos los medios a nuestro alcance. No vamos a tolerar más que dos de cada tres habitantes de nuestro planeta vivan en la pobreza y el analfabetismo. Procuraremos que los recursos mundiales se redistribuyan de forma que todos los hombres y mujeres de la Tierra tengan acceso a la educación y puedan disfrutar de una vida digna. Para financiar esta redistribución utilizaremos los recursos financieros procedentes de haber terminado con el gigantesco "negocio con la enfermedad" valorado en trillones de euros y de haber reducido los gastos militares en todo el mundo.

Reconocemos que, como primer paso para alcanzar estos objetivos, es necesario que aquellos grupos con intereses económicos que son responsables de la expansión de enfermedades y guerras comparezcan ante los tribunales internacionales y respondan por haber sacrificado la vida de millones de personas y por haber cometido otros crímenes contra la humanidad.

La documentación pública de estos crímenes y la condena de los responsables de estos grupos de interés eliminarán el obstáculo definitivo para que los ciudadanos de este planeta acaben con la "Edad Media de la enfermedad, la guerra y la injusticia" y puedan comenzar a construir un "nuevo mundo de paz, salud y justicia social"

En nombre de todos los pueblos del mundo

Dr. Matthias Rath

Visite la página web: www.dr-rath-health-foundation.org

Una mayor conciencia

Nuestra campaña de información mundial no pasó inadvertida. De hecho, las organizaciones gubernamentales y privadas, las empresas, universidades y otras instituciones que contactaron con nosotros a través de nuestra página web están entre las más importantes del mundo. A continuación se incluye una lista de algunas de ellos:

Organizaciones gubernamentales:

- Alemania
- Australia
- Bélgica
- Brasil
- Canadá
- Chile
- Egipto
- España
- Estados Unidos (Ministerio de Defensa)
- Holanda
- India
- Italia
- Jordania
- Malasia
- Noruega
- Sudáfrica
- Suecia
- Turquía

Otras instituciones:

- Academias de Ciencias de: Bulgaria, Rusia, Suecia, etc.
- Agencia de noticias Reuters
- Banco de Desarrollo de Singapur
- Biblioteca Pública de Los Ángeles
- Centros de Estados Unidos para el control de las enfermedades
- Dow Jones & Co.
- Estados de California, Florida, Georgia, Illinois, Minnesota, New Jersey y Tejas.
- Fondo de la OPEP
- Kaiser Health Insurance (EE.UU.)
- Karolinska Institutet Medical University
- La Comisión Europea
- Ministerio de Salud de Chile
- ONU, OMS y UNICEF
- Royal Communications Jordan
- Servicio Nacional de Sanidad de Gran Bretaña
- South African Broadcasting Corp.
- USA Today

Apoyo internacional

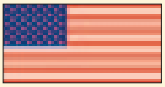
Comentarios de millones de seguidores en todo el mundo:

"He leído su campaña informativa pública en Australia. ¡Un trabajo fantástico! ¡Le felicito por su integridad!" Australia

"Le doy mi más sincera enhorabuena por su valentía." Argentina

"Doy mi respaldo al Dr. Rath en su misión de iluminar al mundo en cuanto a la verdad sobre las empresas farmacéuticas." Londres

"Valoro mucho el trabajo que el Dr. Rath está haciendo para informarme a mí y al resto del mundo. Todo lo que podamos hacer para ayudarle a influir en el público y en la política del gobierno será un paso en la dirección correcta." Estados Unidos



Empresas:

- Abbott Laboratories
- Bayer
- Chase Manhattan
- Deutsche Bank
- Eli Lilly
- Exxon
- Glaxo Smith Kline Beecham
- Halliburton
- Koch Industries
- Merck
- Microsoft
- Pfizer
- Raytheon Company
- Shell
- Siemens
- Swiss Bank Corporation
- Texaco
- Visa
- Xerox

Universidades:

- Alemania: Heidelberg, Berlín, etc.
- Austria: Viena, Innsbruck, etc.
- Brasil: Buenos Aires, etc.
- Canadá: Mc Gill, etc.
- Corea: Seúl, etc.
- Cuba: Cienfuegos
- España: Madrid, Sevilla, Salamanca, etc.
- Estados Unidos: Stanford, Harvard, Berkeley, Columbia, Rutgers, Mayo, Yale, etc.
- Francia: Grenoble, etc.
- Holanda: Amsterdam, Roterdam, etc.
- India: Madras, etc.
- Italia: Bolonia, Milán, Roma, etc
- Japón: Nagoya, etc.
- México: Univ. Nacional, etc.
- Polonia: Varsovia, Cracovia, etc.
- Reino Unido: Oxford, Kings, Londres, Gales, etc.
- Singapur: Univ. Nacional, etc.
- Sudáfrica: Ciudad del Cabo, Pretoria, etc.
- Suecia: School of Economics, etc.

Petición del Dr. Matthias Rath para la liberdad de las vitaminas

Cada año, las empresas farmacéuticas ganan cientos de miles de millones de euros únicamente con las ventas mundiales de fármacos cardiovasculares. El control natural de la epidemia cardiovascular provocará el hundimiento de este mercado y amenaza la misma existencia de esta industria.

En su lucha por sobrevivir, la industria farmacéutica ha constituido un "cartel farmacéutico" internacional con el objetivo de bloquear la posibilidad de erradicar las enfermedades cardiovasculares por medios naturales. Sirviéndose de la Comisión Codex Alimentarius de la OMS, el Parlamento Europeo y otras instituciones políticas internacionales, el "cartel farmacéutico" pretende conseguir una prohibición mundial sobre cualquier información acerca de los beneficios preventivos y terapéuticos de las vitaminas, los minerales y otras terapias naturales no patentables.

En esta situación, millones de personas en todo el mundo tienen que proteger su salud y su vida de los intereses de este "negocio de inversión en las enfermedades" de la industria farmacéutica.

El libre acceso a las vitaminas y a la información sobre salud natural sin restricciones en todo el planeta será la primera victoria en nuestro camino hacia la erradicación de las enfermedades cardiovasculares y otras patologías.

Pedimos que nuestro propio gobierno y los gobiernos de otros países:

- **Eliminen todas las barreras que restringen el acceso a las vitaminas y a otros nutrientes esenciales.**
- **Difundan esta información sobre los beneficios de las vitaminas y otras terapias naturales que puede salvar tantas vidas.**
- **Apoyen la erradicación de las enfermedades cardiovasculares y otras patologías utilizando todos los medios que esten a su alcance.**

Con mi firma, apoyo la "Petición de libertad para las vitaminas":

Nombre	**Dirección**	**Firma**

Le insto a que apoye esta campaña con su firma. Le ruego asimismo que pida el apoyo de sus familiares, amigos y compañeros de trabajo y que convierta esta petición en la base de una iniciativa de salud en su comunidad.

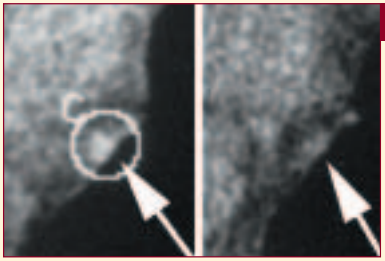
Esta petición seguirá en pie hasta que hayamos conseguido nuestro objetivo histórico.

Por favor, remita las copias firmadas a la Fundación del Dr. Rath. Puede encontrar más información en la página web:
www.dr-rath-health-foundation.org .

Más de 10 años de acción por la

1991

1991: Se descubre el fundamento de la medicina celular.



En el año **1991** el Dr. Matthias Rath descubría la relación entre la carencia de vitamina C, el escorbuto o enfermedad de los marineros y las enfermedades cardiovasculares. Esta relación sienta las bases de la medicina celular y la erradicación de enfermedades tan comunes como el infarto cardíaco y la apoplejía.

1992

1992: La victoria sobre la muerte cardíaca es posible.

Julio de 1992: Rueda de prensa del Dr. Rath y el Dr. Linus Pauling en San Francisco con su declaración fundamental: la victoria sobre la muerte cardíaca es posible. En 1992 se publica también el trabajo fundamental sobre el control natural del cáncer del Dr. Rath.

1993

1993: La industria farmacéutica comienza su campaña contra la libertad de las terapias vitamínicas.

La barbarie homicida de las multinacionales farmacéuticas y sus cómplices en la FDA no era ni una casualidad ni un plan a largo plazo. Era una reacción directa y calculada de la industria farmacéutica ante el avance médico y el descubrimiento de la relación entre el escorbuto y el infarto cardíaco.

salud de millones de seres humanos

1994

1994: Se aprueba unánimemente en Estados Unidos la ley de la libertad vitamínica (DSHA).

En 1994 el Congreso estadounidense aprueba la ley de la libertad vitamínica denominada "Dietary Supplement Health and Education Act" . Las multinacionales farmacéuticas se ven obligadas a aceptar la mayor y más difícil derrota hasta ese momento.

1995

1995: Tras el fracaso en Estados Unidos la industria farmacéutica comienza su contraataque a escala internacional.

En 1995 inicia su contraofensiva internacional aprovechándose de la ONU. El Codex Alimentarius se ve obligado a prohibir las terapias vitamínicas para todos los Estados miembros de la ONU.

1996

1996: Codex Alimentarius. Conferencia en Alemania.

A partir de octubre de 1996 vuelve a celebrarse de forma regular la citada conferencia del Codex Alimentarius, con el fin de legalizar el boicot a la difusión de información sobre medicina natural en todo el mundo.

1997

1997: 3.700 personas aprueban el programa histórico presentado en esta época de transición de la medicina.

Tras una conferencia del Dr. Rath celebrada el 21 de junio de 1997 en la ciudad alemana de Chemnitz se aprueba el "Programa de Chemnitz" con gran ovación por parte de los 3.700 asistentes. Este programa constituía el primer desafío público a los planes misantrópicos de la industria farmacéutica en el marco de la comisión del Codex Alimentarius.

1998

1998: Las protestas masivas vuelven a impedir el "éxito" de la conferencia del Codex.

En octubre de 1998 tiene lugar otra conferencia de la comisión en Berlín. En ella participan delegaciones procedentes de 44 países. Como resultado de estos actos de protesta mundiales el cartel farmacéutico tiene que abandonar sus planes inmorales de forma temporal.

1999

1999: La prohibición planificada de las terapias vitamínicas se interrumpe en Gran Bretaña.

Según el proyecto de ley MLX 249, las terapias vitamínicas deben prohibirse en Gran Bretaña. Pero el Dr. Rath informa en un panfleto distribuido en Londres sobre este proyecto de ley sin escrúpulos de la industria farmacéutica. Las masivas protestas de aquel verano detienen al gobierno británico, que anula el proyecto de ley MLX 249 en una reunión de urgencia.

2000

2000: Una nueva victoria frente al Codex en la conferencia de Berlín.

En junio de 2000 tiene lugar otra reunión del Codex Alimentarius. El Dr. Rath y su Alianza de Salud se convierten en factores decisivos para que no se lleven a cabo los planes de prohibición de las terapias vitamínicas. Les precedía una amplia labor informativa y numerosos actos de protesta.

2001

2001: Avance en la investigación del cáncer. Se vuelve a impedir una resolución del Codex.

Tras largos años de investigación se confirman los resultados de los trabajos fundamentales del Dr. Rath sobre el control natural del cáncer. Las investigaciones identifican exactamente las sustancias biológicas que detienen la reproducción de las células cancerígenas siguiendo las orientaciones del Dr. Rath. Los resultados demuestran que en muchos tipos de cáncer se interrumpe completamente la metástasis de las células cancerígenas. En noviembre millones de votos a través del correo electrónico y la protesta de cientos de personas ante el edificio donde se celebran las sesiones del Codex vuelven a bloquear una posible decisión.

2002

Marzo de 2002: El Parlamento Europeo promulga una directiva haciendo caso omiso de los 600 millones de mensajes de protesta que llegan a través del correo electrónico.

Tras los revolucionarios descubrimientos en el campo de la investigación del cáncer, el cartel farmacéutico se ve obligado a actuar. En marzo de 2002 se anuncia una directiva que prohíbe el uso de nutrientes esenciales naturales y de eficacia demostrada para la prevención de enfermedades. A pesar de todo, mi trabajo consigue aplazar esta medida durante casi tres años.

El autor

El Dr. Matthias Rath es un médico y científico conocido en todo el mundo por haber llevado a cabo el descubrimiento de la prevención y la terapia natural de la arteriosclerosis: la causa subyacente de los infartos y apoplejías. Por este descubrimiento se le concedieron las primeras patentes del mundo para la reversión natural de las enfermedades cardiovasculares.

Es el padre de la medicina celular, el nuevo concepto de la medicina que afirma que las enfermedades más comunes en la actualidad, como las patologías cardiovasculares y el cáncer, son la consecuencia de una carencia prolongada de vitaminas, minerales y otros biocatalizadores necesarios para el metabolismo de millones de células de nuestro cuerpo.

Los escritos científicos del Dr. Rath han sido publicados en las principales revistas científicas internacionales, como "*Arteriosclerosis*" de la Asociación Americana de Cardiología o "*Proceedings of the National Academy of Sciences*", en Estados Unidos. Sus libros han sido traducidos a más de 10 lenguas y se han vendido millones de copias en todo el mundo.

El Dr. Rath es el fundador y director de un instituto de investigación y desarrollo internacional, que tiene como objetivo la erradicación de las principales enfermedades que asolan el mundo en la actualidad con ayuda de la medicina celular y las terapias naturales efectivas y seguras.

Los avances del Dr. Rath en el control natural y efectivo de las enfermedades cardiovasculares y de otras patologías se han convertido en una amenaza para el "negocio con las enfermedades" de la multimillonaria industria farmacéutica, que se basa en fármacos sintéticos destinados a aliviar los síntomas. Como consecuencia directa de esto, las empresas farmacéuticas han lanzado una campaña mundial para crear "leyes proteccionistas" para sus mercados de fármacos. Su objetivo es prohibir que se difunda cualquier información sobre salud natural, que podría salvar tantas vidas, a costa de la salud y las vidas de millones de personas.

La página del Dr. Rath www.drrath.com es la principal fuente de información sobre medicina celular y salud natural del mundo.

Encuentro la inspiración necesaria para mi trabajo en la naturaleza. En los momentos en que he estado rodeado por la naturaleza y en apacible soledad, he tenido las ideas más creativas.

Agradecimientos

Quisiera manifestar mi gratitud a todos aquellos que han contribuido a que el avance médico que debe conducir a la erradicación de las enfermedades cardiovasculares se haya podido hacer realidad ahora y no dentro de muchos años, especialmente a la Dra. Alexandra Niedzwiecki, mi compañera de trabajo durante tanto tiempo, y a todo el equipo de investigadores de nuestro instituto, a nuestros empleados, a los miembros de nuestra Alianza Mundial de Salud y a los millones de personas y amigos de todo el mundo que han confiado en mí y que me han apoyado en esta lucha mundial para la liberación de la salud humana.

También quisiera agradecer a quienes, merced a su escepticismo y a su desacuerdo, han sido una continua fuente de motivación.

Dr. Aleksandra Niedzwiecki a la izquierda de las fotos y su eguipo

JOURNAL OF APPLIED NUTRITION, VOLUME 48, NÚMERO 3 ORIGINAL REPORT

El Programa de Suplementos Nutricionales detiene el avance de la arteriosclerosis coronaria temprana

Documentado por tomografía computerizada ultrarrápida

Dr. Matthias Rath* y Dr. biochem. Aleksandra Niedzwiecki

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue determinar el efecto de un programa de suplementos nutricionales definido sobre la progresión natural de la arteriopatía coronaria. Este programa de suplementos nutricionales estaba compuesto de vitaminas, aminoácidos, minerales y oligoelementos, incluyendo una combinación de nutrientes esenciales patentada para su uso en la prevención e inversión de la enfermedad cardiovascular. El estudio fue diseñado como intervención prospectiva antes y después de probarse durante un período de 12 meses e incluía a 55 pacientes externos de entre 44 y 67 años en varios estadios de cardiopatía coronaria. Los cambios en la progresión de la calcificación arterial coronaria antes y durante la intervención con suplementos nutricionales se determinaron mediante tomografía computerizada ultrarrápida (Ultrafast CT). La tasa de progresión natural de la calcificación arterial coronaria antes de la intervención era por término medio del 44% anual. La progresión de la calcificación arterial coronaria disminuyó en una media del 15% en el curso de un año de suplementación nutricional. En un subgrupo de pacientes en estadios tempranos de arteriopatía coronaria, se produjo una disminución estadísticamente significativa y no se observó ninguna progresión de la calcificación coronaria. En casos individuales se pudo documentar la inversión y desaparición completa de calcificaciones coronarias previamente existentes. Este es el primer estudio clínico que documenta la efectividad de un programa definido de suplementos nutricionales para la detención de formas tempranas de arteriopatía coronaria en el transcurso de un año. El programa de suplementos nutricionales aquí probado debe considerarse un método efectivo y seguro para la prevención y terapia adjunta de la enfermedad cardiovascular.

Palabras clave: cardiopatía coronaria, tomografía computerizada ultrarrápida, suplementos nutricionales.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, más de 12 millones de personas mueren cada año de infartos cardíacos, apoplejías y otras formas de enfermedad cardiovascular[1]. Los costes directos e indirectos del tratamiento de la enfermedad cardiovascular constituyen el mayor gasto sanitario en todos los países industrializados del mundo. A pesar de que en algunos países se ha tenido un modesto éxito en la reducción de la tasa de mortandad debida a infartos cardíacos y apoplejías, a escala mundial la epidemia cardiovascular aún se está expandiendo.

Los conceptos actuales sobre la patogénesis de la enfermedad cardiovascular se centran en los factores elevados de riesgo plasmático, que dañan la pared vascular y provocan así la arterogénesis y la enfermedad cardiovascular (2-4). De acuerdo con esto, los medicamentos reductores del colesterol y modeladores de otros factores de riesgo plasmático se han convertido en un método terapéutico predominante en la prevención de la enfermedad cardiovascular.

Uno de nosotros propuso una nueva base lógica científica acerca del inicio de la arteriosclerosis y la enfermedad cardiovascular (5-6). Puede resumirse de la forma siguiente: la causa de la enfermedad cardiovascular es principalmente la deficiencia crónica de vitaminas y otros nutrientes esenciales con propiedades bioquímicas definidas, tales como las coenzimas, portadores de energía celular y antioxidantes (7-8). La reducción crónica de estos nutrientes esenciales en las células musculares lisas vasculares y endoteliales perjudica a su función fisiológica. Por ejemplo, la deficiencia crónica de ascorbato, similar al escorbuto temprano, conduce al deterioramiento morfológico de la pared vascular y a microlesiones endoteliales, características histológicas de la arteriosclerosis temprana (9-11).

A continuación se desarrollan placas arterioscleróticas como resultado de un mecanismo de reparación sobrecompensatorio que comprende la deposición de factores plasmáticos sistémicos, así como respuestas celulares locales en la pared vascular (5-6). Este mecanismo reparador está principalmente exacerbado en lugares de tensión hemodinámica, lo que explica el desarrollo predominantemente local de placas arterioscleróticas en las arterias coronarias y el infarto de miocardio como la manifestación clínica más frecuente de enfermedad cardiovascular.

Los estudios realizados en animales han confirmado esta base lógica científica y a consecuencia de esto se ha patentado la combinación de ascorbato con otros nutrientes esenciales en la prevención y tratamiento de la enfermedad cardiovascular (12). Basándonos en esta tecnología patentada, hemos desarrollado un programa de suplementos nutricionales, que se probó en este estudio en pacientes con cardiopatía coronaria.

SUJETOS Y MÉTODOS

Para el estudio se reclutó un total de 55 pacientes, 50 hombres y 5 mujeres, con arteriopatía coronaria documentada y diagnosticada por Ultrafast CT. El criterio de inclusión fue la disponibilidad de un escáner Ultrafast CT de gran calidad procedente de una visita anterior al centro de escáner cardiológico de South San Francisco. Al principio del estudio cada paciente rellenó un cuestionario completo, que se actualizó al cabo de seis y doce meses. Este cuestionario incluía el historial médico, eventos cardíacos anteriores y factores de riesgo cardiovascular, además de datos sobre el estilo de vida de la persona: cuestiones específicas relacionadas con la dieta habitual del paciente, como una dieta estrictamente vegetariana, predominantemente de frutas y verduras o predominantemente de carne, pescado o ave; la ingestión diaria de diferentes vitaminas y otros nutrientes esenciales y la frecuencia del ejercicio físico realizado por el paciente. Las pruebas de laboratorio disponibles documentaban una población heterogénea respecto al colesterol y los triglicéridos plasmáticos. Cerca de la mitad de los pacientes tomaban diferentes tipos de medicamentos de prescripción, incluidos calcioantagonistas, betabloqueantes y medicamentos reductores del colesterol. Antes de entrar en el estudio, se indicó a los pacientes que no debían cambiar su dieta o estilo de vida excepto por la adición del programa de suplementos nutricionales que se estaba probando. Los cambios debían reflejarse en los cuestionarios. El cumplimiento del programa de suplementos nutricionales se monitorizaba en los cuestionarios, mediante llamadas telefónicas y durante las visitas de control.

COMPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA DE SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Se tomaron las siguientes dosificaciones diarias de suplementos nutricionales durante un año:

Vitaminas:

Vitamina C 2.700 mg, vitamina E(d-alfatocoferol) 600 UI, vitamina A (en forma de betacaroteno) 7.500 UI, vitamina B-1 (tiamina) 30 mg, vitamina B-2 (riboflavina) 30 mg, vitamina B-3 (en forma de niacina y niacinamida) 195 mg, vitamina B-5 (pantotenato) 180 mg, vitamina B-6 (piridoxina) 45 mg, vitamina B-12 (cianocobalamina) 90 mcg, vitamina D (colecalciferol) 600 UI.

Minerales:

Calcio 150 mg, magnesio 180 mg, potasio 90 mg, fosfato 60 mg, cinc 30 mg, manganeso 6 mg, cobre 1500 mcg, selenio 90 mcg, cromo 45 mcg, molibdeno 18 mcg. Aminoácidos: L-prolina 450 mg, L-lisina 450 mg, L-carnitina 150 mg, L-arginina 150 mg, L-cisteína 150 mg.

AminoÆcidos:

L-prolina 450 mg, L-lisina 450 mg, L-carnitina 150 mg, L-arginina 150 mg, L-cisteína 150 mg.

Coenzimas y otros nutrientes:

Ácido fólico 390 mcg, biotina 300 mcg, inositol 150 mg, coenzima Q-10 30 mg, picnogenol 30 mg y citrobioflavonoides 450 mg.

Más información en: *http://www.drrath.com*

MONITORIZACIÓN DE LA ARTERIOPATÍA CORONARIA

La cantidad de calcificación coronaria se midió de forma no invasiva con un escáner Imatron C-100 Ultrafast CT en modo de volumen de alta resolución, utilizando un tiempo de exposición de 100 milisegundos. Se utilizó el electrocardigrama para obtener cada imagen en el mismo punto de la diástole, correspondiente al 80% del intervalo RR. En cada escáner se obtuvieron 30 imágenes consecutivas a intervalos de 3 mm comenzando 1 cm por debajo de la carina y avanzando caudalmente para incluir toda la longitud de las arterias coronarias. Los escáneres realizados al principio del estudio, y después de 6 y 12 meses, incluyeron una segunda secuencia de escaneo de 30 imágenes a intervalos de 3 mm en todo el corazón. Las 30 imágenes del segundo escaneo se tomaron entre los intervalos de 3mm del primer escaneo, produciendo como resultado un escaneo del corazón a intervalos de 1,5 mm. La exposición a la radiación total utilizando esta técnica fue de <1 rad por paciente (<0,01 Gy).

El umbral de escaneo se estableció en 130 unidades Hounsfield (Hu) para la identificación de lesiones calcificadas. El área mínima para diferenciar las lesiones calcificadas mediante el intrumento CT fue de 0,68 mm^2. La cantidad de lesión, también conocida con el nombre de puntuación de escaneo arterial coronario (Coronary Artery Scanning - CAS) se calculó multiplicando el área lesionada por un factor de densidad derivado de la unidad Housfield máxima en esta área[13]. El factor de densidad se asignó de la siguiente forma: 1 para lesiones con una densidad máxima 130-199 Hu, 2 para lesiones de 200-299 Hu, 3 par lesiones de 300-399 Hu y 4 para lesiones > 400 Hu. Las áreas de calcio totales y puntuaciones CAS de cada escaneo realizado con Ultrafast CT se determinaron sumando las áreas o puntuaciones de las lesiones individuales de las arterias coronarias izquierda principal, izquierda anterior descendiente, circunfleja y derecha.

Varios estudios han confirmado una correlación excelente de la extensión de la arteriopatía coronaria valorada por el escaneo Ultrafast CT en comparación con los métodos angiográfico e histomorfométrico.[13-15] Considerando la precisión y la no invasividad del método, Ultrafast CT fue el sistema elegido para un estudio de intervención que incluyó los estadios tempranos asintomáticos de la arteriopatía coronaria.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La tasa de crecimiento de las calcificaciones coronarias se calculó como el cociente de las diferencias en las áreas de calcificación o puntuaciones CAS entre dos escaneos, dividido por los meses entre estos escaneos,

de acuerdo con la fórmula (Área2-Área1):(Fecha2-Fecha1) o (Puntuación CAS 2-Puntuación CAS 1):(Fecha2-Fecha1) respectivamente. Los datos se analizaron utilizando fórmulas estándar para medias, medianas y error estándar de las medias (SEM). El coeficiente de correlación de Pearson se utilizó para determinar la asociación entre variables continuas. La prueba-t de Student unilateral se utilizó para analizar diferencias entre valores medios, con una significatividad definida en <0,5. La progresión de la calcificación se predijo por extrapolación lineal. La distribución de la tasa de crecimiento de las puntuaciones CAS 3 se describió mediante una curva suave resultante de un ajuste polinomial de tercer orden ($y=a + bx^3$, donde a = 0,9352959, b = 8,8235 x 10-5).

RESULTADOS

El objetivo de este estudio era determinar el efecto de un programa de suplementos nutricionales definido sobre la progresión natural de la calcificación arterial coronaria, particularmente en sus estadios iniciales, medidos mediante Ultrafast CT. Por tanto, evaluamos los resultados del grupo de estudio entero (n=55) y de un subgrupo de 21 pacientes con calcificación arterial coronaria temprana, definida por una puntuación CAS < 100.

La tabla 1 contiene separadamente las características de la población del estudio valoradas por el cuestionario para todos los pacientes y para un subgrupo con arteriopatía coronaria temprana.

Este es el primer estudio de intervención en el que se ha utilizado la tecnología Ultrafast CT de Imatron. Uno de los primeros objetivos de este estudio fue determinar la tasa de progresión natural de los depósitos de calcio coronarios *in situ*, sin la intervención del programa de suplementos nutricionales. **La figura 1** muestra la distribución de la progresión mensual de las calcificaciones en las arterias coronarias de cada uno de los 55 pacientes en relación con su puntuación CAS al principio del estudio.

Encontramos que cuanto más elevada era la puntuación CAS inicialmente, sin intervención, más rápidamente progresaba la calcificación coronaria. De acuerdo con esto, la tasa de crecimiento mensual medio de las calcificaciones coronarias iba de una puntuación CAS 1 al mes en los pacientes con cardiopatía coronaria temprana a una puntuación CAS de más de 15 al mes en los estadios avanzados de calcificación coronaria. El modelo de crecimiento de las calcificaciones coronarias puede describirse como una curva de ajuste polinomial de tercer orden. La forma exponencial de esta curva significa una cuantificación inicial de la naturaleza agresiva de la arteriosclerosis coronaria y destaca la importancia de una intervención temprana.

En **la figura 2** se muestran los cambios en la tasa de progresión natural de la calcificación arterial coronaria antes del programa de suplementos nutricionales (-SN) y después de un año de seguimiento del programa (+SN). Los resultados se presentan separadamente para el área calcificada y la puntuación CAS.

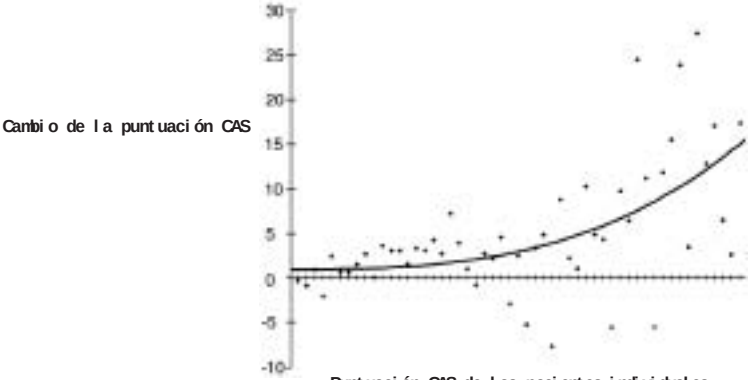
Como puede apreciarse en **la figura 2.a.**, el crecimiento mensual medio de las áreas calcificadas de cada uno de los 55 pacientes disminuyó de 1,24 mm^2/mes (SEM +/- 0,3) antes del programa de suplementos nutricionales (-SN) a 1,05 mm^2/mes (+/- 0,2) después de un año de seguimiento del programa (+SN). Para los pacientes con arteriopatía coronaria temprana **(figura 2b)**, el crecimiento mensual medio del área calcificada se redujo de 0,49 mm^2/mes (+/- 0,16) antes de tomar los suplementos nutricionales (-SN) a 0,28 mm^2/mes (+/- 0,09) después de un año en este programa (+SN).

Como se muestra en **la figura 2.c**, los cambios mensuales medios en la puntuación CAS total (área calcificada x densidad de los depósitos de calcio) para cada uno de los 55 pacientes había disminuido, después de un año en el programa de suplementos nutricionales, en un 11 %, de 4,8 puntuación CAS/mes (SEM +/-0,97) antes del programa (SN) a 4,27 puntuación CAS/mes(+/-

Tabla 1: datos clínicos de todos los participantes en el estudio del protocolo de pacientes al comienzo del estudio

		Todos los pacientes (n = 55)		Pacientes que sufren los inicios de la esclerosis coronaria (n = 21)	
Edad:	40 - 49	5	(9%)	4	(8%)
	50 - 59	24	(44%)	8	(40%)
	60 - 69	26	(47%)	9	(52%)
Fumador		4	(7%)	1	(5%)
Ex-fumador		36	(65%)	12	(57%)
Diabético		4	(7%)	0	(0%)
Insuficiencia pancreática		3	(5%)	1	(5%)
Infarto cardíaco		5	(9%)	0	(0%)
Angioplastia, catéter de balón		2	(4%)	1	(5%)
Uso de medicación		27	(49%)	7	(33%)
Uso de vitaminas		36	(65%)	15	(71%)

Figura 1: Distribución del aumento mensual de las puntuaciones CAS en relación con las puntuaciones CAS al principio del estudio. Los datos representan a cada uno de los 55 pacientes individualmente. El modelo de distribución de la tasa de calcificación puede describirse mediante la curva polinómica : $y=a + bx^3$, donde a = 0,9352959, b = 8,8235x10-5.



0,87) (+SN. En los pacientes con arteriopatía coronaria temprana **(figura 2.d)** el crecimiento mensual medio de la puntuación CAS total disminuyó durante el mismo tiempo hasta en el 65%, de 1,85 puntuación CAS/mes (+/-0,49) antes del programa de suplementos nutricionales (-SN) a 0,65 puntuación CAS/mes (+/- 0,36) en este programa (+SN). La ralentización de la progresión de la calcificación coronaria durante esta intervención con suplementos nutricionales para las puntuaciones CAS de pacientes con arteriopatía coronaria temprana fue estadísticamente significativa ($p<0,05$)**(figura 2.d)**. Para los otros tres conjuntos de datos, la disminución de las calcificaciones coronarias con el programa de suplementos nutricionales fue evidente; sin embargo, y debido en gran medida a la amplia gama de valores de calcificación al principio del estudio, que reflejan los diferentes estadíos de la arteriopatía coronaria, no alcanzó significación estadística.

Hay que destacar que la disminución de las puntuaciones CAS durante la intervención con suplementos nutricionales fue más pronunciada que la de las áreas calcificadas. Esto indica una disminución en la densidad calcárea, además de una reducción del área de los depósitos de calcio coronarios durante la intervención con suplementos nutricionales.

Los escaneos Ultrafast CT realizados al principio del estudio y después de 12 meses de seguimiento del programa de suplementos nutricionales, se complementaron con un escaneo de control después del 6.º mes, permitiendo una mejor percepción del tiempo requerido para que los suplementos nutricionales ejercieran su efecto terapéutico. Esta evaluación adicional fue particularmente importante para las formas tempranas de arteriopatía coronaria, porque cualquier método terapéutico que pudiera detener la progresión de la calcificación coronaria temprana impediría en última instancia los infartos de miocardio.

La figura 3 muestra las áreas de calcificación coronaria medias **(figura 3.a)** y las puntuaciones CAS totales **(figura 3.b)** para los pacientes con arteriopatía coronaria temprana, medidas en diferentes fechas de escaneo antes y durante la realización del estudio. Los valores reales de la calcificación coronaria para las áreas y las puntuaciones CAS totales durante la intervención con suplementos nutricionales se comparan con los valores predecibles obtenidos de la extrapolación lineal de la tasa de crecimiento sin intervención. Las letras de la A a la D marcan los diferentes puntos en el tiempo en los que se realizaron escaneos Ultrafast CT. AB representa los cambios en la calcificación coronaria antes de la intervención con suplementos nutricionales para las áreas **(figura 3.a)** y las puntuaciones CAS **(figura 3.b)**. De acuerdo con esto, BC representa los cambios en la calcificación durante los primeros seis meses en el programa de suplementos nutricionales y CD los cambios durante los segundos seis meses del programa. La tasa de progresión calculada para las calcificaciones coronarias sin intervención terapéutica por el programa de suplementos nutricionales está señalada con una línea punteada (de B a F).

Como se ve en **la Figura 3.a**, sin el programa de suplementos nutricionales, el área media de calcificación coronaria en pacientes con arteriopatía coronaria temprana aumentó de 17,62 mm^2 (+/- 1,0) en el punto temporal A, a 23,05 mm^2 (+/- 1,8) en el punto temporal B. Así, la extensión anual de las áreas calcificadas sin intervención fue valorada en un 31%. Con esta tasa de progresión, el área calcificada media alcanzaría 26,3 mm^2 al cabo de seis meses (punto E) y 29,8 mm^2 al cabo de doce meses (punto F). La intervención con

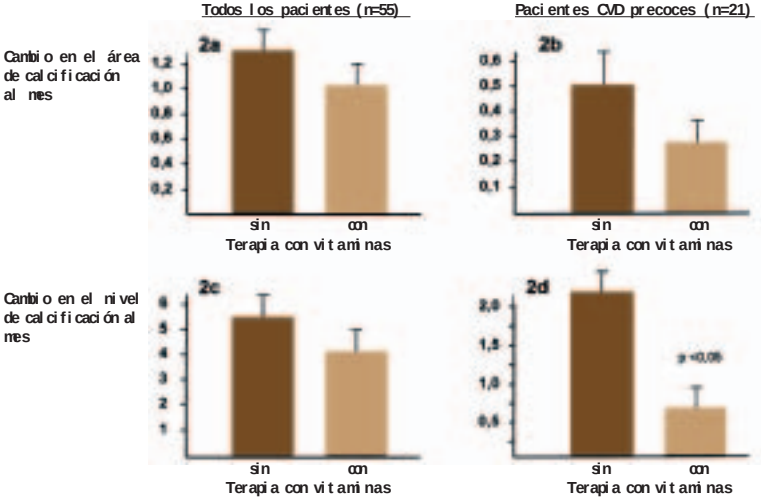


Figura 2: Cambios en la tasa de crecimiento mensual medio de las áreas calcificadas (2.a,b) y puntuaciones CAS (2.c,d) en todos los participantes del estudio (n=55) y en un subgrupo de pacientes con estadios iniciales de calcificación coronaria (puntuación CAS <100, n=21), antes de la intervención con suplementos nutricionales (-SN) y después de un año de intervención (+SN). Los datos son la media +/- SEM, el asterisco indica la significatividad a $p < 0,05$ (prueba-t unilateral).

suplementos nutricionales produjo un área calcificada media de 25,2 mm^2 (+/-2,2) al cabo de seis meses y de 27,0 mm^2 (+/-1,7) al cabo de 12 meses, reflejando una disminución del 10% en comparación con el valor predicho.

Se hicieron observaciones análogas para las puntuaciones CAS totales antes y durante el programa de suplementos nutricionales. **La figura 3.b** muestra que la puntuación CAS antes del programa de suplementos nutricionales aumentó en un 44% anual, de 45,8 (+/-3,2) (punto A) a 65,9 mm^2 (+/- 5,2) (punto B). A esta velocidad de progresión, la puntuación CAS total, sin el programa de suplementos nutricionales, alcanzaría una media de 77,9 al cabo de seis meses (punto E) y de 91 (punto F) al cabo de doce. En contraste con esta tendencia, los valores de puntuación CAS reales medidos con el programa de suplementos nutricionales fueron de 75,8 (+/-6,2) al cabo de 6 meses (punto C) y de 78,1 (+/-5,1) al cabo de 12 meses (punto D). Así pues, la progresión de la calcificación coronaria determinada por la puntuación CAS total disminuyó de forma significativa durante los segundos seis meses de intervención con suplementos nutricionales (CID). La puntuación total después de doce meses de seguimiento del programa de suplementos nutricionales fue sólo un 3% más elevada que al cabo de seis meses (CID), en contraste con el aumento proyectado del 17% (EF), lo que indica que durante los segundos seis meses de aplicación del programa de suplementos nutricionales el proceso de calcificación coronaria prácticamente se detuvo.

La figura 4 muestra los escaneos Ultrafast CT reales de un paciente de 51 años con arteriopatía coronaria temprana y asintomática. El primer escaneo Ultrafast CT del paciente se realizó en 1993 como parte de un chequeo rutinario anual. La película reveló pequeñas calcificaciones en la arteria coronaria anterior izquierda descendiente, así como en la arteria coronaria derecha. El segundo escaneo CT se realizó un año después, momento en el que los depósitos de calcio iniciales habían aumentado. **La figura 4.a** muestra dos imágenes de escáner Ultrafast CT tomadas antes del inicio del programa de suplementos nutricionales.

Subsiguientemente, el paciente comenzó el programa de suplementos nutricionales. Cerca de un año después al paciente se le hizo un escaneo de control. En este momento no se encontraron calcificaciones coronarias **(figura 4b)**, lo que indica la inversión natural de la arteriopatía coronaria.

DISCUSIÓN

Este es el primer estudio que proporciona datos cuantificables procedentes de mediciones in situ acerca de la tasa de progresión natural de la arteriopatía coronaria. Aunque las placas arterioscleróticas tienen una

composición histomorfológica compleja, la dispersión del calcio en estas placas ha demostrado ser un marcador excelente de su avance (11, 13). Nuestro estudio determinó que las áreas vasculares calcificadas se extienden a una velocidad de entre 5 (lesiones arterioscleróticas tempranas) y 40 mm² (lesiones arterioscleróticas avanzadas).

Antes del programa de suplementos nutricionales, el aumento anual medio de la calcificación coronaria era del 44% **(figura 1)**. Considerando el aumento exponencial de la calcificación coronaria, es evidente que el control de la enfermedad cardiovascular debe centrarse en el diagnóstico y la intervención precoces.

Hoy en día, la valoración diagnóstica del riesgo cardiovascular individual está en gran medida limitada a la medición del colesterol en plasma y otros factores de riesgo, con poca correlación con la extensión de las placas arterioscleróticas. Los métodos más precisos, como la angiografía coronaria, están limitados a los estadios avanzados y sintomáticos de la arteriopatía coronaria. Ultrafast CT ofrece una opción diagnóstica útil para cuantificar la arteriopatía coronaria de forma no invasiva en sus estadíos tempranos (14, 15).

El descubrimiento más importante de este estudio es que la arteriopatía coronaria puede prevenirse y tratarse de forma efectiva por medios naturales. Este programa de suplementos nutricionales fue capaz de reducir el avance de la arteriopatía coronaria en el período de tiempo relativamente corto de un año, independientemente del estadío de la enfermedad. Y, lo que es más significativo, en pacientes con calcificaciones coronarias tempranas, este programa de suplementos nutricionales fue esencialmente capaz de detener su posterior avance. En casos individuales con depósitos calcificados pequeños, la intervención con suplementos nutricionales llevó a su completa desaparición **(figura 4)**.

Postulamos que el programa de suplementos nutricionales analizado en este estudio inicia la reconstitución de la pared vascular. La reestructuración de la matriz vascular es facilitada por varios nutrientes probados, como el ascorbato (vitamina C), la piridoxina (vitamina B-6), la L-lisina y la L-prolina, además del oligoelemento cobre. El ascorbato es esencial para la síntesis e hidroxilización del colágeno y otros componentes de la matriz (16-18) , y puede participar directamente e indirectamente en varios mecanismos reguladores en la pared vascular, desde la diferenciación celular hasta la distribución de los factores de riesgo (19, 20). La piridoxina y el cobre son esenciales para el correcto entrelazado de los componentes de la matriz (8). La L-lisina y la L-prolina son sustratos importantes para la biosíntesis de las proteínas de la matriz; también inhiben competitivamente el enlace de la lipoproteína(a) a la matriz vascular, facilitando la liberación de la lipoproteína(a) y otras lipoproteínas de la pared vascular (5, 12, 21). Se ha demostrado que el ascorbato y el a-tocoferol inhiben la proliferación de células musculares lisas (22-24). Además, los tocoferoles, el beta-caroteno, el ascorbato, el selenio y otros antioxidantes arrastran los radicales libres y protegen los constituyentes plasmáticos, además del tejido vascular, de los daños por oxidación (25, 26). Hay que añadir que el nicotinato, la riboflavina, el pantotenato, la carnitina y el coenzima Q-10, así como muchos minerales y oligoelementos, funcionan como cofactores celulares en

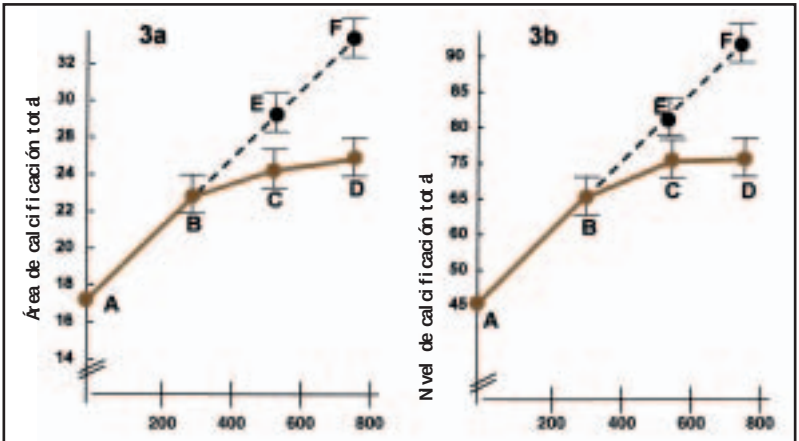


Figura 3: Progresión real de las áreas de calcificación coronaria y las puntuaciones CAS antes y durante un año de intervención con suplementos nutricionales en un subgrupo de pacientes con estadios iniciales de calcificación coronaria (CAS < 100), comparada con la progresión calculada sin intervención (línea de puntos). Cada punto de datos representa el valor medio +/- SEM.

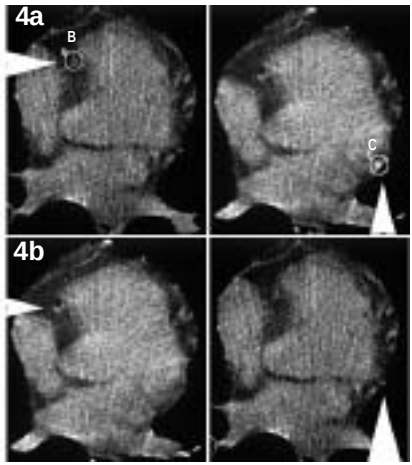


Figura 4: ImÆgenes realizadas con escÆner Ultrafast CT de un paciente de 50 aæos con arteriopatía coronaria asintomÆtica antes del programa de suplementos nutricionales (fila superior) y aproximadamente un aæo despuØs (fila inferior). Los depósitos de calcio de la arteria coronaria descendiente izquierda y de la arteria coronaria derecha son visibles como Æreas blancas.
Figura 4b (serie inferior) muestra las tomografías despuØs de aproximadamente un aæo de terapia vitamínica. Los depósitos arterioscleróticos en las arterias coronarias derecha e izquierda son fÆcilmente reconocibles porque se manifiestan como manchas blancas. (En estas tomografías aparece la sección transversal de un corazón. La imagen estÆtomada "desde abajo" del corazón, por eso la zona marcada con la "B" muestra la arteriosclerosis en la arteria coronaria derecha y la zona marcada con la "C" el depósito en la arteria coronaria izquierda. DespuØs de un aæo de terapia vitamínica los depósitos en ambas arterias coronarias han desaparecido por completo, lo que indica una curación natural de la arteriosclerosis coronaria a travØs de la terapia vitamínica.)

forma de NADH, NADPH, FADH, coenzima A y otros portadores de energía celular (8). Los resultados de este estudio confirman que el mantenimiento de la integridad y la función fisiológica de la pared vascular es el objetivo terapéutico clave para controlar la enfermedad cardiovascular. Esto también corrobora los anteriores descubrimientos angiográficos de que la suplementación con vitamina C puede detener la progresión de la arteriosclerosis en las arterias femurales (27).

Estas conclusiones son todavía más importantes debido a que las deficiencias en nutrientes esenciales son habituales. (28, 29). No sólo eso, sino que muchos estudios epidemiológicos y clínicos han documentado ya los beneficios de los nutrientes individuales en la prevención de la enfermedad cardiovascular (30-35). En comparación con las elevadas dosificaciones de vitaminas utilizadas en algunos de estos estudios, las cantidades de nutrientes utilizados en este estudio son moderadas, lo que indica el efecto sinergístico del programa.

En este contexto, parece apropiado revisar críticamente algunos de los métodos que se utilizan actualmente en la prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular, incluyendo el uso extensivo de los medicamentos reductores del colesterol. Se realizó un estudio de intervención que incluía lovastatina con un grupo muy seleccionado de pacientes hiperlipidémicos, que representaba sólo una fracción extremadamente pequeña de una población normal (36). Más recientemente, la reducción de los infartos de miocardio y otros eventos cardíacos en pacientes que tomaban simvastatina llevó a que se recomendara su uso a largo plazo incluso en pacientes normolipidémicos (37). Sin embargo, debido a sus potenciales efectos secundarios, el uso recomendado de estos medicamentos se ha limitado ahora a los pacientes con alto riesgo de sufrir arteriopatía coronaria a corto plazo (38).

De forma similar, determinados métodos naturales para la prevención de la enfermedad cardiovascular merecen una revisión crítica. Un programa de rigurosa dieta y ejercicio afirma poder invertir la cardiopatía coronaria (39). Sin embargo, el estudio publicado no proporciona evidencias convincentes que documenten la regresión de la arteriosclerosis coronaria. Por lo tanto, la mejora en la perfusión miocárdica que se muestra en este estudio fue probablemente resultado del programa de entrenamiento físico, que produjo un aumento de la fracción de eyección ventricular y un aumento de la presión de la perfusión coronaria.

Considerando la necesidad urgente de medidas sanitarias efectivas y seguras para el control de la enfermedad cardiovascular, la validez de este estudio tiene una importancia particular. A la luz de esto, cabe notar los siguientes aspectos del estudio:

1. Los pacientes de este estudio sirvieron como sus propios controles antes y durante la intervención con suplementos nutricionales, minimizándose así las co-variables indeseadas, tales como edad, sexo, predisposición genética, dieta o medicación.

2. Ultrafast CT se ha validado ampliamente para valorar el grado de arteriosclerosis coronaria, y permitió la cuantificación de placas arterioscleróticas coronarias in situ (13, 15). Esta técnica de diagnóstico

minimiza también los errores que ocurren en los estudios angiográficos, en los que el espasmo de un vaso sanguíneo, la formación o lisis de trombos y otros eventos no pueden diferenciarse de la progresión o regresión de las placas arterioscleróticas. Además, Ultrafast CT proporciona valiosa información acerca de los cambios morfológicos durante la progresión y regresión de placas arteriosclerótica, cuantificando no sólo el área de las calcificaciones coronarias, sino también su densidad. Asimismo, las mediciones automáticas con CT de las calcificaciones coronarias eliminan el error humano en la evaluación de los datos.

En resumen, los resultados de este estudio implican que la cardiopatía coronaria es una afección previsible y esencialmente reversible. Este estudio documenta que la arteriopatía coronaria puede detenerse en sus estadíos iniciales siguiendo este programa de suplementos nutricionales. Estos resultados se consiguieron en el plazo de un año, sugiriendo que en pacientes con arteriopatía coronaria avanzada podrían obtenerse beneficios terapéuticos adicionales mediante un uso más extenso de este programa. Actualmente se está llevando a cabo una continuación de este estudio para documentar estos efectos. Este programa de suplementos nutricionales supone un método efectivo y seguro para la prevención y terapia adjunta de la enfermedad cardiovascular. Este estudio debería animar a los creadores de las políticas sanitarias públicas y a los profesionales de los servicios sanitarios a redefinir las estrategias sanitarias de cara al control de la enfermedad cardiovascular.

AGRADECIMIENTOS

Estamos agradecidos a Jeffrey Kamradt por su ayuda en la coordinación de este estudio; a Douglas Boyd Ph.D., Lew Meyer Ph.D. de Imatron/HeartScan., South San Francisco, por ayudar a planificar el estudio y proporcionar el escáner HeartScan; a Lauranne Cox, Susan Brody y Tom Caruso por su colaboración en la realización de los escaneos del corazón; al Dr. Roger Barth y Bernard Murphy por su asistencia en la planificación del estudio, y a Martha Best por su ayuda como secretaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Statistics: World Health Organization, Ginebra, 1994.
2. Brown MS, Goldstein JL: How LDL receptors influence cholesterol and atherosclerosis. *Scientific American* 1984; 251: 58-66.
3. Steinberg D Parthasarathy S, Carew TE, Witztum JL: Modifications of low-density lipoprotein that increase its atherogenicity. *N Engl J Med.* 1989; 320: 915-924.
4. Ross R: The pathogenesis of atherosclerosis-an update. *N Engl J Med.* 1986; 314: 488-500.
5. Rath M, Pauling L: A unified theory of human cardiovascular disease leading the way to the abolition of this diseases as a cause for human mortality. *J Ortho Med.* 1992; 7: 5-15.
6. Rath M, Pauling L: Solution to the puzzle of human cardiovascular disease: Its primary cause is ascorbate deficiency, leading to the deposition of lipoprotein(a) and fibrinogen/fibrin in the vascular wall. *J Ortho Med.* 1991; 6: 125-134.
7. Rath M: Reducing the risk for cardiovascular disease with nutritional supplements. *J Ortho Med* 1992; 3: 1-6.
8. Stryer I: *Biochemistry*, 3rd ed. Nueva York: W.H.Freeman and Company; 1988.
9. Stary HC: Evolution and progression of atherosclerotic lesions in coronary arteries of children and young adults. *Atherosclerosis (Suppl.)* 1989; 9: 1-19-1- 32.
10. Constantinides P: The role of arterial wall injury in atherogenesis and arterial thrombogenesis. *Zentralbl allg Pathol pathol Anat.* 1989; 135: 517-530.
11. Stolman JM, Goldman HM, Gould BS: Ascorbic acid in blood vessels. *Arch Pathol.* 1961; 72: 59-68.
12. US Patent #5,278,189.
13. Agatston AS, Janowitz WR, Kaplan G, Gasso J, Hildner F, Viamonte M: Ultrafast computed tomography - detected coronary calcium reflects the angiographic extent of coronary arterial atherosclerosis. *Am J Cardiology.* 1994; 74: 1272-1274.
14. Budoff MJ, Georgiou D, Brody A, et al: Ultrafast computed tomography as a diagnostic modality in the detection of coronary artery disease. *Circulation.* 1996; 93: 898-904.
15. Mautner SI, Mautner GC, Froehlich J, et al: Coronary artery disease: prediction with in vitro electron beam CT. *Radiology.* 1994; 192: 625-630.
16. Murad S, Grove D Lindberg KA, Reynolds G, Sivarajah A, Pinnell SR: Regulation of collagen synthesis by ascorbic acid. *Proc Natt Acad Sci.* 1981; 78: 2879-2882.
17. De Clerck YA, Jones PA: The effect of ascorbic acid on the nature and production of collagen and elastin by rat smooth muscle cells. *Biochem J.* 1980; 186: 217-225.
18. Schwartz E, Bienkowski RS, Coltoff-Schiller B Goldfisher S, Blumenfeld OO: Changes in the components of extracellular matrix and in growth properties of cultured aortic smooth muscle cells upon ascorbate feeding. *J Cell Biol.* 1982; 92: 462-470.
19. Francheschi RT: The role of ascorbic acid in mesenchymal differentiation. *Nutr Rev.* 1992; 50: 65-70.
20. Dozin B, Quatro R, Campanile G, Cancedda R: In vitro differentiation of mouse embryo chondrocytes: requirement for ascorbic acid. *Eur J Cell Biol.* 1992; 58: 390-394.
21. Trieu VN, Zioncheck TF, Lawn RM, McConathy WJ: Interaction of apolipoprotein(a) with apolipoprotein B-containing lipoproteins. *J Biol. Chem.* 1991; 226: 5480-5485.

22. Boscoboinik D, Szewczyk A, Hensey C, Azzi A: Inhibition of cell proliferation by atocopherol. Role of protein kinase C. *J Biol. Chem*. 1991; 266: 6188-6194.

23. Ivanov V, Niedzwiecki A: Direct and extracellular matrix mediated effects of ascorbate on vascular smooth muscle cells proliferation. *24th AAA (Age) and 9th Am Coll Clin Gerontol Meeting*, Washington DC, 1994; Oct14-18.

24. Nunes GL, Sgoutas IDS, Redden RA, Sigman SR, Gravanis MB, King SB, Berk BC: Combination of vitamins C and E alters the response to coronary balloon injury in the pig. *Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology*. 1995; 15: 156-165.

25. Retsky KL, Freeman MW, Frei B: Ascorbic acid oxidation product(s) protect human low density lipoprotein against atherogenic modification. Antirather than prooxidant activity of vitamin C in the presence of transition metal ions. *J Biol. Chem*. 1993; 268: 1304-1309.

26. Sies H, Stahl W: Vitamins E and C, b-carotene and other carotenoids as antioxidants. *Am J Clin Nutr.* 1995; 62 (Supl); 1 315S-1 321 S.

27. Willis GC, Light AW, Gow WS: Serial arteriography in atherosclerosis. *Can Med Ass J.* 1954; 71: 562-568.

28. Levine M, Contry-Caritilena C, Wang Y, et al: Vitamin C pharmacokinetics in healthy volunteers: Evidence for a recommended daily allowance. *Proc Natt Acad Sci.* 1996; 93: 3704-3709.

29. Naurath HJ, Joosten E, Riezler R: Effects of vitamin 612, folate, and vitamin B6 supplements in elderly people with normal serum vitamin concentrations. *The Lancet*. 1995; 346: 85-89.

30. Enstrorn JE, Kanim LE, Klein MA: Vitamin C intake and mortality among a sample of the United States population. *Epidemiology.* 1992; 3: 194-202.

31. Riemersma RA, Wood DA, Macintyre CCA, Elton RA, Gey KF, Oliver MF: Risk of angina pectoris and plasma concentrations of vitamin A, C, and E and carotene. *The Lancet*. 1991; 337: 1-5.

32. Hodis HN, Mack WJ, LaBree L, et al: Serial coronary angiographic evidence that antioxidant vitamin intake reduces progression of coronary artery atherosclerosis. *JAMA*. 1995; 273: 1849-1854.

33. Morrison HI, Schaubel D, Desmeules M, Wigle DT: Serum folate and risk of fatal coronary heart disease. *JAMA*. 1996; 275: 1893-1896.

34. Stephens NG, Parsons A, Schofield PM, et al: Randomised controlled trial of vitamin E in patients with coronary disease: Cambridge Heart Antioxidant Study (CHAOS). *The Lancet*. 1996; 347: 781-786.

35. Heitzer T, Just H, Manzel T: Antioxidant vitamin C improves endothelial dysfunction in chronic smokers. *Am Heart Assoc.* 1996; comm: 6-9.

36. Brown BG, Albers JJ, Fisher LID, Schafer SM, Lin J-T, et al: Regression of coronary artery disease as a result of intensive lipid-lowering therapy in men with high levels of apolipoprotein B. *N Engl J Med.* 1990; 323: 1289-1298.

37. Scandinavian Simvastatin Survival Study Group: Randomised trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S). *The Lancet* 1994; 344: 1383-1389.

38. Newman TB, Hulley SB: Carcinogenicity of lipid-lowering drugs. *JAMA*. 1996; 275: 55-60.

39. Gould KL, Ornish D, Scherwitz L, et al: Changes in myocardial perfusion abnormalities by positron emission tomography after long-term, intense risk factor modification. *JAMA* 1995; 274: 894-901.

Apéndice

Con este apéndice, pretendemos ilustrar la acogida en la prensa española que las investigaciones del Dr. Rath han provocado. Se trata de dos artículos escritos por el periodista Antonio Muro y publicados en la revista española *Discovery Salud* en sus números de octubre y noviembre de 2003 respectivamente.

El primer artículo explica los principios fundamentales de la medicina celular y cómo ésta es aplicada en el tratamiento del cáncer.

En el segundo artículo se reproduce una entrevista con el Dr. Rath en la que explica cómo se llevan a cabo sus investigaciones y porqué los conocimientos y estudios sobre los beneficios de las vitaminas y su importancia para preservar y recuperar la salud no son conocidos.

Asimismo, analiza el papel que juegan las multinacionales farmacéuticas que para mantener su negocio con las enfermedades, bloquean constantemente cualquier información sobre los beneficios de las vitaminas.

Cáncer: ¿qué es y qué lo causa? (XV)

La curación del cáncer según el Dr. Matías Rath

Los trabajos del doctor Matías Rath sobre la influencia positiva de las vitaminas, aminoácidos y diversos oligoelementos -en especial la lisina, la prolina y la vitamina C- como alternativa al tratamiento farmacológico de muchas de las enfermedades que hoy se consideran incurables -incluido el cáncer- le han llevado a enfrentarse abiertamente con la Medicina ortodoxa y la industria farmacéutica. Al punto de que ha terminado denunciando ante el Tribunal Internacional de La Haya al presidente George Bush y a las grandes corporaciones farmacéuticas por "crímenes contra la Humanidad". Sus investigaciones, basadas en la estructura y función de las proteínas, le llevaron a desarrollar lo que denomina Medicina Celular. Rath afirma que prácticamente todas las enfermedades conocidas pueden controlarse o curarse.

Sumarios:

"Basta tomar suficiente vitamina C -sustancia abundante en las frutas y verduras frescas- para prevenir y tratar prácticamente todas las enfermedades cardiovasculares", **afirma el doctor Matías Rath.**

"Que la vitamina C estabiliza las paredes de las arterias se sabe desde hace 200 años . Luego, ¿por qué no se ha utilizado médicamente esa información para combatir las enfermedades cardiovasculares?", **pregunta el doctor Matías Rath.**

"Estoy convencido **-afirma el doctor Matías Rath.-** *de que las compañías farmacéuticas saben desde hace décadas que un suplemento vitamínico óptimo llevaría al derrumbe del multimillonario mercado de fármacos de prescripción".*

"Las enfermedades tienen su origen básicamente en dos factores detectables a nivel celular: la falta de combustible biológico en la central de energía de la célula -la mitocondria- y el funcionamiento defectuoso del núcleo, centro de control metabólico de la misma", **asevera el doctor Matías Rath.**

Matías Rath afirma que las células cancerígenas -de todos los tipos- forman tumores que se extienden con la ayuda del mismo mecanismo: la disolución de los tejidos adyacentes.

"Tanto las enfermedades infecciosas como el cáncer se expanden por el organismo disolviendo el colágeno del tejido conjuntivo adyacente", **asegura Matías Rath,** *"Cuanto más agresivo es el tipo de cáncer* **-afirma el doctor. Matías Rath-** *más enzimas colágeno-digestivas*

produce. Pues bien, se puede disminuir o detener completamente esa producción desmesurada de enzimas capaces de destruir el tejido usando los aminoácidos lisina y prolina combinados con vitamina C y algunos otros micronutrientes".

La lucha contra el cáncer se caracteriza más por las derrotas sufridas que por las grandes victorias. Espectaculares anuncios con promesas curativas en los medios de comunicación ha habido muchos, resultados reales a la hora de curar la enfermedad pocos. A pesar de lo cual la actual estrategia oncológica -que consiste en luchar de forma directa y agresiva contra los tumores- sigue sin modificarse. Y no importa que haya sido denunciada muchas veces como inútil por médicos e investigadores criados y educados en el propio sistema.

Tal es el caso del doctor. **Matías Rath**, mundialmente conocido por denunciar de forma constante lo que ya hace años denominó *"el negocio de la enfermedad"*. Para Rath es un sinsentido el abordaje actual de numerosas enfermedades al entender que hay soluciones naturales mucho menos traumáticas, menos yatrogénicas y más eficaces que las quirúrgicas o las farmacológicas. Y, en ese sentido, afirma sin tapujos: *"El sector farmacéutico trata de retardar con su brutal poder algo que ya nadie va a poder detener: la evidencia de que la utilización de vitaminas y otras terapias naturales permite tratar de forma efectiva y sin efectos secundarios las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y otras muchas enfermedades".*

Pero, ¿de quién hablamos? ¿Quién es Matías Rath? Pues alguien que nació en Stuttgart (Alemania) en 1955 y que, tras hacer la carrera de Medicina, empezó trabajando como médico e investigador en la Universidad Clínica de Hamburgo y, posteriormente, en el Centro Alemán de Cardiología de Berlín. Allí centraría sus investigaciones en encontrar las causas que provocan la arteriosclerosis -y, por ende, las enfermedades cardiovasculares- siendo así como se enteró -en 1987- de la conexión que hay entre la arterioesclerosis y la carencia de vitamina C. Es decir, Rath supo que la lipoproteína-a (molécula presente en el colesterol "malo" o LDL) sólo se deposita en las paredes de las arterias provocando la arteriosclerosis -con el consiguiente estrechamiento de las arterias- cuando en el organismo hay deficiencia de vitamina C. Y que, consecuentemente, basta tomar suficiente vitamina C -sustancia abundante en las frutas y verduras frescas- para prevenir y tratar prácticamente todas las enfermedades cardiovasculares. Una afirmación que provocó la particular batalla que el Dr. Rath mantiene hoy con la industria farmacéutica. No es de extrañar ya que si se le diera oficialmente la razón las decenas de fármacos que actualmente se usan en los problemas cardiovasculares y proporcionan tan pingües beneficios a las multinacionales se convertirían en inútiles por innecesarios.

"Que la vitamina C estabiliza las paredes de las arterias se sabe desde hace 200 años cuando ***James Lind*** *descubrió también que su déficit causa pérdida de sangre y el escorbuto. Ningún dirigente de compañía farmacéutica y ningún médico puede negar conocer este hecho. Luego, ¿por qué no se ha utilizado médicamente esa información para combatir las enfermedades cardiovasculares? Es más, ¿se marcó como dosis mínima diaria de vitamina C la cantidad de 60 mg. porque se sabía que era una cantidad suficiente para prevenir el escorbuto... pero lo suficientemente baja como para asegurarse de que las enfermedades cardiovasculares se convertirían en una epidemia?"* Después de plantear tan insolente -y brutal- interrogante, Rath fue más allá aún en sus acusaciones: *"Estoy convencido de que las compañías farmacéuticas saben desde hace décadas que un suplemento vitamínico óptimo llevaría al derrumbe del multimilmillonario mercado de fármacos de prescripción. A fin de cuentas, las vitaminas no son patentables y sus márgenes de ganancia son bajos"*. Y añade: *"No debe extrañar que la supervivencia de la industria farmacéutica pasara por ello a depender de una doble estrategia: obstruir la investigación, información y uso de vitaminas y otras terapias naturales por todos los medios disponibles, y promover el engaño de que los fármacos sintéticos patentables son la respuesta a las enfermedades humanas."*

Es evidente que Rath apoyaba con sus palabras las investigaciones de **Linus Pauling**, galardonado dos veces con el *Premio Nobel* -el primero de Química, otorgado en 1954 por sus investigaciones sobre la estructura de las moléculas de las proteínas, y el segundo de la Paz (1962) por su acción a favor del desrame y su oposición a los experimentos nucleares- quien atribuía a la vitamina C un poder regenerativo y protector capaz de retardar los procesos de envejecimiento merced a su capacidad para combatir los efectos negativos de los radicales libres, moléculas inestables con carga eléctrica que afectan negativamente a las funciones celulares. No es de extrañar, pues, que en 1990 accediera trasladarse a Estados Unidos aceptando el ofrecimiento que se le hizo para hacerse cargo del *Instituto Linus Pauling de Investigación Cardiovascular*. Sólo dos años más tarde -en 1992- el Dr. Rath desarrollaba lo que hoy se conoce como *Medicina Celular*, fruto de sus investigaciones sobre el apasionante mundo de la célula.

TRATANDO EL CÁNCER

Interesado en saber cómo combatir la enfermedad, Rath elegiría -de entre todas las posibles formas de abordar el problema- estudiar los mecanismos celulares que utiliza el cáncer para extenderse por el organismo afectando a distintos órganos. A fin de cuentas, un tumor situado en una zona concreta y limitada del cuerpo no suele constituir

un peligro vital. Por el contrario, cuando el cáncer se extiende (metástasis) sí existe una clara amenaza para la vida. De hecho, de los procesos cancerosos con resultado mortal alrededor del 90% tienen su origen en la metástasis, en la irrupción de células cancerosas en otros órganos y tejidos. Pues bien, Rath afirma que para poder extenderse las células cancerosas segregan unas enzimas que descomponen el tejido conjuntivo circundante facilitando así el camino hacia otros órganos del cuerpo.

Entender ese proceso fue la primera fase de su investigación. La siguiente fue buscar cómo evitarlo. Y Rath asegura que las investigaciones desarrolladas por él y su equipo de colaboradores les han permitido finalmente identificar varias sustancias biológicas naturales que impiden la propagación de las células cancerosas. Los resultados -afirman- muestran no sólo una ralentización del crecimiento de las células cancerosas sino una interrupción completa en muchos tipos de cáncer.

Esas sustancias son todas, sin excepción, de origen natural: vitaminas, aminoácidos, extractos de plantas o nutrientes fundamentales para la célula. En resumen, sustancias naturales que mantienen las células sanas. Y que, a diferencia de las terapias convencionales contra el cáncer -la Quimioterapia y la Radioterapia-, no producen efectos secundarios yatrogénicos. Una terapia contra el cáncer que se fundamenta en la ya mencionada Medicina Celular. Veamos en qué consiste.

ENTENDER LA CÉLULA

Matías Rath asevera que las enfermedades tienen su origen básicamente en dos factores detectables a nivel celular: la falta de combustible biológico en la central de energía de la célula -la mitocondria- y el funcionamiento defectuoso del núcleo, centro de control metabólico de la misma. Veámoslo más detenidamente.

1)La falta de combustible biológico en la central de energía de la célula (mitocondria). Según Rath, una de las principales causas de las enfermedades -especialmente las coronarias- se debe a un insuficiente suministro de combustible biológico, de los nutrientes que son imprescindibles para la transformación de los alimentos en la energía que se precisa para efectuar las numerosas reacciones metabólicas del cuerpo. Y de ahí que, por regla general, baste un correcto suministro de vitaminas y otras sustancias bioenergéticas para prevenir las enfermedades e, incluso, revertir la situación en muchos casos de patologías ya manifestadas.

2)Enfermedades debidas a un defecto en el programa metabólico de las células (núcleo). Del mismo modo que los virus informáticos trastornan las funciones normales de los ordenadores, las células -por diversas razones- pueden llegar a estar bajo el control de un "programa" enfermo. Los principales daños causados por esas órdenes erróneas son una multiplicación incontrolada de las células y, al mismo tiempo,

el descontrol en la organización del tejido conjuntivo circundante que permite que las células enfermas se extiendan. Este proceso es el que termina llevando a la aparición de las enfermedades infecciosas y el cáncer.

Y es que, según Rath, tanto las enfermedades infecciosas como el cáncer se expanden por el organismo disolviendo el colágeno del tejido conjuntivo adyacente. Es decir, para que una infección -esté producida por un virus o una bacteria- o un grupo de células cancerígenas puedan diseminarse por el organismo deben ser capaces de disolver temporalmente el colágeno -la principal molécula estructural de los huesos, la piel, las paredes de los vasos sanguíneos y demás órganos- del tejido circundante que les rodea. Deben "abrirse camino". Y para ello utilizan unas enzimas -proteínas- susceptibles de disolver y debilitar provisionalmente el colágeno y que por eso se conocen como "enzimas disolventes de colágeno".

DISOLUCIÓN Y REPARACIÓN DEL COLÁGENO

Hay que decir en ese sentido que una de las más fascinantes funciones para las que nuestro organismo utiliza precisamente este mecanismo de disolución de colágeno es el proceso de ovulación de la mujer. Los cambios hormonales que se producen cada mes durante la primera mitad del ciclo femenino estimulan determinados tipos de células que construyen una pared alrededor del óvulo en vías de maduración (folículo). Esa células producen grandes cantidades de enzimas susceptibles de disolver colágeno hasta que a mitad del ciclo el óvulo maduro acumula tantas que son ya capaces de romper temporalmente el tejido colágeno de la pared ovárica. Se trata de un mecanismo que se repite todos los meses permitiendo que el óvulo se mueva del ovario a la matriz (útero) pasando por la trompa de Falopio. Es obvio que este mecanismo ha de producirse en un momento preciso y un lugar muy específico. Asimismo, debe garantizar que solamente madure y se mueva un óvulo por ciclo. Por eso es absolutamente necesario que exista un perfecto equilibrio temporal y fisiológico entre las enzimas disolventes de colágeno y el mecanismo que las bloquea y activa la autorregeneración del tejido. Para lograrlo, en cuanto el óvulo abandona el ovario la actividad de las enzimas disolventes de colágeno queda bloqueada por la acción de una serie de inhibidores enzimáticos que produce el propio organismo. Así la balanza se inclina a favor de los mecanismos productores de colágeno que acaban prevaleciendo sobre el proceso destructor del mismo. Gracias a tal mecanismo el tejido de la pared ovárica se cura y se cierra rápidamente. Cuatro semanas más tarde, durante el próximo ciclo, todo el proceso se repite. Y en las mujeres sanas seguirá repitiéndose hasta la menopausia.

Pues bien, Rath afirma que las células cancerígenas -de todos los tipos- forman tumores que se extienden con la ayuda del mismo mecanismo: la disolución de los tejidos adyacentes.

Un cáncer no es sino la multiplicación incontrolada de una célula -por razones aún sin determinar- que terminan formando un tumor. Y según Rath, esas células, con el fin de poder seguir expandiéndose, producen una gran cantidad de enzimas destinadas a destruir el colágeno del tejido conjuntivo adyacente que se lo impide. Una vez lo logran las células cancerosas llegan hasta los vasos capilares y desde ellos pasan a la sangre, lo que las permite diseminarse por el cuerpo e invadir otras zonas u órganos. También pueden expandirse a través del plasma. Llegadas a una nueva zona del cuerpo, las células cancerosas se agrupan y comienzan a multiplicarse hasta desarrollar un segundo tumor: la metástasis se ha completado.

La rapidez con que el cáncer se extiende a través del cuerpo depende del número de enzimas producidas por la célula cancerosa. Obviamente, cuanto más rápida sea la extensión de la enfermedad más se reduce la expectativa de vida del paciente.

LA NATURALEZA NOS ENSEÑA EL CAMINO

¿Y qué se puede hacer? Como hemos visto en el proceso de ovulación, la propia naturaleza tiene mecanismos de control de la actividad enzimática. Y lo hace merced a dos grandes grupos de moléculas que pueden bloquear el mecanismo de asimilación y disolución del colágeno. Al primer grupo pertenecen los inhibidores propios de nuestro organismo que son capaces de poner fin a la acción de las enzimas disolventes de colágeno en muy poco tiempo. Y así ocurre normalmente. Sin embargo, en el caso de enfermedades infecciosas graves o de cáncer es evidente que a veces no es suficiente. El segundo incluye las sustancias inhibidoras de enzimas que provienen de nuestra dieta -o de suplementos dietéticos- y que nos permiten levantar una segunda línea de defensa en la protección del colágeno.

Bueno, pues según Rath el elemento más importante de este segundo grupo es un aminoácido natural: la lisina. Y afirma que si se toma una cantidad suficiente de lisina a través de algún suplemento dietético pueden bloquearse las enzimas disolventes de colágeno y prevenir así la degradación del tejido conjuntivo. Es decir, se trataría sobre todo de un eficaz agente preventivo. Pero también combate el cáncer en sinergia con otras sustancias: *"Cuanto más agresivo es el tipo de cáncer* -afirma Rath- *más enzimas colágeno-digestivas de este tipo produce. Y se puede disminuir o detener completamente esa producción desmesurada de enzimas capaces de destruir el tejido usando los aminoácidos lisina y prolina combinados con vitamina C y algunos otros micronutrientes. Recientemente,*

nuestra investigación ha establecido que todos los tipos de células cancerosas estudiadas se pueden bloquear aprovechando esta sinergia de nutrientes al bloquear la acción de esas enzimas".

Se trata, en suma, de un tratamiento que pretende corregir el equilibrio perdido proporcionando al organismo una concentración elevada y prolongada de lisina a fin de poner fin al proceso de desintegración. Hay que añadir que el bloqueo que e consigue con la lisina no puede fallar por exceso según el equipo de Rath ni siquiera cuando se ingieren cantidades elevadas del orden de 10 o más gramos diarios. Por eso la ingesta de grandes dosis de este aminoácido esencial da tan buenos resultados en el tratamiento de todos los tipos de cáncer.

Ya en 1977 un grupo de investigación sueco dirigido por el **Dr. Astedt** -de la *Universidad de Lund*- informó de la eficacia de los inhibidores enzimáticos en el tratamiento del cáncer de mama: "*Se estaban ya desarrollando tumores secundarios en el cerebro de la paciente que sufría cáncer de mama* -explica en su informe el médico sueco-. *Y mientras la radioterapia y la quimioterapia no surtieron efecto alguno, el tratamiento a base de inhibidores enzimáticos produjo una reducción de las metástasis cerebrales y de los demás síntomas de la enfermedad. Un año después del tratamiento el paciente había superado la enfermedad".*

ALGO MÁS SOBRE LA LISINA

Decíamos antes que la lisina es un aminoácido -uno de los más importantes ya que interviene en funciones como el crecimiento y la reparación de tejidos además de colaborar en la síntesis de anticuerpos y hormonas- que debe de ser suministrado a través de un suplemento dietético. Y eso es así porque el organismo no lo sintetiza, es decir, no puede fabricarlo por sí mismo. Pero, ¿qué es un aminoácido? Para entenderlo conviene que hagamos un mínimo de acercamiento a la biología de la célula. Y lo vamos a hacer de forma sencilla.

Todas las funciones metabólicas del organismo humano se rigen por un *lenguaje biológico*. Un lenguaje en el que las letras serían los **aminoácidos** (actualmente se conocen 25 básicos). Y esos aminoácidos pueden combinarse entres sí de muy diferentes formas dando lugar a *palabras* -los **péptidos-** y éstas a *frases* -las **proteínas**-. Sólo que en este "lenguaje" cada *letra* por separado -cada aminoácido- desempeña importantes funciones metabólicas "individuales"

Cabe añadir que cuando el propio organismo puede sintetizar los aminoácidos -es decir, producirlos a partir de otros elementos- se les llama aminoácidos *no esenciales*. Y si, por el contrario, no puede producirlos y debe obtenerlos de fuentes externas se les denomina aminoácidos *esenciales*. En suma, han de obtenerse a través de la dieta porque

son imprescindibles para la vida.

Pues bien, hay que decir que en el grupo de los aminoácidos esenciales la lisina ocupa un lugar primordial, similar al que ocupa la vitamina C en el grupo de las vitaminas. Y como en el caso de éstas, la cantidad diaria requerida de lisina es superior a la de los demás aminoácidos. Piénsese que aproximadamente un 25% del colágeno -la base estructural de los huesos, la piel, las paredes de los vasos sanguíneos y los demás órganos- está básicamente formando por dos aminoácidos: la lisina y la prolina. Por eso además de ser importante en el tratamiento del cáncer juega un dwstacado papel en el desarrollo del sistema locomotor.

Además participa en la síntesis del aminoácido carnitina, muy importante en la generación de energía de la célula a través del metabolismo de las grasas; por consiguiente, es igualmente vital para un óptimo funcionamiento del músculo cardíaco.

Asimismo, la lisina colabora en la síntesis de la hormona del crecimiento en la hipófisis. De ahí que su carencia -junto a la de otros aminoácidos esenciales- se haya relacionado con cuadros de retrasos y disfunciones cerebrales. De hecho, la OMS considera la lisina uno de los aminoácidos "críticos" para una adecuada nutrición y un desarrollo infantil idóneo.

Dicho lo cual, suponemos que el lector se estará preguntando si con la alimentación obtenemos suficiente lisina. Y la respuesta es que en muchos casos no porque se trata de un aminoácido que se destruye en gran parte al cocer o freír los alimentos. Y otro tanto ocurre cuando se congela. Por eso es recomendable ingerirlo como suplemento, preferiblemente combinado con alguna de estas sustancias: vitamina B_2, B_6, niacina, ácido glutámico y hierro. En cuanto a las fuentes alimenticias ricas en lisina destacan el pescado, el pollo, los huevos, la leche, y, ya en mucho menor medida, los cereales, frutos secos y legumbres. Los mejores resultados se observan cuandose combina combina con una dieta rica en vitamina C y baja en *arginina* ya que se trata de aminoácidos antagónicos o competitivos para algunas funciones.

Cabe añadir que el hecho de que el organismo pueda almacenar una elevada cantidad de este aminoácido demuestra hasta qué punto es importante para nuestra salud. El cuerpo de una persona que pese 70 kg. alberga en todo momento alrededor de 500 gramos de lisina. Por eso sufrir una sobredosis de lisina, según el Dr. Rath, es tan imposible como sufrir una sobredosis de vitamina C. Nuestro metabolismo está acostumbrado a manejar grandes cantidades de ambas sustancias y puede deshacerse de su sobrante cuando quiera y sin problemas. En realidad es más frecuente lo contrario: está constatado que hoy día casi todo el mundo padece deficiencia crónica de lisina.

OTRAS ENFERMEDADES GRAVES

Por otra parte, según recoge el Dr. Rath en su libro *Avance de la Medicina Celular*", las aplicaciones terapéuticas de la lisina en la lucha contra las enfermedades no están limitadas al cáncer: *"En los pacientes con* ***arteriosclerosis*** -afirma- *la lisina puede poner fin a la expansión y al crecimiento de las placas depositadas en las arterias del corazón y del cerebro. Al mismo tiempo, se puede iniciar un proceso terapéutico natural de las paredes arteriales a base de vitaminas y otros suplementos dietéticos. Con respecto a las enfermedades que tienen su origen en un virus, como es el caso de la* ***gripe****, los* ***herpes*** *y el* ***sida****, o que son causadas por bacterias, como las* ***infecciones pulmonares****, del* ***oído interno*** *o de la* ***vejiga****, la lisina puede detener o frenar la expansión agresiva de las mismas. La ingesta de una combinación de altas dosis de vitamina C y otros suplementos dietéticos puede aportar beneficios adicionales. Incluso en pacientes que sufren una* ***inflamación crónica del estómago, intestino, articulaciones o huesos*** *el uso de lisina puede ayudar a controlarla. Eso sí, para que el tratamiento de las inflamaciones crónicas resulte eficaz debe incluir necesariamente elevadas dosis de lisina en combinación con otros nutrientes dietéticos importantes. También los* ***problemas alérgicos*** *más comunes, como la* ***fiebre del heno****, la n****eurodermatitis*** *o la* ***urticaria*** *pueden beneficiarse de una terapia a base de lisina puesto que puede aliviar y prevenir la enfermedad. En estos casos también es recomendable combinar la lisina con vitamina C y otros suplementos dietéticos."*

SUSTANCIAS ANTICANCERÍGENAS

Las investigaciones del Dr. Rath le han llevado a formular en estos años una lista de sustancias que, además de la vitamina C y los aminoácidos lisina y prolina, son a su juicio fundamentales para impedir eficazmente la propagación de las diferentes formas de cáncer atendiendo al hecho de que, en su opinión, la expansión del cáncer -como la de las enfermedades infecciosas- se produce por destrucción del colágeno del tejido conjuntivo. De ahí que se haya centrado especialmente en las sustancia que lo impiden. Hablemos brevemente de todas ellas.

•**La vitamina C.** No sólo protege las células sanas ayudando tanto a impedir la arterioesclerosis como la propagación del cáncer sino que promueve el suicidio -apóptosis- de las células cancerosas. Además, combate los radicales libres. Ahora bien, la vitamina C es más eficaz -a juicio de Rath- cuando se ingiere en la forma liposoluble del palmitato de ascorbilo.

•**La lisina y la prolina.** Se trata de dos aminoácidos naturales -el primero de ellos es uno de los diez *esenciales*- que cumplen la función de "ladrillos" de las fibras del colágeno y la elastina. El primero de ellos, la lisina, evita la

descomposición del colágeno al inhibir los efectos de las colagenazas por lo que desempeña un papel fundamental en la protección del tejido conjuntivo y, por tanto, en la expansión del cáncer y las infecciones, como ya se ha explicado. Ahora bien, al igual que ocurre con la vitamina C la lisina no la produce el cuerpo y, sin embargo, nuestra salud depende de que la tengamos en cantidad suficiente. Debemos pues procurar conseguirla con la dieta o con suplementos dietéticos.

•**La epigalocatequina galato (EGCG).** Se trata de una catequina presente en los polinefoles -especialmente del té verde- que previene la aparición del cáncer y frena su propagación al inhibir la uroquinasa, enzima fundamental para el crecimiento de un tumor. Tiene pues propiedades antimutágenas y antiproliferativas. Además, los polifenoles son potentes antioxidantes que neutralizan los radicales libres y protegen a las células.

•**El selenio.** Componente fundamental del sistema de defensa antioxidante del cuerpo protege además a las células frente a las toxinas. Frena el crecimiento tumoral en los primeros estadios de propagación del cáncer.

•**La N-acetilcisteína (NAC).** Se trata de un potente antioxidante, fundamental para la producción de glutation, otro eficaz antioxidante. Contribuye también a proteger el tejido conjuntivo evitando su destrucción.

•**La arginina.** Hablamos de otro aminoácido, imprescindible en elevadas cantidades en casos de estrés, lesión o enfermedad. La arginina no sólo mejora el rendimiento del sistema inmunitario sino que evita la multiplicación de las células tumorales. Las mayores concentraciones de arginina se hallan en el tejido conjuntivo.

•**El cobre.** Indispensable para numerosas funciones corporales, sobre todo para garantizar una adecuada estructura y estabilidad del tejido conjuntivo y protegerlo frente a los radicales libres.

LA LUCHA CONTRA EL SISTEMA FARMACEÚTICO

Cabe añadir que para Rath no sólo el cáncer sino la práctica totalidad de las enfermedades constituyen sólo un negocio para los grupos de poder que manejan el mundo. Y de ahí que promoviera la creación de una fundación que lleva su nombre desde donde ha efectuado diversas iniciativas para dar a conocer los métodos naturales de prevención y tratamiento de las enfermedades en contraposición a los métodos de la medicina farmacológica.

Es el caso del programa de 10 puntos que con el nombre de *Salud para todos en el año 2020* se presentó en Johannesburgo en agosto del pasado año durante la reunión anual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la denominada *Constitución de La Haya*, presentada por Rath en la ciudad del mismo nombre con el subtítulo de *Agenda mundial para un mundo*

pacífico, sano y justo.

En ella puede leerse, dentro del apartado referido al Derecho a la salud, lo siguiente: *"Nosotros, las personas del mundo, estamos determinadas a defender nuestro derecho a la salud con todos los medios pacíficos disponibles. Y nos aseguraremos de que el negocio farmacéutico con la enfermedad y la promoción deliberada de enfermedades para lucro de las corporaciones sea proscrita a nivel mundial. Llevaremos ante la Justicia a aquellos que deliberadamente promueven las enfermedades y a quienes impiden la libre información sobre terapias naturales no patentables que permitan salvar vidas. Proporcionando salud a nuestras comunidades y llevando a cabo los programas nacionales de cuidado de la salud, nos centraremos en aproximaciones naturales a la salud, eficaces y seguras. La primera meta de cualquier estrategia de cuidado de la salud es la prevención y desarraigo de las enfermedades."*

Pues bien, cumpliendo con esa declaración de intenciones, el pasado 14 de junio el Dr. Rath presentó personalmente *"en nombre de todos los pueblos del mundo"* ante el Fiscal de la Corte Penal Internacional de La Haya una denuncia por *"genocidio y otros crímenes contra la humanidad perpetrados en relación con el 'negocio con las enfermedades' de la industria farmacéutica y la reciente guerra de Irak"*. Entre los acusados se encuentran varios altos cargos de la Administración norteamericana -con **George Bush** a la cabeza, el Primer Ministro británico **Tony Blair** y los directivos de las grandes multinacionales farmacéuticas. Las acusaciones recogidas en la denuncia en lo que se refiere a los cargos presentados por los delitos relacionados con la industria farmacéutica son los siguientes:

"-Los acusados mantienen, intencionada y sistemáticamente, enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, la insuficiencia cardiaca, las complicaciones diabéticas y otras patologías además del cáncer, las enfermedades infecciosas -como el SIDA-, la osteoporosis y muchas de las afecciones más comunes hoy en día, cuando todas ellas son evitables en buena medida por medios naturales. Los acusados han provocado deliberadamente sufrimiento innecesario y la muerte prematura de cientos de millones de personas.

-Los acusados evitan, intencionada y sistemáticamente, la erradicación de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y otras patologías mediante la obstrucción y el bloqueo de la difusión de información sobre los beneficios de las terapias naturales no patentables, una información que podría salvar muchas vidas. Por consiguiente, los acusados han causado deliberadamente más sufrimiento innecesario y la muerte prematura de cientos de millones de personas.

-Los acusados extienden, intencionada y sistemáticamente, las enfermedades existentes y crean nuevas enfermedades mediante la fabricación y comercialización de productos farma-

céuticos que alivian los síntomas a corto plazo pero tienen efectos secundarios conocidos y perjudiciales a largo plazo. Por consiguiente, los acusados han causado deliberadamente más sufrimiento innecesario y la muerte prematura de cientos de millones de personas."

Suponemos que el lector, tras leer estas palabras, entiende por que Matías Rath es una persona muy "incómoda" para la industria farmacéutica. Y probablemente se pregunte por qué no han ido a por él. El mismo Rath contesta a ese interrogante: *"La única razón por la que la industria farmacéutica no ha tomado represalias contra mí es porque vinculé ese 'negocio de la enfermedad' sin escrúpulos con los mayores crímenes cometidos contra la humanidad en el siglo XX: el asesinato masivo durante la Segunda Guerra Mundial. Es un hecho histórico que el mayor cártel europeo petroquímico y farmacéutico financió la toma del poder de Hitler hace 70 años. La Segunda Guerra Mundial fue primordialmente una guerra por la conquista de los recursos naturales de la Europa del este y de Asia. El Tribunal de Guerra de Nüremberg de 1946/47 declaró que la Segunda Guerra Mundial no hubiera sido posible sin ese cártel petroquímico, llamado I. G. Farben. Por eso el tribunal decidió dividir I. G. Farben en Bayer, BASF y Hoechst. Y algunos de sus directivos fueron sentenciados por comenzar una guerra en contra del Derecho Internacional, por asesinato masivo y por la explotación y saqueo de la propiedad pública y privada en países extranjeros además de por otros crímenes contra la humanidad. La historia de lo que había a nivel empresarial tras la Segunda Guerra Mundial está documentada en el libro de* ***Josef Borkin****, "El crimen y el castigo de I. G. Farben". Puede encontrarse la documentación en la página web de nuestra fundación. Por eso desde el comienzo mismo de mi estrategia de desenmascaramiento la industria farmacéutica ha estado a la defensiva. Por eso no es ninguna sorpresa que no se hayan atrevido a tomar represalias o a iniciar un pleito contra mí por injurias y calumnias"*.

Como nuestros lectores pueden comprobar, Matías Rath no se anda por las ramas. Y se expresa y actúa sin miedo. A pesar de que sus denuncias son demoledoras. Por eso, una vez contados sus descubrimientos y explicada cuál es su propuesta para combatir el cáncer y las enfermedades infecciosas, quisimos hablar a fondo con él. Accedió. Daremos a conocer nuestra conversación el próximo número. Hasta entonces.

Antonio Muro

Matías Rath: "Son las multinacionales farmacéuticas las que controlan el mundo"

El perfil del doctor Matías Rath no responde al del médico habitual. Sus trabajos de investigación sobre la influencia positiva de la lisina y la vitamina C como alternativa al tratamiento farmacológico de algunas de las más graves enfermedades que afronta la Humanidad -incluido el cáncer-le han enfrentado abiertamente con los guardianes de la ortodoxia médica y la industria farmacéutica. Sobre sus terapias hablamos el mes pasado. En esta ocasión hemos conversado con él para que nos explicara su denuncia de las maniobras de algunas grandes multinacionales para conseguir eliminar los productos naturales como alternativa a los productos farmacéuticos a través del llamado *Codex Alimentarius* que próximamente va a regularse así como sobre su decisión de denunciar ante el Tribunal Internacional de La Haya al presidente norteamericano George Bush y a las grandes corporaciones farmacéuticas por *"crímenes contra la Humanidad"*.

Sumarios:

"Matías Rath niega que tener el colesterol alto sea una de las principales causas de los problemas cardiovasculares. Según él, esa afirmación es sólo otro cuento del márketing de la industria farmacéutica para vender anticolerestemiantes."

"Si el colesterol alto dañase las paredes de los vasos arteriales -dice Matías Rath- lo haría también en otros lugares de nuestro sistema circulatorio sanguíneo. En otras palabras, también tendríamos infartos de la nariz, la oreja, las rodillas, los codos, los dedos y cualquier otro órgano del cuerpo. Y eso no sucede."

"Las enfermedades cardiovasculares son prácticamente desconocidas en el mundo animal mientras que entre los seres humanos es la principal causa de muerte. ¿Por qué?, se pregunta Matías Rath. Pues porque los animales sintetizan vitamina C y los seres humanos no."

"Cuanta más vitamina C tomemos -asegura Matías Rath- más colágeno tendremos, más estabilidad para las paredes de nuestros vasos sanguíneos y menos infartos. Los animales raramente tienen infartos porque producen cantidades suficientes de vitamina C en sus cuerpos."

"La industria farmacéutica -denuncia Matías Rath- fue creada artificialmente por inversionistas que, para poder ganar dinero con las enfermedades, tuvieron que bloquear los tratamientos médicos naturales y no patentables de forma que no estuvieran disponibles en ninguna parte del mundo."

"Es un hecho científicamente demostrado -asevera Matías Rath- que la vitamina C es el factor principal para prevenir los problemas cardiovasculares y muchas otras patologías."

"Dos de cada tres personas se habrían salvado probablemente de la muerte en las últimas décadas sólo con que se hubiera propagado la información sobre las moléculas necesarias para el buen funcionamiento celular que nuestro cuerpo no produce, asegura Matías Rath."

"Los ejecutivos de la industria farmacéutica -dice el Dr. Rath- tiemblan ante la idea de que la verdad sobre el negocio farmacéutico de las enfermedades se propague. Si eso pasa serán considerados los responsables de la muerte de millones de personas a causa de enfermedades que se podrían haber prevenido."

"La industria farmacéutica ha retenido deliberadamente información vital que podría haber salvado la vida de mucha gente. Por eso empezamos a ser testigos de cómo se comienza a volver la espalda a las empresas farmacéuticas a escala mundial."

Investigar... pero no a cualquier precio. Encontrar el éxito, sí; claudicar ante el dinero y el poder, no Es evidente que el doctor **Matías Rath** es digno discípulo de **Linus Pauling**, único científico que ha recibido dos premios Nóbel no compartidos. Primero recibió el premio Nóbel de Química y después el de la Paz por su compromiso para conseguir el primer acuerdo de desarme, el Tratado de Prohibición Parcial de los Ensayos Nucleares de 1963. Pauling un auténtico gigante de la ciencia, encontraría la solución a la estructura molecular de incontables moléculas orgánicas e inorgánicas y descubriría las propiedades estructurales de las proteínas y de la primera enfermedad genética. Hace más de 20 años, cuando Rath se empezaba a significar como portavoz de los estudiantes de Medicina en Alemania y formaba parte del consejo de la Asociación de Estudiantes de Medicina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) conoció a Linus Pauling. En esa primera época su relación no estuvo basada en la ciencia sino más bien en el mutuo interés para lograr la paz y el desarme nuclear. Años más tarde, sin embargo, las investigaciones de Rath en el campo de la salud cardiovascular le llevaron a constatar el importante papel de las vitaminas. Informado, Pauling le propondría convertirse en el primer director de investigación cardiovascular de su instituto en California. Desde entonces Pauling y Rath fueron más que colegas científicos: compartían una visión común de un mundo más sano y pacífico en el que los intereses comerciales no primaran sobre la salud de sus habitantes. Por tanto, no fue ninguna sorpresa que poco antes de morir Linus Pauling manifestara que, sin duda alguna, su sucesor

era Matías Rath. De sus teorías científicas les hablamos ya en nuestro número del mes pasado; esta vez sabremos de su lucha contra los gigantes farmacéuticos

-Primero se permitió usted echar por tierra lo que "oficialmente" se afirma sobre los ataques al corazón y después descubrió la eficacia de los tratamientos naturales, especialmente el uso de dos aminoácidos -la lisina y la prolina- y la vitamina C contra el cáncer y otras enfermedades. ¿Cuál ha sido el impacto de sus investigaciones en la industria farmacéutica?

-Comencé en la investigación convencional profundizando en las causas de las enfermedades cardiovasculares. En esa época aún se pensaba que un nivel alto de colesterol constituía la principal causa de las mismas. Bajo la influencia de los fabricantes de fármacos que disminuyen los niveles de colesterol se "enseñó" a los médicos que un alto nivel del mismo daña las paredes de los vasos arteriales y, junto a los depósitos de calcio y tejido fibroso, es la principal causa de la formación de los ateromas que llevan a obstruirlas provocando los infartos y derrames. Hoy sabemos que eso era sólo otro cuento más del márketing de la industria farmacéutica. Si el colesterol alto dañase las paredes de los vasos arteriales lo haría también en otros lugares de nuestro sistema circulatorio sanguíneo. El sistema se obstruiría en todas partes y no sólo en el corazón o en el cerebro. En otras palabras, también tendríamos infartos de la nariz, la oreja, las rodillas, los codos, los dedos y cualquier otro órgano del cuerpo. Y es evidente que ese no es el caso.

Después descubrí que las enfermedades cardiovasculares son prácticamente desconocidas en el mundo animal mientras que entre los seres humanos es la principal causa de muerte. Fue un gran avance para la salud natural en todo el mundo. Los animales producen su propia vitamina C, necesaria para producir las moléculas de refuerzo de nuestro cuerpo y de su sistema circulatorio, llamadas colágeno. Cuanta más vitamina C, más colágeno, más estabilidad para las paredes de nuestros vasos sanguíneos, menos infartos. Los animales raramente tienen infartos porque producen cantidades suficientes de vitamina C en sus cuerpos. Los seres humanos no podemos producir ni una sola molécula de esta vitamina y normalmente obtenemos muy pocas vitaminas de nuestra dieta con el consiguiente riesgo de que nuestro sistema circulatorio se debilite. Esta serie de descubrimientos fue tan convincente que no sólo explicaba por qué los animales no sufren infartos y las personas sí, sino también por qué sufrimos ataques al corazón y no de nariz. Posteriores investigaciones y estudios clínicos confirmarían más allá de toda duda tan impresionante hallazgo.

-Y fue cuando usted denunció lo que sucedía en su libro *Por qué los animales no sufren infartos y las personas sí.*

-Exacto. En él enumeraba, por primera vez, las "leyes de la industria farmacéutica". Unas leyes que identifican el negocio farmacéutico de la enfermedad como una industria de inversión y no como una industria para la salud. Desenmascaré el *principio de patentabilidad* con el que se rigen porque sustituía el objetivo de investigar para solucionar problemas de salud por el de investigar para ganar dinero. Y responsabilicé abiertamente a la industria farmacéutica de la muerte prematura de cientos de millones de personas de todo el mundo en las últimas décadas y de la ruina económica de naciones y personas a consecuencia del gigantesco gasto en medicamentos.

-Extraña que la industria farmacéutica no reaccionara contra usted...

-La única razón por la que la industria farmacéutica no tomó represalias contra mí es porque vinculé ese "negocio de la enfermedad" sin escrúpulos con los mayores crímenes cometidos contra la humanidad en el siglo XX: el asesinato masivo durante la Segunda Guerra Mundial. Es un hecho histórico que el mayor cártel europeo petroquímico y farmacéutico financió la toma de poder de **Hitler** hace 70 años. La Segunda Guerra Mundial fue primordialmente una guerra por la conquista de los recursos naturales de Europa del este y Asia. El Tribunal de Guerra de Nüremberg (1946/47) declaró que la Segunda Guerra Mundial no hubiera sido posible sin ese cártel petroquímico llamado *I. G. Farben*. Como resultado de ese tribunal *I. G. Farben* fue dividido en *Bayer, BASF y Hoechst*, y algunos de sus directivos fueron sentenciados por comenzar una guerra en contra del Derecho Internacional, por el asesinato masivo y la explotación y saqueo de la propiedad pública y privada en países extranjeros y otros crímenes contra la humanidad. La historia de la actuación empresarial que había detrás de la Segunda Guerra Mundial está documentada en un libro de **Josef Borkin**, *El crimen y el castigo de I. G. Farben" (The Crime and Punishment of I.G. Farben)*, que se encuentra documentado en la página web de nuestra fundación. Por eso desde el comienzo mismo de mi estrategia de desenmascaramiento la industria farmacéutica ha estado a la defensiva. Por eso no es ninguna sorpresa que nunca se hayan atrevido a tomar represalias o a comenzar un pleito por injurias y calumnias. No puede aceptarse que unos cuantos inversionistas que apoyan a políticos sin escrúpulos, incluidas las administraciones actuales de Estados Unidos y Gran Bretaña, sacrifiquen la salud de millones de personas y la economía de los países del mundo con el propósito principal de seguir manteniendo este multimillonario fraude en nuestro planeta.

-Viviríamos entonces la culminación de un proceso que nace con la propia industria. ¿ Son opuestos los términos negocio y salud, al menos tal y como han sido interpretados hasta ahora?

-La industria farmacéutica no es una industria que haya crecido de forma natural. Fue creada artificialmente por inversionistas que, para poder ganar dinero con las enfermedades, tuvieron que bloquear los tratamientos médicos naturales y no patentables de forma que no estuvieran disponibles en ninguna parte del mundo. Al comienzo del siglo XX el *grupo Rockefeller* ya controlaba la mayor parte del negocio petrolero de Estados Unidos y muchos otros países. Y con la ayuda de esos billones de dólares en ingresos ese grupo de inversión decidió convertir la salud en un nuevo mercado. Sólo que el beneficio o rendimiento de esa inversión dependía de las patentes comerciales de los medicamentos farmacéuticos inventados. Así que los beneficios de la nueva industria se usaron sistemáticamente para convertir la medicina en un negocio manejado sólo por las farmacéuticas. Y en sólo unas décadas la medicina pasó a estar controlada por estos grupos de interés a través de la influencia que ejercían en las escuelas o facultades de Medicina, en los medios de comunicación y en el ruedo político.

Obviamente, uno de los principales problemas a los que esa industria tenía que hacer frente era la competencia de los productos naturales para la salud. Ya entre 1920 y 1935 se descubrieron la mayor parte de las vitaminas y de los nutrientes esenciales que eran necesarios para el metabolismo básico de las células. Para el mundo científico estaba claro que, sin esas moléculas esenciales en su metabolismo, las células no funcionarían adecuadamente y serían el origen de las enfermedades. Los estrategas de la industria farmacéutica se percataron de ello y se embarcaron en una campaña mundial para impedir que esa información vital estuviera a disposición de todos. Aunque silenciar esa información fue sólo el primer paso. Con posterioridad adoptaron otras medidas estratégicas para fortalecer el fraudulento plan del negocio farmacéutico como desacreditar la información sobre terapias naturales y no patentables y, finalmente, tratar de prohibir cualquier declaración sobre prevención y terapias naturales.

Todas esas medidas tenían únicamente un propósito: proteger a la industria farmacéutica basada en fármacos patentables -que solamente palian síntomas- de las terapias naturales y no patentables que son esenciales para el mantenimiento de la salud celular. Sencillamente, una enfermedad prevenida o erradicada no permite obtener beneficios.

-Es decir, que a su juicio los propios médicos han estado siendo sometidos desde hace décadas a una especie de lavado de cerebro o de programación de "conocimientos" para que creyeran lo que a la industria le interesa.

-Evidentemente. Es especialmente importante reflexionar acerca de la influencia de la industria farmacéutica en la profesión médica. A través de la creación de universidades de medicina

privadas en Estados Unidos, incluidas las llamadas universidades "Ivy League" como Harvard, Yale, la Clínica Mayo y otras, la industria farmacéutica simplemente compró la opinión médica en todo el mundo. La enseñanza de las terapias médicas se centró cada vez más en los medicamentos farmacéuticos a la vez que consideraban los tratamientos de salud naturales "anticuados".

Casi ningún médico que se haya licenciado en una universidad de Medicina durante las últimas décadas sabe que el primer premio Nóbel por el papel de la vitamina C en el metabolismo celular se concedió en 1937. Así, durante más de medio siglo, generaciones de médicos -millones en todo el mundo- se licenciaron en Medicina sin saber nada del papel vital de las vitaminas y los minerales. Y cualquiera puede entender de inmediato las consecuencias devastadoras de esa estrategia para la salud humana en todo el mundo. Especialmente porque de los miles de millones de personas que viven en la actualidad poquísimas saben que el cuerpo humano es incapaz de producir por sí mismo vitamina C. Cuando es un hecho científicamente demostrado que la vitamina C no sólo protege de la llamada "enfermedad de los marineros", el escorbuto, sino que es el factor principal para prevenir los problemas cardiovasculares y muchas otras patologías. Así que la simple decisión de que este conocimiento vital llegase a la profesión médica posibilitó deliberadamente la actual *epidemia* de enfermedades cardiovasculares, causa número uno de muerte en el mundo industrializado así como en las zonas más urbanizadas del mundo en vías de desarrollo.

Apenas sabe nadie tampoco que el cuerpo humano no produce el aminoácido natural lisina, un bloque de proteínas esencial. Y resulta que esa molécula natural, la lisina, es uno de los factores más importantes a la hora de impedir la propagación del cáncer por el cuerpo. El cáncer es la segunda epidemia más numerosa en el mundo industrializado y los fármacos vendidos durante el último mes de vida de un paciente con cáncer conforman uno de los mercados más rentables del negocio farmacéutico de las enfermedades.

Ahora, a comienzos del siglo XXI, la humanidad empieza a despertar de esta pesadilla. Sin embargo, dos de cada tres personas del mundo industrializado y del tercer mundo se habrían salvado probablemente de la muerte en las últimas décadas sólo con que se hubiera propagado la información sobre las moléculas necesarias para el buen funcionamiento celular que nuestro cuerpo no produce. Y la razón de que tantas personas hayan estado "dormidas" durante todo un siglo no es que sean poco inteligentes sino que se debe al hecho de que para que el fraudulento y engañoso negocio de las farmacéuticas funcione éstas se gastan miles de millones de dólares cada año en crear una fachada artificial que las muestre como "benefactoras de la humanidad".

Y para alcanzar ese objetivo la industria farmacéutica se gasta en marketing el doble de lo que gasta en investigación.

Donald Rumsfeld, actual Secretario de Defensa de Estados Unidos, ha sido consejero delegado de varias multinacionales farmacéuticas. Y recibió varios "premios" por sus "servicios" en esta industria antes de que lo designaran para su cargo actual en la administración Bush. No hay duda de que Rumsfeld y todos los ejecutivos de la industria farmacéutica, incluido el grupo de inversión Rockefeller, conocen estos hechos. Y como podrá imaginar, tiemblan ante la idea de que la verdad sobre el negocio farmacéutico de las enfermedades se propague por todo el mundo como un reguero de pólvora. Si eso pasa la suerte estará echada. Serán considerados los responsables de la muerte de millones de personas a causa de enfermedades que se podrían haber prevenido si no hubiera sido por sus decisiones totalmente intencionadas. Ellos lo saben: o aplastan a la humanidad en una guerra de implicación mundial tipo *Gran Hermano* o un día la humanidad los aplastará a ellos. No hay punto medio. Ese es el trasfondo de la guerra de Irak. Por eso se enfrentan a todo el planeta.

-¿Y que papel juega en todo este entramado de intereses la Organización Mundial de la Salud? ¿No debiera ser la primera interesada en promover la nutrición como elemento de salud preventiva?

-La Organización Mundial de la Salud (OMS) se creó hace más de 50 años con el fin de mejorar la salud en todo el mundo. Y uno de sus principales objetivos iniciales fue la difusión de información sobre nutrición. Junto con la Organización para la Agricultura y la Alimentación (OAA), la OMS publicó informes anuales durante una década a los que adjuntaba *Reportes conjuntos sobre Nutrición*. Pero después de ese período la industria farmacéutica tomó ya el control absoluto de la OMS. Desde ese momento se convirtió en lo opuesto a lo que era. En 1963, sólo 15 años después de que se fundase la OMS para servir a los habitantes del mundo, se había convertido en un instrumento del cártel farmacéutico mundial. Ese año se creó una nueva comisión para luchar específicamente contra los micronutrientes (vitaminas, minerales y aminoácidos) e impedir que se usasen para prevenir, curar y erradicar enfermedades. El propósito del llamado *Codex Alimentarius* (estándar alimentario) de esa comisión de la OMS / OAA era el de imponer "límites superiores" artificiales para impedir que la gente usase estos componentes naturales para la salud con fines terapéuticos. Esa comisión también se embarcó en una "guerra santa" contra la propagación de la información sobre los beneficios científicos de estos micronutrientes para la salud. De esta forma, el farma-cártel utilizó a la OMS como su instrumento mundial para dar el empujón a la primera legislación de la globalización,

leyes proteccionistas para asegurar artificialmente el monopolio mundial de la salud de los fármacos patentados.

Y así, durante los últimos 40 años la organización creada para mejorar la salud se ha utilizado para satisfacer los intereses de un puñado de inversionistas haciendo exactamente lo opuesto: mantener a los habitantes del mundo ignorantes de una información vital para prevenir las enfermedades más comunes de la actualidad.

-Su campaña de denuncia de todo esto parece haberse acentuado a partir del verano del pasado año...

-La publicación de mi *Programa de 10 puntos*. Salud para todos en el año 2020 que se presentó en la cumbre mundial de Johannesburgo en agosto del 2002 fue, efectivamente, un punto de inflexión para la OMS. Con más de 100 jefes de estado a quienes se les hizo tomar conciencia de la naturaleza fraudulenta del negocio farmacéutico y las alternativas naturales para la salud comenzó la batalla para recobrar la OMS y usarla para beneficio de los habitantes del planeta. Los países en vías de desarrollo de África, Sudamérica y Asia están dirigiendo esta batalla histórica. Pero que no haya confusiones: las fuerzas del cártel farmacéutico consolidadas en la OMS no se darán por vencidas voluntariamente. Los intereses que convirtieron la OMS en lo opuesto de lo que debía ser son los mismos intereses que han forzado la guerra contra Irak y la actual crisis internacional. Por tanto, la guerra por el control de la OMS se llevará a cabo con la misma brutalidad que cualquier batalla militar. La comparación es válida ya que, después de todo, las víctimas en ambos casos son millones de personas.

El resultado de esta batalla por el control de la OMS es seguro: los habitantes del mundo, por su propio bien y por el bien de las generaciones futuras, la ganarán y retomarán el control de ese organismo mundial. Cuánto tiempo lleve dependerá en última instancia de que se informe a la gente de estos acontecimientos y de que se comunique a sus gobiernos que han de tomar medidas tanto a nivel nacional como internacional. Mientras tanto, es esencial que haya organizaciones que no se puedan comprar, sobornar o influenciar de ninguna manera. La *Fundación para la Salud Dr. Rath* se fundó como una contribución a ese propósito.

-En los primeros días de este mes de noviembre se celebra en Alemania una importante reunión del Codex Alimentarius. ¿Cómo funciona la cuestión?

-El *Codex Alimentarius* es una comisión conjunta integrada por personas de la OMS y de la OAA. Y alrededor de la mitad de sus miembros están relacionados -directa o indirectamente- con la industria farmacéutica. Por eso, a la vez que en ella se trata de numerosas cuestiones relacionadas con la seguridad de los alimentos, la mayor parte de su tiempo lo dedican, atendiendo a los intereses del cártel farmacéutico, a impedir que se difunda información

sobre cómo mejorar la salud de forma natural con vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales.

Tras mis descubrimientos sobre la conexión entre la vitamina C y las enfermedades del corazón, del éxito de mi libro *Por qué los animales no tienen infartos* y después de que fracasase en 1994 su primer intento de ilegalizar las terapias naturales en Estados Unidos las multinacionales farmacéuticas revitalizaron el *Codex Alimentarius* en 1995. Desde entonces han dirigido una enérgica campaña para proteger el negocio farmacéutico de los micronutrientes, eficaces, seguros y no patentables. En la actualidad esa comisión se reúne todos los años a puerta cerrada. Su objetivo principal no confesado es prohibir todo aquello que tenga que ver con las vitaminas, los minerales y otros nutrientes esenciales para la prevención de enfermedades. Luego intentarán, sin escrúpulos, que esas recomendaciones pasen a la Asamblea General de Naciones Unidas para que se conviertan en ley vinculante para todos los países miembros; es decir, para todo el mundo. Ese es, por lo menos, el plan del cártel farmacéutico.

-Que ustedes no están dispuestos a consentir...

-En los últimos años hemos organizado regularmente protestas contra ese plan, incluidas conferencias científicas, concentraciones y campañas de protesta dirigidas a los miembros de la comisión del *Codex Alimentarius* y a los gobiernos que aún la apoyan. Durante la última campaña se logró hacer llegar millones de cartas de protesta a los gobiernos y a los miembros de los parlamentos de los países que aún apoyan tan vergonzoso intento. La víspera de la reunión del *Codex Alimentarius* que tuvo lugar en noviembre del 2002 en Berlín tuvimos una conferencia de expertos en salud de todo el mundo, incluidos sudafricanos. Y fue precisamente en esa reunión cuando la delegación oficial de Sudáfrica desenmascaró por primera vez la hipocresía existente tras el *Codex Alimentarius*.

Para comprender la importancia de este paso se deben entender los siguientes hechos: nadie en su sano juicio apoyaría una prohibición por las buenas. Por tanto, el cártel farmacéutico necesitaba proporcionar un pretexto a los políticos aún indecisos acerca del motivo por el que deberían ilegalizar las terapias naturales. Y como pretexto inventaron la existencia de efectos secundarios en las vitaminas, lo que es falso. Tales efectos secundarios sólo existen en la imaginación de los grupos que sostienen los intereses farmacéuticos y en las mesas de diseño de su maquinaria mundial de relaciones públicas. Las vitaminas, los minerales y los aminoácidos son los bloques de construcción de la vida y el cuerpo puede eliminar cualquier excedente de ellos sin problema.

Una situación diametralmente opuesta a los medicamentos farmacéuticos sintéticos. Precisamente porque los fármacos son sintéticos y no natura-

les el cuerpo no los reconoce y esa es la razón por la que casi todos ellos causan graves efectos secundarios. Según la edición del 15 de abril de 1998 del *Journal of the American Medical Association* -publicación de la Asociación Médica Americana- los efectos secundarios mortales de los medicamentos se han convertido en la cuarta causa principal de muerte en el mundo industrializado. Bueno, pues a pesar de tal evidencia la maquinaria de relaciones públicas farmacéutica intenta manipular a la opinión pública mundial y presionar a los políticos para que aprueben las recomendaciones sin escrúpulos del *Codex Alimentarius*.

Es desde esta posición desde la que tenemos que valorar la postura que el Gobierno de Sudáfrica tomó en la reunión del 2002 apoyando nuestros argumentos oficialmente y desenmascarando la hipocresía de la campaña que durante décadas ha realizado el cártel farmacéutico. Claro que no se trató de una coincidencia. Dos años antes el gobierno sudafricano se había enfrentado al cártel farmacéutico negándose a pagar los derechos de los fármacos para el SIDA. Su argumento era sencillo: pagar tan exorbitantes derechos por esos fármacos los dejaría fuera del alcance de la mayor parte de la gente de Sudáfrica y del mundo en vías de desarrollo. Y acusó a la industria farmacéutica de que, al insistir en mantener sus enormes márgenes de beneficios, estaba deliberadamente poniendo en peligro la vida de millones de personas de África y de todo el mundo. El cártel farmacéutico, es decir, la *Federación Internacional de Fabricantes Farmacéuticos*, fue lo suficientemente arrogante como para denunciar al Gobierno sudafricano ante los tribunales en Pretoria. Y no es de extrañar que esta guerra no se ganase en los juzgados pero sí en el tribunal de la opinión pública Manifestantes en todo el mundo contra la *"matanza por los intereses del negocio farmacéutico de las enfermedades"* hicieron imposible que el cártel farmacéutico continuase con el litigio. En enero del 2001, sólo unas semanas después de haber desafiado al Gobierno sudafricano en los tribunales, el cártel farmacéutico admitió su derrota y retiró el litigio. El Gobierno sudafricano había ganado una victoria histórica contra el cártel farmacéutico. Mientras, los gobiernos de otros muchos países han seguido su ejemplo y están fabricando sus propios fármacos sin tener que pagar tasas estranguladoras de patentes.

-En la reunión que va a celebrarse este mes las vitaminas y minerales vuelven a estar sobre la mesa junto a una propuesta sobre los requisitos que debe cumplir todo producto que afirme poseer *"propiedades saludables"*.

-Bajo el paraguas de Naciones Unidas, la comisión del *Codex Alimentarius* -que se reunirá en Bonn del 4 al 7- mantendrá una reunión decisiva a la luz de los acontecimientos de los últimos doce meses, máxime teniendo en cuenta que todas las decisiones que emanan de ella son directamente incor-

poradas por la OMS y acaban repercutiendo finalmente en las legislaciones nacionales. La nueva amenaza puede proceder de la Unión Europea que ha decidido adoptar nuevas directivas que terminarían por suponer de hecho la prohibición final de todas las terapias naturales. Es probable que los 15 miembros de la Unión Europea formen un bloque de poder que esté frente a los pocos estados miembros que demandan un acercamiento más libre a las terapias naturales. Bien es verdad que también podría suponer una nueva oportunidad para los países en vías de desarrollo. El empujón histórico de Sudáfrica en la reunión de Berlín demandando abiertamente un acceso sin restricción para su población supuso mucho más que una controversia feroz dentro de la comisión. Activó un mecanismo de apoyo que puede muy bien derivar en la resistencia de todos los países en desarrollo a la prohibición de las terapias naturales porque son la llave para librar a sus economías de la carga del negocio farmacéutico "con la enfermedad".

-Sudáfrica se ha distinguido también desde el año 2000 por su batalla permanente contra la industria farmacéutica y sus carísimos fármacos contra el SIDA. La decisión recientemente adoptada sobre los genéricos supone de hecho una victoria pero siguen siendo medicamentos. ¿Hay alternativas naturales a esos fármacos?

-Es un hecho científico que prácticamente todos los virus se pueden bloquear, total o parcialmente, con terapias naturales. El ascorbato (vitamina C) reduce la multiplicación (replicación) de los virus. Un estudio publicado en 1990 en la influyente revista norteamericana *Proceedings of the National Academy of Science (Procedimientos de la Academia Nacional de la Ciencia)* mostró que la vitamina C, en cantidades que una persona puede tomar a diario, ¡podía bloquear la replicación del VIH en más de un 99,9%! Y hablamos de una de las publicaciones científicas más leídas en el mundo.

Mire, la industria farmacéutica, la Organización Mundial de la Salud y los dirigentes médicos saben que existen alternativas naturales a los fármacos que además no son patentables. Y que son más eficaces además que cualquier otro enfoque farmacológico actual para controlar una enfermedad.

Una segunda sustancia crítica para bloquear la propagación de los virus es el aminoácido lisina. Como todos los virus se propagan destruyendo el tejido que los rodea -el colágeno- con la ayuda de enzimas (colagenasas), la neutralización de esas enzimas reduce o impide la propagación del virus. Bueno, pues se ha demostrado que los aminoácidos naturales lisina y prolina consiguen precisamente este efecto. Aún más, se ha documentado que la vitamina A y otros nutrientes esenciales mejoran el sistema inmunológico y de ese modo contribuyen a una prevención y tratamiento eficaz del SIDA.

-¿El programa de la ONU para el SIDA beneficia a la industria farmacéutica?

-La mayoría de los programas de Naciones Unidas están dominados por grupos de interés farmacéuticos. Y eso incluye el programa de la ONU para el SIDA. Debemos entender que para la industria farmacéutica ha comenzado una batalla sobre su credibilidad tanto en los países en vías de desarrollo como en los industrializados. Más y más países se percatan de que hay alternativas naturales a los medicamentos que no sólo son más eficaces sino que además están disponibles a mucho menor coste y sin pagar derechos de patentes prohibitivos. Y muchos gobiernos del mundo se han dado cuenta de la naturaleza sin escrúpulos y del plan fraudulento de las farmacéuticas que "negocian con las enfermedades" por lo que ahora vuelven a centrar nuevamente sus estrategias nacionales en enfoques naturales de salud.

Tenemos que comprender que cualquier país que decida apartarse del negocio farmacéutico de las enfermedades es un clavo en el ataúd de esa industria. Y que una decisión así no sólo significa que la industria farmacéutica obtendrá una fracción mucho menor de sus ingresos en ese país sino que hay una consecuencia aún mejor: cada estado que de la espalda al negocio farmacéutico hace una contribución para que el mundo abra los ojos ante el viejo negocio fraudulento de más de un siglo, mantenido y promovido por los grupos farmacéuticos. Las consecuencias, a medida que más y más países se liberen del yugo del cártel farmacéutico, serán devastadoras para esa industria. Imagine lo que pasará cuando cada vez más países del mundo se percaten de que la epidemia de SIDA se puede contener mediante el suministro a los enfermos de suficiente vitamina C y otras terapias naturales no patentables en cantidades óptimas. Imagine la reacción de la gente cuando se de cuenta de que la industria farmacéutica ha retenido deliberadamente información vital de esos ingredientes naturales para que no llegase a ellos.

Por eso comenzamos a ser testigos de cómo se empieza a volver la espalda a las empresas farmacéuticas a escala mundial. Los gobiernos de Jordania, Emiratos Árabes Unidos, Nigeria, Sudáfrica, Angola, Malawi y muchos otros gobiernos africanos así como la República Popular de China han decidido embarcarse en estrategias naturales para el cuidado de la salud. Los inversionistas de la industria farmacéutica no sólo se enfrentan al "efecto dominó", es la caída del "muro de Berlín" del "negocio farmacéutico mundial con las enfermedades".

-¿No se ha arrepentido nunca de atacar a grupos con intereses tan poderosos como los representados en la industria farmacéutica?

-He hecho frente a esos poderes desde que recogí la antorcha del dos veces ganador del premio Nóbel, Linus Pauling. Desde el principio fui total-

mente consciente de que sólo el descubrimiento de la conexión entre la vitamina C y las enfermedades del corazón incinera un multimillonario mercado farmacéutico para siempre. Así que retomar esta batalla para liberar a la humanidad del yugo de esa industria inmoral y engañosa fue una decisión voluntaria y meditada.

En todos estos años en los que me he enfrentado a la industria farmacéutica acusándola públicamente de cometer fraude y arriesgar la vida de millones de personas nunca se han atrevido a contraatacar abiertamente. Ni a cuestionar mis descubrimientos científicos. Sin embargo, algunos formadores de opinión médica y distintos medios de comunicación farma-dependientes sí han tratado de desacreditarme como persona. Pero eso forma parte del sino de cualquiera que se atreva a hacer frente a lo que no está bien. Espero que muchos jóvenes aprendan también a hacerlo en el futuro y tengan el coraje de enfrentarse a lo que reconozcan como incorrecto cuando llegue el momento.

En cuanto a mi seguridad personal mucha gente me pregunta si no temo por mi vida. Hacen referencia a la última novela de **John le Carré**, *El jardinero constante*, en la que el modelo de negocio de la industria farmacéutica no respeta la vida. El propio John le Carré escribió en el epílogo de su libro que mientras trabajaba en su obra se dio cuenta de que *"comparada con la realidad farmacéutica, su novela se lee como una postal de vacaciones"*.

Si uno está en una posición privilegiada -como es mi caso- y sabe que puede influir positivamente en la vida de millones de personas y en las de generaciones futuras debe tomar la decisión correcta. Decir la verdad en alto y en todas partes se convierte además en la mejor protección frente a esos grupos.

Antonio Muro

Bibliografía

Con esta amplia bibliografía se pretende documentar el enorme interés que despiertan actualmente la nutrición y la medicina celular. Todas estas publicaciones pueden consultarse en las principales bibliotecas públicas y en la biblioteca de cualquier Facultad de Medicina.

Altschul R., Hoffer A., Stephen J. D. (1955) Influence of nicotinic acid on serum cholesterol in man. Archives of Biochemistry and Biophysics 54: 558-559.

Armstrong V. W., Cremer P., Eberle E., et al. (1986) The association between serum Lp(a) concentrations and angiographically assessed coronary atherosclerosis. Dependence on serum LDL levels. Atherosclerosis 62: 249-257.

Aulinskas T. H., Van Westhuyzen D. R., Coetzee G. A. (1983) Ascorbate increases the number of low density lipoprotein receptors in cultured arterial smooth muscle cells. Atherosclerosis 47: 159-171.

Avogaro P., Bon G. B., Fusello M. (1983) Effect of pantethine on lipids, lipoproteins and apolipoproteins in man. Current Therapeutic Research 33: 488-493.

Bates C. J., Mandal A. R., Cole TJ. (1977) HDL, cholesterol and Vitamin-C status. The Lancet II: 611.

Beamish R. (1993) Vitamin E – then and now. Canadian Journal of Cardiology 9: 29-31.

Beisiegel U., Niendorf A., Wolf K., Reblin T., Rath M. (1990) Lipoprotein(a) in the arterial wall. European Heart Journal 11 (Supplement E): 174-183.

Bendich A. (1992) In Beyond Deficiency – New views on the function and health effects of vitamins. Annals of the New York Academy of Sciences 669: 300-312.

Berg K. (1963) A new serum type system in man – the Lp system. Acta Pathologica Scandinavia 59: 369-382.

Blumberg A., Hanck A., Sandner G. (1983) Vitamin nutrition in patients on continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD). Clinical Nephrology 20: 244-250.

Braunwald E., Hrsg. (1992) Heart Disease – A textbook of cardiovascular medicine. W.B. Saunders & Company, Philadelphia.

Briggs M., Briggs M. (1972) Vitamin C requirements and oral contraceptives. Nature 238: 277.

Carlson L. A., Hamsten A., Asplund A. (1989). Pronounced lowering of serum levels of lipoprotein Lp(a) in hyperlipidemic subjects treated with nicotinic acid. Journal of Internal Medicine (England) 226: 271-276.

Cherchi A., Lai C., Angelino F., Trucco G., Caponnetto S., Mereto P. E., Rosolen G., Manzoli U., Schiavoni G., Reale A., Romeo F., Rizzon P., Sorgente I.,

Strano A., Novo S., Immordino R. (1985) International Journal of Clinical Pharmacology, Therapy and Toxicology: 569-572.

Chow C. K.,Changchit C., Bridges R. B., Rehn S. R., Humble J., Turbek J. (1986) Lower levels of vitamin C and carotenes in plasma of cigarette smokers. Journal of the American College of Nutrition 5: 305-312.

Clemetson C. A. B. (1989) Vitamin C, Volume I-III. CRC Press Inc., Florida.

Cushing G. L., Gaubatz J. W., Nave M. L., Burdick B. J., Bocan T. M. A., Guyton J. R., Weilbaecher D., DeBakey M. E., Lawrie G. M., Morrisett J. D. (1989) Quantitation and localization of lipoprotein(a) and (b) in coronary artery bypass vein grafts resected at re-operation. Arteriosclerosis 9: 593-603.

Dahlen G. H., Guyton J. R., Attar M., Farmer J. A., Kautz J. A., Gotto A. M., Jr. (1986) Association of levels of lipoprotein LP(a), plasma lipids, and other lipoproteins with coronary artery disease documented by angiography. Circulation 74: 758-765.

DeMaio S. J., King S. B., Lembo N. J., Roubin G. S., Hearn J. A., Bhagavan H. N., Sgoutas D. S. (1992) Vitamin E supplementation, plasma lipids and incidence of restenosis after percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA). Journal of the American College of Nutrition 11: 68-73.

Dice J. F., Daniel C. W. (1973) The hypoglycemic effect of ascorbic acid in a juvenile-onset diabetic. International Research Communications System: 1: 41.

Digiesi V. (1992) Mechanism of action of coenzyme Q10 in essential hypertension. Current Therapeutic Research 51: 668-672.

England M. (1992) Magnesium administration and dysrhythmias after cardiac surgery: A placebo-controlled, double-blind randomized trial. Journal of the American Medical Association 268: 2395-2402.

Enstrom J. E., Kanim L. E., Klein M. A. (1992) Vitamin C intake and mortality among a sample of the United States population. Epidemiology 3: 194-202.

Ferrari R., Cucchini, und Visioli O. (1984) The metabolical effects of L-carnitine in angina pectoris. International Journal of Cardiology 5: 213-216.

Folkers K., Langsjoen P., Willis R., Richardson P., Xia L. J., Ye CQ, Tamagawa H. (1990) Lovastatin decreases coenzyme Q-10 levels in humans. Proceedings of the National Academy of Sciences USA 87: 8931-8934.

Folkers K., Vadhanavikit S., Mortensen S. A. (1985) Biochemical rationale and myocardial tissue data on the effective therapy of cardiomyopathy with coenzyme Q10. Proceedings of the National Academy of Sciences USA 82: 901-904.

Folkers K., Yamamura Y. (Hrsg.). (1976, 1979, 1981,1984, 1986) Biomedical and clinical aspects of coenzyme Q. Volume 1-5. Elsevier Science Publishers, New York.

Gaby S. K., Bendich A., Singh V. N., Machlin L. J. (Hrsg.). (1991) Vitamin intake and health. Marcel Dekker Inc. N.Y.

Gaddi A., Descovich G. C., Noseda G., Fragiacomo C., Colombo L., Craveri A., Montanari G., Sirtori C. R. (1984) Controlled evaluation of pantethine, a natural hypolipidemic compound, in patients with different forms of

hyperlipoproteinemia. Atherosclerosis 5: 73-83.
Galeone F., Scalabrino A., Giuntoli F., Birindelli A., Panigada G., Rossi, Saba P. (1983) The lipid-lowering effect of pantethine in hyperlipidemic patients: a clinical investigation. Current Therapeutic Research 34: 383-390.
Genest J. Jr., Jenner J. L., McNamara J. R., Ordovas J. M., Silberman S. R., Wilson P. W. F., Schaefer E. J. (1991) Prevalence of lipoprotein(a) Lp(a) excess in coronary artery disease. American Journal of Cardiology 67: 1039-1045.
Gerster H. (1991) Potential role of beta-carotene in the prevention of cardiovascular disease. International Journal of Vitamin and Nutrition Research 61: 277-291.
Gey K. F., Puska P., Jordan P., Moser U. K. (1991) Inverse correlation between plasma vitamin E and mortality from ischemic heart disease in cross-cultural epidemiology. American Journal of Clinical Nutrition 53: 326, Supplement.
Gey K. F., Stähelin H. B., Puska P. und Evans A. (1987) Relationship of plasma level of vitamin C to mortality from ischemic heart disease.110-123. In: Burns J. J., Rivers J. M., Machlin L. J. (Hrsg.): Third conference on vitamin C. Annals of the New York Academy of Sciences 498.
Ghidini O., Azzurro M., Vita A., Sartori G. (1988) Evaluation of the therapeutic efficacy of L-carnitine in congestive heart failure. International Journal of Clinical Pharmacology, Therapy and Toxicology 26: 217-220.
Ginter E. (1973) Cholesterol: Vitamin C controls its transformation into bile acids. Science 179: 702.
Ginter E. (1978) Marginal vitamin C deficiency, lipid metabolism, and atherosclerosis. Lipid Research 16: 216-220.
Ginter E. (1991) Vitamin C deficiency cholesterol metabolism and atherosclerosis. Journal of Orthomolecular Medicine 6: 166-173.
Guraker A., Hoeg J. M., Kostner G., Papadopoulos N. M., Brewer H. B. Jr. (1985) Levels of lipoprotein Lp(a) decline with neomycin and niacin treatment. Atherosclerosis 57: 293-301.
Halliwell B., Gutteridge J. M. C. (Hrsg.). (1985) Free radicals in biology and medicine. Oxford University Press, London, New York, Toronto.
Harwood H. J. Jr, Greene Y. J., Stacpoole P. W. (1986) Inhibition of human leucocyte 3-hydroxy-3-methylglutaryl coenzyme A reductase activity by ascorbic acid. An effect mediated by the free radical monodehydro-ascorbate. Journal of Biological Chemistry 261: 7127-7135.
Hearn J. A., Donohue B. C., Ba'albaki H., Douglas J. S., King S. B. I. I. I., Lembo N. J., Roubin J. S., Sgoutas D. S. (1992) Usefulness of serum lipoprotein(a) as a predictor of restenosis after percutaneous transluminal coronary angioplasty. The American Journal of Cardiology 68: 736-739.
Hemilä H. (1992) Vitamin C and plasma cholesterol. In: Critical Reviews in Food Science and Nutrition 32 (1): 33-57, CRC Press Inc., Florida.
Hermann W.J. J. R., Ward K, Faucett J. (1979) The effect of tocopherol on high-density lipoprotein cholesterol. American Journal of Clinical Pathology 72: 848-852.

Hoff H. F., Beck G. J., Skibinski C. I., Jürgens G., O'Neil J., Kramer J., Lytle B. (1988) Serum Lp(a) level as a predictor of vein graft stenosis after coronary artery bypass surgery in patients. Circulation 77: 1238-1244.

Iseri L. T. (1986) Magnesium and cardiac arrhythmias. Magnesium 5: 111-126.

Iseri L. T., French J. H. (1984) Magnesium: nature's physiologic calcium blocker. American Heart Journal 108: 188-193.

Jacques P. F., Hartz S. C., McGandy R. B., Jacob R. A., Russell R. M. (1987) Ascorbic acid, HDL, and total plasma cholesterol in the elderly. Journal of the American College of Nutrition 6: 169-174.

Kamikawa T., Kobayashi A., Emaciate T., Hayashi H., Yamazaki N. (1985) Effects of coenzyme Q-10 on exercise tolerance in chronic stable angina pectoris. American Journal of Cardiology 56: 247-251.

Koh E. T. (1984) Effect of Vitamin C on blood parameters of hypertensive subjects. Oklahoma State Medical Association Journal 77: 177-182.

Korbut R. (1993) Effect of L-arginine on plasminogen-activator inhibitor in hypertensive patients with hypercholesterolemia. New England Journal of Medicine 328 [4]: 287-288.

Kostner G. M., Avogaro P., Cazzolato G., Marth E., Bittolo-Bon G., Qunici G. B. (1981) Lipoprotein Lp(a) and the risk for myocardial infarction. Atherosclerosis 38: 51-61.

Langsjoen P. H., Folkers K., Lyson K., Muratsu K., Lyson T., Langsjoen P. (1988) Effective and safe therapy with coenzyme Q10 for cardiomyopathy. Klinische Wochenschrift 66: 583-590.

Langsjoen P. H., Folkers K., Lyson K., Muratsu K., Lyson T., Langsjoen P. (1990) Pronounced increase of survival of patients with cardiomyopathy when treated with coenzyme Q10 and conventional therapy. International Journal of Tissue Reactions XIII (3) 163-168.

Lavie C. J. (1992) Marked benefit with sustained-release niacin (vitamin B3) therapy in patients with isolated very low levels of high-density lipoprotein cholesterol and coronary artery disease. The American Journal of Cardiology 69: 1093-1085.

Lawn R. M. (1992) Lipoprotein(a) in heart disease. Scientific American. June: 54-60.

Lehr H. A., Frei B., Arfors K. E. (1994) Vitamin C prevents cigarette smoke-induced leucocyte aggregation and adhesion to endothelium in vivo. Proceedings of the National Academy of Sciences 91: 7688-7692.

Levine M. et al. (1996) Vitamin C pharmacokinetics in healthy volunteers: Evidence for a recommended daily allowance. Proceedings of the National Academy of Sciences 93: 3704-3709.

Liu V. J., Abernathy R. P. (1982) Chromium and insulin in young subjects with normal glucose tolerance. American Journal of Clinical Nutrition 25: 661-667.

Mann G. V., Newton P. (1975) The membrane transport of ascorbic acid. Second Conference on Vitamin C. 243-252. Annals of the New York Academy of Sciences.

Mather H. M. et al. (1979) Hypomagnesemia in diabetes. Clinical and Chemical Acta 95: 235-242.

McBride P. E. und Davis J. E. (1992) Cholesterol and cost-effectiveness implications for practice, policy, and research. Circulation 85: 1939-1941.
McCarron D. A., Morris C. D., Henry H. J. und Stanton J. L. (1984) Blood pressure and nutrient intake in the United States. Science 224: 1392-1398.
McNair P. et al. (1978) Hypomagnesemia, a risk factor in diabetic retinopathy. Diabetes 27: 1075-1077.
McSheehy P. M. J. und Chambers T. J. (1987) 1,25-Dihydroxyvitamin D3 stimulates rat osteoblastic cells to release a soluble factor that increases osteoclastic bone resorption. Journal of Clinical Investigation 80: 425-429.
Miccoli R., Marchetti P., Sampietro T., Benzi L., Tognarelli M., Navalesi R. (1984) Effects of pantethine on lipids and apolipoproteins in hypercholesterolemic diabetic and nondiabetic patients. Current Therapeutic Research 36: 545-549.
Mikami H. et al. (1990) Blood pressure response to dietary calcium intervention in humans. American Journal of Hypertension 3: 147-151.
Newman T., Hulley S. (1996) Cancerogenicity of Lipid-Lowering Drugs. Journal of the American Medical Association 275 (1996) 55-60.
Niedzwiecki A., Ivanov V. (1994) Direct and extracellular matrix mediated effect of ascorbate on vascular smooth muscle cell proliferation. 24th AAA (Age) and 9th American College of Clinical Gerontology Meeting Washington D.C.
Niendorf A., Rath M., Wolf K., Peters S., Arps H., Beisiegel U., Dietel M. (1990) Morphological detection and quantification of lipoprotein(a) deposition in atheromatous lesions of human aorta and coronary arteries. Virchow's Archives of Pathological Anatomy 417: 105-111.
Nunes G. L., Sgoutas D. S., Redden R. A., Sigman S. R., Gravanis M. B., King S. B., Berk B. C. (1995) Combination of Vitamin C and E alters the response to coronary balloon injury in the pig. Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology 15: 156-165.
Opie L. H. (1979) Review: Role of carnitine in fatty acid metabolism of normal and ischemic myocardium. American Heart Journal 97: 375-388.
Paolisso G. et al. (1993) Pharmacologic doses of vitamin E improve insulin action in healthy subjects and in non-insulin-dependent diabetic patients. American Journal of Clinical Nutriion 57: 650-656.
Paterson J. C. (1941): Canadian Medical Association Journal 44: 114-120.
Pauling L. (1986): Das Vitamin-Programm. Topfit bis ins hohe Alter. Goldmann Verlag München.
Pfleger R., Scholl F. (1937) Diabetes und Vitamin C. Wiener Archiv für Innere Medizin 31: 219-230.
Rath M. (1992c) Lipoprotein-a reduction by ascorbate. Journal of Orthomolecular Medicine 7: 81-82.
Rath M. (1992d) Solution to the puzzle of human evolution. Journal of Orthomolecular Medicine 7: 73-80.
Rath M. (1992e) Reducing the risk for cardiovascular disease with nutritional supplements. Journal of Orthomolecular Medicine 7: 153-162.

Rath M. (1993a) Cationic-anionic and anionic-cationic oligopeptides in apoprotein(a) and other proteins as modulators of protein action and of biological communication. Journal of Applied Nutrition 44: 62-69.

Rath M. (1993b) Eradicating heart disease. Health Now Inc., San Francisco, USA.

Rath M. (1993c) A new era in medicine. Journal of Orthomolecular Medicine 8: 134-135.

Rath M., Pauling L. (1993d): Die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Vitamin-C-Mangel als Ursache für die Ablagerung von Lipoprotein(a) und Fibrinogen/Fibrin in der Gefäßwand. Journal für Orthomolekulare Medizin 1, Heft 2: 19-29.

Rath M. (1994a) Discovery of new elements of biological communication leading the way to the abolition of infectious diseases, cancer, and other diseases as causes of human mortality. Journal of Orthomolecular Medicine 8: 11-20.

Rath M. (1994b) The Protein Code and principles of Peptide Interception Therapy. Journal of Applied Nutrition 46: 32-34.

Rath M. (1994c) Why animals don't get heart attacks. Health Now Inc., San Francisco, USA.

Rath M. (1995) America's Most Successful Cardiovascular Health Program. Health Now Inc., San Francisco, USA.

Rath M., Niedzwiecki A. (1996) Nutritional Supplement Program Halts Progression of Early Coronary Atherosclerosis Documented by Ultrafast Computed Tomography. Journal of Applied Nutrition 48.

Rath M., Niendorf A., Reblin T., Dietel M., Krebber H. J., Beisiegel U. (1989) Detection and quantification of lipoprotein(a) in the arterial wall of 107 coronary bypass patients. Arteriosclerosis 9: 579-592.

Rath M, Pauling L. (1990a) Hypothesis: Lipoprotein(a) is a surrogate for ascorbate. Proceedings of the National Academy of Sciences USA 87: 6204-6207.

Rath M., Pauling L. (1990b) Immunological evidence for the accumulation of lipoprotein(a) in the atherosclerotic lesion of the hypoascorbemic guinea pig. Proceedings of the National Academy of Sciences USA 87: 9388-9390.

Rath M., Pauling L. (1991a) Solution to the puzzle of human cardiovascular disease: Its primary cause is ascorbate deficiency, leading to the deposition of lipoprotein(a) and fibrinogen/fibrin in the vascular wall. Journal of Orthomolecular Medicine 6: 125-134.

Rath M., Pauling L. (1991b) Apoprotein(a) is an adhesive protein. Journal of Orthomolecular Medicine 6: 139-143.

Rath M., Pauling L. (1992a) A unified theory of human cardiovascular disease leading the way to the abolition of this disease as a cause for human mortality. Journal of Orthomolecular Medicine 7: 5-15.

Rath M., Pauling L. (1992b) Plasmin-induced proteolysis and the role of apoprotein(a), lysine, and synthetic lysine analogs. Journal of Orthomolecular Medicine 7: 17-23.

Rhoads G. G., Dahlen G., Berg K., Morton N. E., Dannenberg A. L. (1986) Lp(a) Lipoprotein as a risk factor for myocardial infarction. Journal of the American Medical Association 256: 2540-2544.

Riales R. R., Albrink M. J. Effect of chromium chloride supplementation on glucose tolerance and serum lipids including high-density lipoprotein of adult men. American jouernal of Clinical Nutrition 34: 2670-2678.

Riemersma R. A., Wood D. A., Macintyre C. C. A., Elton R. A., Gey K. F., Oliver M. F. (1991) Risk of angina pectoris and plasma concentrations of vitamins A, C, and E and carotene. The Lancet 337: 1-5.

Rimm E. B., Stampfer M. J., Ascherio A. A., Giovannucci E., Colditz G. A., Willett W. C. (1993) Vitamin E consumption and the risk of coronary heart disease in men. New England Journal of Medicine 328: 1450-1449.

Rivers J. M. (1975) Oral contraceptives and ascorbic acid. American Journal of Clinical Nutrition 28: 550-554.

Rizzon P., Biasco G., Di Biase M., Boscia F., Rizzo U., Minafra F., Bortone A., Silprandi N., Procopio A., Bagiella E., Corsi M. (1989) High doses of L-carnitine in acute myocardial infarction: metabolic and antiarrhythmic effects. European Heart Journal 10: 502-508.

Rudolph Willi. (1939) Vitamin C und Ernährung. Enke Verlag Stuttgart.

Salonen J. T., Salonen R., Ihanainen M., Parviainen M., Seppänen R., Seppänen K., Rauramaa R. (1987) Vitamin C deficiency and low linolenate intake associated with elevated blood pressure: The Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study. Journal of Hypertension 5 (Supplement 5): S521-S524.

Salonen J. T., Salonen R., Seppäneen K., Rinta-Kiikka S., Kuukka M., Korpela H., Alfthan G., Kantola M., Schalch W. (1991) Effects of Antioxidanz supplementation on platelet function: a randomized pair-matched, placebo-controlled, double-blind trial in men with low antioxidant status. American Journal of Clinical Nutrition 53: 1222-1229.

Sauberlich H. E., Machlin L. J. (Hrsg.). (1992) Beyond deficiency: new views on the function and health effects of vitamins. Annals of the New York Academy of Sciences 669.

Smith H. A., Jones T. C., Hrsg. (1958) Veterinary Pathology.

Sokoloff B., Hori M., Saelhof C. C., Wrzolek T., Imai T. (1966) Aging, atherosclerosis and ascorbic acid metabolism. Journal of the American Gerontology Society 14: 1239-1260.

Som S., Basu S., Mukherjee D., Deb S., Choudhury P. R., Mukherjee S., Chatterjee S. N., Chatterjee I. B. (1981) Ascorbic acid metabolism in diabetes mellitus. Metabolism 30: 572-577.

Spittle C. R. (1971) Atherosclerosis and vitamin C. Lancet ii, 1280-1281.

Stankova L., Riddle M., Larned J., Burry K., Menashe D., Hart J., Bigley R. (1984) Plasma ascorbate concentrations and blood cell dehydroascorbate transport in patients with diabetes mellitus. Metabolism 33: 347-353.

Stepp W., Schroeder H., Altenburger E. (1935) Vitamin C und Blutzucker. Klinische Wochenschrift 14 [26]: 933-934.

Stryer L. (1988) Biochemistry. 3rd edition. W.H. Freeman and Company New York.

Tarry W. C. (1994) L-arginine improves endothelium-dependent vasorelaxation and reduces intimal hyperplasia after baloon angioplasty. Arteriosclerosis and Thrombosis 14: 938-943.

Teo K. K., Salim Y. (1993) Role of magnesium in reducing mortality in acute myocardial infarction: A review of the evidence. Drugs 46[3]: 347-359.

Thomsen J. H., Shug A. L., Yap V. U. et al. (1979) Improved pacing tolerance of the ischemic human myocardium after administration of carnitine. American Journal of Cardiology 43: 300-306.

Turlapaty P. D. M. V., Altura B. M. (1980) Magnesium deficiency produces spasms of coronary arteries: relationship to etiology of sudden death ischemic heart disease. Science 208: 198-200.

Virchow R. (1859) Cellularpathologie. Verlag von August Hirschwald, Berlin.

Widman L. et al. (1993) The dose-dependent reduction in blood pressure through administration of magnesium: A double-blind placebo controlled cross-over study. American Journal of Hypertension 6: 41-45.

Willis G. C., Light A. W., Gow W. S. (1954) Serial arteriography in atherosclerosis. Canadian Medical Association Journal 71: 562-568.

Zenker G., Koeltringer P., Bone G., Kiederkorn K., Pfeiffer K., Jürgens G. (1986) Lipoprotein(a) as a Strong Indicator for Cardiovascular Disease. Stroke 17: 942-945.

Visite la página web más importante sobre salud natural y encontrará las últimas novedades en investigación sobre las vitaminas y sobre los enfoques de la medicina celular en el ámbito de las enfermedades cardiovasculares y otras patologías:

www.dr-rath-research.org

Visite la página web más importante sobre la batalla por la libertad de la salud natural y aprenda qué puede hacer para contribuir a construir un nuevo sistema sanitario orientado hacia el paciente en cualquier parte del mundo:

www.dr-rath-health-foundation.org

Visite la página web de MR Publishing, y reciba información de otras publicaciones:

www.mrpublishing.nl

Más información también en:

MR Publishing B.V.
Postbus 859
NL-7600 AW Almelo

Tel.: **+31-5 46 5 33 3 80**
Fax: **+31-5 46 5 33 3 61**
E-mail: **books@mrpublishing.nl**