

24 de junio: Día Internacional contra la contaminación electromagnética

Organizaciones sociales denuncian la CORRUPCIÓN AMBIENTAL del gobierno Rajoy con los lobbies empresariales de la telefonía y las eléctricas en detrimento de la Salud Pública y el Principio de Precaución.

La Administración del PP, a través del Ministro de Energía, Turismo y Agenda Digital, presentó en abril, con gran difusión de medios, un informe del CCARS auspiciado por el Colegio Oficial de Ingenieros de Telecomunicación (COIT), que ningunea los miles de estudios científicos que constatan los riesgos de los campos electromagnéticos (CEM) en la salud y las recomendaciones institucionales proteccionistas.

Desde el ámbito social (vecinal, ecologista, de consumidores, de la salud, de personas afectadas, de madres y padres,...), la PECCEM y la Asociación de Electro y Químico Sensibles por el Derecho a la Salud, reclaman prudencia y rigor a los agentes sociales y medios de comunicación en la difusión de un informe sesgado sin consenso internacional y con notables y constatables incongruencias:

1.- El Gobierno del PP a través del Ministerio de Energía, Turismo y Agenda Digital por el CCARS apuesta por una organización opaca privada, sesgada por un criterio lobista empresarial, sin el más mínimo control ético ni de legalidad democrática.

- El Colegio Oficial de Ingenieros de Telecomunicación (COIT), editor del informe del CCARS, NO tiene como objetivo estatutario la defensa de la salud, sino sus intereses gremiales y, por extensión, de los lobbies empresariales relacionados, colisionando con su propio código deontológico al asesorar en competencias ajenas.

- El Ministerio de Energía, Turismo y Agenda Digital, invade las competencias de coordinación en prevención y protección ambiental del Ministerio de Sanidad (y de las CC. Autónomas), sobre el "impacto potencial en la salud de la exposición a emisiones electromagnéticas", como la aplicación del Principio de Precaución, que contempla limitar/prohibir una actividad "cuando hubiera incertidumbre científica sobre el carácter del riesgo" (Real Decreto 1066/2001: Art. 7, Art. 3, 12 y 31 de la Ley General de Salud Pública del 2011...)

- El CCARS NO figura entre los Organismos Públicos de Investigación regulados por ley, ni cumple con los requisitos éticos básicos de transparencia, independencia y pluralidad de criterios.

2.- El informe del CCARS niega y banaliza miles de estudios científicos, acreditados en esta materia, desdeñando las llamadas al PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN y mostrando una urgencia desmesurada por zanjar un tema que sigue acumulando evidencias científicas. La desinformación del informe del CCARS impulsado públicamente por el COIT, manifiesta el conflicto de interés a favor de intereses industriales cortoplacistas, que allanan el despliegue de redes 5G y la expansión desregulada de redes y dispositivos inalámbricos, en detrimento de opciones tecnológicas biocompatibles a partir del CABLE y el LIFI.

- Si la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer de la OMS clasificó en 2011 los CEM de radiofrecuencias como posible cancerígeno y su director llamaba a aplicar "medidas pragmáticas" para reducir su exposición, el Informe Bioinitiative (revisión bibliográfica de más de 4.000 estudios) en su actualización del 2014 y en 2016, incide en que ya existen pruebas suficientes de cancerogenicidad para el hombre.

- En 2015 el llamamiento Internacional a la OMS y ONU de 225 científicos y expertos de 41 países, con artículos revisados entre pares sobre los efectos biológicos o sobre la salud de los CEM, junto a llamamientos previos, solicitan protección ante dichas radiaciones que "afectan a los organismos vivos muy por debajo de las directrices internacionales y nacionales", además del "aumento de riesgo de cáncer, estrés celular, aumento de radicales libres dañinos, daños genéticos, cambios estructurales y funcionales del sistema reproductor, déficit en el aprendizaje y la memoria, trastornos neurológicos y efectos negativos en el bienestar general de los seres humanos", como reflejan revisiones bibliográficas (2007 y 2017).

- La negación de la electrohipersensibilidad del informe CCARS se respalda en un efecto nocebo descartado por la comunidad científica independiente (2015, 2016) ante métodos más objetivos como la imagen médica y los marcadores biológicos en sangre. El negacionismo vulnera derechos y libertades de las personas afectadas, como recoge el punto 2.8 y 3 del dictamen del 2015

sobre hipersensibilidad electromagnética de la Sección TEN del Comité Económico y Social Europeo (CESE).

- Precedido de otras resoluciones (Agencia Europea de Medio Ambiente -2007, 2009, 2013-, Parlamento europeo -2008 y 2009-, ...), la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (APCE) en su Resolución 1815, en 2011, solicitó aplicar el Principio de Precaución ante los efectos biológicos para la salud de los CEM (especialmente de los dispositivos inalámbricos -móviles, Wi-Fi...- en la población infantojuvenil), recomendaciones recogidas y reforzadas en el dictamen sobre "hipersensibilidad electromagnética" de la Sección TEN del CESE en 2015.

- Si miles de médicos y más de 17 agencias gubernamentales de salud apoyan la reducción de la exposición a la radiación inalámbrica del teléfono móvil, DIFERENTES PAÍSES ya aplican alguna medida, como prohibir las redes Wi-Fi y las tecnologías inalámbricas en escuelas infantiles para proteger a la infancia (Francia, Chipre y municipios como Hospitalet de Llobregat), o implantar sistemas de comunicación con luz visible -LIFI- (Hospital de Perpiñán).

- La PECCEM y EQSDS requieren al Gobierno central y sus ministerios implicados que dejen de avalar actos y organizaciones de interés de parte, que vulneran ética y legalidad, y dar comienzo a un proceso participativo de las partes implicadas que proceda a una regulación proteccionista de la contaminación electromagnética para compaginar tecnología y salud.

La Plataforma Estatal Contra la Contaminación Electromagnética (PECCEM) se compone de Confederaciones y federaciones de asociaciones vecinales (como CEAV, FRAVM, CAVA,...), colectivos ecologistas y ambientalistas (como los más de 300 grupos que componen la confederación de Ecologistas en Acción u organizaciones de implantación local como la APDR), asociaciones de padres y madres, de consumidores (como FACUA de Castilla y León), de personas afectadas de síndromes de sensibilización central como la electrosensibilidad y la sensibilidad química múltiple (como EQSDS y SOS EHS-EASC) y de colectivos y asociaciones, en general, preocupadas por los efectos para la salud de la creciente contaminación electromagnética (como la asociación pionera AVAATE).

Fuente: avaate@avaate.org.

Consejos para personas electrosensibles

Por Ceferino Maestu Unturbe

El método más efectivo e inmediato para mejorar la calidad de vida de los afectados consiste en **evitar o reducir al máximo la exposición a todas las fuentes de radiación electromagnética.**

Incluir en la dieta **alimentos ricos en Calcio y Magnesio.** Al estar expuestos a intensos campos electromagnéticos nuestro cuerpo pierde gran cantidad de calcio y magnesio, iones esenciales del metabolismo. También se pueden complementar con suplementos alimenticios que incluyan Calcio y Magnesio.

Los **alimentos ricos en melatonina y en triptófano** (aminoácido precursor de la melatonina) pueden ayudar a las personas sanas a prevenir los efectos nocivos de las radiofrecuencias y a los afectados de electro sensibilidad a recuperar en parte el equilibrio perdido.

De igual manera, los **alimentos ricos en ácidos grasos omega-3** y en compuestos azufrados como el ajo, cebolla, pueden mejorar la circulación sanguínea y ayudar a disminuir los dolores de cabeza, problemas de hipertensión y/o pequeñas arritmias asociadas.

Hay que asegurarse de que no existen carencias nutricionales en la dieta. Para ello conviene suplementarla con uno o varios alimentos que sean ricos en el complejo de **las vitaminas B** (mejoran la memoria, concentración y agilidad mental).

Los metales pesados (mercurio, plomo, cadmio...) que se pueden acumular a lo largo de los años en nuestro cuerpo y que suelen proceder de alimentos contaminados, de amalgamas que tengamos en la boca, de tuberías antiguas que transporten el agua que bebemos a diario, etc., pueden agravar e intensificar la sensibilidad a las radiaciones electromagnéticas si no se eliminan a tiempo (los metales son muy buenos conductores de la electricidad). **Para limpiar nuestro organismo de estos productos tóxicos va muy bien el alga chlorella, así como el ajo y el cilantro.**

Cambiar dentro de lo posible las fuentes de radiación del entorno doméstico: teléfono inalámbrico, especialmente en los dormitorios.

Limitar el uso del teléfono móvil. Tener el terminal lo más alejado posible de la cabeza y del cuerpo utilizando para ello "manos libres". No utilizarlo como despertador. La mayoría de las personas tienen la costumbre de dormir con el teléfono móvil o celular cerca e incluso encendido bajo la almohada. Lo que no sabían es que esta costumbre causa diversos problemas. No se trata sólo de esa sospecha de que las ondas electromagnéticas pueden causar tumores cerebrales a largo plazo, sino efectos neurológicos más inmediatos que ya han sido probados, entre ellos dolores de cabeza constante y bajo rendimiento. Los más peligrosos son los teléfonos inteligentes pues su actividad no cesa en ningún momento y constantemente se encuentra emitiendo incluso en el estado de stand by. El problema se ha intensificado debido a que los teléfonos celulares inteligentes no entran en reposo, a menos que se apaguen. Permanecen activos recibiendo información constante como correos electrónicos, chats y mensajes de texto. Y en las noches, si está en la cama, todo esto ocurre a pocos centímetros del cerebro de quien duerme. **Sustituir las redes WiFi por cables** (ethernet). No exponerse a radiaciones ambientales de antenas y sistemas de comunicación, estar lo más alejado posible, y en cualquier caso contar con un sistema dosimétrico personal para comprobar la tasa de radiación a la que está sometido.

Fuente: <http://www.sessec.org/consejos-para-personas-electrosensibles/>

Científicos y médicos advierten de posibles efectos graves en la salud de las redes 5G

13 de septiembre de 2017

Nosotros, los abajo firmantes, más de 180 científicos y médicos de 36 países, recomendamos una moratoria para el despliegue de la quinta generación de telecomunicaciones, 5G, hasta que los peligros potenciales para la salud humana y el medio ambiente hayan sido investigados.

La 5G conduce al aumento masivo de la exposición obligatoria a la radiación. La tecnología 5G es efectiva sólo a corta distancia. Se transmite mal a través de material sólido. Se requerirán muchas antenas nuevas y la implementación a gran escala resultará en antenas cada 10 a 12 casas en áreas urbanas, aumentando así masivamente la exposición obligatoria.

Con "el uso cada vez más extenso de tecnologías inalámbricas", nadie puede evitar exponerse. Debido a que añade un número creciente de transmisores 5G (incluso dentro de la vivienda, los comercios y los hospitales) estimándose de "10 a 20 mil millones de conexiones" (refrigeradores, lavadoras, cámaras de vigilancia, automóviles y autobuses, etc.) que serán parte del Internet de las Cosas. **Todos estos factores pueden provocar un aumento sustancial de la exposición total a largo plazo a los ciudadanos de la Unión Europea.**

Los efectos nocivos de la exposición a los CEM de RF ya están probados. Más de 230 científicos de más de 40 países han expresado sus "serias preocupaciones" con respecto a la omnipresente y creciente exposición a los CEM generados por dispositivos eléctricos e inalámbricos ya antes del lanzamiento adicional de la 5G. Se refieren al hecho de que **"numerosas publicaciones científicas recientes han demostrado que los CEM afectan a los organismos vivos a niveles muy inferiores a las directrices internacionales y nacionales"**. Los efectos incluyen aumento del riesgo de cáncer, estrés celular, aumento de los radicales libres dañinos, daños genéticos, cambios estructurales y funcionales del sistema reproductivo, déficit de aprendizaje y memoria, trastornos neurológicos e impactos negativos en el bienestar general de los seres humanos. Los daños van mucho más allá de la raza humana, ya que hay evidencia creciente de efectos nocivos tanto para los animales como para las plantas.

Después de que el llamamiento de los científicos fuera escrito en 2015, investigaciones adicionales han confirmado convincentemente serios riesgos para la salud de los CEM de RF de la tecnología inalámbrica. El mayor estudio del mundo, realizado por el Programa Nacional de Toxicología (NTP) de EEUU (25 millones de dólares USA), muestra un aumento estadísticamente significativo en la incidencia de cáncer cerebral y cardíaco en animales expuestos a los CEM por debajo de los criterios de la ICNIRP (Comisión Internacional sobre Protección contra las Radiaciones No Ionizantes) seguidos por la mayoría de los países. Estos resultados apoyan los resultados en los estudios epidemiológicos humanos sobre la radiación de RF y el riesgo de tumor cerebral. Un gran número de informes científicos revisados entre pares (peer-reviewed)

demuestran daños a la salud humana por los CEM.

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), la agencia sobre el cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS), concluyó que los CEM de frecuencias de 30 KHz a 300 GHz son posiblemente carcinógenos para los seres humanos (Grupo 2B). Sin embargo, nuevos estudios como el estudio NTP mencionado anteriormente y varias investigaciones epidemiológicas, **incluyendo los últimos estudios sobre el uso de teléfonos móviles y los riesgos de cáncer cerebral, confirman que la radiación CEM de RF es cancerígena para los seres humanos.**

La Guía EUROPAEM sobre CEM de 2016 establece que "existe una fuerte evidencia de que la exposición a largo plazo a ciertos CEM es un factor de riesgo para enfermedades como ciertos tipos de cáncer, enfermedad de Alzheimer e infertilidad masculina... Los síntomas comunes de EHS (hipersensibilidad electromagnética) incluyen cefaleas, dificultades de concentración, problemas del sueño, depresión, falta de energía, fatiga y síntomas similares a la gripe".

Una parte cada vez mayor de la población europea se ve afectada por síntomas de salud que durante muchos años han estado relacionados con la exposición a campos electromagnéticos y la radiación inalámbrica en la literatura científica. La Declaración Científica Internacional sobre EHS y Sensibilidad Química Múltiple (MCS), Bruselas 2015, declara que: "Atendiendo a nuestro conocimiento científico actual, de este modo, insistimos a todos los organismos e instituciones nacionales e internacionales, en particular a la Organización Mundial de la Salud (OMS), a que reconozcan la EHS y la SQM como condiciones médicas

verdaderas, las cuales, actuando como enfermedades centinela, pueden crear un importante problema de salud pública en los próximos años en todo el mundo, es decir, en todos los países que aplican el uso ilimitado de las tecnologías con base en campos electromagnéticos inalámbricos y sustancias químicas comercializadas. **La inacción es un costo para la sociedad y no puede seguir siendo una opción ...** reconocemos por unanimidad este grave peligro para la salud pública que requiere urgentemente del reconocimiento de esta condición en todos los niveles internacionales... y, por encima de todo, que se adopten y prioricen las medidas importantes de prevención primaria, para enfrentar esta pan-epidemia global en perspectiva".

Precauciones:

1. El Principio de Precaución (UNESCO) fue adoptado por la UE en 2005: **"Cuando las actividades humanas pueden desembocar en un peligro moralmente inaceptable, científicamente posible pero incierto, se deben adoptar medidas para evitar o disminuir ese peligro"**.

2. La Resolución 1815 (Consejo de Europa, 2011): "Tomar todas las medidas razonables para reducir la exposición a los campos electromagnéticos, especialmente a las radiofrecuencias emitidas por los teléfonos móviles, y en particular la exposición en niños y jóvenes, para quienes el riesgo de tumores de la cabeza parece mayor ... la Asamblea recomendó la aplicación del principio ALARA (as low as reasonably achievable), es decir, el nivel tan bajo como sea razonablemente posible, teniendo en cuenta no sólo los llamados efectos térmicos, sino también los efectos atérmicos [no térmicos] o biológicos de la emisión o radiación de campos electromagnéticos" y "mejorar los criterios de evaluación

de riesgos y la calidad de la evaluación mediante la creación de una escala estándar de riesgos".

3. El Código de ética médica de Nuremberg (1949) se aplica a todos los experimentos en seres humanos, por lo que incluye el despliegue de la 5G con la nueva exposición a los CEM de RF. Todos estos experimentos deben diseñarse y basarse "en los resultados obtenidos mediante la experimentación previa con animales y el pleno conocimiento de la historia natural de la enfermedad o del problema en estudio, de modo que los resultados anticipados justifiquen la realización del experimento (...). No debe realizarse experimento alguno cuando hay una razón a priori para suponer que puede ocurrir la muerte o una lesión irreparable; excepto, quizá, en los experimentos en los que los médicos investigadores son también sujetos de experimentación." (Código de Nuremberg puntos Scientist Appeal for 5G Moratorium 2, 3 y 5). Los estudios científicos ya publicados muestran que hay "una razón a priori para suponer " riesgos reales para la salud.

"Las Directrices de Seguridad" protegen a la industria, no a la salud. Las actuales "directrices de seguridad" de la ICNIRP están obsoletas. Todas las evidencias de daño mencionadas anteriormente surgen aunque la radiación esté por debajo de dichas "directrices de seguridad" de la ICNIRP. Por lo tanto, son necesarias nuevas normas de seguridad. La razón de las directrices engañosas es que "el conflicto de intereses de los miembros de la ICNIRP, debido a sus relaciones con las industria de las telecomunicaciones o de las eléctricas, socavan la imparcialidad que debe regir la regulación de las Normas de Exposición Pública para las radiaciones no ionizantes ... Para evaluar los riesgos de cáncer es necesario incluir científicos

con competencia en medicina, especialmente en oncología".

Las actuales directrices de la ICNIRP / OMS para EMF se basan en la hipótesis obsoleta de que "el efecto fundamental de la exposición a los CEM de RF de relevancia para la salud y la seguridad humanas es el calentamiento del tejido expuesto". Sin embargo, los científicos han demostrado que muchos tipos diferentes de enfermedades y efectos nocivos se producen sin calentamiento ("efecto no térmico") a niveles de radiación muy por debajo de las directrices de la ICNIRP.

Instamos a la Unión Europea:

1) Tomar todas las medidas razonables para detener la expansión de los CEM de RF de la 5G hasta que científicos independientes puedan asegurar que la 5G y los niveles totales de radiación causados por los CEM de RF (la 5G junto con la 2G, 3G, 4G y el WiFi) no serán dañinos para la ciudadanía de la UE, especialmente para bebés, niñas y niños y mujeres embarazadas, así como para el medio ambiente.

2) Recomendar que todos los países de la UE, especialmente sus agencias de seguridad radiológica, sigan la Resolución 1815 e informen a las ciudadanías, incluidos los profesionales de la educación y de la medicina, acerca de los riesgos para la salud derivados de la radiación de los CEM de RF, cómo y por qué evitar la comunicación inalámbrica, particularmente en / cerca de las guarderías, escuelas, hogares, lugares de trabajo, hospitales y centros de la tercera edad.

3) Nombrar de inmediato, sin influencia de la industria, un grupo de trabajo de la UE sobre los CEM y la salud, de científicos independientes y verdaderamente imparciales, sin conflictos de interés⁽¹⁾, para reevaluar los riesgos para la salud y:

a) Decidir sobre nuevos "estándares máximos de exposición total" seguros para todas las comunicaciones inalámbricas dentro de la UE.

b) Estudiar la exposición total y acumulativa que afecta a la ciudadanía de la UE.

c) Crear normas que se requieran / apliquen en la UE sobre cómo evitar una exposición que exceda las nuevas "normas de exposición total máxima" de la UE relativas a todo tipo de campos electromagnéticos para proteger a la ciudadanía, especialmente a los bebés, niñas y

4) Evitar que la industria inalámbrica y de telecomunicaciones, a través de sus organizaciones de cabildeo, persuada a los funcionarios europeos a tomar decisiones acerca de fomentar la propagación de la radiación de RF, incluida la 5G en Europa.

5) Favorecer e implementar telecomunicaciones digitales cableadas en lugar de inalámbricas.

Informe presentado respetuosamente por: Rainer Nyberg, EdD, Professor Emeritus (Åbo Akademi), Vasa, Finland (NRNyberg@abo.fi) lennart.hardell@regionorebrolan.se).

Actualizaremos la lista de firmantes hasta finales de 2017. Podrás ver la lista actualizada próximamente en http://www.stralskyddsstiftelsen.se/wp-content/uploads/2017/09/5g_appell_sv.pdf

Nota: Los apoyos son personales y no están necesariamente apoyados por las universidades u organizaciones a las que los profesionales están afiliados.

(1). Evitarerroressimilares.comocuaComisión(2008/721/CE)nombróamiembrosdeapoyoala industria para el CCRSERI (SCENIHR en inglés), que presentaron a la UE un informe del SCENIHR engañoso sobre los riesgos para la salud, dando a la industria de las telecomunicaciones la luz verde para irradiar a la ciudadanía europea. El informe es ahora citado por las agencias de seguridad radiológica en la UE.

Firmas del Scientists' 5G Appeal, en fecha 13 de septiembre de 2017:

UE y Naciones Europeas

AUSTRIA

Gerd Oberfeld.

BÉLGICA

Marie-Claire Cammaerts, Marko Markov.

CHIPRE

Stella Canna Michaelidou,

FINLANDIA

Marjukka Hagström, Osmo Hänninen, Georgiy Ostroumov.

FRANCIA

Marc Arazi, Dominique Belpomme, Philippe Irigaray, Vincent Lauer, Annie J Sasco.

ALEMANIA

Franz Adlkofer, Christine Aschermann, Mario Babilon, Rainer Frentzel-Beyme, Helmut Breunig, Klaus Buchner, Karl Hecht, Peter Hensinger, Markus Kern, Florian M. König, Andrea Leute, Peter Ludwig.

GRECIA

Christos Georgiou, PhD, Member, Scientific Secretariat of ICEMS; Professor of Biochemistry, Biology Department, University of Patras, Patras

Theodore P. Metsis, PhD, Electrical, Mechanical, Environmental Engineer, Consultant, Athens

ITALIA

Domenico Agrusta, Fernanda Amicarella, Fiorella Belpoggi, Sergio Bernasconi, Franco Berrino, Ernesto Burgio, Franco Cherubini, Agostino Di Ciaula, Andrea Cormano, Ugo Corrieri, Patrizia Difonte, Anna Maria Falasconi, Filippo Maria di Fava, Mario Frusi, Stefano Gallozzi, Roberto Gava, Teresa Pia Anna Maria Del Gaudio, Valerio Gennaro, Patrizia Gentilini, Livio Giuliani, Angelo Levis, Roberto Lucchini, Salvatore Magazù, Fiorenzo Marinelli, Antonio Maria Pasciuto, Carlo Ratti, Ruggero Ridolfi, Sandro Rinaldi, Massimo Melelli Roia, Alessandro Soleiro, Myriam Zucca.

MALTA

Pierre Mallia.

PAÍSES BAJOS

Hugo Schooneveld.

PORTUGAL

Pailo Vale.

ESLOVAQUIA

Igor Belyaev, Jan Jakus, Ladislav Janousek, Michal Teplan.

ESPAÑA

Alfonso Balmori, BSc, Master in Environmental Education, Biologist. Junta de Castilla y León, Valladolid

José Luis Bardasano, PhD, Biologist and Physician, Prof. of Medical Bioelectromagnetism, Department of Medicine and Medical Specialties, School of Medicine, University of Alcalá, Alcalá de Henares.

Pilar Muñoz-Calero, MD, President of the Fundación Alborada, Co-director of the Chair of Pathology and Environment, Faculty of Medicine, Universidad Complutense de Madrid (UCM), Madrid

Miguel Lopez-Lazaro, PhD, Associate Professor, Department of Pharmacology, Faculty of Pharmacy, University of Seville.

María Elena López Martín, MD, PhD, Associate Professor of Human Anatomy, School of Medicine, University of Santiago de Compostela (USC)

Enrique A. Navarro, PhD, Professor, University of Valencia, Valencia

Claudio Gómez-Perretta, MD, PhD, Chief of Section, Hospital Universitario La Fe, Valencia

Ceferino Maestu Unturbe, Ph.D, Prof., Director of the Bioelectromagnetism Laboratory of the Centre for Biomedical Technology (CTB), Polytechnic University of Madrid (UPM).

SUECIA

Mikko Ahonen, Michael Carlberg, Mikael Eriksson, Lena Hedendahl, Gunnilla Ladberg, Elsy-Britt Schildt, Fredrik Söderqvist.

UK

Erica Mallery-Blythe, David Gee, Andrew Goldsworthy, Alasdair Phillips, Syed Ghulam Sarwar Shah, Sarah Starkey.

Otras naciones

ARMENIA

Sinerik Ayrapetyan,

AUSTRALIA

Priyanka Bandara, Katherine Georgouras, Ray Kearney, Don Maisch, May Murray, Elena Pirogova, Steve Weller,

BRASIL

Orlando Furtado Vieira Filho, Claudio Enrique Fernández-Rodríguez, Alvaro Augusto A. de Salles, Francisco de Assis Ferreira Tejo.

CANADA

Frank Clegg, Paul Héroux, Anthony B. Miller, Malcolm Paterson, Michael A. Persinger, Magda Havas.

CHINA

Wenjun Sun, Minglian Wang.

COLOMBIA

Carlos Sosa.

EGIPTO

Nasr Radwan.

ÍNDIA

Ganesh Chandra Jageti, Sareesh Naduvil Narayanan, Sharma R.S.

IRAN

Amirnader Emami Razavi, Masood Sepehrimanesh.

ISRAEL

Iris Atzmon, Michael Peleg, Elihu D Richter, Elihu D. Richter, Yael Stein, Danny Wolf,

JAPÓN

Hidetake Miyata

JORDANIA

Mohammed Saleh Al Salameh.

KOREA (South)

Kiwon Song, Young Hwan Ahn.

NUEVA ZELANDA

Damian Wojcik.

NIGERIA

Aneyo Idowu Ayisat. Yaba, Lagos

OMAN

Najam Siddiqi.

FEDERACIÓN RUSA

Yury Grigoriev, Maxim V. Trushin.

TURQUÍA

Osman Cerezci, Suleyman Dasdag, Onur Elmas, Ayse Inhan Garip, Suleyman Kaplan, Fulya Kunter, Selim Seker.

UCRAÍNA

Olexandr Tsybulin, Igor Yakymenko.

USA

David O. Carpenter, Barry Castleman, Devra Davis, Paul Doyon,

Nueva York

Beatrice A. Golomb, Peter F. Infante, Toril H. Jelter, Elizabeth Kelley, Henry Lai, B. Blake Levitt, Trevor G Marshall, Ronald Melnick, L. Lloyd Morgan, S. M. J. Mortazavi, Joel M. Moskowitz, Martin Pall, Jerry L. Phillips, Camilla R. G. Rees, Cindy Sage, Eugene Sobel, John G. West.

Fuente: http://www.stralskyddsstiftelsen.se/wp-content/uploads/2017/09/5g_appell_sv.pdf

Nuevos datos científicos apuntan otra vez al móvil como factor cancerígeno

La revista GACETA SANITARIA acaba de publicar en su avance online un artículo de revisión elaborado por la Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería y el Centro de Estudios Sociosanitarios de la Universidad de Castilla-La Mancha en el que se han revisado 1.034 artículos internacionales que han estudiado esta posible relación a lo largo de los últimos diez años.

Tras analizar con detenimiento 14 de estos trabajos, las autoras de esta revisión han podido concluir que, aunque la literatura científica no ha determinado la relación a corto plazo, **sí que apunta a una posible asociación entre la radiofrecuencia emitida por los móviles y los tumores cuando la exposición supera los diez años en coexistencia con otros factores**, como la exposición homolateral o el tiempo acumulado de llamadas telefónicas. Además, existe un mayor riesgo si se superan las 1.640 horas o unas 5 horas diarias de uso del teléfono móvil. Por ello, sugieren estudios más rigurosos, con mayores tamaños muestrales y periodos de seguimiento más largos para confirmar esta posible asociación.

Con esta revisión, las investigadoras han constatado que la mayor parte de los estudios se centran en los tumores cerebrales (ocho de los catorce artículos analizados). Los trabajos señalan **el cerebro como el principal órgano diana de las radiaciones procedentes de los móviles por su proximidad a la zona de colocación del dispositivo**. Así, existe cierta controversia entre las diferentes investigaciones en relación a la colocación prolongada del teléfono móvil en una misma zona de la cabeza. Mientras ciertos estudios consideran la exposición homolateral como un factor de riesgo, otro trabajo no reporta hallazgos concluyentes.

La revisión también incluye investigaciones que han estudiado la asociación entre las ondas de radiofrecuencia de baja potencia de los móviles y otros tumores. En el caso de los tumores de las glándulas salivales, los estudios analizados no aportan datos concluyentes que confirmen dicha asociación a corto plazo. Y, aunque ciertos trabajos reportan un posible aumento del riesgo tras una media de tiempo acumulado de llamadas de 1.348 horas o con la exposición homolateral, otros no apoyan tal hipótesis. Algo parecido sucede con los tumores testiculares. Algunos artículos apuntan la posibilidad de un mayor riesgo con la proximidad del móvil a la zona testicular pero sin hallar una asociación clara. En el caso de los melanomas, los estudios analizados señalan la zona temporal de la cabeza, la mejilla, la oreja y el cuello como las áreas corporales con mayor exposición a las radiaciones no ionizantes de los móviles y con mayor riesgo de melanoma. **Además, estos trabajos apuntan la existencia de un riesgo dos veces mayor en las personas con un uso acumulativo de llamadas telefónicas mayor de 365 horas (aproximadamente doce minutos al día) y con un periodo de latencia mayor de cinco años**. La relación entre las radiaciones de los móviles y las leucemias se considera relevante, aunque no ha sido muy estudiada. En este sentido, uno de los estudios analizados reportó resultados incongruentes, aunque sí se halló un mayor riesgo de leucemia tras una exposición prolongada de más de quince años. Con respecto a los linfomas de Hodgkin, algunos estudios apuntan la ausencia de relación a corto plazo entre el número de horas de uso del móvil y el desarrollo de este linfoma. Destaca asimismo la posibilidad de un mayor riesgo de aparición de este tipo de tumor tras 5 ó 6 años de manejo del dispositivo y con un tiempo acumulado de llamadas de 1.640 horas.

Fuente: <https://www.diariocritico.com/>

SE HA PRESENTADO LA 'GUÍA DE CALIDAD DEL AIRE INTERIOR' DE LA COMUNIDAD DE MADRID

El aire que respiras en casa y la oficina está hasta cinco veces más contaminado que el del exterior

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que pasamos entre el 80 y el 90% de nuestro tiempo en espacios cerrados (oficinas, escuelas, casas, centros de ocio y restauración, etc.) y de la calidad de su ambiente interior depende en gran medida nuestro bienestar y confort. Sin embargo, el aire que respiramos en estos espacios cerrados está de media entre dos y cinco veces más contaminado que el aire exterior.

Y es que la contaminación del aire no solo es debida a la industria o los medios de transporte, sino que existen otros orígenes como los propios materiales de construcción utilizados en el interior de estos espacios que pueden emitir diferentes compuestos al aire que finalmente respiramos las personas que vivimos o trabajamos en esas estancias.

EL 72% DE LA EXPOSICIÓN A QUÍMICOS QUE SUFREN LAS PERSONAS SE PRODUCE EN INTERIORES. En este sentido, la Agencia de Protección Ambiental estadounidense (EPA por sus siglas en inglés) estima que el 72% de la exposición a químicos que sufren las personas se produce en interiores, por lo que disminuir los efectos de la contaminación en nuestra salud pasa por reducir nuestra exposición a los contaminantes de los edificios. Para analizar los principales contaminantes presentes en el aire y en los materiales constructivos, así como identificar los elementos de medición, valorar las posibles soluciones y profundizar en otros aspectos normativos y legislativos, se acaba de presentar la 'Guía de Calidad del Aire Interior' elaborada por la Dirección General de Industria, Energía y Minas de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid.

"La contaminación exterior es un tema político, pero enfermamos en el interior de los edificios" ha afirmado Tomás Higuero, Consejero delegado de Aire Limpio durante la presentación de la Guía. "De nada sirve situar la salud y el medio ambiente en el corazón de nuestras preocupaciones, yendo a trabajar en medios de transporte sostenible, alimentándonos y viviendo en edificios con una alta eficiencia energética si luego pasamos gran parte del día en el interior de un edificio con mala calidad de aire", ha sentenciado.

DE LA EFICIENCIA ENERGÉTICA A LA EFICIENCIA BIOLÓGICA. Las empresas deberían ser las primeras interesadas en mejorar la calidad del aire de sus instalaciones ya que de este modo no sólo estarán velando por la salud de sus trabajadores (y por tanto contribuyendo a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud) sino que mejorarían la productividad de sus empleados lo que repercutiría en un importante ahorro para el sistema productivo de nuestro país (Seguridad Social y empresas).

Por ello, durante la jornada sobre calidad del aire interior se puso de manifiesto la necesidad de rehabilitar, diseñar y construir espacios favorables para la biología de las personas, la conocida como biohabitabilidad, minimizando la introducción de agentes que puedan afectar a la salud humana en el interior de los edificios. "Hay que ir un paso más allá en la sostenibilidad de nuestros edificios. Debemos pasar de la eficiencia energética a la eficiencia biológica", ha afirmado Elisabet Silvestre. Mejorando la calidad del aire interior se producirían importantes ahorros al SNS y al sistema productivo español. Y es que a partir

de la década de los años 70, y debido especialmente al incremento de los precios energéticos, los edificios pasaron a estar mejor aislados y a ser más estancos con la idea de preservar mejor la energía. Paralelamente, fue cada vez más frecuente la utilización de recubrimientos interiores, pinturas, moquetas o mobiliario de origen sintético sin tener en cuenta que emitían un gran número de compuestos al interior.

RESULTADO: LOS INMUEBLES SE CONVIRTIERON EN UNA TRAMPA PARA LA SALUD Y EL CONFORT DE SUS OCUPANTES como lo demuestra el exponencial incremento de las enfermedades respiratorias experimentado por la sociedad occidental en los últimos 40 años.

Asma, alergias, procesos cancerígenos y trastornos cardiovasculares también se relacionan directamente con la calidad del aire interior que respiramos, evidenciando que nuestra salud depende en gran medida del ambiente en el que vivimos y trabajamos. Por todo esto, parece fundamental conocer la calidad del aire de los espacios que habitamos en busca de aquellos contaminantes que pueden causar algún efecto perjudicial para nuestra salud.

ENTRE LOS AGENTES AMBIENTALES ASOCIADOS CON SÍNTOMAS DE SALUD ADVERSOS que podemos encontrar en el interior de los edificios se encuentran diferentes factores biológicos, químicos y físicos: mohos, bacterias, toxinas, virus, productos químicos derivados de materiales de construcción como aislamientos, pinturas, plásticos, colas, muebles, moquetas, alfombras, productos de limpieza,

biocidas, cosméticos, presencia de ciertos animales de compañía, una iluminación o temperatura inadecuadas, una humedad relativa baja o alta, ventilación deficiente, radiaciones naturales del subsuelo como el gas radón o las artificiales derivadas de la instalación eléctrica pueden asociarse con síntomas de salud adversos.

Los síntomas suelen ser bastante inespecíficos como dolor de cabeza, irritación o picor de ojos, nariz o garganta, sequedad de mucosas, irritación o eczemas en la piel, cansancio, falta de concentración, fatiga, afecciones respiratorias o hipersensibilidad ambiental.

PARA CONOCER LA CALIDAD DEL AIRE PARECE FUNDAMENTAL PODER MEDIRLA, sin embargo, en nuestro país es obligatorio inspeccionar la calidad del aire desde el año 2013 pero solo para edificios de potencia útil igual o mayor a 70 Kw, lo que deja fuera a los edificios residenciales y las viviendas particulares.

Sin embargo, la experta María Figols, del Instituto Español Bau-biologie, nos da algunas claves en materia de prevención sobre las que sí podemos actuar los ciudadanos a nivel individual para mejorar la calidad del aire de nuestros hogares tales como "el control de la humedad relativa, mantener unos hábitos de ventilación correctos, la instalación de extractores en baños y cocinas, posibilitar la ventilación detrás del mobiliario o el equipamiento eléctrico y vigilar, en la medida de lo posible, la ventilación nocturna en tanto en cuanto nuestro cuerpo genera más humedad mientras dormimos".

Fuente: www.responsabilidadsocio-sanitaria.com/.02/02/2017/2017

Radón y tumor cerebral ¿relacionados?

"Estudios realizados en todo el mundo han demostrado que las personas que viven en casas con un nivel elevado de radón tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón. Este riesgo es aún mayor para los fumadores". Los investigadores, como prueba esta afirmación incluida en un tríptico de los grandes expertos en el tema de la comunidad, el Laboratorio de Radón de Galicia, de la Universidade de Santiago, dan por hecha la vinculación del gas noble que abunda en Galicia por su sustrato geológico -una de cada cinco viviendas presenta concentraciones superiores al nivel de acción marcado por la Unión Europea- con los cánceres pulmonares. Ahora se busca analizar si ocurre lo mismo con otros tumores, como los cerebrales. Y un estudio firmado entre otros autores por el investigador Alberto Ruano, que también desarrolla su labor en el Laboratorio compostelano, apuntan esa posibilidad aunque descartan motivos de "alarma" e insisten en la necesidad de profundizar en sus conclusiones con estudios epidemiológicos "más robustos".

El estudio publicado en "Scientific Reports" "sugiere" que "podría existir" una "posible asociación" entre radón residencial y mortalidad debida a tumor cerebral, tras repasar 251 municipios gallegos de los que disponían de 3.500 mediciones, y esa correlación, añade el científico, "parece ser más acusada" en concellos de Pontevedra y Ourense. "Lo que hemos correlacionado", explica Ruano, "ha sido la concentración de radón a nivel municipal con la mortalidad por tumores cerebrales y lo que hemos encontrado es que en aquellos municipios que tienen más radón parecen tener

mayor mortalidad por tumores cerebrales, tanto en hombres como en mujeres". En todo caso, apostilla que el tipo de estudio que realizaron, que aborda agregaciones de personas en municipios, no es el que permite obtener mayores conclusiones sobre que una determinada exposición pueda producir un cierto efecto, porque no se pueden controlar, avisa, otras variables que podrían influir en la incidencia de la mortalidad por tumores cerebrales, que además, dice, son "muy poco frecuentes". Pero lo que sí permiten estas investigaciones es "a lo mejor establecer algún indicio de posible asociación" que luego deberá ser confirmado con estudios más robustos, como los que el equipo del que forma parte realizó sobre el cáncer de pulmón.

Del estudio se deduce, afirma, que "aquellos concellos que tienen más radón parece que tienen mayor mortalidad por tumores cerebrales". No obstante, enfatiza que ese "exceso de mortalidad" que detectan en algunos de esos concellos, porque en otros no ocurre así, "es muy pequeño". "Hay cifras de 1,1, y por ejemplo el riesgo relativo del tabaco frente al cáncer de pulmón es 20", recalca.

Los autores resaltan de esos 15 concellos los que "superan o son de los que tienen más exceso de mortalidad, a pesar de que ese exceso es muy pequeño", apunta, y en el caso de los hombres esa selección incluiría Mos, Campo Lameiro, Salceda de Caselas, Meaño y Bueu, y entre las mujeres Bueu se caería de la relación y a cambio se sumarían Fornelos de Montes y Cenlle.

Ruano insiste en que el trabajo permite deducir que "podría" haber mayor exceso de mortalidad por tumor cerebral por el radón pero "no deja de ser un podría", "muy en condicional", y que "no hay razón para alarmar".

Fuente: www.farodevigo.es