

SI TIENE UN HIJO CON LEUCEMIA

Claudio Gómez-Perretta

Miembro Sociedad Europea de Bioelectromagnetismo y del Hospital La Fe
gomez_cla@gva.es

La proliferación de la industria inalámbrica, telefonía móvil, WIFI, DECT (teléfonos sin hilos unidos a base que se comunica con aquel por radiofrecuencias) , estaciones de RTV, radares, y el aumento de la población que vive junto a líneas de alta tensión y transformadores eléctricos, amén de pasarse horas frente a las videoconsolas, abre una nueva perspectiva de riesgo. El de sufrir entre otros tipos de tumores una leucemia. La OMS ya clasifica a estas radiaciones, las de muy bajas frecuencias, tímidamente como del tipo cancerígeno IIB o de posible acción genotóxica. Sin embargo, los resultados del proyecto internacional REFLEX, corroboran mejor lo anterior y amplían dicha posibilidad a las radiofrecuencias o ondas electromagnéticas de muy altas frecuencias. Sin considerar que estas últimas son moduladas o lo que es lo mismo viajan asociadas a otras de muy baja frecuencia, con lo que el riesgo de las ondas de la telefonía móvil por ejemplo, sería doble o por la acción diferenciada de ambos tipos de ondas.

Por lo tanto, un caso de leucemia en un niño en las actuales circunstancias no debe de dejarnos impasibles, debiendo de rastrear el nivel de radiación electromagnética que aquel niño pudiera llevar sufriendo desde los últimos años antes del diagnóstico de su cáncer. Y además, debemos de procurar que este niño viva a partir de entonces en un área libre de radiación electromagnética, o al menos dentro de los niveles más bajos posibles si queremos que se incremente sus posibilidades de curación.

Algo parecido a cuando se recomendaba a los pacientes con tuberculosis a buscar el aire seco y limpio de la montaña.

Naturalmente, el cáncer y las leucemias no son una excepción pueden deberse a múltiples causas, pero en estos tiempos por su exponencial crecimiento, novedad (frecuencias mucho más altas que las de la RTV) y ubicuidad son las radiaciones electromagnéticas sobre las que habría que someter la vigilancia más estrecha.

Desgraciadamente, el nivel de información medio de un profesional de la medicina es bajo o muy sesgado por la información oficialista, que se percibe con mayor facilidad. Apenas hay que bucear para encontrarse por INTERNET un informe tranquilizador de la OMS. Sin embargo, basta bucear un poco más para encontrar grupos de científicos de enorme prestigio y publicaciones muy serias que disienten ampliamente de aquellas versiones tan “lights”. Ya saben ustedes lo que decía aquella deliciosa

canción, “money makes the world go around” que creo acertado sacar ahora a colación.

Y derivado de lo anterior es por lo tanto muy difícil que los departamentos especializados en tratar estas enfermedades abran sus propias encuestas e investigaciones. Al final, todo se diluye en un mar acientífico y oscuro, con miedo a que el gran inquisidor pueda caer sobre el osado facultativo que pasaba por allí, sin entender tanta leucemia y tan poco progreso en su conocimiento causal.

Muy al contrario la búsqueda se dirige a su tratamiento, ignorando por supuesto que el ambiente donde va a ser tratado el niño es fundamental, y aunque eficaces no dejarán que este episodio pase desapercibido sobre la psicología del niño, que se preguntará siempre porqué me ha sucedido a mí tal cosa.

Entonces usted se preguntará, porqué las autoridades sanitarias no inciden en la búsqueda de las causas del cáncer, como se hace rutinariamente en otros países, o con otras enfermedades, casi siempre las infecciosas ¿? Falta de ganas, comodidad, incultura científica en definitiva, válido para ser terapeuta pero nunca un excelente clínico. Así, no basta con hacer cursos de citogenética y ser unos hachas clasificando tumores, no basta señores míos, si es que quieren conocer en profundidad las bases de esta enfermedad y no solo su fachada microscópica.