



[www.ciaramc.org](http://www.ciaramc.org)

#### Boletín 64

**Cuatro estudios recientes constatan un aumento de la incidencia del cáncer en Europa y Bielorrusia ligados a la contaminación radiactiva debida a pruebas militares y a centrales nucleares. Un estudio de la Universidad de Bremen, Alemania, encuentra plutonio y americio en los tejados de las casas. El aumento de las tasas de cáncer y leucemia en Bielorrusia, Gales, Escocia y Suecia confirman el fraude de los cálculos de los organismos oficiales y las conclusiones del libro "*Recomendaciones del Comité Europeo sobre riesgos de la radiación*"\*. Alfredo Embid.**

Un estudio de la Universidad de Bremen, Alemania, encuentra plutonio y americio en los tejados de las casas.

Parece ser que en Alemania, durante los últimos 8 años se ha estado llevando a cabo experimentos que han liberado materiales radiactivos en Geesthacht, cerca de Hamburgo. Algunos de ellos tenían, al parecer como objetivo, la producción de "pequeñas" bombas mediante el empaquetamiento de micro-partículas emisoras de partículas alfa y beta dentro de piezas del tamaño de un huevo.

Varios científicos han decidido ahora "tirar de la manta", y afirman que estos experimentos han causado explosiones que han liberado micro-partículas de elementos radiactivos.

Entre las partículas encontradas en el estudio de la Universidad de Bremen se encontraron plutonio y americio. Dos elementos radiactivos que no existen en la naturaleza.

El plutonio y el americio son producidos por las centrales nucleares civiles o militares. Son los elementos radiactivos más tóxicos que existen. Se calcula que una bola de plutonio del tamaño de una naranja basta para matar a toda la población del planeta, si su contenido fuese repartido democráticamente a todos sus habitantes. La vida media del plutonio es de 24.000 años. Eso es lo que tarda en perder la mitad de su radiactividad. Pero para perderla toda no basta que transcurran 48.000 años hacen falta 480.000 años!!! . (1)

En este estudio (2) el polvo de los áticos fue el medio elegido para efectuar las pruebas en busca de trazas de los elementos radiactivos emisores alfa y beta con afinidad ósea producidos por el ser humano.

Se tomaron muestras de 5 casas en la comunidad de Elbmarsch, situada en el río Elbe, adyacente a la central nuclear de Krummel, y el centro de investigaciones nucleares de Geesthacht. Se tomaron otras 5 casas del norte de Alemania como control.

Se midieron los niveles de  $^{238}\text{Pu}$ ,  $(^{239}, ^{240})\text{Pu}$ ,  $^{241}\text{Am}$  y  $^{244}\text{Cm}$  mediante espectrometría alfa tras un proceso químico de separación.

Además, se midieron los niveles de  $^{241}\text{Pu}$  mediante espectrometría de centelleo líquido, y se midió el producto de fisión  $^{90}\text{Sr}$  en una investigación separada. Todos los nucleidos excepto el  $^{244}\text{Cm}$  mostraron una actividad superior al límite de detección en las muestras de Elbmarsch y una concentración promedio superior comparado con las muestras de control.

Del cociente de actividad  $^{241}\text{Am}/(^{239}, ^{240}\text{Pu})$  se puede deducir que la contaminación de Elbmarsch no puede explicarse mediante niveles de fondo de nucleidos transuránicos causados por la lluvia radiactiva derivada de las pruebas con armas nucleares a las que está sometido todo el planeta y en especial el hemisferio norte desde los años 40.

La extensa difusión de estas partículas proporciona una explicación del incremento dramático de las tasas de la leucemia infantil en el área. Se cree que las deducidas emisiones de partículas radiactivas emisoras de radiaciones alfa han contribuido a la inducción de un aumento de la leucemia en niños que ha sido observado en Elbmarsch entre 1990 y 1996.

Hay que recordar que una sola partícula puede producir una inestabilidad del material genético celular originando además de cáncer, mutaciones genéticas transmisibles a generaciones futuras (3).

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=12747479](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=12747479)

University of Bremen, Department of Physics, PO Box 330440, 28209 Bremen, Alemania.  
ingesf@uni-bremen.de

Aumento de un 40% de las tasas de cáncer en Bielorrusia.

El Swiss Medical Weekly ha publicado los resultados del Instituto Clínico de Medicina de Radiación e Investigaciones en Endocrinología de Minsk, Bielorrusia (4) .

Este estudio muestra un incremento del 40% de cáncer entre 1990 y el 2000.

Los investigadores han utilizado datos del Registro Nacional del Cáncer, establecido en 1973.

Compararon el periodo posterior a Chernobyl con las tasas anteriores al accidente del 26 de abril de 1986.

Los Riesgos Relativos son altamente significativos.

Los aumentos en las diferentes regiones fueron los siguientes:

Brest 33%

Vitebsk 38%

Gomel 52%

Grodno 44%

Minsk 49%

Mogilev 32%

Ciudad de Minsk 18%

Todo Bielorrusia 40%

Los autores señalan que los incrementos del cáncer de mama suceden antes en las poblaciones de las regiones más contaminadas (Gomel y Mogilev) que en las menos contaminadas como Vitebsk. Esta diferencia en el tiempo de aparición relacionada con la dosis para los cánceres inducidos por la radiación, es conocida por otros estudios, y es más acusada en el caso del cáncer de mama. \*

El artículo original en formato PDF puede obtenerse en:

[www.Smw.ch/pdf200x/2004/43/smw-10221.pdf](http://www.Smw.ch/pdf200x/2004/43/smw-10221.pdf)

Aumento de un 30% en el cáncer de adultos en Suecia.

Un estudio publicado por la Asociación Médica Británica en noviembre (Tondel, 2004) muestra un incremento no esperado en los cánceres en personas adultas de Suecia tras Chernobyl (5).

Pero el estudio tiene aspectos muy criticables.

Un examen preliminar realizado por Richard Branhall de la LLRC (Campaña británica para el estudio de las bajas dosis de radiación) muestra que:

"Los 849 cánceres extras registrados en los nueve años tras el accidente, de 1988 a 1996 (un 30% de incremento), es al menos de 125 veces la incidencia predicha por el organismo internacional de control ICRP en base a las dosis de cesio.

Esta cifra mínima está basada en la suposición conservadora de que el efecto es transitorio y de que no habrá más exceso de cánceres tras 1996. Esto es muy improbable.

Es más probable que el efecto sea representativo de la distribución de los riesgos a lo largo de la vida, y en este caso el incremento es de más de 600 veces superior a lo esperado por el ICRP (6).

Si, como afirma actualmente la SRPA (Autoridad de Protección de la Radiación de Suecia) : "la mayoría de los cánceres no se desarrollan hasta 20, 30 o 50 años más tarde" (7) (compárese con el seguimiento de por vida de los supervivientes de Hiroshima, que muestran una tendencia consistente de aumento), el exceso de cánceres se empeoraría y el error implicado en los modelos del ICRP sería superior a 600. Podemos ver la cifra de 600 como una estimación central. (Nosotros añadiremos en breve una página en [www.llrc.org](http://www.llrc.org) para mostrar la determinación de estas cifras) Debe señalarse que la SRPA ha estimado previamente que en 50 años unas 300 personas serán afectadas por la lluvia radiactiva de Chernobyl en Suecia (8).

2) La curva dosis-respuesta calculada por Tondel en este estudio basándose en los diversos niveles de deposición de cesio es bifásica, no es lineal. Eso quiere decir que no está de acuerdo con el dogma del ICRP de que la dosis y los efectos están siempre relacionados de manera estrictamente proporcional o "lineal".

El estudio de Tondel no muestra que si se duplica la dosis se duplicará el número de cánceres.

Muchas observaciones muestran relaciones no lineales como ésta - véase, por ejemplo, los resúmenes de los artículos de los territorios afectados por Chernobyl en

[www.llrc.org/chernobyl.htm](http://www.llrc.org/chernobyl.htm) (9).

3) El incremento del 30% encaja con las predicciones efectuadas por Chris Busby en "Wings of Death" (Busby 1996) basándose en los datos de cáncer de Gales e Inglaterra tras la lluvia radiactiva por las pruebas de armamento (10).

Las dosis de Tondel y col. fueron calculadas usando datos de la lluvia radiactiva de cesio. Esto puede no significar nada, ya que el cesio es un emisor gamma y esto quiere decir que su deposición de energía (en la forma de ionizaciones) se distribuye bien espacialmente en los tejidos. Además, es soluble y no forma partículas. Es por ello por lo que sus efectos sobre la salud seguramente estarán de acuerdo con los modelos de irradiación externa.

Sin embargo, es bien conocido el hecho de que el norte de Suecia recibió grandes cantidades de lluvia radiactiva en forma de partículas de fuel de uranio. Con diámetros de menos de unas pocas millonésimas de metro (11) , dichas partículas son altamente móviles en el medio ambiente y pueden ser inhaladas o tragadas.

Una vez dentro de los tejidos del organismo depositan su energía de manera tan local que las pocas células inmediatamente al lado de ellas son irradiadas con energías muy elevadas mientras que el resto del organismo prácticamente no recibe ninguna dosis. Esto invalida completamente el concepto de "dosis promedio" - otro dogma establecido." \*

Martin TONDEL, Peter Hjalmarsson, Lennart Hardell, Göran Carlsson and Olav Axelson, Journal of Epidemiology and Community Health 2004; 58:1011-1016 "Increase of regional total cancer incidence in north Sweden due to the Chernobyl accident?" (abstract disponible en la dirección <http://jech.bmjournals.com/cgi/content/abstract/58/12/1011>).

Aumento de la leucemia infantil en Gales y Escocia tras Chernobyl

En el boletín nº 59 hicimos pública la polémica que se desató hace unos meses en el seno de la comisión británica para el estudio de las bajas dosis de radiación CERRIE .

Un reciente trabajo arroja más evidencias en contra de la opinión oficial sostenida por el CERRIE (12).

Según un correo que nos ha enviado Richard Bramhall de la LLRC (13)

"Los incrementos de la leucemia infantil tras Chernobyl, según el informe mayoritario del CERRIE, no comenzaron antes del primer año de vida.

Acabamos de obtener datos del conjunto de Gales y Escocia que demuestran que esto es erróneo. Haciendo una gráfica de la incidencia en los niños hasta la edad de nueve años se puede ver que la cohorte nacida en 1986-88 tiene aproximadamente un riesgo 50% mayor de leucemia comparado con el periodo anterior al accidente."

El LLRC está preparando un artículo para su publicación sobre ello que estará disponible en su página web: [www.llrc.org](http://www.llrc.org).

Estos estudios recientes muestran una vez más que las predicciones en base al actual modelo de riesgos radiológicos están en contradicción con los hechos observados .

Muestran que el modelo oficial de riesgos es un fraude científico\*.

Este modelo es el sostenido por la máxima autoridad internacional encargada supuestamente de proteger a los ciudadanos de los riesgos de la contaminación radiactiva: la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP), y es la base de la legislación actual sobre riesgos de radiación (14).

Pero demostradamente el ICRP es una agencia ligada a la Agencia Internacional de Energía Atómica (AIEA) que promociona el lobby militar-industrial nuclear.

Las "recomendaciones" del ICRP son seguidas como la voz de su amo por todas las autoridades sanitarias del mundo incluyendo en primer lugar a la Organización Mundial de la Salud, OMS (15) . Estos estudios muestran una vez más que todas ellas mienten y colaboran en un crimen contra la humanidad minimizando los riesgos de la contaminación radiactiva para las generaciones presentes y futuras.

\* Más información en el libro:

RECOMENDACIONES DEL ECRR, 2003. LOS EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN A RADIACIÓN IONIZANTE A BAJAS DOSIS SOBRE LA SALUD CON APLICACIÓN A LA PROTECCIÓN RADIATIVA.

Comité Europeo sobre los Riesgos de la Radiación (ECRR), Editado por AMC/Asociación de Medicinas Complementarias. Madrid 2004.

notas

(1). A. Embid. "Cáncer y radiactividad" Rev. Medicina Holística nº 62 pgn .67.

(2). University of Bremen, Department of Physics, PO Box 330440, 28209 Bremen, Alemania.

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=12747479](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=12747479)

(3). A. Embid . "Cancer y radiactividad 2ª parte" Rev de Medicina Holística nº 64.

(4). El artículo original en formato PDF puede obtenerse en: [www.Smw.ch/pdf200x/2004/43/smw-10221.pdf](http://www.Smw.ch/pdf200x/2004/43/smw-10221.pdf)

(5). Martin TONDEL, Peter Hjalmarsson, Lennart Hardell, Göran Carlsson and Olav Axelson, Journal of Epidemiology and Community Health 2004; 58:1011-1016 "Increase of regional total cancer incidence in north Sweden due to the Chernobyl accident?" (abstract disponible en la dirección <http://jech.bmjournals.com/cgi/content/abstract/58/12/1011>).

(6). ICRP, International Commission on Radiological Protection. Comisión Internacional de Protección Radiológica. Sus informes son la base de la legislación actual sobre riesgos de radiación.

(7).BBC News on-line, 21 diciembre 2004, véase Chernobyl caused Sweden cancers.

(8).BBC News on-line, 21 diciembre 2004, véase Chernobyl caused Sweden cancers.

(9). La AMC ha traducido ya al español los 100 resúmenes de trabajos rusos que se mencionan en el artículo. Los pondremos próximamente a disposición pública en nuestra WEB.

- (10). BUSBY 1996 "Wings of Death: Nuclear Pollution and Human Health" Green Audit, Aberystwyth 1995 ISBN: 1-897761-03-1
- (11). Micras o milésimas de milímetro.
- (12). Armas contra las guerras nº 59. Boicot a otro informe sobre los riesgos de las bajas dosis de radiactividad. Los partidarios de la hipótesis oficial encabezados por los representantes de las ONGs Greenpeace y Amigos de la Tierra (Friends of the Earth) censuran el informe de los científicos disidentes. Resumen del informe de los disidentes. Alfredo Embid.
- (13). 01,12,04
- (14). Ver armas contra las guerras nº 58.
- (15). Ver dossier "Los expertos de la OMS mienten" Revista de Medicina Holística nº 65.