

Cada verano es un clásico muy cotidiano reavivar el temor por el astro sol mediante una campaña que atiende más al marketing que a la salubridad. Se anuncia la inminente llegada de un consumado agresor, la prudencia aconseja ponerse protección solar o quedarse en casa si se puede, eso sí, los trabajadores al aire libre no pueden elegir, tienen que sufrir estoicamente y sin otro remedio los rigores del sol veraniego, éstos no parece que tengan miedo de “este cuento del lobo”, aprovecho ahora para homenajearlos por ello.

Muchas personas viven despaldas al sol o tienen conductas recelosas desproporcionadas fruto de sostenidas coacciones, mensajes desafortunados o simple desinformación. Abundan los gurús que, por inocencia en el mejor de los casos o por interés en otros, aprovechan cualquier oportunidad para alabar el uso de los protectores solares, pregonando machaconamente (sin más) una relación entre los rayos ultravioleta y el cáncer de piel, aparentando que con ello contribuyen a la salud de la comunidad.

Esta situación me recuerda aquel momento histórico en el que los ciudadanos de la gran ciudad de Babel sufrieron un castigo divino, pues su lengua común desapareció de repente y al unísono le fueron enviadas varias lenguas desconocidas para ellos. En semejante situación fue imposible el consenso entre sus gobernantes y el entendimiento entre los trabajadores, cada cual “arrimaba el ascua a su sardina”, no entendían lo que les estaba sucediendo y por esa razón se derrumbó una gran torre en construcción cuyo pretendido fin sería mantener a salvo a los moradores de la ciudad. En la actualidad se tambalean por el mismo motivo los cimientos de otro logro en común, ideado también para idéntico fin, que es nuestra Salud Pública.

No se crean que exagero puesto que el doctor Holick, que es una autoridad mundial reconocida en el tema, dice que la deficiencia en vitamina D (por falta de exposición solar) es una de las mayores catástrofes biomédicas con la que nos enfrentamos en la actualidad, las estadísticas reflejan que esta deficiencia alcanza a la mayor parte de la población mundial y termina con la vida de cientos de miles de personas cada año. Recordaran ustedes que en el pasado mes de junio se daba una insólita noticia en el telediario nacional que ponía de relieve la abundancia de días nublados en el País Vasco, con la consiguiente escasez de sol, circunstancia esta muy negativa para la salud, que había hecho subir la venta de vitamina D para suplir la carencia.

Con este ambiente de “río revuelto” y de creencias infundadas se alimentan las ventas de una fórmula oleosa con la que untarse la piel que pocos aún osan rechazar (que sin quererlo me ha recordado al infalible “bálsamo de fierabrás”) para cuya rigurosa aplicación, unas personas a otras se brindan amable ayuda.

Desde hace décadas la industria y sus científicos han ido construyendo un conocimiento acorde con sus intereses que ha calado tanto en la población como en los facultativos (no en todos por fortuna), que piensan que asolearse es poco conveniente para la piel, o el cutis.

Nada es lo que parece en esta nuestra Babel pues las evidencias se van amontonando en favor del astro sol fuente de vida, y a pesar de que estamos muy lejos de alcanzar el deseable equilibrio entre los beneficios y los riesgos, la balanza comienza a caer del lado del sentido común, aunque será necesario que la opinión pública tenga TODA LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA para corregir éste desaguizado.

Casi todos los canceres de piel, por fortuna, son en realidad benignos, no invaden y no matan, las estadísticas están siendo usadas para asustar, no para educar, según dijo el Profesor Emérito de Dermatología de la Universidad de Newcastle Sam Shuster. El cáncer NO MELANOMA cuenta con el 99,5% de los casos de cáncer de piel, puede tratarse en cuestión de semanas, muchas veces sin cirugía, con un extracto de berenjena en crema conocido como BEC5, el último estudio del doctor Cham a este respecto fue publicado hace poco en el Internacional Journal of Clinical Medicine. El cáncer melanoma es mucho menos frecuente y se cura entre el 75 y el 80% de los casos o más, un pronóstico muy bueno. Los casos mortales son muy poco frecuentes, menos quizás que los casos de gripe, casi podríamos llamar a este cáncer, sirva la comparación, "GRIPE SOLAR O GRIPE ULTRAVIOLETA", pues parece que ambas enfermedades (gripe y melanoma) crecen bajo el déficit de vitamina D originada por la escasez de exposición a los ultravioleta B procedentes de la luz solar. En el Reino Unido hay que lamentar las muertes de 2.000 personas al año por melanoma, en Australia 1.500, en los EE.UU 9.000 y en España solo 900 casos o menos según el periodo reportado. Si nos fijamos en los 100.000 muertos al año que lamentablemente mueren en nuestro país cada año por todos los tipos de cáncer, el melanoma representaría el 0.9% de los casos o menos. Con esto quiero poner "la alarma" ¡en su justo lugar!

El primero que hizo estudios de esto fue el doctor Sigismund Peller de la Universidad de Nueva York en 1937, quien dijo que quien se exponía diariamente al sol tendría un riesgo de cáncer de piel 8 veces mayor pero un 60% menos de riesgo de padecer todo tipo de cáncer ¡INCLUSO DE MELANOMA!, por tanto la exposición al sol durante todo el año tiene efecto FOTOPROTECTOR, ¡MUY BUENA NOTICIA!

Se habla del crecimiento de casos de melanoma en todos los países desde hace décadas hasta ahora (sin especificar que muchos de ellos aparecen en el pulmón, la vagina, el recto, planta de los pies, u otras zonas donde no llegan los UV del sol), muchos en este nuestro asustadizo pueblo de Babel no tienen problema en llamarlo epidemia (para más alarma), sin embargo sabemos que ocurrió algo que lo explica y no es en absoluto por el sol. Se ha escrito en La British Journal of Dermatology que el sol no es responsable de dicho aumento de casos de melanoma y que en realidad ello sería causado por UN CAMBIO EN LOS CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO ("cambiaron el idioma").

Según este estudio se estaría diagnosticando como melanomas LESIONES NO CANCEROSAS BENIGNAS EN PRIMERA ETAPA. Esta sería la razón por la que la mortalidad entre 1991 y el 2004 (periodo del estudio) permaneciera prácticamente inalterada como era de esperar. Las lesiones tampoco correspondían a las zonas del cuerpo más expuestas al sol, por tanto la conclusión final que hicieron los expertos invitaba a la reconsideración del tratamiento de las lesiones tempranas y a la búsqueda de mejores métodos diagnósticos para diferenciarlas de los melanomas malignos, también se mencionaba la necesidad de explorar

nuevas direcciones en la investigación de las causas del melanoma. Casi en los mismos términos se expresó en nuestro país la Unidad Docente de Dermatología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, añadiendo a lo anterior que más de UN TERCIO de todos los casos de melanoma no se explican por exposición solar e instaron a buscar nuevas hipótesis de investigación para el melanoma, también informaron de que tenemos una de las tasas MAS BAJAS DE EUROPA para este tipo de cáncer.

A pesar de la infundada mala fama que tiene el sol en relación al melanoma casi no existe evidencia que la respalde o es muy débil, según dice la American Cancer Society aún no se sabe exactamente cuáles son las causas del melanoma, pero sabemos que hay ciertos factores de riesgo asociados a la enfermedad, como son los rayos UV. El Journal of the National Cancer Institute afirma que la luz solar puede ejercer sustanciales beneficios en algunos tipos de cáncer, en uno de los estudios se afirma que la exposición solar aumenta la supervivencia en pacientes con melanoma. Con el paso de los años está apareciendo información en el sentido de que los rayos ultravioleta B producen vitamina D que protege contra el melanoma, pero podría aumentar (el melanoma) con el uso de protectores solares que impiden la producción de vitamina D. Un estudio reciente publicado en la revista médica Lancet decía que las personas que trabajaban en lugares cerrados tienen melanoma con más frecuencia que los trabajadores al aire libre todo el año, no se le dio publicidad "¡POR NO CONFUNDIR A LA POBLACION"! Desde 1940 han ido aumentando los casos de melanoma en trabajadores de lugares cerrados, trabajándose con dos hipótesis publicadas en el Medical Hypotheses: que estos trabajadores no reciben UVB para producir la suficiente vitamina D protectora del melanoma, y que a su vez reciben UVA que al pasar a través de los cristales de las oficinas dañan el ADN (los ultravioleta B no traspasan el cristal). De otro lado estos investigadores estuvieron de acuerdo que las exposiciones intermitentes que causen quemaduras pueden aumentar el riesgo de melanoma.

Otro importante estudio reunió a 8 patólogos expertos y se les pidió que aportaran cinco muestras claras de melanoma de sus pacientes, se reunieron 37 muestras y se les pidió que las analizaran una a una. Solo en 13 de los casos estuvieron de acuerdo todos los patólogos, en 8 hubo un gran desacuerdo, algunos hicieron un 300% más de diagnóstico de cáncer que otros y eso que se trataba de pruebas en condiciones óptimas. El doctor Welch conocido por sus publicaciones en el tema del SOBREDIAGNÓSTICO, HA MANIFESTADO QUE CUANTAS MAS BIOPSIAS SE HAGAN POR CAMPAÑAS PREVENTIVAS, MAYOR SERA EL NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS POSITIVOS (AUNQUE NO LO SEAN).

En los EE.UU solo el 30% de la vitamina D necesaria procede de la exposición solar, sin embargo esta vitamina en suficiente cantidad es capaz de ejercer protección contra todos los tipos de cáncer, incluido el melanoma, podría hacer disminuir en un 67% el riesgo promedio para todos los cánceres. Esto es asombroso pues más de 200 estudios epidemiológicos y 2500 estudios de laboratorio lo demuestran, según nos lo confirma uno de los grandes epidemiólogos mundiales, el profesor de medicina de la Universidad de San Diego Dr. Cedric Garland, quién también afirmó que el 90% DE LOS CÁNCERES DE MAMA SE PRODUCEN COMO RESULTADO DE LA CARENCIA DE VITAMINA D.

La cantidad de vitamina D en una analítica de sangre debe ser como mínimo de 40ng/ml para que esta pueda ejercer protección, principalmente contra el cáncer y las enfermedades

cardiovasculares. Para alcanzar esta cifra, que debe ser nuestro objetivo también en invierno, deberíamos tomar alrededor de 5.000 unidades diarias de vitamina D3 mediante un suplemento alimenticio de venta en las tiendas especializadas, en verano no será necesario tomar el comprimido, por supuesto si toma el sol como recomienda la OMS. Esto es importante que lo pregona la asociación de la "banda rosa", ¿verdad? Por ejemplo uno de los estudios publicados en American Journal of Epidemiology afirma que las mujeres de piel clara que toman más sol tuvieron LA MITAD de riesgo de desarrollar cáncer de mama avanzado (con metástasis), ¿se lo ha oído decir a su médico o lo han comentado en su programa favorito de salud?

Otro estudio del doctor Williams Grant encontró que el 30% de las muertes por cáncer podrían haberse evitado con niveles más elevados de vitamina D, resulta increíble que tan pocas personas sepan cuanta vitamina D tienen en su sangre. En España se estima que se podría reducir el 20% de los fallecidos por cáncer, es decir podrían salvarse 20.000 personas de un total de 100.000 fallecimientos/ año por esta temible enfermedad. Más de 800 referencias médicas recomiendan vitamina D para prevenir el cáncer, la Asociación Española Contra el Cáncer (también el resto de asociaciones) podría hacer más publicidad a esta clase de ciencia preventiva, pero cada cual arrima el ascua a su sardina en este Babel en que vivimos (la vitamina D y su valor preventivo se trató en el artículo anterior titulado "Tus 20 minutos de primavera llevan el código de la luz"). Carole Baggerly investigadora de Grass Roots Health asegura que altos valores de vitamina D impiden que el cáncer se propague, y ha publicado en la Health Nutrition en 2012 que el beneficio de la vitamina D solar es muy superior al riesgo de melanoma. El tiempo de sol que se requiere es clave para tener la dosis adecuada de vitamina D, no debemos quemarnos nunca, pero es un mito que la exposición solar de solo manos y cara sea suficiente para obtener la adecuada cantidad de esta vitamina como algunos facultativos aseguran. Al contrario de lo que muchas veces hemos oído aconsejar, las mejores horas para tomar nuestros 20 minutos de sol diarios son las horas centrales del día durante la primavera y el verano donde los ultravioleta UVB están más presentes (los UVA están presentes todo el año y a todas las horas del día). Otro mito es que un suplemento oral de vitamina D es igual de beneficioso que el sol pero sin riesgo de melanoma. Según estudios de la doctora Stephanye Seneff, la exposición solar produce sulfato de colesterol en la piel, una sustancia soluble en agua que transportará la pre- vitamina D (también producida en el mismo momento) ejerciendo protección cardiovascular adicional, por su parte, el suplemento de vitamina D por vía oral no tiene esta propiedad, es soluble en grasa y se transporta mediante el colesterol LDL. En cierta medida, la protección cardiovascular de la vitamina D de procedencia solar se debe al sulfato de colesterol.

En opinión de los expertos los dermatólogos no se han actualizado en los 20 últimos años, han ignorado información esencial en el tema de la vitamina D y la prevención (siguen hablando para sí mismos en su propio idioma). Solo la tuberculosis mata 1,5 millones de personas en el mundo comparadas con las 55.000 del melanoma (ya sabemos la relación que hay entre la temida infección pulmonar y los déficit de vitamina D). Las declaraciones públicas desafortunadas de nuestros facultativos sobre el daño solar y el melanoma, que han regado los medios a lo largo de estos últimos años, han dejado una "huella imborrable" que da fe de este controvertido asunto (no las comentaré aquí para evitar el sonrojo de sus autores y el asombro de los lectores).

El doctor Ackerman fundó el centro de dermatopatología más grande del mundo, fue fundador de dos revistas científicas de dermatología de prestigio internacional, ganador del Master Award de la Academia de Dermatología de los Estados Unidos, y precisamente publicó un libro documental al respecto de estos temas que lleva el título de Sol y La Epidemia de Melanoma: mito sobre mito. En éste libro explica que la evidencia científica que vincula el melanoma con la exposición solar NO ES CONVINCENTE. Cita también Ackerman un artículo publicado en Archive of Dermatology con el que se llega a la conclusión de que los protectores solares no han demostrado en modo alguno que prevengan el melanoma (como ha estado afirmando falsamente la industria de cremas solares). Además el investigador hizo notar que los melanomas que afectaban a negros africanos, asiáticos y sudamericanos aparecían en zonas que casi nunca se exponen al sol como las plantas de los pies, palmas de las manos y membranas mucosas internas. En 1990 la OMS clasifica la radiación UV de cancerígena sin hacer alusión a la sobreexposición, a la herencia, al tipo de piel, a las quemaduras o a las condiciones del sistema inmunitario de las personas, ¡menuda forma de tratar este tema! En un estudio sueco publicado en 2014 por el portal inglés The Independent, el Instituto Karolinska dejó claro que las mujeres que no tomaron el sol en verano tienen dos veces más probabilidad de morir que los que sí lo hicieron todos los días.

Las conclusiones del estudio fueron que el dogma convencional de evitar el sol y usar siempre protector solar está teniendo consecuencias (inesperadas) muy negativas. Otro estudio publicado en 2011 por el Cáncer Prevention Research asegura que la vitamina D ejerce protección a las quemaduras y al cáncer de piel, es decir, que la vitamina D producida por los UVB ayuda a contrarrestar el daño producido por los UVA (una cuestión de equilibrio). En el norte de Italia enferman más de cáncer de piel que en el sur donde hay un 50% menos. En mayo de 2013 la Sociedad Europea de Investigación Dermatológica, por medio de los científicos de Edimburgo en el Reino Unido acordaron que los beneficios de la exposición al sol sobre la salud cardiovascular pueden ser mayores que los riesgos de desarrollar melanoma, en Europa se calculan entre 60 a 100 muertos de enfermedad cardiovascular por cada muerte por melanoma.

Ese mismo año la Escuela de Medicina de Harvard sembraba las dudas sobre la idoneidad del uso generalizado y continuo de protectores solares, puesto que las mujeres más expuestas a los rayos solares son menos propensas a la artritis reumatoide (las mujeres observadas desde 1976 al 1986 así lo demuestran, pero a partir de 1986 se incorporan al estudio mujeres que utilizaban protectores solares, desde ese momento el beneficio se difuminó). Modernamente la OMS y la Comisión Europea apuntan a la búsqueda de equilibrio entre el riesgo de déficit de vitamina D y los riesgos de foto-envejecimiento, cáncer de piel o cataratas por exceso de radiación.

Esta fórmula clave explican los expertos de estos organismos, consiste en exposiciones cortas de entre 10 y 30 minutos de como mínimo el 18% de la superficie corporal sin protección solar de dos a tres veces por semana. En realidad los estudios demuestran que la mortalidad ocasionada por el melanoma disminuye después de la exposición a los rayos ultravioleta B que generan vitamina D.

El efecto negativo sobre el medio ambiente que producen los protectores solares está bien documentado, el investigador español Antonio Tovar desde el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) realizó un estudio en Baleares donde resalto que las cremas solares pueden tener efecto ambiental negativo muy considerable en las zonas turísticas, estos compuestos químicos aumentados de un 60% a un 90% (según temporada) tienen efectos tóxicos sobre el fitoplancton marino, los crustáceos, las algas y los peces. Se ha notado que en 98 horas los químicos de los protectores solares matan el coral, además favorecen el doble sexo en los peces.

El consejo de la OMS es que la población española debería de llevar protección todo el año, de llevar a la práctica este consejo tendríamos un impacto ambiental insostenible ya que todo va al mar (como los plásticos). Se han recogido muestras del agua de los ríos y de las conducciones de agua potable en los EE.UU encontrando contaminantes químicos de los protectores solares, pero también los han podido aislar en la sangre del 97% de las personas estudiadas y hasta en la leche de las madres lactantes (las propiedades preventivas de la vitamina D en el embarazo y en la salud del futuro bebé se trató en el anterior artículo titulado “este consejo es mi mejor regalo”). Ciertamente es que la crema solar filtra los rayos solares pero hay estudios que ponen en duda su eficacia para prevenir el melanoma, lo puede mirar en el artículo del FIVE THITTY EIGHT , pero ya lo dijo el crítico doctor Ackerman, que incluso afirmó que los protectores solares aumentaban el riesgo de melanoma, pues según dijo, “las células de la piel no son de plástico”, si la untamos con un químico extraño provocando una reacción ácida, bloqueamos sus capacidades óptimas de autoprotección y adaptación naturales. En junio de 1996 la British Medical Journal publicaba que el uso de protectores solares podía provocar más casos de cáncer de piel porque inducía a permanecer más tiempo al sol sin quemarse, los autores de estudio advertían que los expertos médicos apenas saben algo de la relación existente entre las quemaduras y el cáncer de piel (en realidad la quemadura puede resultar un mecanismo defensivo de la piel para evitar un mal mayor ,el cáncer de piel).

Los autores del estudio citaban estudios realizados un año antes en Europa occidental y Escandinavia donde se reflejaba que las personas que utilizaban protección solar sufrían de índices de cáncer de piel desproporcionadamente mayores que las que no lo usaban. Según el Centro Internacional de Investigación contra el Cáncer buena parte de los ingredientes de las cremas solares están clasificados como posibles cancerígenos o disruptores hormonales para las personas.

Si los rayos UV se clasifican como cancerígenos, ¿qué pasa con los protectores solares?, ¿evitan el cáncer o lo provocan? Una experiencia realizada en Australia publicada en PubMed demostró que después de más de cuatro años de seguimiento a los adultos que empleaban protectores solares, presentaron LOS MISMOS CASOS DE MELANOMA que los que no lo usaban. Otro estudio sueco por ejemplo, concluyó que los niveles más altos de melanoma coincidían con las personas que utilizaban protección solar respecto a las que no la utilizaban. La científica Elizabeth Plourde en su libro “Bloqueadores solares, peligro ambiental” expone ampliamente toda la problemática expuesta anteriormente. Considere por un momento que hace falta 30 ml de crema protectora tan solo para brazos, piernas, cuello y cara de un adulto, y que hay que renovarla por efecto del agua o el sudor, esto hay que multiplicarlo por los miembros de una familia o por los miles de millones de personas afectadas por ésta ocurrencia

de la OMS y de los lobbies. Como resultado tenemos una "sopa tóxica" para aburrir a todo el planeta, ¡es una locura, menudo chollo para estos fabricantes de cosmética! Los bebés menores de 6 meses no deben usar crema solar, se deben proteger con gorros, camisetas y debajo de una sombrilla, tampoco los niños deben usar estos productos con pulverizador por el riesgo de inhalación. Hay que tener especial cuidado de que no se quemen nunca, a ese fin es mejor sacarlos al aire libre en las primeras horas de la mañana o en horas finales de la tarde.

Finalmente dedicaré unos renglones a clarificar los avisos de peligro hacia las camas de bronceado (camas de rayos UV). Es imprescindible concienciar a los menores de 18 años e idealmente también a los menores de 35 que NO utilicen estos dispositivos con fines estéticos (bronceado intensivo), porque esta práctica es de riesgo en personas de dicha edad. Partiendo de esta premisa es necesario que sepamos que se ha hecho un estudio meta-analítico que incluía 19 estudios durante 25 años. La Agencia Internacional de Estudios Contra el Cáncer ha encontrado un aumento entre un 55% y un 75% más de probabilidad de contraer melanoma a los usuarios de las camas de bronceado en comparación con los que no la utilizaban, sobre todo en los menores de 18 años pero también en los menores de 35. Otro estudio realizado en Suecia halló un aumento de riesgo de melanoma "significativo" de un 30% (en términos relativos). Para que hagan ustedes la cuenta, este riesgo "significativo" en el argot científico-estadístico, quiere decir que es una cantidad suficiente como para ser tenida en consideración. Sabemos que una persona que no se broncea tiene un riesgo de melanoma de un solo 0,20% y otra que se broncea tiene un riesgo aumentado de un 30% a un 75% más, esto significaría que su riesgo de contraer melanoma seguiría siendo de un 0,35% como máximo (en términos absolutos), esta cantidad permanece muy baja pues ni siquiera llega al CUATRO DECIMAS DE UN 1%.

Es necesario volver a repetir que los EE. UU, por ejemplo, solo el 30% de la vitamina D procede del sol y que por lo tanto la exposición a rayos UV es baja en general. El doctor Ronkaczmarek miembro de la FDA (organismo regulador gubernamental para la salud de los EEUU) ha comentado estos meta-estudios sobre los aparatos de radiación ultravioleta haciendo la siguiente crítica: en primer lugar, es un inconveniente la posible inexactitud de los recuerdos que las personas participantes de los estudios tienen acerca de sus experiencias con el bronceado. También es un problema el desconocimiento de la cantidad de radiación ultravioleta emitida por cada uno de los aparatos que utilizaban las personas del estudio. Por último, comenta el doctor, no es posible distinguir entre los efectos de la exposición artificial y la solar que tuvieron las personas participantes (esto quiere decir que los estudios OBSERVACIONALES que se realizaron tiene problemas y por tanto sus resultados deben contemplarse con cierta reserva). La NCI (Investigadores Nacionales del Cáncer) informa que si se utilizan MÁS DE UNA VEZ POR MES estos dispositivos AUMENTARIA en un 50% el riesgo de melanoma. Como hemos explicado antes pasaría de un 0,2% de riesgo en las personas no usuarias a un 0,3% en las personas usuarias, si lo expresamos en términos absolutos (COMO VE ESTAMOS HABLANDO DE NÚMEROS MUY PEQUEÑOS) por eso el doctor Shuster decía al principio que las estadísticas estaban siendo usadas para asustar y no para educar. En 2009 la OMS clasificó estos aparatos de emisión UV como cancerígenos (como el jamón o la carne roja), llegado este punto cabe preguntarse si podrían tener aplicaciones médicas saludables, no cosméticas.

Un estudio reciente hecho en Canadá (país donde escasea el sol y la esclerosis múltiple es también llamada enfermedad del Canadá por su gran prevalencia) ha informado que las camas de bronceado pueden ayudar a optimizar los valores de vitamina D a sus usuarios. Según Grass Roots Health serían eficaces para los meses de invierno según puede verse publicado en la revista *Journal Dermato-Endocrinology*. Los aparatos que se estudiaron tenían focos fluorescentes de 100 a 160 vatios que emitían luz ultravioleta B entre 2,2 y 4,2%. La doctora Samantha Kimbal directora de investigación comentó que, “las camas solares permitían una exposición ideal controlada de casi el 100% de la superficie corporal pudiendo elevar los niveles de vitamina D en sangre a más de 40ng/ml sin quemarse”. Recuerde que estas camas, aplicables en la lucha contra el déficit de vitamina D, deben ser de baja presión con balastos electrónicos no magnéticos, pues estos últimos emiten ondas magnéticas perjudiciales y un pitido característico que no debemos escuchar en las camas electrónicas. Para mejorar la adaptación de la piel a los UV y mejorar su autoprotección antioxidante, sobre todo las personas de piel blanca o delicada, es necesario que la dieta sea suficiente en carotenos como los contenidos en tomates, zanahorias, batatas, calabaza, melocotón, sandía, etc. También se puede usted suplementar con un comprimido del carotenoide astaxantina, pigmento antioxidante de las algas que da el tono rosáceo al salmón. No debe olvidar tomar tres raciones semanales de pescado azul que llene de omega 3 sus paredes celulares, pues también le protegerá (si usted no es de comer mucho pescado o es alérgico al anisakis, tome comprimidos de aceite de krill que posee un omega tres más biodisponible y contiene además la astaxantina). Estos consejos son buenos para todo el año pero muy especialmente al comienzo de la primavera cuando la intensidad de las radiaciones crece.

Estimados lectores, si bien han podido entrever lo controvertido de este serio asunto del sol, y los contrapuestos estudios y opiniones vertidos en las revistas médicas y en los medios de comunicación, así como los distintos puntos de vista de los científicos (con sus respectivos organismos), es claro que se hace demasiado ruido y se gastan demasiados recursos para algo que finalmente ha zanjado la OMS con un sencillo “sol y luego sombra”. Con su recomendación final de tomar entre 10 y 30 minutos de sol varias veces en semana sin protección solar, la OMS ha dado “al César lo que es del César y a Dios lo que es de Dios”. Luego lo mejor es protegerse en la sombra, usar sombrero y ropa clara, ésta será seguramente la mejor y más sostenible de las soluciones (fíjese que buena sombra hace un sombrero mexicano). Recuerde que detrás de todo esto no hay más que una débil relación no compartida por todos los científicos. Como dejó claro el doctor Ioannidis, cuantos más intereses económicos haya en juego detrás de un estudio, más probabilidad tendrá de obtener resultados falsos, no solo lo dijo, sino que lo ha demostrado sobrada y rotundamente, por ello es uno de los científicos más influyentes de la actualidad (puede verlo en el artículo titulado “El doctor Ioannidis, otro sabio griego irreplicable”). Los productos de protección solar ni evitan el melanoma ni deben crear la falsa seguridad de que podemos estar más tiempo bajo el sol, no son para eso, éstos pueden hacer más daño que beneficio pues los beneficios, como siempre, son para otros, no para usted.

Utilicemos el sol en nuestro provecho, sin escondernos de él como topos asustados ¡para luego enfermar! Todo ello, eso sí, con la debida prudencia, sin presiones interesadas en hacer

'Otro cuento del lobo en la ciudad de Babel'

Escrito por Juan Hidalgo Caballero. 19 de septiembre de 2018, miércoles

negocios. No debemos permitir que nos atemoricen con otro “cuento del lobo” ni que los diferentes idiomas de los mercaderes fomenten la confusión en nuestra ya confusa Babel de hoy.