

Pasos sencillos para prevenir el cáncer de mama

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › La industria del cáncer hace una fortuna al sobrediagnosticar casos de cáncer de mama y luego tratarlos con remedios tóxicos que incrementan el riesgo de desarrollar un cáncer real
- › El carcinoma ductal in situ (DCIS), también conocido como “cáncer de mama en estadio cero”, no es en realidad un tumor. No es invasivo. Y tampoco es cáncer. Los estudios sugieren que solo alrededor del 5 % de DCIS se convertirá en cáncer en una década o después
- › En la actualidad, entre el 20 % y el 40 % de las mujeres que han sido “tratadas con éxito” por cáncer de mama en etapa inicial en los Estados Unidos terminan con cáncer de mama metastásico recurrente
- › Las estrategias para prevenirlo que se detallan en el libro de Susan Wadia-Ells: “Busting Breast Cancer: Five Simple Steps to Keep Breast Cancer Out of Your Body”, incluyen optimizar su peso, evitar los medicamentos de progestina y mantener un nivel alto de vitamina D3
- › Los alimentos procesados son los culpables que se deben evitar, en particular los alimentos con alto contenido de aceites vegetales refinados e hidrogenados, ya que contienen ácido linoleico omega-6 dañino que interrumpe su maquinaria metabólica

En esta entrevista, la Dra. Susan Wadia-Ells analiza el cáncer de mama como una epidemia innecesaria en Estados Unidos y cómo prevenirlo, el cual es el tema de su libro titulado ["Busting Breast Cancer: Five Simple Steps to Keep Breast Cancer Out of](#)

Your Body". Tan solo en este año, se espera que se diagnostiquen a 300 000 mujeres en los Estados Unidos con cáncer de mama invasivo. Se proyecta que se diagnostiquen otros 50 000 casos con cáncer de mama no invasivo, que con toda probabilidad no es cáncer.

La Dra. Wadia-Ells tiene una licenciatura en economía energética y desarrollo político (MALD) y un doctorado en estudios de la mujer con un enfoque en la escritura autobiográfica de las mujeres. "Esto significa que soy una reportera de investigación", dice, "y por eso he llegado hasta aquí con una mente muy inocente e independiente".

La inspiración del libro fue la experiencia de Wadia-Ells tras perder a varias amigas por cáncer de mama metastásico recurrente, es decir, cáncer que "trataron con éxito" en una etapa temprana, pero que luego regresó como una etapa terminal o enfermedad metastásica.

"El 20 % y el 40 % de las mujeres que han sido "tratadas con éxito" en los Estados Unidos terminarán con cáncer de mama metastásico recurrente, lo que significa una sentencia de muerte para la mayoría de las mujeres".

"Y me enojé mucho. Me encanta investigar nuevos temas. Siempre he hecho cambios a lo largo de toda mi carrera. Acabo de seguir y hacer lo que quería hacer. Y llegué hasta aquí y no pienso detenerme".

El tratamiento del cáncer de mama es una industria lucrativa

La industria del cáncer hace una fortuna al sobrediagnosticar casos de cáncer de mama y luego tratar a las mujeres con remedios inflamatorios tóxicos que incrementan su riesgo de desarrollar un cáncer real. Por lo tanto, el componente financiero es el motivador en los Estados Unidos para una gran parte de lo que vemos dentro de la industria del cáncer de mama, incluyendo la celebración del mes llamado "Concientización sobre el cáncer de mama", que se puede traducir como: "Obtenga su mamografía del Mes."

“La razón por la que quería hacer este libro era para enseñar a las mujeres cómo evitar el cáncer de mama. Una vez que se realiza una mamografía, a veces puede terminar con un diagnóstico y tratamiento innecesario. Y luego eso se vuelve muy caro y dañino.

Como dije, del 20 % al 40 % de las mujeres que se diagnostican y que se tratan por un cáncer de mama en etapa temprana terminan con cáncer de mama metastásico recurrente, lo que significa que gastan mucho dinero. Estos medicamentos metastásicos ni siquiera están destinados a detener la enfermedad; de hecho, se desarrollaron para alargar su vida en cuestión de meses.

La razón por la que es tan importante que las mujeres lean el libro y comprendan los cinco sencillos pasos para detener el cáncer de mama. es porque la mayoría van en contra de todo lo que nos dice la Sociedad Americana contra el Cáncer, que en la mayoría de los casos, es lo mismos que nos dicen nuestros médicos de atención primaria. Y a las mujeres les cuesta mucho más cuestionar la autoridad que a los hombres.

Y así es como el cáncer de mama se ha convertido en esta epidemia que nos rodea, las mujeres tienen que aprender a mirar los hechos, ser valientes, cuestionar la autoridad y 'tomar riesgos' para ir en contra de estas autoridades. Desde muy jóvenes, las mujeres tienen miedo de cuestionar a la autoridad.

Y para protegernos y reducir el riesgo de cáncer de mama en un 80 % o más, significa que una mujer tendrá que enfrentarse a la Sociedad Americana contra el Cáncer y decir: 'Sí, voy a tener un examen clínico de mama. Y también me hare otro autoexamen de mamas. No, no quiero una mamografía', todas estas cosas que van en contra de lo que la industria del cáncer les enseña a las mujeres en este momento”.

He hecho muchos artículos sobre la mamografía en el pasado, al punto de que la Junta Médica del Estado de Illinois intentó retirar mi licencia, a pesar de que no hablaba de nada relacionado con el cáncer de mama. Solo les contaba a las personas sobre los

peligros de las mamografías y cuestionaba un estudio publicado en *The New England Journal of Medicine*.

Apelé y demandé a la junta médica en la corte suprema del estado de Illinois y gané, sobre la base de la libertad de expresión de la primera enmienda. Pero eso solo demuestra hasta dónde llegará la industria para proteger la narrativa convencional, una narrativa que daña a más mujeres de las que ayuda.

El cáncer es una enfermedad del estilo de vida

Como señaló Wadia-Ells, los estudios estadísticos revelan que existen varios problemas ambientales y de estilo de vida que aumentan el riesgo de cáncer de mama de una mujer, incluyendo los medicamentos anticonceptivos y la deficiencia de vitamina D3. Sin embargo, la industria médica aún no tiene una respuesta sobre por qué ocurre el cáncer de mama. Lo tratan como si fuera un misterio del que nadie sabe nada, lo cual no es cierto.

En el año 2013, Wadia-Ells descubrió el libro de Thomas Seyfried titulado: "The Metabolic Theory of Cancer", del que he hablado en muchos artículos anteriores. La teoría de Seyfried sobre el origen de esa primera célula cancerosa le permitió conectar docenas de estudios estadísticos sobre los riesgos de los medicamentos anticonceptivos, medicamentos para menopausia con progestina, mamografías, biopsias, toxinas ambientales y más.

Por fin pudo, por primera vez, desarrollar un conjunto claro de estrategias efectivas para prevenir el cáncer de mama basadas en la biología para mujeres. "Las mujeres deben comprender que podemos prevenir esta enfermedad, tal vez el 80 % de las veces, si no más", dice Wadia-Ells.

Las variables de estilo de vida revisadas en el libro de Wadia-Ells incluyen el peligro de las progestágenas, niveles tóxicos/desequilibrados de estrógeno por exceso de grasa corporal y niveles altos de cortisol por estrés crónico a largo plazo. Todos estos son ataques importantes que contribuyen a la asfixia de las mitocondrias de las células

mamarias. Esta asfixia es el primer paso en la creación de esa primera célula cancerosa.

Los alimentos procesados son otro culpable que es necesario evitar, en particular los alimentos que contienen aceites vegetales refinados e hidrogenados, ya que incluyen una grasa omega-6 llamada ácido linoleico (LA). Es muy importante minimizar el LA a niveles por debajo de 1850, o del 1 % al 2 % de su consumo diario de calorías, que es de un 90 % a un 95 % más bajo que lo que consume una persona promedio en Estados Unidos. Creo que tal vez es el veneno metabólico más importante de nuestra alimentación.

La prevención comienza al eliminar el exceso de grasa corporal

Lo que encabeza la lista de estrategias de prevención de Wadia-Ells es perder el exceso de grasa corporal seguido de una alimentación baja en carbohidratos o un estilo de vida cetogénico. Este tipo de alimentación diaria ayuda a disminuir la producción en exceso o el desequilibrio de estrógeno de las células grasas, que reduce el daño mitocondrial a largo plazo. El exceso de grasa corporal crea una enzima llamada aromatasa, la cual es una enzima necesaria para producir estrógeno.

Sin embargo, debe tener cuidado con los tipos de grasas que consume. Seguir una alimentación baja en carbohidratos y alta en grasas solo ayudará si limita el consumo de grasas omega-6 tóxicas (ácido linoleico) a menos del 5 % del consumo total de calorías.

“Eso nos lleva de regreso a la teoría metabólica del cáncer de Seyfried. Ahora entendemos que lo que hace que ocurra esa primera célula cancerosa, ya sea una célula de cáncer de mama o una célula de cáncer de cerebro, son los ataques a las mitocondrias, que son las baterías de energía dentro de sus células.

Entonces, todas estas cosas sofocan las mitocondrias, y cuando tiene un desequilibrio de estrógeno a progesterona, o la progestina química, todas estas son condiciones tóxicas que sofocan y dañan a esas mitocondrias.

En el Capítulo 4 del libro, hablo de la importancia de no tomar medicamentos anticonceptivos o Prempro, una combinación de medicamentos para aliviar la menopausia, o incluso de que se inserte un DIU con progestina, ya que se demostró que la progestina no solo acelera el cáncer de mama, sino que también tiene el potencial de iniciarlo".

En resumen, el estrógeno en exceso o desequilibrado incrementará el riesgo de cáncer de mama de una mujer. Es por eso que muchas de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama descubren que no metabolizan o eliminan este estrógeno procesado o "usado" de manera eficiente, lo que provoca un desequilibrio.

Wadia-Ells recomienda hacerse una prueba de equilibrio hormonal para asegurarse de que sus niveles de estrógeno y de progesterona estén equilibrados y, de no ser así, realizar una prueba de metabolitos de estrógeno para saber si elimina de manera eficiente este estrógeno ahora procesado o en exceso.

Si su capacidad para eliminar el estrógeno procesado es lenta, existen suplementos y otras estrategias que pueden ayudarlo a aumentar su capacidad para eliminar el estrógeno "usado", de modo que no termine con niveles tóxicos. De preferencia debe medir los tres tipos de estrógenos naturales que su cuerpo puede producir: estrona, estradiol y estriol. Las proporciones entre estos tres también son importantes.

Los peligros de la progestina

La progesterona es una hormona natural ideal e importante. La progestina es una sustancia química que ofrece algunos atributos de la progesterona natural, sin embargo, puede iniciar y acelerar el cáncer de mama. De forma intuitiva tiene sentido que las hormonas sintéticas puedan ser más peligrosas que las naturales, y de hecho lo son. Wadia-Ells explica:

"En el 2010 hubo un estudio muy importante que quedó enterrado. El investigador principal fue Josef Penninger. De ese equipo internacional de estudio de unas 12 personas, uno de ellos es ahora el director ejecutivo y presidente de Dana-Farber Cancer Institute.

Los investigadores trabajaron 10 años con ratones en entornos preclínicos y trataron de averiguar por qué las mujeres que toman medicamentos a base de progestina, ya sean medicamentos anticonceptivos o para la menopausia, tienen un riesgo del 26 % u ocho veces mayor de desarrollar cáncer de mama.

Al final publicaron un estudio en el 2010 que básicamente explicaba a más detalle, pero no por completo, cómo la progestina extrae o activa algo llamado RANKL, que es una proteína. El RANKL, aunque no dicen estas palabras, puede sofocar las mitocondrias en la célula mamaria de una mujer, e iniciar esa primera célula cancerosa.

Lo triste es que ningún investigador en el campo de la prevención del cáncer de mama ha citado este estudio. No lo saben por alguna razón. Pero se publicó en octubre del 2010 en la revista Nature, que todos sabemos que es una revista científica muy importante y conocida”.

Por desgracia, las profesiones médicas y científicas aún mezclan los términos “progestina” y “progesterona”, e ignoran el hecho de que estas sustancias no son lo mismo. Químicamente son muy diferentes.

Entonces, al leer estudios, no tiene forma de saber si un investigador habla de progestina, el químico que causa y acelera el cáncer de mama, o de progesterona natural, que cuando se equilibra con estrógeno natural no causa ningún problema. De hecho, la progesterona natural parece funcionar como supresor de tumores. Incluso se utiliza en hombres con cáncer de próstata y tiene muy buenos resultados.

Cuál es la administración adecuada de hormonas

El sistema de administración de estrógeno y progesterona es un tercer problema que desempeña un papel muy importante. El peor método de administración es la administración por vía oral, ya que la hormona debe atravesar el sistema digestivo y el hígado antes de llegar al torrente sanguíneo.

La aplicación por vía transdérmica también es un problema, ya que con el tiempo su cuerpo se vuelve cada vez más resistente a ella a medida que se acumula en sus células. El mejor método de administración es por vía transmucosa, donde se aplica la crema o el supositorio en la vagina o el recto. Esto evitará el metabolismo del hígado y llevará la hormona de manera directa a la sangre.

La importancia de la vitamina D3

La vitamina D3 es otro factor muy importante para prevenir el cáncer. Como señaló Wadia-Ells, los estudios demuestran que un nivel de vitamina D3 de 40 ng/mL protege contra el cáncer de próstata y de hígado, pero para el cáncer de mama necesita un nivel de al menos 60 ng/mL (100 nmol / L).

“Esos 60 ng/mL se convierten en una cantidad mágica cuando una mujer trata de protegerse de desarrollar cáncer de mama”, dice Wadia-Ells. De hecho, varios estudios sugieren que optimizar la vitamina D por sí sola puede reducir el riesgo de cáncer de mama en casi un 80 %.

La exposición a los rayos del sol es la mejor manera de optimizar su nivel de vitamina D, pero la mayoría de las personas requieren un suplemento para alcanzar y mantener un nivel entre 60 ng/mL y 80 ng/mL (100 nmol/L a 150 nmol/L) todo el año.

La latitud tiende a ser un factor limitante, ya que la mayoría de las personas en los Estados Unidos no obtienen una cantidad significativa de vitamina D de los rayos del sol entre septiembre y mayo. Incluso en pleno verano tiene que pasar tiempo al aire libre en traje de baño para que funcione.

Independientemente de cómo obtenga su vitamina D3, la clave es conocer su nivel una o dos veces al año. Ésta es la única manera de asegurarse de que lo que hace le proporciona la vitamina D que necesita para gozar de una buena salud y para prevenir enfermedades. Si no conoce su nivel de vitamina D3 en sangre, no tiene forma de saber si su sistema inmunológico es lo suficientemente fuerte como para protegerla de las células de cáncer de mama de rápido crecimiento.

Tenga en cuenta que, si tiene problemas de obesidad, su cuerpo almacenará casi la mitad de la vitamina D3 que consume en sus células grasas, lo que significa que necesitará dosis más altas que una persona de peso normal.

"Si toma 5000 UI de D3 al día, es posible que su cuerpo solo pueda utilizar la mitad de eso. La otra mitad se almacena en las células grasas. Lo que han descubierto algunos médicos de medicina funcional es que cuando las mujeres o los hombres comienzan a perder peso, una vez que pierden el 15 %, las células grasas liberan la vitamina D3 almacenada y su nivel de D3 en sangre aumenta", dice Wadia-Ells.

Muchos casos de cáncer de mama en realidad no son cáncer de mama

Como se mencionó antes, las mamografías pueden causarle problemas. "Una simple mamografía puede llevarla por un mal camino", dice Wadia-Ells. En primer lugar, comprime el tejido mamario, que en sí mismo puede causar daño tisular. Además, si tiene un tumor, ese tumor podría romperse y provocar cáncer de mama metastásico.

“ El carcinoma ductal in situ (DCIS, por sus siglas en inglés) no es un tumor. No es invasivo y tampoco es cáncer. Los estudios sugieren que solo alrededor del 5 % del DCIS se convertirá en cáncer en un periodo de 10 años o más. ”

"Pero probablemente la mayor preocupación que tengo con las mamografías es que son la única forma en que la industria del cáncer puede diagnosticar si una mujer tiene células atípicas o un tumor diminuto e indolente que quizás nunca crezca", dice Wadia-Ells. El término "células atípicas" más tarde se conoció como carcinoma ductal in situ o DCIS, un término mucho más aterrador que "células atípicas". El miedo vende, y esto también es cierto en la industria del cáncer.

En realidad, el DCIS no es un tumor. No es invasivo y tampoco es cáncer. Los estudios sugieren que solo alrededor del 5 % del DCIS se convertirá en cáncer en un periodo de 10 años o más. Sin embargo, el DCIS adquirió una vez más el nombre de "cáncer de mama en etapa 0".

"He conocido a muchas mujeres y me dicen: 'Tenía cáncer de mama, pero por suerte lo encontraron a tiempo. Estoy bien.' Y les digo: '¿En qué etapa estaba?' A veces no lo saben, pero si lo saben, pueden decir: 'Etapa cero', y lo primero que quiero decirles es: 'No tuvieron cáncer de mama. Nunca tuvieron cáncer de mama.

Pero el problema es que las trataron como si tuvieran cáncer de mama. Entonces, se realizó una biopsia, a menudo a través de la aspiración con aguja fina que inflama el tejido y que luego puede crear cáncer. Algunos casos se sometieron a cirugía. He conocido a mujeres que se sometieron a mastectomías dobles porque tenían DCIS. Es una farsa.

A las personas se les dan todas estas razones para tenerle miedo al cáncer de mama. Mi libro se convierte en una mercancía única en la tienda, porque dice: 'No, ya no debe tener miedo. Existen formas de detenerlo antes de que comience'. Y con el cáncer de mama metastásico recurrente, existen formas que no son tóxicas y que literal pueden hacer que las células metastásicas desaparezcan.

E incluso existe un estudio de caso de Turquía en mi libro sobre cómo han utilizado terapias metabólicas estrictamente no tóxicas para eliminar todas las células metastásicas de una mujer de 30 años. Y siempre que estuviera dispuesta a participar y seguir una alimentación baja en carbohidratos, al igual que a recibir terapias no tóxicas cada cierto tiempo, esta mujer se mantuvo limpia".

Por qué las biopsias son una mala idea

Como se mencionó antes, entre el 20 % y el 40 % de las mujeres tratadas por cáncer de mama en etapa inicial en los Estados Unidos desarrollan cáncer de mama metastásico recurrente. La pregunta es ¿qué porcentaje de esos casos fueron causados por diagnósticos o tratamientos?

"El Dr. Seyfried describe en su libro, "Cancer as a Metabolic Disease", el proceso biológico. Cuando se libera una célula tumoral de una biopsia y ocurre inflamación, las células del sistema inmunológico, incluyendo los macrófagos, entran para tratar de curar esta nueva herida que el cirujano acaba de crear en el seno de la mujer.

Ese macrófago después se puede transformar en una célula híbrida que se fusiona con esa célula errante del cáncer de mama y puede afectar el cuerpo de la mujer. En la mayoría de las mujeres que terminan con cáncer de mama metastásico, éste va al hueso, cerebro o al hígado, y quizás a otro lugar. Está muy claro que existe un proceso metabólico. No es un proceso fortuito.

Lo que trato de hacer, y hablo de esto en el Capítulo 10, es lograr que las juntas estatales de cáncer publiquen los datos anuales que tienen sobre el cáncer de mama metastásico recurrente. Las juntas estatales de cáncer deben recopilar esos datos dentro de los seis meses posteriores a un diagnóstico de médicos autorizados y de clínicas oncológicas autorizadas.

Pero las juntas estatales de cáncer, de acuerdo con mi leal saber y entender, no están autorizadas para divulgar esa información. Siento que la epidemia recurrente de cáncer de mama metastásico cada vez crece más. Puede ver esto al observar los datos de los estudios clínicos y del crecimiento exponencial de los ingresos provenientes de los medicamentos para el cáncer de mama metastásico. Más del 50 % de todos los ingresos de la industria del cáncer de mama en la actualidad son ingresos por medicamentos para el cáncer de mama metastásico".

Ciertos medicamentos afectan su riesgo de cáncer de mama

En su libro, Wadia-Ells también detalla los riesgos de ciertos medicamentos populares. Se demostró que las mujeres que han consumido estatinas durante más de 10 años, por ejemplo, duplicaron el riesgo de cáncer de mama. Este es un medicamento que toma 1 de cada 4 adultos mayores de 40 años en Estados Unidos, por lo que es un problema importante.

Otro grupo de medicamentos comunes pero peligrosos son los medicamentos anticonceptivos a base de progestina y los DIU o dispositivos intrauterinos mezclados con progestina. Una alternativa mucho más segura es el DIU espiral de cobre sin hormonas.

Sin embargo, hoy en día, las regulaciones de la FDA han creado un único DIU sin hormonas con precio de monopolio, el cual es demasiado caro para las mujeres que no tienen seguro médico. Aunque el costo real de este dispositivo pequeño y simple es de casi 50 centavos en los Estados Unidos, las mujeres o su seguro deben pagar más de 800 USD para comprar e insertar el DIU. Wadia-Ells explica:

"Aquí es donde entró mi trabajo de posgrado en economía política, así que me sirvió bien. No me detuve. En los años 70, teníamos una variedad de tipos y tamaños de DIU sin hormonas. En ese entonces, no tenían DIU a base de progestina. Para 1999, solo había un DIU en el mercado de Estados Unidos, y ese era el DIU de bobina de cobre que hoy se conoce como Paragard.

De repente, de la noche a la mañana, la FDA decidió reclasificar esta bobina de cobre de 50 centavos de ser un dispositivo médico a ser un medicamento farmacéutico. Dijeron que el cobre provoca la eficacia del DIU, por lo tanto, es un medicamento.

Cuando hicieron eso, virtualmente bloquearon el mercado de todos los demás DIU sin hormonas, porque ahora que los DIU sin hormonas se consideraban como medicamentos y que fueron efectivos durante 10 años, las empresas tuvieron que hacer estudios controlados con placebos, doble ciego y de 10 años de duración para cualquier DIU, es decir, un "medicamento".

Entonces, muchas mujeres en los Estados Unidos desarrollaron cáncer de mama porque se vieron obligadas a tomar el medicamento anticonceptivo, ya que el costo de ese DIU sin hormonas fue muy elevado. A las mujeres de bajos ingresos se les administraron, y todavía se les administra, las inyecciones anticonceptivas de progestina sola que duran tres meses, lo que aumenta su riesgo de cáncer de mama peor que si tomaran la píldora.

Estos medicamentos incrementan el riesgo de cáncer de mama mucho más que si una mujer usa un DIU sin hormonas, porque no recibe esa progestina. Creo que esta reclasificación del DIU en 1999 se hizo para apoyar a la industria de los medicamentos anticonceptivos".

Es más ¿por qué nadie insistió en estudiar los medicamentos anticonceptivos cuando en el año 2002 se descubrió que las mujeres en periodo posmenopáusico, que tomaban el medicamento para la menopausia a base de progestina, incrementaban su riesgo de desarrollar tumores palpables en un 26 % en tres años? Después de todo, los medicamentos anticonceptivos pueden tener 10 veces más progestina que los medicamentos de progestina para la menopausia.

"No lo hicieron, estoy segura, porque la industria no quería destruir sus ingresos por medicamentos anticonceptivos. Entonces, existe una razón por la que se dispararon las tasas de cáncer de mama en mujeres premenopáusicas en los Estados Unidos.

En mi libro demuestro el estudio que hizo mi pequeño grupo. Nos pusimos en contacto con varias juntas estatales contra el cáncer y les dijimos: '¿Pueden enviarnos la tasa de cáncer de mama de mujeres menores de 50 años entre 1985, cuando comenzaron a anunciar medicamentos anticonceptivos en la televisión, y el 2005?'

Y vimos, sin importar si era Florida, Colorado o Massachusetts, esos eran los tres estados que analizamos, que había un incremento anual del 1 % al 2 % durante esos años en las tasas de cáncer de mama en mujeres menores de 50 años.

Fue entonces cuando los medicamentos anticonceptivos realmente despegaron, porque la administración de Clinton permitió que estos anuncios de medicamentos se mostraran en la televisión, para que pudiera decirle a su médico qué medicamento quería, en lugar de que el médico le dijera cuál debería tener.

Existen siete pasos de acción política en mi libro, y uno de ellos es que los grupos de mujeres y los grupos de salud vayan a la FDA y le digan: 'Cámbielo'. Convierta el DIU sin hormonas en un dispositivo médico nuevo y abra el mercado, inunde el mercado con todas estas marcas y modelos europeos asequibles''.

Información adicional

Para conocer los detalles de las cinco estrategias que pueden reducir su riesgo de cáncer de mama, asegúrese de obtener una copia del libro de Wadia-Ells: "[Busting Breast Cancer: Five Simple Steps to Keep Breast Cancer Out of Your Body](#)".

Además de optimizar su vitamina D y perder el exceso de peso, otras estrategias incluyen:

- Perder el exceso de grasa corporal a través del ayuno y de la alimentación con restricciones de tiempo, la reducción del consumo de carbohidratos, el incremento de grasas y de aceites naturales procesados
- Evitar o eliminar los aceites vegetales procesados y los alimentos procesados
- Evitar las hormonas sintéticas
- Hacerse un termograma anual para ver si el tejido mamario está inflamado/precanceroso, lo que significa que debe desintoxicarse de inmediato
- Desintoxicar su cuerpo y mente a través del masaje de senos, practicar meditación a diario, evitar los alimentos con pesticidas y hormonas añadidas, filtrar el agua que bebe y la de la ducha y, por último, evitar los cosméticos y agentes de limpieza con productos químicos cancerígenos

