

ENFERMEDADES DE LA PIEL EN EL VALLE DE SIRIA Y SU RELACION CON LA MINA ENTRE MARES.

ELMER LOPEZ LUTZ*, GUSTAVO LIZARDO*, IFIGENIA ALVARADO*, LIGIA RAMOS**, NORMA FLORES**, VERONICA MELENDEZ***, MIRIAM GONZALEZ***, LUISA LEMUS****, JASMIN MONTES****.

*SERVICIO DE DERMATOLOGIA, HOSPITAL ESCUELA, TEGUCIGALPA, HONDURAS.

**SOCIEDAD HONDUREÑA DE DERMATOLOGIA, TEGUCIGALPA, HONDURAS.

***RESIDENTE III AÑO POSTGRADO DE DERMATOLOGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS.

****RESIDENTE II AÑO POSTGRADO DE DERMATOLOGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS.

INTRODUCCION

La mina San Martín, propiedad de la empresa ENTRE MARES DE HONDURAS, abrió operaciones a finales del año 2000 en el Valle de Siria, Departamento de Francisco Morazán, dedicándose a la extracción de oro a través de un proceso conocido como lixiviación, que consiste en la separación del oro al resto de minerales o productos del suelo, utilizando el cianuro de sodio para tal fin. Como resultado de esta actividad ha habido una serie de especulaciones y denuncias a través de los Medios de Comunicación del país en el sentido de que las poblaciones vecinas a las instalaciones de la mina están sufriendo enfermedades atribuibles a contaminación por cianuro de sodio (1).

Dentro de las enfermedades que se mencionan que con mayor frecuencia afectan a estas poblaciones están las enfermedades de la piel (1).

En la Consulta Externa de Dermatología del Hospital Escuela, hemos atendido pacientes que acuden, o que son referidos por colegas con el objeto de que se confirme una relación a la posible contaminación de la mina, inclusive, cuando interrogamos a los pacientes o a sus familiares, creen firmemente que sus dermatosis son consecuencia de la contaminación.

En vista de tal situación, el grupo de autores de este trabajo, consideramos interesante realizar una Brigada Dermatológica, con el objeto de determinar la posible relación entre las dermatosis de los pacientes de estas comunidades a una eventual contaminación por parte de la mina.

MATERIALES Y METODOS:

Con la colaboración del personal del Centro de Salud de El Escanito y del Comité de Salud de las comunidades de El Escanito y de la comunidad vecina de El Pedernal, (ambas se encuentran localizadas a tan solo seis kilómetros de

las instalaciones de la mina, ver mapa adjunto), se comunicó a las comunidades circunvecinas por medio de carteles colocados en colegios, escuelas, postas policiales y centros de salud, que en tres semanas serian visitados por una brigada de médicos especialistas, para atender a todos los enfermos de la piel. Los pacientes tuvieron que anotarse previamente en el Centro de Salud de El Escanito, en donde se inscribió a cada paciente y se le hizo entrega de un número con un horario aproximado para su cita.

El día sábado 6 de marzo del 2004, una brigada de nueve médicos, cinco dermatólogos de la Sociedad Hondureña de Dermatología y cuatro médicos residentes del Postgrado de Dermatología de la UNAH, nos hicimos presentes en el Centro de Salud de El Escanito, donde se procedió a llenar una Ficha Epidemiológica por cada paciente atendido, para posteriormente realizarles un examen físico dermatológico completo con el objeto de llegar a un diagnóstico clínico. También se les brindó educación médica y el tratamiento farmacológico para sus dermatosis. En algunos pacientes, en que sus lesiones presentaban alguna dificultad, el diagnóstico fue confirmado con la realización de biopsias de la piel afectada.

RESULTADOS:

Se encuestó y atendió a un total de 340 pacientes, 133 pacientes menores de 12 años y 207 mayores a esa edad, 72.4% correspondieron al sexo femenino y 27.6% al sexo masculino. Los pacientes acudieron de 11 comunidades vecinas (tabla 1), las de mayor afluencia fueron El Escanito con un 36.2% de los pacientes (123), El Pedernal 26.5% (90), Pueblo Nuevo 20% (68), Guayabilla 10% (34) y El Porvenir con 4.4% (15).

Tabla 1.

Comunidades Vecinas a la Mina.

Nombre de la Comunidad.	FREC.	%
El Escanito	123	36.2%.
El Pedernal	90	26.5%.
Pueblo Nuevo	68	20.0%.
Guayabilla	34	10.0%.
El Porvenir	15	4.4%.
Urrutia	2	0.6%.
Bella Vista	1	0.3%.
Empalme	1	0.3%.
Guapinoles	1	0.3%.
Las Crucitas	1	0.3%.

Por arriba de un 85% de los encuestados consumía y se bañaba con agua de tubería (la cual es extraída de pozos), y solo un 1% manifestó que utilizaba el agua del río para bañarse o para consumo.

Un 84.4% de los encuestados refirió que utiliza letrina, 10.6% disponen y utilizan el sanitario y solo un 4.4% defecan al aire libre.

La mayoría de las viviendas (64.7%) son habitadas por 4 a 6 personas, teniendo éstas como promedio en un 79%, de 1 a 2 de dormitorios, lo que nos permite determinar un porcentaje de hacinamiento (mayor de 3 personas por dormitorio) del 22.1%.

Un 97% de los encuestados manifestaron que no tenían contacto, ni en su vivienda, ni en su centro de trabajo, con fertilizantes, insecticidas o cualquier otra sustancia química que pudiera simular una posible contaminación atribuible a la mina.

Se encontraron 60 diferentes dermatosis (tabla 2), las diez mas frecuentemente encontradas fueron: 1. Melasma con 9.8%, 2. Prurigo por Insectos 8%, 3. Escabiosis 7.6%, 4. Pitiriasis Alba 6.1%, 5. Tinea Pedis 5.9%, 6. Acne 5.5%, 7. Dermatitis Seborreica 5.3%, 8. Dermatitis Solar 4.3%, 9. Xerosis 4.3% y 10. Liquen Simple 3.7%.

Tabla 2.

DERMATOSIS ENCONTRADAS.

NOMBRE	FREC	%
1. MELASMA	48	9.8
2. PRURIGO POR INSECTOS	40	8.0
3. ESCABIOSIS	39	7.6
4. PITIRIASIS ALBA	30	6.1
5. TIÑA PEDIS	29	5.9
6. ACNE	27	5.5
7. DERMATITIS SEBORREICA	26	5.3
8. DERMATITIS SOLAR	21	4.3
9. XEROSIS	21	4.3

10. LIQUEN SIMPLE	18	3.7
11. IMPETIGO	17	3.5
12. DERMATITIS ATOPICA	14	2.9
13. PITIRIASIS VERSICOLOR	14	2.9
14. CANDIDIASIS	12	5.5
15. VERRUGAS VULGARES	11	2.2
16. NEVO	10	2.0
17. TIÑA CAPITIS	10	2.0
18. ONICOMICOSIS	6	1.2
19. VITILIGO	6	1.2
20. ECTIMA	5	1.0
21. FIBROMA LAXO	5	1.0
22. URTICARIA	5	1.0
23. DERMATITIS POR CONTACTO	5	1.0
24. FOLICULITIS	4	0.8
25. QUERATODERMIA	4	0.8
26. TIÑA CORPORIS	4	0.8
27. TIÑA CRURIS	4	0.8
28. ECCEMA VARICOSO	3	0.6
29. HIPOMELANOSIS GUTATA	3	0.6
30. LIQUEN ESCLEROSOATROFICO	3	0.6
31. LIQUEN PLANO	3	0.6
32. QUISTE EPIDERMICO	3	0.6
33. ALOPECIA	2	0.4
34. CICATRIZ	2	0.4
35. FOTOSENSIBILIDAD	2	0.4
36. LIPODERMATOESCLEROSIS	2	0.4
37. MANCHAEN VINO DE OPORTO	2	0.4
38. MILIARIA RUBRA	2	0.4
39. PSOPRIASIS	2	0.4

40. QUEMADURA	2	0.4
41. VULVOVAGINITIS	2	0.4
42. CROMOMICOSIS	1	0.2
43. DEDOS SUPERNUMERARIOS PIES	1	0.2
44. DISHIDROSIS	1	0.2
45. EFELIDES	1	0.2
46. EFLUVIO TELOGENO	1	0.2
47. ERITRASMA	1	0.2
48. FENOMENO DE RAYNAUD	1	0.2
49. GRANULOMA PIOGENO	1	0.2
50. INSUFICIENCIA VENOSA	1	0.2
51. LENTIGO SOLAR	1	0.2
52. LIPOMA	1	0.2
53. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	1	0.2
54. MOLUSCO CONTAGIOSO	1	0.2
55. PSEUDOACANTOSIS NIGRICANS	1	0.2
56. QUEILITIS	1	0.2
57. TRICOTILOMANIA	1	0.2
58. ULCERA POSTRAUMATICA	1	0.2
59. ULCERA VARICOSA	1	0.2
60. VARICELA	1	0.2
TOTAL	487	100

DISCUSION:

De las enfermedades de la piel encontradas en los pacientes provenientes de las diferentes comunidades del valle de Siria un 45.9% son ocasionadas por insectos o agentes infecciosos, por ejemplo el prurigo por insectos diagnosticado en 40 pacientes, la escabiosis observada en 39 pacientes o la tiña de la cabeza que se encontró en 10 niños. Estas enfermedades son típicas

de comunidades con condiciones sanitarias deficientes, con mala higiene personal y que viven en condiciones de hacinamiento.

Las infecciones de la piel son enfermedades comúnmente encontradas en todo el país. En una visita a la comunidad de Cofradía, departamento de Cortes, el 17 de enero del 2003, una Brigada de médicos Dermatólogos y un Epidemiólogo, enviados por el Colegio Médico de Honduras, se encontró que las dermatosis más frecuentes en esa población correspondieron a escabiosis en un 32%, infecciones bacterianas en 17% e infecciones por hongos (micosis) en 7%, sumando un 56% del total de las dermatosis observadas (2). En otra Brigada Dermatológica del Hospital Escuela y del Postgrado de Dermatología de la UNAH, a la comunidad de La Campa, departamento de Lempira, realizada el 11 de octubre del 2003, las infecciones cutáneas representaron el 52% del total de las dermatosis observadas (3). Aun en el Hospital Escuela, entre las primeras 10 causas de enfermedades de la piel reportadas durante el año del 2003 en la Consulta Externa de Dermatología, la escabiosis ocupa el cuarto lugar en frecuencia dentro de la población pediátrica y el décimo lugar dentro de la población adulta (4). Estos datos muestran una prevalencia similar entre las infecciones cutáneas de diferentes zonas y comunidades del país, a las observadas en las comunidades del Valle de Siria.

21.8% de la dermatosis observadas en el Valle de Siria correspondieron a enfermedades que son ocasionadas por una exposición repetida y sin medidas de protección a los rayos solares. El melasma por ejemplo, se presentó en 46 pacientes, así como la pitiriasis alba que fue reportada en 30 pacientes. Esto es un hallazgo usual en poblaciones del área rural del país, en donde los pacientes permanecen muchas horas del día expuestos al sol, sin utilizar ningún tipo de protección.

Un 9.4% correspondieron a enfermedades de tipo hereditario como la dermatitis atópica en 14 pacientes. Hallazgo frecuente en todas las consultas dermatológicas del país.

El resto de las enfermedades cutáneas encontradas correspondieron a dermatosis de frecuente diagnóstico y que no tienen relación alguna con una posible contaminación.

En conclusión, estos datos muestran una prevalencia similar entre las infecciones cutáneas de las diferentes zonas y comunidades del país, a las observadas en los pacientes provenientes de las comunidades del Valle de Siria, así como también el resto de las dermatosis observadas, corresponden a enfermedades de frecuente diagnóstico en la consulta dermatológica del país, por lo que concluimos que no existe ninguna enfermedad cutánea que pudiera estar relacionada a una posible contaminación procedente de la mina San Martín (Entre Mares de Honduras).

BIBLIOGRAFIA:

1. ALMENDARES J. INVESTIGACION SOBRE SALUD Y AMBIENTE EN EL VALLE DE SIRIA. CARTA PÚBLICA AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPUBLICA RICARDO MADURO. TEGUCIGALPA, 27 OCTUBRE 2003.

2. LOPEZ LUTZ E, MEJIA C, CARDONA S, UMAÑA E. INFORME DE LA EVALUACION SOBRE LA SITUACION DE SALUD IMPERANTE EN COFRADIA, SAN PEDRO SULA, CORTES. 17 DE ENERO 2003. COLEGIO MEDICO DE HONDURAS. LIBRO DE ACTAS 29 ENERO 2003.

3. LOPEZ LUTZ E, SANTOS K, BERMUDEZ J, MELENDEZ V, GONZALEZ M. INFORME BRIGADA DERMATOLOGICA, LA CAMPA, LEMPIRA, 11 OCTUBRE 2003.

4. SERVICIO DE DERMATOLOGIA HOSPITAL ESCUELA. REGISTRO DE ATENCIONES CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGIA AÑO 2003. DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA Y ARCHIVO HOSPITAL ESCUELA, SECRETARIA DE SALUD, REPÚBLICA DE HONDURAS.

DR ELMER LOPEZ LUTZ.

COORDINADOR BRIGADA DERMATOLOGICA

EL ESCANITO 2004.

CC. archivo.