

CHOROPAMPA. Mercurio Mortal.

No cesan las penurias de la población afectada por el derrame de mercurio de Minera Yanacocha en el año 2000.

Cajamarca, 10 de noviembre 2008

El día domingo 09 de noviembre falleció en la ciudad de Chiclayo el joven alcalde de Choropampa, profesor Vicente Minchán Zárate (34 años). Él, como centenares de campesinos de su poblado había sido víctima del derrame de mercurio del 02 de junio del año 2000 ocasionado por la falta de normas de seguridad de la Empresa Minera Yanacocha y de la empresa de Transporte RANSA (Grupo Romero).

Los familiares manifestaron que los médicos del Hospital Almanzor Aguinaga de la ciudad de Chiclayo diagnosticaron que se trataba de un caso severo de Síndrome de Guillain Barré, una rara enfermedad que se presenta un caso en cada 100 mil. En Cajamarca, una ciudad de 140 mil habitantes, se conoce por lo menos tres casos de esta enfermedad. Dos de ellos trabajadores de Minera Yanacocha, y solo en Choropampa habría dos casos registrados, uno el del señor Rosas Alvarez Leyva de 29 años de edad y el otro el alcalde fallecido.



Desde 2005, el Sr. Rosas Alvarez Leyva de 29 años de edad se encuentra postrado en cama sin motricidad en sus manos.

Su esposa Raquel Llatas Narro, tiene que darle de comer en la boca y atender a sus dos menores hijos.

Foto: Andrés Caballero

Decenas de campesinos, ancianos, adultos, jóvenes y niños y niñas sufren actualmente diversas enfermedades como secuela de la grave intoxicación mercurial. Muchos de ellos manifiestan sufrir temblor corporal, insomnio, irritabilidad del carácter, pérdida de memoria, fuertes dolores articulares, rush cutáneo intermitente, epistaxis o hemorragia nasal, desmayos intempestivos, aparición de casos de ceguera e intensos dolores renales.¹

¹ GRUFIDES. Choropampa 2004. A Cuatro Años del Derrame de Mercurio. Testimonios de la Actual situación de salud de la población afectada. Cajamarca, 2004.



Petronila Hoyos Leyva de 56 años de edad, era una mujer trabajadora dedicada a la agricultura. Fue contaminada por el mercurio. Sufre dolores en todas las partes de su cuerpo y se halla postrada en una cama totalmente inválida. Los médicos no han encontrado enfermedad alguna y la minera causante del desastre los abandonado señalando que Choropampa ya es caso cerrado.

NIÑOS Y ADOLESCENTES SUFREN LA SECUELA DEL DERRAME DE MERCURIO



Elkin Muñoz Arteaga. 10 Años.
Sufre episodios de rash cutáneo.
Con frecuencia padece de hemorragias nasales, dolores de barriga, de cabeza, de los huesos, se le nubla la vista.



Elkin Muñoz Arteaga. 15 Años.
Sufre episodios de rash cutáneo, tiene permanente dolor de cabeza, la garganta y la espalda, siente fuertes hinchones y en las piernas, su rendimiento escolar ha disminuido y manifiesta que tiene problemas para comprender lo que le enseñan en la escuela..



Fotografías actuales del rash cutáneo que con frecuencia presenta la niña Damaris.



Deyman Cadenillas Martínez. 16 años.

Sufre dolores de cabeza, manifiesta que no puede estudiar bien porque se cansa (antes era el primer alumno de su clase), y tiene ardor en la vista y se le empañan la visión. Le duele la espalda y todos los músculos de manera frecuente.



Jenny Mardely Castrejón Pizán. 15 años.

Le duele la cabeza, a veces tiene sangrado por la nariz, le dan mareos, tiene irritación de los ojos, le duele el estómago y frecuentemente le salen ronchas en los brazos. Le duelen los riñones.



Edinson Smith Guerrero Martínez. 17 años.

Dolor frecuente en la cabeza, hemorragias nasales recurrentes.



Wilmer Vásquez Chuquiruna. 17 años.

Fuertes dolores en los riñones y la cabeza, a veces sangra por la nariz y sus piernas se quedan como “dormidas”.

El problema de la salud ambiental en Choropampa es grave. El Estado no actuó para cautelar los derechos de su población, empresas como Minera Yanacocha y RANSA no fueron responsabilizadas ni condenadas por el grave daño a causado a poblaciones indefensas.

Si la muerte del alcalde, puede servir de algo es que las autoridades tomen la responsabilidad de resolver de manera inmediata la limpieza de las casas en las cuales ha sido encontrado recientemente altas mediciones de mercurio (DESA: 2008), de exigir la realización de un auditoría de salud ambiental independiente; y no descartar la opción de una reubicación de la población, que de ocurrir debería hacer con el consentimiento previo, libre e informado de los pobladores y garantizando mejoras en su calidad de vida con costos que deben ser asumidos por la empresa minera y de transporte que por negligencia ocasionaron el derrame de mercurio y también por el Estado que ha permitido violaciones de los derechos fundamentales de los pobladores .

ANEXO

¿Qué es el Síndrome de Guillain-Barré?

El Síndrome de Guillain-Barré es un trastorno en el que el sistema inmunológico del cuerpo ataca a parte del sistema nervioso periférico. Los primeros síntomas de esta enfermedad incluyen distintos grados de debilidad o sensaciones de cosquilleo en las piernas. En muchos casos, la debilidad y las sensaciones anormales se propagan a los brazos y al torso. Estos síntomas pueden aumentar en intensidad hasta que los músculos no pueden utilizarse en absoluto y el paciente queda casi totalmente paralizado. En estos casos, el trastorno pone en peligro la vida - potencialmente interfiriendo con la respiración y, a veces, con la presión sanguínea y el ritmo cardíaco - y se le considera una emergencia médica. El paciente es colocado a menudo en un respirador para ayudarlo a respirar y se le observa de cerca para detectar la aparición de problemas, tales como ritmo cardíaco anormal, infecciones, coágulos sanguíneos y alta o baja presión sanguínea. La mayoría de los pacientes se recuperan, incluyendo a los casos más severos del Síndrome de Guillain-Barré, aunque algunos continúan teniendo un cierto grado de debilidad.

El Síndrome de Guillain-Barré puede afectar a cualquier persona. Puede atacar a la persona en cualquier edad y ambos sexos son igualmente propensos al trastorno. El síndrome es raro y aflige sólo a una persona de cada 100,000. Generalmente, el Síndrome de Guillain-Barré ocurre unos cuantos días o una semana después de que el paciente ha tenido síntomas de una infección viral respiratoria o gastrointestinal. Ocasionalmente, una cirugía o una vacuna pueden desencadenar el síndrome. El trastorno puede aparecer en el curso de varias horas o varios días o puede requerir hasta 3 ó 4 semanas. La mayoría de las personas llegan a la etapa de mayor debilidad dentro de las 2 primeras semanas de la aparición de los síntomas y, para la tercera semana de la enfermedad, un 90 por ciento de los pacientes están en su punto de mayor debilidad.

http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/el_sindrome_de_guillain_barre.htm#toc

¿Qué ocasiona el Síndrome de Guillain-Barré?

Nadie conoce aún por qué el Síndrome de Guillain-Barré ataca a algunas personas y a otras no. Ni nadie sabe qué exactamente desencadena la enfermedad.

Lo que los científicos sí saben es que el sistema inmunológico del cuerpo comienza a atacar al propio cuerpo, lo que se conoce como una enfermedad autoinmunitaria. Comúnmente, las células del sistema inmunológico atacan sólo a material extraño y a organismos invasores. En el Síndrome de Guillain-Barré, no obstante, el sistema inmunológico comienza a destruir la cobertura de mielina que rodea a los axones de muchos nervios periféricos, o incluso a los propios axones (los axones son extensiones delgadas y largas de las células nerviosas que transmiten las señales nerviosas). El recubrimiento de mielina que rodea al axón acelera la transmisión de las señales nerviosas y permite la transmisión de señales a través de largas distancias.

Fuente: National Institute of Neurological Disorders and Stroke. National Institutes of Health.

DESARROLLO

Epidemiología

En el mundo se reporta una incidencia anual de 1 a 3 cada 100000 habitantes. Suele afectar a personas de cualquier edad y sexo con 2 picos de presentación: uno en la etapa adulta joven y otra en ancianos, es rara en niños menores de un año de edad. El trastorno suele aparecer unos días o semanas después de que la persona haya tenido síntomas de infección viral respiratoria o intestinal, en algunas ocasiones, el embarazo, cirugías o las vacunas puede desencadenar el síndrome.

Diagnóstico diferencial del síndrome de Guillain-Barré²

- Diabetes
- Intoxicación por metales pesados
- Deficiencia de vitamina B12
- Enfermedad de motoneuronas
- VIH
- Accidente cerebrovascular
- Botulismo
- Enfermedad de Lyme
- Miositis
- Miastenia gravis
- Parálisis periódica
- Lesiones de la médula espinal
- Difteria
- Parálisis de Bell
- Sarcoidosis
- Hipocalcemia severa
- Poliomielitis
- Consumo de drogas

http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/3_168.pdf

OBSERVATORIO DE CONFLICTOS GRUFIDES

² El diagnóstico diferencial sirve para hacer una correcta valoración de una enfermedad con respecto a otras parecidas, con las que pudiera confundirse o solaparse. Es una valoración clínica que corresponde exclusivamente a los especialistas, en ningún caso a los pacientes. En muchos casos requiere de pruebas y exploraciones complementarias que han de solicitarse a los servicios médicos pertinentes en cada caso. Ver: http://www.clinicadeansiedad.com/02/106/Diagn%C3%B3stico_Diferencial_del_Trastrono_por_Estr%C3%A9s_Postrum%C3%A1tico_.htm

