



UN DRAMA EVITABLE **P.4**

Aseguran que “más de la mitad de las consultas toxicológicas son pediátricas”

La noticia de seis hermanos hospitalizados por detección de cocaína en sangre generó conmoción en la localidad bonaerense de Balcarce.

Prevención / P. 4

**FIEBRE
AMARILLA
Y VACUNAS**

→ ENFERMEDAD MORTAL **P.2**

ALERTA POR EL VIRUS NIPAH



Las autoridades sanitarias de India confirmaron que lograron contener un foco del virus Nipah en el estado de Bengala Occidental, donde se detectaron dos casos desde diciembre. La situación encendió alertas sanitarias en varios países de Asia y Europa, debido a la alta letalidad del patógeno (entre el 40% y el 75%) y a la ausencia de tratamientos o vacunas específicas.

Los pacientes fueron aislados de inmediato y se activó un rastreo intensivo de contactos, que incluyó a 196 personas. Todas fueron sometidas a pruebas diagnósticas y a cuarentena preventiva, con resultados negativos, lo que permitió frenar la propagación del virus fuera del país.

El brote motivó que países como Indonesia, Tailandia, Myanmar, Vietnam y China reforzaran los controles sanitarios en fronteras y aeropuertos para los viajeros procedentes de India.

En Europa, España evaluó el escenario y sostuvo que el riesgo para la población por ahora es muy bajo.

→ ONCOLOGÍA **P.3**



Peligroso. El adenocarcinoma ductal de páncreas es uno de los tumores más agresivos y con peor pronóstico, pero ahora eso puede cambiar.

Punto de inflexión: logran curar el cáncer de páncreas en ratones

Aunque aún lejos de los pacientes humanos, la estrategia abre el camino a ensayos clínicos en uno de los tumores más difíciles de tratar.

P.2

**DENGUE EN
CÓRDOBA**

➔ NUTRICIÓN

Las propiedades del brócoli

El brócoli es una de las verduras con mayores propiedades antiinflamatorias. Así lo indicó la nutricionista española Sandra Moñino, quien señaló que el secreto está en su contenido de sulforafano, un antioxidante y antiinflamatorio natural. Además, según indica la Fundación Española de Nutrición (FEN), el brócoli tiene una gran importancia desde el punto de vista nutricional, ya que contiene una elevada cantidad de fibra, minerales y vitaminas, a la vez que es una buena fuente de vitamina C, aunque una parte considerable de la misma puede perderse durante el proceso de cocción. Una ración de 200 gramos aporta casi el doble de las ingestas recomendadas de vitamina C y la cuarta parte de las ingestas recomendadas de folatos para un hombre y una mujer de 20 a 39 años con actividad física moderada, señaló el informe de la FEN. ■

➔ CORREO DE LECTORES

vidaysalud@dib.com.ar

vida&salud hoy

Semana del 23 al 29 de enero de 2026. Edición N°1412. Año 23.

- Medios Gráficos que insertan el suplemento en sus ediciones e imprimen en sus talleres:
- Ecos Diarios, Necochea. Calle 56 N°3011
 - El Debate, Zárate. Justa Lima N° 950
 - El Progreso, General Alvear. Alsina N°231
 - El Tiempo, Azul. Burgos y Belgrano
 - La Mañana, Bolívar. Alvear N°47
 - La Mañana, 25 de Mayo. Calle 11 e/ 23 y 24 N° 457
 - La Opinión, Trenque Lauquen. Roca N°752
 - La Razón, Chivilcoy. Av. Sarmiento N°74
 - La Voz de Bragado, Bragado. Belgrano N°1650
 - La Voz del Pueblo, Tres Arroyos. Av. San Martín N°991
 - Noticias, Pehuajó. Av. Perón N°370
 - Resumen, Pilar. San Martín N°128
 - El Progreso, Hurlingham. Julio A. Roca N°1065
 - Tiempo, Nueve de Julio. Libertad N°759
 - TiempoSur, Santa Cruz. Comodoro Rivadavia N°175
 - Impacto, de Los Toldos. Avellaneda N°604

Es una publicación propiedad de Diarios Bonaerenses S.A.

Edición periodística: Marien Chaluf mchaluf@dib.com.ar - marienchaluf@gmail.com

Oficina Central Calle 48 N° 726, piso 4°. La Plata, Buenos Aires. Telefax: (0221) 4220054 / 4220084

Contactos E-mail: editor@dib.com.ar E-mail: publicidad@dib.com.ar Internet: www.dib.com.ar Registro DNDA en trámite

EN ALERTA

Preocupación mundial por casos en la India del mortal virus Nipah

Se trata de un patógenos transmitido, principalmente, por murciélagos al hombre. Tiene una altísima tasa de letalidad: entre el 40% y el 75%.

■ Las autoridades sanitarias de India confirmaron que lograron contener un foco del virus Nipah en el estado de Bengala Occidental, donde se detectaron dos casos desde diciembre. La situación, aunque controlada a nivel local, encendió alertas sanitarias en varios países de Asia y Europa, debido a la alta letalidad del patógeno (entre el 40% y el 75%) y a la ausencia de tratamientos o vacunas específicas. Según informó el Ministerio de Salud indio, los dos pacientes fueron aislados de inmediato y se activó un rastreo intensivo de contactos, que incluyó a 196 personas. Todas fueron sometidas a pruebas diagnósticas y a cuarentena preventiva, con resultados negativos, lo que permitió frenar la propagación del virus fuera del país.

CIERRE DE FRONTERAS El brote motivó que países como Indonesia, Tailandia, Myanmar, Vietnam y China reforzaran los controles sanitarios en fronteras y aeropuertos para los viajeros procedentes de India. En Bangkok, por ejemplo, se instalaron escáneres térmicos, controles visuales y declaraciones sanitarias obligatorias, mientras que en Myanmar se reco-

➔ **La situación encendió alertas sanitarias en varios países de Asia y Europa, debido a la alta letalidad y a la ausencia de tratamientos o vacunas.**



Quirópteros. El Nipah se transmite principalmente desde los murciélagos tipo Pteropus.

mendó evitar viajes no esenciales a la región afectada. En Europa, España evaluó el escenario y sostuvo que el riesgo para la población por ahora es muy bajo. **IDENTIFICADO EN 1998** El virus Nipah (NiV) es un patógeno zoonótico identificado por primera vez en 1998 en Malasia y clasificado como de bioseguridad nivel 4 por los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos. Se

transmite principalmente desde murciélagos frugívoros del género Pteropus, considerados su reservorio natural, aunque también puede propagarse por contacto con animales domésticos infectados, especialmente cerdos, o de persona a persona. La transmisión ocurre por consumo de alimentos contaminados, contacto estrecho con animales infectados o exposición a fluidos corporales de personas enfermas. Estudios experimentales también

demonstraron que las gotículas en suspensión pueden participar en el contagio durante el contacto cercano. Desde el punto de vista clínico, la Organización Mundial de la Salud advierte que el Nipah puede provocar desde infecciones asintomáticas hasta encefalitis letal o insuficiencia respiratoria aguda, con tasas de mortalidad que oscilan entre el 40% y el 75%. Actualmente, no existe tratamiento antiviral ni vacuna, y la atención médica se limita a medidas de soporte. ■

CÓRDOBA: CRIADEROS DE DENGUE EN ALZA

La temporada de dengue volvió a instalarse en la agenda sanitaria con una señal clara desde Córdoba capital. Un monitoreo reciente arrojó un riesgo alto de transmisión del virus y activó un pedido urgente de las autoridades para reforzar las medidas de prevención en los hogares. El dato central del relevamiento resultó contundente, casi 12 de cada 100 viviendas visitadas presentaron al menos un recipiente con larvas de Aedes aegypti, el mosquito que transmite dengue, además de chikunguña y zika. El informe surgió del primer monitoreo aélico de 2026

realizado en la ciudad de Córdoba por la División de Manejo Integrado de Vectores del Departamento de Zoonosis de la Provincia, junto con personal municipal. El análisis mostró un índice de vivienda de 11,50 por ciento, un valor que los organismos sanitarios consideran elevado según los parámetros internacionales. El propio documento oficial remarcó que “este valor indica un riesgo alto de transmisión viral, según los estándares establecidos por OMS OPS; y es similar al obtenido en igual época del año 2025, cuando el mismo se ubicó en el 12



por ciento”. El relevamiento en Córdoba se desarrolló en un contexto climático favorable para el mosquito, con altas temperaturas y humedad.

AVANCE ONCOLÓGICO

Una triple terapia logró eliminar los tumores de páncreas en ratones

Un equipo de científicos españoles consiguió respuestas completas y duraderas sin toxicidad, un avance inédito frente a uno de los cánceres más letales. Qué falta para que llegue a los pacientes humanos.

■ Un equipo de investigadores liderado por el doctor Mariano Barbacid, jefe del Grupo de Oncología Experimental del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) de España, logró un avance inédito en la investigación del cáncer de páncreas: la eliminación completa y duradera de tumores en modelos animales mediante una terapia combinada de tres fármacos, sin efectos secundarios relevantes ni aparición de resistencias.

El estudio, publicado en la revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)* y presentado en la Fundación CRIS Contra el Cáncer, mostró que la estrategia permitió que los tumores desaparecieran por completo en distintos modelos de ratón, incluidos modelos PDX desarrollados a partir de tejidos derivados de pacientes

humanos. Más de 200 días después de finalizado el tratamiento, los animales continuaban libres de enfermedad y sin signos de toxicidad asociados a la terapia.

TRES EN UNO

La investigación se centra en una triple combinación de fármacos diseñada para bloquear de manera simultánea los principales mecanismos que permiten la supervivencia, proliferación y resistencia de las células tumorales. Uno de los compuestos actúa de forma selectiva sobre KRAS, un oncogén mutado en alrededor del 90% de los adenocarcinomas ductales de páncreas, considerado el principal motor biológico de este tipo de cáncer.

Los otros dos fármacos inhiben las proteínas EGFR y STAT3, claves en las vías de señalización que

el tumor utiliza como "rutas alternativas" para escapar a los tratamientos y seguir creciendo.

"Por primera vez hemos conseguido una respuesta completa, duradera y con baja toxicidad frente al cáncer de páncreas en modelos experimentales. Estos resultados indican que una estrategia racional de terapias combinadas puede cambiar el rumbo de este tumor", señaló Barbacid durante la presentación pública de los resultados.

CON EL PEOR PRONÓSTICO

El adenocarcinoma ductal de páncreas es uno de los tumores más agresivos y con peor pronóstico de la oncología actual. Representa la gran mayoría de los cánceres pancreáticos y se caracteriza por su diagnóstico tardío, su rápida progresión y su marcada resistencia a los tratamientos. Según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), en España se diagnostican más de 10.000 casos nuevos por año, una cifra que no ha dejado de crecer en la última década. La supervivencia a cinco años se mantiene entre el 8 y el 10%, lo que convierte a este tumor en uno de los más letales.

Durante décadas, el principal obstáculo para mejorar el pronóstico fue la incapacidad de bloquear de manera eficaz la mutación KRAS, presente en la mayoría de los pacientes. Si bien en los últimos años se desarrollaron inhibidores específicos, los tumores suelen



Peligroso. El adenocarcinoma ductal de páncreas es uno de los tumores más agresivos y con peor pronóstico.

activar vías de escape que neutralizan el efecto de estos fármacos. La estrategia del equipo del CNIO apunta precisamente a evitar ese mecanismo, atacando de forma simultánea el núcleo del tumor y sus rutas alternativas de supervivencia.

RELEVANCIA

Consultado sobre el hallazgo, el médico oncólogo Diego Kaen, expresidente de la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC), subrayó la relevancia del avance por tratarse de un tumor históricamente relegado en términos terapéuticos. "Estamos hablando del cáncer que menos novedades tuvo en los últimos cinco años. Mientras otros tumores avanzaron mucho en sus tratamientos, el de páncreas prácticamente se estancó. No tenemos buenas noticias recientes en este campo", explicó.

Kaen destacó que el valor central del estudio radica en la demostración de que es posible bloquear KRAS sin que el tumor genere resistencia. "Esta mutación nunca había sido inhibida de forma eficaz porque el cáncer activaba mecanismos alternativos. Este trabajo demuestra que, al bloquear KRAS y también las vías de escape, las células tumorales desaparecen y esa desaparición se mantiene en el tiempo. El estudio habla de más de 200 días sin tratamiento y sin recaídas, algo muy poco frecuente en este tipo de cáncer", detalló.

HACIA LOS ENSAYOS CON HUMANOS

Los investigadores advierten, sin embargo, que todavía no es posible trasladar de inmediato esta estrategia a pacientes humanos. Los próximos pasos incluyen optimizar la combinación de fármacos, ampliar el número de muestras tumorales estudiadas -incluidas metástasis- y avanzar hacia un ensayo clínico, un proceso que requerirá financiación, validaciones

→ **"Conseguimos una respuesta completa, duradera y con baja toxicidad frente al cáncer de páncreas en modelos experimentales".**

regulatorias y acuerdos con agencias sanitarias.

Se estima que el inhibidor de KRAS podría estar aprobado para ciertas indicaciones a partir de 2026 o 2027, mientras que los degradadores de STAT3 aún se encuentran en fases experimentales, aunque ya se evalúan en otras enfermedades como la leucemia mielógena aguda.

"URGENCIA VITAL"

Desde la Fundación CRIS Contra el Cáncer, que invirtió más de 2 millones de euros en este proyecto desde 2020, remarcaron la importancia de acelerar los procesos regulatorios y fortalecer el financiamiento de la investigación traslacional. Su presidenta, Lola Manterola, pidió que los gobiernos y las agencias reguladoras faciliten el acceso temprano a terapias innovadoras. "Invertir en investigación no es una opción, es una urgencia vital. Este estudio demuestra que cuando se apoya ciencia excelente, los resultados llegan y abren oportunidades reales para los pacientes", afirmó.

El trabajo liderado por Barbacid representa un punto de inflexión en un terreno marcado por décadas de frustraciones, al demostrar que una estrategia combinada, racional y realista puede superar las resistencias que hasta ahora limitaban el tratamiento del cáncer de páncreas. Aunque el camino hacia su aplicación clínica aún es largo, los resultados abren una esperanza concreta para uno de los tumores más letales y difíciles de tratar de la medicina moderna. ■



Al frente. El doctor Mariano Barbacid, líder del experimento.

QUÉ FALTA PARA QUE LLEGUE A LOS PACIENTES

Aunque los resultados obtenidos por el equipo del CNIO representan un avance sin precedentes, la triple terapia todavía está lejos de aplicarse en pacientes humanos. Los investigadores remarcan que el paso del laboratorio a la clínica es complejo y requiere varias etapas intermedias.

El primer desafío es validar la estrategia en un mayor número de muestras tumorales humanas para identificar con precisión qué perfiles de pacientes podrían beneficiarse de esta combinación y cuáles no.

El segundo obstáculo es regulatorio y farmacológico. Si bien existen inhibidores de



KRAS que podrían aprobarse para ciertas indicaciones a partir de 2026 o 2027, los otros componentes de la triple terapia aún están en fases experimentales.

También será clave asegurar la financiación necesaria para poner en marcha

un ensayo clínico, una etapa costosa que exige colaboración entre el sector público, fundaciones y eventualmente la industria farmacéutica.

Finalmente, los especialistas advierten que la seguridad en humanos deberá evaluarse con cautela.

UN DRAMA EVITABLE

Ingesta accidental de drogas: “Más de la mitad de las consultas toxicológicas son pediátricas”

La noticia de seis hermanos hospitalizados por detección de cocaína en sangre generó conmoción en la localidad bonaerense de Balcarce. Cómo evadir esa situación.



Prohibido. Nunca hay que dejar medicamentos ni drogas psicoactivas al alcance de los chicos.

■ El caso de los seis hermanitos -dos de ellos bebés- que fueron asistidos en la ciudad de Balcarce por detección de cocaína en sangre obliga a reflexionar sobre las consultas toxicológicas pediátricas que se dan por falta de control y descuido en los hogares.

“Dentro de las consultas toxicológicas, más de la mitad son pediátricas. Además, la gran mayoría de las intoxicaciones ocurren en edades donde los niños y niñas son más vulnerables e incapaces de tomar conciencia de los peligros”, indica un documento del Hospital Garrahan sobre esta problemática.

Cuando niños resultan hospitalizados por acceso a drogas ilegales o medicamentos, en la mayoría de los casos, se debe a una ingesta accidental de estas sustancias, y lo que queda expuesto es el verdadero problema que subyace a la intoxicación: el cuidado inadecuado por parte de los adultos responsables quienes, posiblemente, atraviesen una situación de consumo problemático.

¿CÓMO PREVENIR?

Los especialistas del Garrahan ofrecen una serie de recomendaciones para evitar que niños

→ **“Las intoxicaciones suelen ocurrir en edades donde los niños son más vulnerables e incapaces de tomar conciencia de los peligros”.**

pequeños ingieran de forma accidental medicamentos, productos de limpieza, plantas tóxicas y sustancias ilegales:

■ No deje los medicamentos o sustancias psicoactivas al alcance de los niños: deben estar en un lugar inaccesible y fuera de la vista.

■ Evite tomar remedios frente a ellos -salvo que sea necesario- para no fomentar la imitación.

■ Sepa qué medicaciones hay en su hogar y tenga noción de las cantidades que se encuentran en los contenedores.

■ No utilice medicamentos sin prescripción médica.

■ No use envases de gaseosas o de productos comestibles para almacenar limpiadores o insecticidas.

■ Los productos de limpieza deben estar fuera del alcance de los niños.

■ Respete las normas de seguridad al utilizar raticidas u otros plaguicidas, y no los utilice si hay niños presentes.

QUÉ HACER EN UNA INTOXICACIÓN ACCIDENTAL

■ No provoque el vómito, salvo indicación del médico.

■ No le dé agua, leche ni le ofrezca pan u otras comidas ya que dificultan las medidas de desintoxicación y pueden favorecer la absorción.

■ Si encuentra al chico/a con algún producto de limpieza volcado sobre su ropa retire la misma y lave la piel con abundante agua.

■ El hecho de recurrir siempre a una medicación en lugar de acom-

pañar o contener desde el lugar de adultos deja un mensaje equivocado: la solución está afuera y se necesita el jarabe para calmarse, para dormir, para trabajar o para divertirse. Esto está exponiendo al menor a importantes factores de riesgo en un presente y futuro no muy lejano donde de lo que se trata es consumir para pertenecer.

SÍNTOMAS DE LA INGESTA DE COCAÍNA EN NIÑOS

En las guardias pediátricas, donde generalmente llegan estos casos de consumo de cocaína en forma involuntaria y accidental, las manifestaciones clínicas secundarias suelen ser por intoxicación aguda.

Las manifestaciones clínicas en niños secundarias al consumo materno de cocaína pueden ser por intoxicación aguda o síndrome de abstinencia.

Las intoxicaciones agudas por cocaína en niños muestran principalmente clínica neurológica, como temblores, calambres, euforia, confusión, ansiedad, alucinaciones, o incluso coma, siendo las convulsiones las manifestaciones más frecuentes.

También pueden presentar dificultad respiratoria, vómitos, sudoración, palidez, fiebre, taquicardia.

El diagnóstico de intoxicación aguda por cocaína es clínico y analítico. En contadas ocasiones los adultos responsables admiten la posible ingesta del tóxico por el niño.

El tratamiento consistirá en soporte vital y monitorización, valorando la indicación de carbón activado si han pasado pocas horas desde la ingesta de la sustancia. ■



Fiebre amarilla: recuerdan vacunarse en caso de viaje

Cada 27 de enero se recuerda el día mundial de la enfermedad, por la epidemia de 1871 en Buenos Aires. Se pone el foco en la prevención.

■ La fiebre amarilla continúa siendo un riesgo en distintas regiones del mundo. Actualmente, 27 países de África y 13 de América Latina están clasificados como zonas de alto riesgo de brotes. En Argentina, el Ministerio de Salud recomienda la vacunación a quienes viajan a áreas de riesgo, especialmente al norte y noroeste del país, como Misiones, Formosa, Salta y Jujuy.

La doctora Viviana Cantarutti, médica clínica de OSPEDYC, explica: “Se trata de una enfermedad viral que se transmite exclusivamente por la picadura de mosquitos de los géneros Aedes, Haemagogus y Sabethes. No se contagia por contacto entre personas ni a través de objetos”.

Los síntomas iniciales incluyen fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, náuseas, vómitos y debilidad general. En la mayoría de los casos, este cuadro cede en pocos días. Sin embargo, alrededor del 15% de las personas infectadas evoluciona hacia una fase grave, con fiebre alta recurrente, ictericia, hemorragias y falla de órganos. En estos casos, la enfermedad puede ser mortal.

SIN TRATAMIENTO PERO CON VACUNA

“No existe un tratamiento antiviral específico para la fiebre amarilla”, explica la especialista de OSPEDYC. “La atención médica se basa en tratamiento de apoyo, que incluye reposo, hidratación y control de las complicaciones. La aparición de ictericia indica gravedad y suele requerir internación”.

La buena noticia es que la fiebre amarilla se puede prevenir. Cantarutti comenta que “existe una vacuna segura y eficaz, que se aplica en una sola dosis y brinda protección de por vida. La vacuna es gratuita, se aplica una única vez y está disponible en centros habilitados. Los efectos adversos son poco frecuentes, aunque en algunos grupos -como lactantes menores de 9 meses, personas con inmunodeficiencias graves o mayores de 60 años- la indicación debe evaluarse en forma individual”.

“En un contexto de circulación regional del virus y aumento de los viajes, la vacunación oportuna sigue siendo la herramienta más efectiva para evitar casos graves y brotes”, cerró la profesional. ■

LA MEJOR DE AMÉRICA LATINA

El Instituto Zaldivar de Mendoza se ha consagrado como la mejor clínica privada de América Latina, según un ranking de Newsweek.

Esta distinción, otorgada en la categoría de cirugía de cataratas tras una evaluación exhaustiva de más de 1.000 instituciones, reconoce la excelencia del centro argentino y el impacto de su legado en la oftalmología regional y global.

En el listado destacan otras instituciones argentinas en el top 30: el Hospital Italiano de Buenos Aires

(puesto 5), el Hospital Universitario Austral (puesto 6), el Hospital Alemán (puesto 16), el Instituto de la Visión (puesto 20) y el Hospital Británico (puesto 26).

Solo 153 centros médicos lograron clasificarse entre los mejores del ranking, denominado “Los mejores hospitales y clínicas privadas de América Latina en 2026”.

“El listado premia a los principales hospitales por su excelencia en procedimientos específicos de ortopedia y oftalmología”, detalla la publicación del ranking.