

17 DE JUNIO DE 2022

BOLETIN #113



COMISIÓN DIRECTIVA DE LA AASAP

Presidente:

Dr. Arnaldo Medina

Vicepresidenta:

Dra. Alejandra Sánchez Cabezas

Secretario:

Lic. Hugo Mercer

Tesorero:

Lic. Ariel Goldman

Vocal 1°:

Lic. Lidia Blanco

Vocal 2°:

Dra. María Marcela Bottinelli

Vocal 3°:

Dr. Ignacio Maglio

PARA PARTICIPAR EN NUESTRO BOLETÍN

Los asociados que deseen publicar artículos y notas de opinión en nuestro Boletín y en el sitio www.aasap.com.ar/, deberán enviar sus colaboraciones a

aasaludpublica@gmail.com Previo a su publicación, los trabajos serán evaluados por el Comité Editorial de la asociación. Sus aportes serán bienvenidos, porque todas las voces cuentan.

UNA SALUD PÚBLICA PARA LAS MAYORÍAS

Desde que asumimos la responsabilidad de ejercer la conducción de la Asociación Argentina de Salud Pública nos pusimos a trabajar en la conformación de los diferentes Consejos que integran a la Asociación, con profesionales del ámbito de la Salud que mantienen un compromiso con los diversos temas que atañen a la Salud Pública.

Este boletín viene reflejando de manera sistemática la diversidad de temas de interés de nuestra entidad y, sin embargo, luego de más de diez ediciones semanales, esos temas no se ven agotados, sino que por el contrario seguimos trabajando sobre nuevos aspectos de la Salud Pública que hacen a la vida cotidiana de las argentinas y los argentinos.

Muchos de estos temas serán el centro de debate del Primer Congreso Internacional de la Asociación Argentina de Salud Pública que realizaremos en el mes de mayo del año 2023 y del que queremos que nuestros lectores, seguidores y asociados empiecen a enterarse, no solo para reservar la fecha para asistir, sino también para participar de un evento que, para nosotras y nosotros, será el más importante.

En esta edición del boletín trataremos temáticas como la Salud Mental y su debate por parte de las autoridades de todas las provincias en el COFESAMA, sobre los proyectos que debaten las y los legisladores nacionales para la protección de niños y niñas con cáncer y también para pacientes con VIH; veremos que en la CABA se decidió la no obligatoriedad del uso del barbijo en lugares cerrados y disfrutaremos también, de una entrevista al reconocido epidemiólogo norteamericano Anthony Fauci realizando pronósticos sobre cómo seguirá en adelante la pandemia de Covid-19.

Todos estos temas y muchos otros que se van reflejando, edición tras edición, en nuestras publicaciones son la materia prima fundamental de nuestra razón de ser, es decir, una asociación científica y profesional que busca profundizar en los grandes temas de la salud colectiva para pensar soluciones sustentables para las mayorías.

Las y los invitamos a leer nuestras páginas, pero también dejamos abierta la invitación a consultar, colaborar, asociarse y trabajar en conjunto por una salud pública accesible, equitativa y de calidad.

Comisión Directiva de la AASAP

LAS PROVINCIAS, A FAVOR DE LA PLENA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE SALUD MENTAL

Las 23 provincias, reunidas en el Consejo Federal de Salud Mental (Cofesama), se expresaron "una vez más de manera conjunta y en unidad a favor de la plena implementación de la ley 26.657" en todo el país como respuesta al "desconocimiento existente expresado públicamente acerca de la internación como una herramienta terapéutica que debe determinar el ámbito sanitario".

También indicaron que "con la ley no alcanza" y que "no es sin las decisiones de gestión sanitaria y la inversión estratégica acorde que se podrá reemplazar el paradigma manicomial de encierro por los dispositivos sustitutivos".

Los cuestionamientos a la Ley de Salud Mental, sancionada en 2010, se reavivaron durante las últimas semanas a partir del gran despliegue mediático en torno de la internación psiquiátrica del hijo de Roberto Pettinato, Felipe (29), tras sobrevivir al incendio del departamento en donde se encontraba presuntamente transitando una crisis en presencia de su neurólogo, quien resultó muerto en el siniestro.

En este contexto, la madre del cantante Santiago "Chano" Charpentier, Marina, se sumó al reclamo de la familia Pettinato por la reforma de la ley alegando su supuesta ineficacia e impracticabilidad, a partir de la experiencia con su hijo que en 2021 perdió un riñón y el bazo por una bala policial durante un brote y hace unas semanas fue nuevamente internado por una recaída en el consumo de sustancias.

Estos planteos tuvieron una desmentida categórica tanto por parte de especialistas en salud mental como de organizaciones de derechos humanos (como CELS y ACI), que aclararon que no es cierto que la ley 26.657 impida realizar internaciones involuntarias de personas que atraviesan padecimientos psiquiátricos severos.

También emitieron un comunicado para respaldar la norma las secretarías ejecutivas de los Órganos de Revisión de Salud Mental y la Red Federal de Usuarios de Servicios de Salud Mental, a los que adhirió el Cofesama a través de su comunicado.

"Dejamos expresamente manifiesto que la Ley Nacional de Salud Mental contiene todas las herramientas necesarias para la atención efectiva. El problema no radica en el texto de la ley ni en los preceptos que predica, derechos que defiende, ni el modelo de abordaje que define para la salud mental en Argentina", se expresó en el texto acordado.

"Las dificultades se ubican más bien en la necesidad de fortalecer y multiplicar con recursos los dispositivos sustitutivos, intermedios y no restrictivos que brinden apoyo comunitario y territorial a las personas usuarias del sistema de salud mental", se agrgó. En ese sentido, afirmaron que "es necesaria una mayor implementación de la ley".

Aprobada en noviembre de 2010, la ley 26.657 supuso un cambio de paradigma en materia de salud mental, en concordancia con los tratados internacionales y las exigencias de la Organización Mundial de la Salud.

Protección a niños con cáncer y pacientes con VIH

AVANZARON EN EL SENADO DOS PROYECTOS DE LEY DE SALUD

El Senado nacional avanzó en el tratamiento de proyectos de ley que crean un régimen de protección integral de niños con cáncer y de cobertura integral de pacientes con VIH y enfermedades asociadas, en un plenario de comisiones en el que se emitió dictamen favorable. Las iniciativas cuentan con media sanción de la Cámara baja y serán tratados próximamente en el recinto.

El proyecto de ley en revisión que crea el Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescentes con cáncer obtuvo dictamen favorable en una reunión conjunta de las comisiones de Salud, Población y Presupuesto y Hacienda, presidida por el senador por Tucumán Pablo Yedlin.

"Hay algunos tratamientos para el cáncer infantil que tienen domicilio en la Ciudad de Buenos Aires y entonces deben trasladarse a los chicos y los chicos deben estar con sus familias", resaltó Yedlin y explicó que "los padres muchas veces necesitan licencias prolongadas laborales, requieren alguna ayuda para poder sostenerse en ese momento en que no pueden trabajar y todas estas cosas están previstas en el proyecto: es un proyecto integral".

Al concluir la reunión conjunta, se trató un proyecto de ley de respuesta integral al VIH, hepatitis virales, otras infecciones de transmisión sexual y tuberculosis, que también cuenta con media sanción de la Cámara de Diputados.

"Es una ley que tiene que ver con varias enfermedades, en realidad actualiza la vieja ley de VIH", señaló el senador y especificó que "la diferencia es que esta ley además de VIH toca otras enfermedades que también son de transmisión sexual".



PROYECTOS. Las iniciativas cuentan con media sanción de la Cámara baja y serán tratados próximamente en el recinto.

AUTORIDADES DE CABA DECIDIERON QUE EL BARBIJO YA NO SERÁ OBLIGATORIO EN LUGARES CERRADOS Y EN TRANSPORTE PÚBLICO

El ministro de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Fernán Quirós, anunció este jueves que el uso del barbijo, implementado desde el año 2020 por la pandemia de Covid-19, ya no será obligatorio en lugares cerrados ni tampoco en el transporte público.

Durante una conferencia de prensa que brindó por la mañana, Quirós resaltó que “hemos pasado de la condición de obligatorio a recomendado” dijo, al tiempo que argumentó que “llevamos más de 14 días con un descenso sistemático de los casos día a día” y que “se ve que esta cuarta ola de Ómicron en la Ciudad está completando su recorrido”.

Con respecto al nivel de inmunización de la población capitalina, el funcionario dijo que en este momento “el grado de vacunación es altísimo”, lo que ayudó a que se generaran “pocas situaciones de gravedad”, y reveló que según los números que él maneja, en la Ciudad hay una tasa de vacunación del 95 por ciento en el caso de la primera dosis, del 90 en la segunda, del 70 en la tercera y recién superior al 25 por ciento en la cuarta dosis.

Desde el punto de vista de Quirós se trata de “ir construyendo ciudadanía” y que quienes presenten síntomas deben ser conscientes de que tienen que cuidarse, agregando que “vamos hacia un escenario en que cada uno de manera autónoma y bien informada decide cómo cuidarse y dónde cuidarse”.

Además de los lugares cerrados y el transporte público, el gobierno de CABA especificó que también será opcional el uso de barbijo en escuelas, teatros, restaurantes e incluso oficinas gubernamentales.

Finalmente especificaron que la “recomendación” sin obligatoriedad de seguir utilizándolo es al ingresar y permanecer en lugares cerrados de acceso público o privado “especialmente en interiores mal ventilados”, afirmó Quirós.



DECISIÓN. El ministro Quirós aseguró que se está pasando de una etapa de obligatoriedad, a recomendación.

SANTIAGO DEL ESTERO YA CUENTA CON UNA DELEGACIÓN REGIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Esta semana la Superintendencia de Servicios de Salud inauguró oficialmente la nueva Agencia Regional Santiago del Estero, un avance que permitirá resolver en el territorio diferentes reclamos o trámites que antes debían resolverse en Buenos Aires.

Acompañado por el gobernador de Santiago del Estero, Gerardo Zamora, el Vicegobernador Carlos Silva Nader y el Gerente de Delegaciones de la SSSalud, Daniel Spadone, fue el Superintendente de Servicios de Salud de la Nación, Daniel López, quien dejó inaugurada oficialmente la nueva dependencia.

Si bien la Superintendencia tiene presencia en la provincia desde hace más de siete años, no contaba con personal propio, por lo que en cooperación entre organismos, el personal de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación venía recepcionando los trámites y reclamos y los derivaba a la Superintendencia para su resolución.

Con esata nueva inauguración, por el contrario, el organismo comenzará a funcionar con personal propio para imprimir más agilidad en el asesoramiento y gestión de trámites y reclamos, de los usuarios de Obras Sociales y Entidades de Medicina Prepaga.

Luego del corte de cintas, el Dr. Daniel López remarcó que "queremos estar más cerca de la gente y lo vamos concretando dando pasos firmes. Poniendo cada vez más oficinas del organismo a disposición de los ciudadanos y con el foco puesto en la resolución de los inconvenientes, lo cual se realiza gestionando de manera personalizada cada caso particular, con personal formado y capacitado "

El organismo ya cuenta con 23 Sedes Regionales y acuerdos con numerosos municipios y organismos del Estado en todo el país, permitiendo poner en funcionamiento más de 90 Puestos de Atención para agilizar las gestiones y consultas.



OFICINA REGIONAL. La Superintendencia tiene presencia en la provincia desde hace más de siete años, pero no contaba con personal propio



INTERNACIONALES

Crece los casos de las subvariantes de Omicron

TEMEN UNA NUEVA OLA DE COVID-19 EN EUROPA

Varios países de Europa vienen registrando un aumento de contagios de coronavirus en las últimas semanas y los especialistas temen la llegada de una nueva ola, principalmente por la mayor contagiosidad que parecen presentar las subvariantes de Omicron BA.4 y BA.5, el relajamiento en las medidas de cuidado y un descenso en las tasas de vacunación.

Las subvariantes BA.4 y BA.5, explicó la Agencia de Salud Pública francesa, fueron detectadas por primera vez en Sudáfrica. En ese país, que actualmente posee una mayor cantidad de casos de BA.5, "el pico pandémico terminó a mediados de mayo y su impacto fue moderado", destacó el organismo.

En Francia, en tanto, los casos de BA.4 y BA.5 son cada vez más frecuentes y, según el organismo sanitario, en breve deberían imponerse a BA.2, mayoritaria desde principios de año. Una situación similar ocurre en Alemania y Reino Unido, donde también se generó un aumento de casos de coronavirus y un incremento en el registro de esas dos subvariantes.

La BA.5 también es "mayoritaria en Portugal, un país donde la incidencia está aumentando, aunque en niveles inferiores, por ahora, que durante la ola anterior", detalló la agencia sanitaria. De acuerdo con lo relevado hasta la fecha, los especialistas creen que las dos subvariantes de Omicron logran propagarse más rápido que las anteriores mutaciones.

"BA.4 y BA.5 pueden propagarse más rápido que BA.2 por una ventaja doble: su factor de contagio y el descenso de protección inmunitaria. Por lo tanto, BA.4 y BA.5 desencadenan una ola más rápido de lo que hizo BA.2", señaló en ese sentido Mircea T. Sofonea, profesor de la Universidad de Montpellier.

Si bien existe en la región cierta expectativa ante la llegada del verano, el epidemiólogo opinó que "no es un factor que pueda, por sí solo, impedir una ola de contagios, como ya se vio con Delta, en julio de 2021".

Respecto a las consecuencias en la salud de la población, los científicos destacan que por el momento no hay signos que alerten de que BA.4 y BA.5 sean más graves que las anteriores mutaciones de Omicron, aunque "todavía es demasiado pronto para saberlo", consideró Sofonea.

"En Sudáfrica, la ola BA.4/5 no se tradujo en más hospitalizaciones y decesos, porque había más inmunidad en la población. Pero no conocemos los efectos a largo plazo", escribió en Twitter Tulio de Oliveira, virólogo de la Universidad del Kwazulu-Natal, en Sudáfrica.

En Portugal, con una mayor tasa de vacunación pero con una población más envejecida, las hospitalizaciones sí alcanzaron los niveles de la ola anterior. En ese sentido, los especialistas recordaron que allí no hubo brotes de la subvariante BA.2, algo que sí ocurrió en otros países europeos.

La presencia de BA.2 en un país "podría dar mayor protección contra BA.4 y BA.5" ya que "son genéticamente cercanas", afirmó al respecto la Agencia francesa de Salud Pública, aunque esto es algo que todavía no se confirmó.

Por eso varios países de Europa no esperaron la llegada del otoño y ya recomiendan una cuarta dosis para las personas más vulnerables. También destacan la importancia de mantener el uso de barbijos y de ventilar los espacios.

Perspectivas del asesor sanitario de la Casa Blanca

SEGÚN ANTHONY FAUCI, "VAMOS A TENER NUEVAS VARIANTES DEL VIRUS DEL COVID-19"

Anthony Fauci fue la cara visible de la ciencia a nivel mundial en los momentos en que el Covid-19 dejaba más dudas que certezas. Como miembro principal del Grupo de Trabajo para el Coronavirus de la Casa Blanca y la jerarquía más alta en materia de enfermedades infecciosas, el experto primero asesoró a la administración de Donald Trump, y luego a la de Joe Biden.

Después de haber dicho que renunciaría a su cargo si el republicano ganaba la reelección debido a la "desinformación total" que "fomentó", Fauci tiene una mirada profunda acerca de "los grandes quiebres" que dejó el Covid-19 en la relación entre la política y la ciencia.

En entrevista exclusiva con el diario El País de Montevideo, el infectólogo se niega a afirmar que la pandemia terminó y alerta que en lo que queda del año aparecerá una nueva variante del virus.

-¿Cree que hablar de un estado de pandemia a nivel global sigue teniendo sentido?

- La gente tiene que entender que aún estamos en medio de una pandemia, pero igualmente hay diferentes fases. Hubo una fase aguda y fulminante en donde los hospitales colapsaron. Creo que hemos recorrido un camino y ahora ya no estamos allí por una serie de elementos, incluyendo las vacunas, los tapabocas, las drogas antivirales y el testeo. Obviamente, no estamos igual que durante la fase aguda y fulminante, pero tampoco podemos cantar victoria, porque todavía tenemos variantes que están haciendo subir los casos.

-¿Y cuándo bajarán?

- Por lo menos en Estados Unidos, sé que estamos cerca de llegar al pico, pero también es importante saber que estamos en una situación algo inusual, porque aunque bajen los casos llega otra variante nueva y genera otro pico. Por eso, es claro que no podemos hablar de que la pandemia terminó.

-¿Cuándo sabremos que estamos transitando una endemia?

- Sabemos que cada vez que tratamos de anticiparnos al virus terminamos desorientándonos más con respecto a la realidad. Ya nos desorientamos con la gran subida de casos que generó la variante delta en el mundo y también con ómicron en noviembre y diciembre, así que lo mejor que podemos hacer es estar preparados.



INTERNACIONALES

-¿Qué significa estar preparados?

-Eso significa vacunar a la mayor cantidad de personas posible y también darles los refuerzos necesarios.

-¿Qué debemos esperar de la pandemia para lo que queda del año?

- Hay cosas que podemos predecir razonablemente y otras que no. Una predicción razonable es que vamos a tener una variante nueva, porque a partir de la dinámica del contagio en comunidades, se van a seguir formando. Tenemos la esperanza de que no sean severas y que las vacunas sigan funcionando. El resultado realmente está en nuestras manos porque sabemos que habrá variantes, pero no somos indefensos porque tenemos vacunas.

-¿La vacunación contra el Covid se podría parecer a la inoculación contra la gripe?

- Lo que es claro es que durante un período de ciertos meses vamos a necesitar refuerzos de manera intermitente para mejorar la respuesta inmune y que esta llegue a los niveles óptimos. En este sentido, creo que sí se transformaría en una vacunación muy similar a la de la influenza, en donde nos vacunamos anualmente. Aunque no lo puedo asegurar, sí sabemos que es un escenario muy probable que se transformará en realidad.



FAUCI. El especialista es miembro principal del Grupo de Trabajo para el Coronavirus de la Casa Blanca.

-¿Cuándo se transformará en realidad?

- Honestamente, no lo sé. En este momento, debemos focalizarnos en aumentar la protección para evitar una nueva ola en septiembre, octubre y noviembre, como sucedió el año pasado y es posible que se vuelva a repetir. También necesitamos tener el testeo habilitado de forma masiva y que la gente entienda que es conveniente usar tapaboca cuando hay una circulación alta del virus, especialmente en espacios cerrados. No hablo de obligar al uso, sino solamente recomendarlo.



INTERNACIONALES

-¿Por qué cree importante marcar esa diferencia?

- Porque está claro que mucha gente interpreta el uso obligatorio como un avasallamiento sobre sus derechos individuales, cuando realmente no lo es, es simplemente un requisito para beneficiar a la sociedad toda. Por eso, recomendamos. Además, esperamos que la gente entienda que hay que usarlo en determinadas situaciones.

-¿Cree que hacer testeos a toda la población es algo que pasará a extinguirse?

- Es una pregunta interesante. Nosotros nos referimos a lo que pasa con el Covid-19 como un target dinámico y de un mes al otro no cambiamos, es el virus el que va mutando, por eso debemos seguirlo adecuadamente. Parece que cambiamos las políticas, pero realmente lo hacemos para estar al día con lo que pasa y por eso las recomendaciones deben ser en función del estado de la pandemia.

-En su país se habla mucho del Covid fatigue, es decir, el cansancio que provoca la enfermedad y cómo va perdiendo importancia, ¿qué se debe hacer con eso?

- Es un problema muy desafiante porque es totalmente entendible que dos años y medio después del inicio de la pandemia todo el mundo esté fatigado y desalentado porque irrumpió en nuestras vidas de la nada. A todos nos afectó y creo que por eso la gente quiere dejar la pandemia en el pasado, pero no queremos cantar victoria de forma prematura porque cada vez que lo hicimos los casos volvieron a subir.

-¿Qué deja la pandemia con respecto a la relación entre la política y la ciencia? Usted tuvo problemas durante la administración de Donald Trump con respecto al uso de mascarilla, por ejemplo...

- Sí. Ese ha sido un gran problema. Ha habido rechazo a los principios científicos, incluso separación en la sociedad, algo obvio para cualquiera al tanto de la situación en Estados Unidos. La ciencia fue degradada y politizada, lo que es terriblemente malo, sobre todo porque los principios de la ciencia son inmutables, no importa qué ideología uno tenga. Espero que podamos salir adelante y lograr una reconciliación para hacer que los gobiernos trabajen la salud pública con el foco puesto en el enemigo común que es el virus y no las personas. Actuamos como si el enemigo fuera uno de nosotros, cuando realmente es el virus.

- ¿Cree que esto es lo peor que deja la pandemia?

- Sin duda, es uno de los aspectos menos afortunados y, aunque espero que podamos volver a trabajar juntos sin divisiones, tengo una mirada pesimista al respecto porque, por lo menos en mi país, veo claramente un gran quiebre en la gente y eso se vio mucho con el Covid.

Afirman que es clave el acompañamiento familiar

UNO DE CADA CUATRO ADOLESCENTES CON OBESIDAD NO RECONOCE QUE LA PADECE

Uno de cada cuatro adolescentes con obesidad no reconoce que la tiene y uno de cada tres padres tampoco lo identifica. Los datos surgen de un estudio internacional, que incluyó a más de 5.000 chicos y cuidadores de 10 países.

Esta enfermedad está asociada a 60 condiciones de salud potencialmente severas, según un informe de Obesity Medicine Association, por lo que tener conciencia sobre la necesidad de iniciar un tratamiento es el primer paso para mejorar la calidad de vida. ¿Qué rol ocupa la familia y cómo recomiendan acompañar al adolescente? La investigación Action Teens mostró que el 80% de los adolescentes que habían consultado con un profesional de salud ya presentaban al menos una comorbilidad.

"Es muy complejo abordar cualquier enfermedad crónica como lo es la obesidad si la persona afectada no la reconoce o no recibe en su casa el acompañamiento necesario para iniciar la búsqueda de un tratamiento", sostiene Miriam Toniatti, médica pediatra y presidenta de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN).

Y agrega: "Es muy importante que puedan conocer que hay equipos de profesionales con experiencia en el abordaje integral de la obesidad".

Sobre los resultados, Toniatti señala que revelan que "los adolescentes quieren mejorar su estado de salud y perder peso. Sin embargo, uno de cada tres no siente que sea un tema que puedan hablar con sus padres y muchos acuden a las redes sociales para buscar orientación".

En nuestro país, el 40% de los chicos y adolescentes, de entre 5 y 17 años, están excedidos de peso, según la segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2). De este informe se desprende que el 20,7% de los niños, las niñas y adolescentes de toda la Argentina presentan sobrepeso, y que otro 20,4% tiene obesidad.

Del trabajo internacional también surge que dos de cada tres creen que perder peso es su responsabilidad y muchos de sus padres no encuentran la mejor forma de acompañarlos.

Para Ángela Nakab, médica especialista en adolescentes y miembro de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), "los adolescentes sí perciben que están aumentando de peso pero muchas veces hay mecanismos inconscientes de negación". "En algunas ocasiones no lo ven como algo modificable cuando, en realidad, hay mucho por hacer. Aunque hoy se sabe que, más allá de la voluntad, tiene que existir apoyo externo", confirma Nakab.

Se refiere al acompañamiento de un pediatra, al que durante la pubertad se debe visitar entre 2 y 3 veces al año (no solo por sobrepeso u obesidad) y también a la contención familiar.

El seguimiento médico del adolescente es fundamental, en parte porque la pubertad es uno de los "períodos críticos" de la vida en relación a este tema.

"Es una etapa con mucho cambio hormonal que, sumado a hábitos no adecuados, puede derivar en aumento de peso", sostiene la pediatra, que afirma que la obesidad es multifactorial. "Tiene que ver con la genética, con cuestiones ambientales y de contexto. También hay estímulos vinculados a los medios de comunicación y la propaganda", comparte.

Pero el inicio de un tratamiento sin sus seres queridos como sostén, tampoco suele ser suficiente. "El éxito de la recuperación es familiar. Independientemente de la formación de cada familia. La madre, padre, hermano u otro cuidador debe estar presente", asegura.

Educar con el ejemplo es otra de las recomendaciones. "Lo ideal sería que ofrezcan lo mejor que la familia tenga a su alcance en cuanto a la alimentación y que todos los miembros coman similar. Es decir, no hacer un plato diferente para el adolescente", sugiere Nakab. "Es importante, además, que no hablen del cuerpo del otro. No hay que encararlo desde lo estético ni hacer comparaciones, hay que tratarlo como lo que es: un tema de salud y el mensaje tiene que apuntar al cuidado", aporta Nakab.

Y advierte que no hay que olvidarse que la palabra familiar es intensa para el adolescente. "Por más que esté en un momento de rebeldía, lo que le dicen sus padres, hermanos u otros afectos le significa mucho", suma.

Para Jorge Catelli, especialista en psicología educacional y miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), luego de la señal de alerta, que la suele activar el pediatra, hay que tener una charla familiar de toma de conciencia. "Es fundamental poner el foco en que se trata de un tema de salud y desplazarlo de la idea de lo estético", coincide Catelli.

"Hay que evitar plantearlo desde la preocupación porque puede ser vivida por el adolescente como una acusación. Es mejor ocuparse y desde el cuidado. Hay que prestar atención no solo a su salud sino también a no lastimar su autoestima", suma.

Al mismo tiempo, no se debe hablar desde el sometimiento de un ideal, ni desde la burla o el desprecio, destaca el especialista de APA: "Estos son modos de estigmatización y de violencia", cierra.

El 13 de junio fue el Día Mundial

CHEQUEO ANUAL Y DIAGNÓSTICO PRECOZ, CLAVES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL

Una lesión en la piel, una llaga que no cicatriza o un cambio en un lunar pueden ser signos de cáncer de piel, y la consulta temprana con un especialista frente a estas alertas y el chequeo anual son claves para llegar a un diagnóstico precoz de esta enfermedad cuyo día mundial se conmemora cada 13 de junio.

El cáncer de piel puede ser originado por las células de la epidermis (los queratinocitos), lo que es conocido como cáncer de piel no melanoma –que es el tipo de cáncer más frecuente–, o puede originarse en los melanocitos (melanoma), siendo el más agresivo de los cánceres cutáneos, explicó en un comunicado el Hospital de Clínicas.

"El melanoma es mucho menos común que el cáncer de piel no melanoma, pero sí más agresivo. Si bien sólo el 5% de los cánceres de piel es melanoma, ocasiona el 90% de todas las muertes por cáncer cutáneo en el mundo", alertó Graciela Manzur, jefa de la División Dermatología de este centro.

De acuerdo con el ministerio de Salud, "la exposición a las radiaciones ultravioletas provenientes del sol es la causa más frecuente del cáncer de piel".

"En forma inmediata, este daño se evidencia como una quemadura solar, que es una reacción inflamatoria aguda. En forma crónica, el bronceado también es una señal de daño al ADN, ya que es una respuesta adaptativa de protección de la piel frente a una agresión persistente de la radiación UV, provocando que se genere más melanina como forma de crear un "escudo" protector alrededor del núcleo de las células", explicó Manzur.

En relación con quienes presentan un mayor riesgo, explicó que son aquellos que "tienen un fototipo 1-2, que son los que tienen piel blanca, son rubios o pelirrojos y que al tomar sol se ponen rojos con facilidad y nunca se broncean".