

EL MEDICO EN LA ENSEÑANZA MEDIA



PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

Por el DR. JOSE GUTIERREZ GALDO

Especialista en Pediatría y Puericultura. Académico Corresponsal de las Reales Academias de Medicina y Cirugía de Valladolid y Granada. Del Caudro Médico del Instituto Médico Pedagógico de los Hnos. de San Juan de Dios de Valladolid.

EL individuo se transforma de niño en adulto mediante la adolescencia, cambio que sufre precisamente durante su etapa escolar de la Enseñanza Media. Como quiera que se trata de un proceso importantísimo en la vida de cualquier persona, influyendo notablemente en su personalidad y que además la educación social de la vida en que nos desenvolvemos en la actualidad, recomienda hablar al niño claro y pronto sobre las situaciones que la mayoría de los hoy adultos conocimos por todas partes menos por donde debían de venir (me refiero a la vida sexual); estimo que todos los profesionales que trabajamos con los estudiantes de la Enseñanza Media, debemos conocer bien esa etapa de la adolescencia, para así poderles orientar, conocer sus reacciones y poderles formar sana y cristianamente; porque se llamará buen estudiante de Enseñanza Media, no al que sepa muy bien las disciplinas propias de ella, sino al que además haya adquirido la formación, y cultura, tanto social como cristiana, óptimas que ha de necesitar en el transcurso de su vida para servir bien a Dios y a la Sociedad.

A veces se piensa que Pubertad y Adolescencia son una misma cosa; quien así piense está en un error. Adolescencia es en efecto la serie de cambios que en todos sentidos sufre la persona para transformarse, mediante ley biológica, de niño en adulto; y comprende tres fases: A) Fase Pre-Puberal en la que tienen lugar una serie de cambios somáticos en la persona que la preparan para hacerla llegar a un completo desarrollo de su función reproductora, pero sin alcanzarla. B) Fase Puberal, en la que las modificaciones somáticas han llegado a producir en el individuo células sexuales en sus órganos reproductores, es decir, que alcanza la maduración sexual; y C) Fase Post-Puberal, en la que ya los órganos sexuales funcionan perfectamente desarrollándose adecuadamente en la persona, los rasgos físicos característicos de cada sexo.

Existen grandes variaciones en cuanto a la edad de comienzo, duración y sucesión de los diferentes acontecimientos que caracterizan el cuadro biológico de la adolescencia, tanto en el varón como en la hembra; aunque por lo general se presentan antes en el sexo femenino que en el masculino. En personas normales, se pueden presentar signos de adolescencia en cualquier edad entre los diez y los diecisiete años, si bien el promedio de edad para el varón alcanzar la pubertad, son los trece o catorce años y para la mujer los doce o los trece años; sin que por ello se deje de admitir un pequeño porcentaje de casos en los que tratándose

también de personas normales, se alcance la maduración sexual varios años antes o después de las cifras promedio dadas anteriormente. En ello interviene una gran serie de factores, que influyen directamente, y entre los más importantes podemos distinguir la herencia. Está perfectamente demostrado que las hijas de madres que menstruaron precozmente también lo hacen así ellas y las de madres tardías en este sentido, lo fueron ellas. De todas formas, una vez iniciados los cambios principales suelen completarse o avanzar mucho en tres o cuatro años y en la actualidad existe pleno acuerdo entre los diferentes autores que estudiaron este tema para reconocer con unanimidad que por término medio, las niñas maduran sexualmente con más precocidad que los varones. Asimismo se reconoce que los individuos de inteligencia superior consiguen antes su maduración que los de inteligencia inferior y que la influencia de un buen estado de salud, o la de un clima templado, o la de grupos sociales económicamente superior, es decisiva para la maduración precoz; ya que los individuos enfermizos, o los de climas fríos, o los de grupos sociales económicamente débiles, o los del campo, consiguen su maduración sexual bastante más tardíamente.

Durante mucho tiempo, siglos, se ignoró la causa de la maduración sexual. Hoy, gracias a los grandes avances experimentados en el conocimiento de la endocrinología, se ha logrado al menos una explicación que si bien es verdad que no es total ni definitiva, si lo es parcial y sobre todo convincente. La hipófisis estimula las gónadas o glándulas sexuales para que éstas aumenten su actividad mediante unas secreciones u hormonas que provocan los cambios físicos y mentales característicos de cada fase y en las que, como es lógico, existen ligeras variantes en los cambios, según se trate de varones o hembras, por lo que será preciso considerarlos aparte.

La Adolescencia en el varón.—Comienza de una manera menos brusca, más paulatinamente que en las niñas, de manera insidiosa, pero realmente llega el desarrollo sexual de manera inexorable.

Al mismo tiempo se produce una gran aceleración del crecimiento del individuo que afecta sobre todo al esqueleto y sus músculos y que le conduce a un aumento de peso cifrado en unos 15 ó 20 kgs. (de promedio) y un aumento de su talla, valorado en unos 20 cms. (también de promedio). No obstante es de considerar que aun siendo el crecimiento rápido e iniciado sobre los diez años, alcanza su máximo sobre los catorce, produciéndose con posterioridad una declinación gradual que llega hasta los 17 ó 20 años, época en que se completó. Por lo general se puede afirmar que, sin fijarnos en la edad cronológica, el mayor aumento de la talla se produce en el año en que el niño pasa de la fase puberal a la post-puberal y que para alcanzar su definitiva talla adulta emplean más tiempo que las hembras.

El aumento de peso se inicia después del aumento de la estatura, aunque existe, tanto en los varones como en las mujeres, un período llamado de "gordura del adolescente" sobre todo en aquellos que muestran tendencia al acumulo de grasas, por acumulo de ésta en el abdomen, cadera, muslos e incluso a veces en mejillas, cuello y mandíbulas; que hace enmascarar el crecimiento óseo y muscular durante dos años aproximadamente, transcurridos los cuales el organismo vuelve a recobrar sus proporciones normales.

Mientras tanto se han ido desarrollando los caracteres sexuales secundarios, sobre todo en la fase post-puberal, tales como el vello púbico, la voz se hizo más grave en su tono, vello y transpiración axilares, vello en el pecho, barba, antebrazos, brazos, piernas y muslos; así como alteraciones en la piel de entre las que se debe destacar el acné llamado juvenil.

Como es lógico me he referido a la persona normal y por lo tanto a la adolescencia normal; pero es indudable que existen frecuentes casos en los que apa-

recen signos de masculinización antes de los diez años; es decir, que se produce la precocidad sexual (más frecuente en la mujer que en el varón en proporción de 3 a 1). E igualmente se puede producir el retraso sexual que es más difícil de descubrir. Tanto el uno como el otro, aun siendo procesos benignos pueden constituir una seria dificultad psicológica para el paciente y causar inquietud a sus padres; por lo que está indicada la presencia del médico, cuanto antes mejor, para averiguar las causas y corregir sus efectos con el oportuno tratamiento.

El varón para iniciarse en la nueva vida recurre a sus compañeros de cursos superiores, con dos o tres años de "experiencia" sobre él.

Los padres tendrán que estar atentos al lento y desigual desarrollo del hijo, interviniendo en su formación cultural y conduciéndolo ordenadamente hacia el estudio de las cosas de la naturaleza, en lo familiar, en lo escolar, en lo callejero y en lo social. Han de prevenirle, no demasiado tarde pero tampoco con prontitud, sobre el fenómeno natural de sus poluciones y explicarles con claridad en que consiste la pureza; sólo así lograrán no convertir una cosa fisiológica y totalmente involuntaria en un acto provocado, que puede originarle terribles consecuencias.

Hay que inculcar en la mente de los padres, hemos de saber todos los que nos dedicamos a la educación, que la educación sexual de la juventud, sobre todo la de la Enseñanza Media es tan importante o más aun que la educación general, que la cultura. Yo no me explico como no toma parte directa en ello el médico, máxime cuando la labor del facultativo en los Centros de Enseñanza Media es constructivo-profiláctica. Hablar con claridad a un niño en condiciones y edad de comprender lo que se le dice, no es difícil; lo realmente difícil es conseguir que los demás no le hablen obscuro. En efecto que es difícil la educación sexual del joven, máxime cuando la debe hacer el padre, debidamente asesorado, que lo comprende así quizás porque él reconoce que se educó mal en este sentido (él no se enteró de nada por sus padres y comprendiendo sus malos efectos, quiere evitarlos en sus hijos) pero... el ajeteo de la vida moderna le priva de tiempo y le da tal exceso de trabajo que... y por otro lado el niño, sin tiempo libre ni para jugar, siempre haciendo deberes escolares, tan atareado...; y si a ello unimos esa enorme falta de unión entre padres, profesores y médico, comprendemos que una educación tan esencial, tan necesaria, la olvidamos más de lo debido.

La adolescencia en la mujer.—A diferencia de lo que ocurre en el varón, los órganos reproductores femeninos se encuentran en su mayor parte dentro del organismo, por lo que ya en la fase pre-puberal, con motivo de su crecimiento pueden provocar un aumento de tamaño del abdomen, que también puede estar provocado por el agrandamiento de los huesos pubianos y el desarrollo de la grasa subcutánea. Es en esta fase primera cuando se empiezan a desarrollar las mamas y aparece el vello pubiano y axilar.

A continuación, en la fase puberal, aparece la menarquia o primera menstruación, que en lo sucesivo se repetirá con más o menos regularidad cada 28 días durante toda la vida sexual, siendo no obstante normal un período de años en los que la regularidad es escasa; es decir, que el retraso de la menstruación o su supresión transitoria es corriente durante la adolescencia, así como también ciertos trastornos como dolores de cabeza, de espalda y abdominales; calambres, vómitos, fatiga, irritaciones de la piel, etc., etc., que influyen en el psiquismo, conducta social, carácter, y cómo no, en su rendimiento escolar.

En la mujer la aceleración del crecimiento se da entre los ocho y diez años alcanzando su punto culminante hacia los doce años, época en que empieza a decrecer paulatinamente hasta llegar a los 15 ó 16 años en que se detiene. En cuanto a la talla existe un aumento medio anual cifrado en unos 14 a 16 cms., en la fase pre-puberal; después de la menarquia siguen los aumentos anuales de esta-

tura, pero ya a un ritmo mucho más lento. Sin embargo el aumento de peso, en la niña adolescente, más ostensible se encuentra antes y después de la menarquia; es decir, que en tres años (en el centro de los cuales se encontrará la pubertad) la hembra alcanza un aumento medio de peso corporal, que se calcula en 15 ó 16 kgrs. Por lo general se puede afirmar que en la niña el aumento de peso tiene lugar uno o dos años antes que en el varón; refiriéndonos, claro es, a edad cronológica.

También se puede dar en la hembra el llamado "período de gordura del adolescente" quizás con más frecuencia por ser más propensa al acumulo de grasas y sobre todo en el momento de comenzar la pubertad.

En la fase post-puberal se manifiestan ya todos los caracteres sexuales secundarios de un modo más ostensible, cambian el tono de voz, se ensanchan de hombros y tanto las piernas como los brazos adaptan ya su forma definitiva con vello y todo.

La niña que está dejando de serlo, se da cuenta que es mirada de otra forma e incluso ella mira a los chicos de diferente manera, aparecen en ella nuevos elementos a través de la mirada, de la palabra, del sonreír y del insinuar. Siente sensaciones difíciles de explicar y que alteran su estado de ánimo ocasionándole cierto placer, que la llega a ruborizar e incluso a pensar en un ser del sexo opuesto.

Por mucho que la madre la aisle, toda niña normal ha de llegar a este estado biológico. Hay que evitar que la información de la amiga llegue antes que la de la madre, y pensar que por mal que ésta lo haga, siempre lo hará mejor que la compañera de su hija. No se debe dudar, no se debe pensar que ya habrá más tiempo: hay que tener presente que la naturaleza prosigue paso a paso su obra y descubre la verdad con la aparición de la primera menstruación. Y lo que anunciado por su madre a su tiempo, hubiera sido recibido como un hecho natural y lógico, es recibido con extrañeza e incluso como una catástrofe. Claro es, que hay que tener ideas claras pues tanto se peca por no decir nada como por decirlo a destiempo o demasiado pronto. Hemos dicho que el hablar, el decirle todo a la hija es misión de la madre, pero tampoco hay que dejarle todo a la madre; pues ella debe estar asesorada, asesorada por los profesores que le indicarán el grado de cultura de la niña para su mejor comprensión, asesorada por el médico que le informará sobre los cambios biológicos que indiquen el hecho que se le va a descubrir o le sacará de la impaciencia por el retraso de la menarquia en su hija en comparación con la prima o con la amiga, pues por desgracia es bastante frecuente pasar de una inquietud ridícula a un silencio absoluto. Sólo el médico está capacitado para indicar la proximidad de la primera menstruación, por lo que se le debe consultar, máxime cuando es ese el momento en que la hija debe saber de la madre, lo que la va a transformar en mujer y en su día, posiblemente, madre también.

Que no haya cobardía en los padres, ni tampoco orgullo de quererlo hacer todo ellos, que consulten, que se procuren documentación y así no perderán la gran confianza de sus hijos y conseguirán una esmerada educación de ellos. Padres, médico, sacerdote y profesores han de formar una perfecta simbiosis de la que saldrá el fruto apetecido, un buen hijo.

Normalmente el individuo durante la etapa de la adolescencia sufre bastante menos enfermedades que durante la etapa de su infancia. Las de más frecuente aparición suelen ser los catarros e infecciones de la rinofaringe; si bien es en esta etapa cuando más llaman la atención procesos por lo general crónicos que vienen manifestándose más o menos ostensiblemente en las etapas anteriores de la vida; tales como defectos de la visión, enfermedades de amígdalas y adenoides, caries dentales, defectos auditivos, cardiopatías, anemias, desórdenes digestivos, ansiedad y tensión, etc., etc., siendo curioso el observar mayor incidencia de

estos procesos en la mujer. De todos modos no se trata por lo general de casos graves pero con ello no quiero decir que no disminuyan la eficacia y rendimiento de la persona que los padezca.

Las preocupaciones y la ansiedad provocadas por cualquier causa en el adolescente (amoríos, fricciones en el hogar, mal rendimiento escolar, etc.) pueden producirle insomnio, anorexia y trastornos digestivos que conducen a irritabilidades y un cierto estado de tensión nerviosa que deben ser corregidos por el médico, el cual ya tiene en cuenta que la mayor parte de la mala salud del adolescente es imaginaria de él.

En contraposición, es notable el descuido que de su propia salud hacen los adolescentes; a mi juicio, es porque ignoran casi todas las reglas higiénicas y les falta confianza para comunicar con sus padres, maestros e incluso médicos, todas sus pequeñas dolencias, quizás por temor a que en verdad algo marche mal en su organismo.

Por otro lado, es indudable que la mayoría de los niños, esperan con verdadera ansiedad el ser "grandes". La Enseñanza Media y la adolescencia paralelamente es lo que le conduce a ello. Pero esa transformación les produce más desilusiones que alegrías, pues se tiene que ir adaptando a los cambios físicos que en su cuerpo se experimenten, les agrada o no, y como consecuencia terminan por dejar de quejarse de su cuerpo pero sin hacer nada, absolutamente nada, por mejorarlo y sin saber lo mucho que el médico les podía ayudar en esa fase de su vida, pues el adolescente no sólo no se encuentra preparado para los cambios que ha de sufrir, sino que además tampoco los sabe valorar. En una palabra, les falta preparación y lo que ellos conocen o saben sobre el "asunto" les llegó a través de la voz de sus compañeros o amigos y no por sus padres.

En definitiva, un organismo que evoluciona, lleva implícito evidentemente un cambio del Yo, noción que va acompañada de un sentimiento de autoimportancia que a veces lleva incluso a excentricidades, a exigir derechos y privilegios de adulto, y como consecuencia sus deberes tanto sociales como escolares, sufren alteraciones que la mayoría de las veces no son beneficiosas con el agravante de que cuando se van a corregir, es tarde.

¡Qué tranquilidad de conciencia para todos, si algún día ese niño, que cogimos al ingresar en la Enseñanza Media, que le vimos transformarse en adulto, llega a decir: gracias a mi médico, pues por él logré un cuerpo sano y vigoroso; gracias a mis profesores por darme la cultura; gracias a mi sacerdote, que me guió por el camino de Dios; y, gracias a mis padres, que dándomelo todo, soy lo que soy. Una persona que ama a Dios, que trabaja por alcanzar su dignidad, su sustento y su alegría.

Aportación del Colegio de Ntra. Sra. de Lecároz (Navarra) al II Certamen Escolar de Material Científico

Por un cambio de clichés, en la recensión del II Certamen Escolar de Material Científico aparecida en el número 157 (pág. 1812) de nuestra Revista, se atribuye al Colegio "Antonio Claret, los trabajos presentados por el Colegio de "Nuestra Señora del Buen Consejo de Lecároz" (Navarra), cuya aportación fue una de las más notables del Certamen. De dicha aportación formaban parte los trabajos que recogió la fotografía y son: "panel motor de inducción", "jaula de ardilla" monofásica; panel "Ley de Ohm" mediante dos lámparas colocadas en serie o en paralelo mediante un adecuado conmutador; y paneles para hacer diversas medidas con galvanómetro balístico y voltímetro electrónico. Gustosamente hacemos la debida rectificación, para satisfacción de los alumnos del Colegio de Lecároz, que con tanto interés prepararon su notable participación el Certamen.

BIBLIOTECA "CATEDRA"

LENGUAS CLASICAS

	Ptas.
<i>Lengua griega</i>	6
<i>Defensa de Eutropio</i> , por San Juan Crisóstomo. Texto griego. (Agotado)	
<i>De la vanagloria y la educación de los hijos</i> , por San Juan Crisóstomo. Texto griego	8
<i>Apología de Sócrates</i> , de Jenofonte (Punto XIV). Lección metodológica	8
<i>El Latín y su didáctica. Técnica de la traducción latina</i> , por el Padre José Jiménez Delgado, C. M. F.	8
<i>La enseñanza del Latín vivo</i> . Temas y estudios del III Congreso Internacional de Estrasburgo: <i>Introducción</i> , por Luis Grandía Riba.— <i>Le Latin et la Communication scientifique</i> , por H. des Abbayes.— <i>Non sufficit Latinum sermonem inter doctos communem esse</i> , por Clement Desessar.— <i>De novis methodis linguas docendi</i> , por Goodwin B. Beach.— <i>Latinus sermo omnium scientiae rerum magnarum atque artium utilis</i> , por Vandick L. da Nobrega.— <i>Ut Lingua Latina vivat et viscat, libertas et concordia sunt maxime necessaria</i> , por Ricardo Avallone.— <i>Vocabulorum collocatio quantum ad brevitatem et subtilitatem linguae latinae proficiat</i> , por Albert Grisart. <i>Lecture latine</i> , por Enrica Malcovati.— <i>Textes latins et Latin vivant</i> , por René Fohalle.— <i>Del valor educativo de los textos latinos</i> , por Karl Buchner.— <i>La position présente du latin en Grece. Une réaction contre la décadence</i> , por Th. S. Tsan-netatos.— <i>La situation des langues classiques dans l'enseignement français</i> , por Robert Schilling.— <i>La stylistique d'Albert Camus et la tradition latine</i> , por Alain Michel.— <i>Cur et quomodo usus est Sienkievicz Polonus lingua latina in opere suo polonice scripto cui titulus "Trilogia" est</i> , por Juan B. Neveux.— <i>Se Sebastiano Brant argentoratensi nobili scriptore restituendo</i> , por el R. P. José Jiménez Delgado, C. M. F.— <i>Votos del Congreso</i>	30
<i>El porvenir del humanismo en la Enseñanza Media</i> , por J. M. Martínez del Val	10

PUBLICACIONES DE LA DIRECCION GENERAL
DE ENSEÑANZA MEDIA