

Editorial

El adolescente y la medicina

J.M. Román

La adolescencia es lo que ha sido siempre, un período de transición en la formación de una personalidad entre el niño y el adulto.

Educado entre la seguridad y la firmeza, el niño al crecer va a conocer una fase inevitable de inestabilidad correspondiente a un período de adaptación importante a un nuevo estatuto; va a conocer igualmente una liberación que le hará pasar de una dependencia confortable a una libertad necesaria. Esta evolución a la vez orgánica y psicológica se mantiene en la actualidad igual que antes; sin embargo las condiciones en que se desarrolla han cambiado.

Se sabe que la edad de la pubertad ha descendido durante el último siglo en dos años de media. Por otra parte una sexualidad más precoz y una liberación sexual general han avanzado y acelerado una maduración que puede ser precipitada o prematura; teniendo en cuenta además que simultáneamente la maduración social y el acceso a un estatus adulto se han retardado, todo ello parece haber creado nuevos problemas en una sociedad en profunda mutación que el adolescente no conocía antes.

En consecuencia la medicina del adolescente no se limita ya a una medicina escolar que controla las vacunaciones o certifica la aptitud para la realización de un determinado deporte; ha evolucionado bajo las influencias sociales y políticas. La prevención no se limita ya a las enfermedades contagiosas, pues existen otros factores de riesgo como verdadera amenaza.

La liberación sexual más marcada en ciertos países occidentales conduce también a una intervención de los médicos. La educación sexual reservada únicamente a las escuelas sitúa al médico, en la actualidad, como un agente capaz de completarla.

Aunque en la mayoría de las dificultades del adolescente —sobre todo de orden afectivo— el ambiente familiar es irremplazable, el médico parece como «alguien» al que el adolescente podrá encontrar competente, receptivo, abierto, etc., y que adquiere una responsabilidad y una capacidad de ayuda para evitar, por ejemplo, las enfermedades sexuales transmisibles, los inicios de embarazos, etc.

Igualmente el avance y simplificación de las primeras relaciones sexuales privan a nuestros adolescentes de obstáculos que no hace mucho creaban un muro infranqueable.

Más allá del desarrollo anatómico y fisiológico el adolescente contempla, en efecto, un despliegue psicológico. Conociendo su maduración sexual muy rápida, descubre su perennidad a través de su progenitura todavía potencial y al mismo tiempo su carácter mortal, llegando a tener una conciencia aguda y sublevada de su fin. El adolescente conoce las dificultades en sus relaciones con los otros, pasa de un auto-erotismo, que persiste a menudo durante las primeras relaciones sexuales, a un placer dado y compartido, habitualmente de una homosexualidad primitiva a una heterosexualidad definitiva.

Durante estas crisis de adolescentes pueden instaurarse perturbaciones profundas que adquieran un carácter francamente patológico, aunque los límites entre lo normal y lo anormal sean difíciles de trazar.

La supresión actual de obstáculos sexuales tradicionales conduce a los adolescentes a descubrir otras resistencias con las cuales ellos pueden medir su personalidad. Se ven así

aflorar conductas suicidas, prácticas marginales de tipo sexual (como la prostitución homosexual), recurso a las drogas y reclusiones, o, al contrario, «fugas» temporales, verdaderos viajes de iniciación.

Los adolescentes pueden estar enfermos, siendo entonces el imperativo cuidarlos interfiriendo lo menos posible su desarrollo. En épocas anteriores fueron las enfermedades infecciosas en general las predominantes, como la tuberculosis, habiendo sido sustituidas en la actualidad en primer lugar por los cánceres, que representan después de los accidentes el principal obstáculo patológico que un adolescente puede tener que afrontar.

La marginalidad normalmente temporal del adolescente se expresa lo más a menudo por una observancia

terapéutica mediocre. Los tratamientos son difíciles de aceptar en la medida en que alteran un cuerpo cuya imagen está iniciando espontáneamente un cambio (ya se trate de una cirugía mutilante, de una corticoterapia que deforma el rostro o de una quimioterapia que hace caer el pelo, muy importante a esta edad en los dos sexos). Además el tratamiento limita su libertad, frena su emancipación y pone en cuestión su poder todavía precario. Escaparse de la terapéutica es más posible que se produzca, en cuanto representa a veces una conducta suicida.

Esta observancia mediocre es todavía más marcada en adolescentes diabéticos y asmáticos, que pasan habitualmente de su pediatra al médico de adultos y que perciben menos un riesgo vital.