

EL DRAMA DE LA PUBERTAD

Por el Dr. LAURENCE FEYNEZ

De pronto, en el desarrollo normal de los niños, surge la pubertad, la llamada «edad crítica» que si tanto significa en lo físico no menos trastornos produce en lo moral y lo psíquico. La personalidad se transforma en todos los sentidos y el cuerpo comienza a adquirir las formas adultas. Este proceso puede llegar a producir trastornos tan profundos que hagan necesaria la intervención de los médicos. Los padres pueden ayudar mucho a sus hijos si, en vez de desentenderse de ellos, los observan con atención y les ayudan. A continuación publicamos un extenso e interesante reportaje, escrito por un destacado médico francés, acerca de tan importante tema.

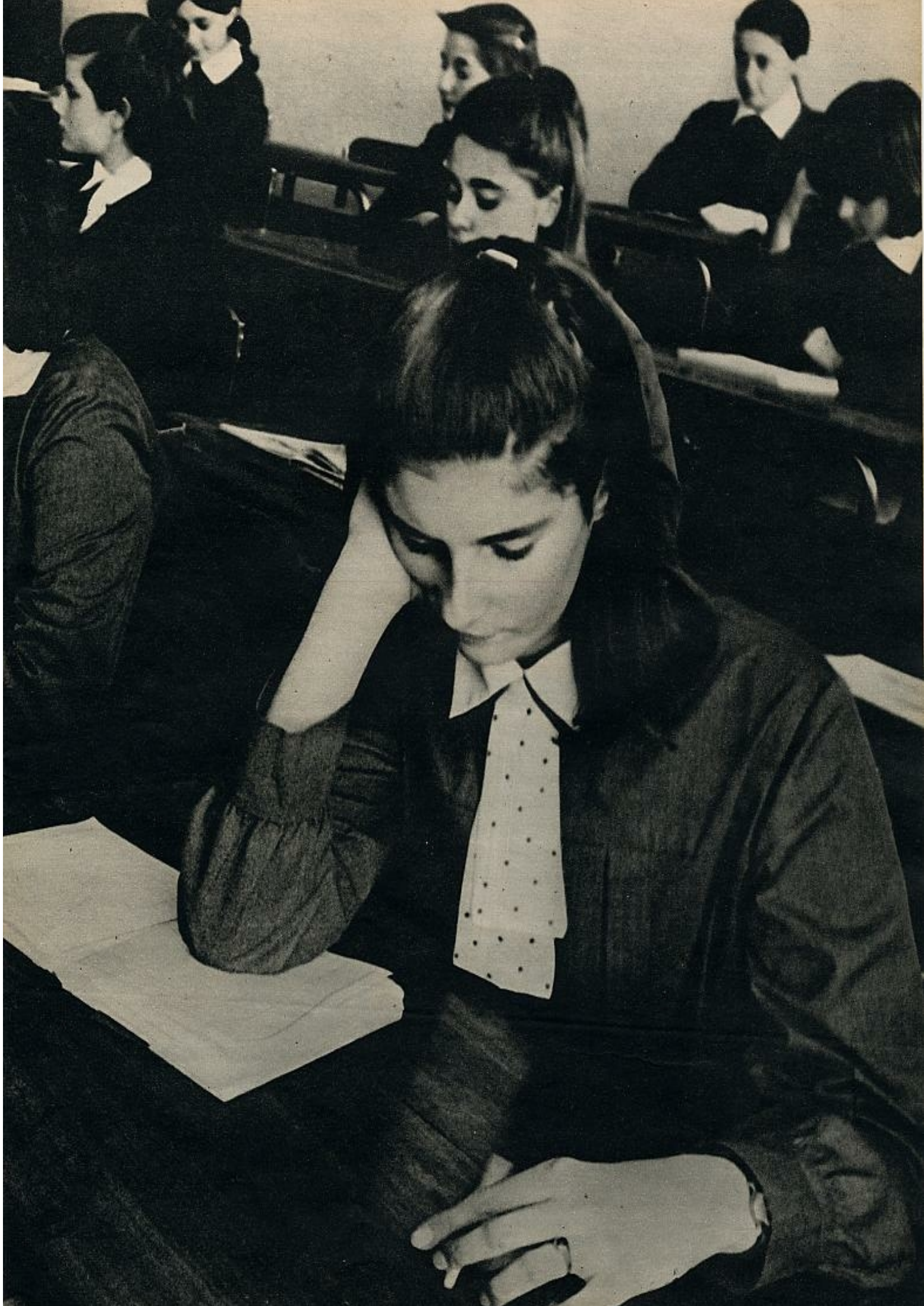
CUANDO su bebé era pequeño, usted lo supervisaba día a día, lo pesaba, lo medía; espió su primera sonrisa, sus primeras palabras, sus primeros pasos; su precocidad le enorgullecía delante de las otras madres jóvenes. Ahora, el bebé, se ha convertido en adolescente... La misma madre, tan atenta, es la que exclama ahora: «De la noche a la mañana, mi hija se ha convertido casi en una mujer; mirar cómo marcha, ¡qué melindres! Es otra, ¡no la comprendo!»

Pocos padres, es de esperar, razonan así, pues la pubertad, que transforma a una muñeca en calcetines que juega con las muñecas en una muchachita en tacones, un tanto coquetilla, no se hace en un día ni en unas semanas. Es una evolución lenta, jalónada de unas clásicas etapas que es necesario conocer y que resultan inevitables. Su niña se hará una muchachita; su hijo se convertirá en adolescente; después, en hombre. Es necesario que tanto el padre como la madre sigan siendo los padres atentos que eran en los primeros años de la vida del niño; es también importante para su salud y, más probablemente, para su porvenir.

Mientras que desde la edad de seis años el crecimiento en altura y en peso era relativamente lento, bruscamente el niño se pone a crecer muy de prisa; si usted en casa lleva una curva de talla, por ejemplo, cada seis meses (lo que casi nadie suele hacer), podrá observar un desnivel brusco, una aceleración importante del crecimiento, aceleración que influye más en los miembros inferiores que en el busto. Es la época de la hija «espárrago» y del muchachacho «desolado» por unos pantalones siempre demasiado cortos.

SIGUE





Este signo es inequívoco; la fase que precede a la pubertad comienza. Esto no significa que mañana su hijo sea un adolescente; lejos de eso, pues el conjunto de fenómenos de la pubertad, es decir, de la maduración física, va en las chicas de los diez a los diecisiete años y, en los chicos, de los doce a los dieciocho.

La edad crítica

Este inmenso trastorno físico y moral que, en unos años, hará de un niño un adulto, todo el mundo sabe vagamente que está condicionado por las glándulas.

El sistema es muy complejo: la clave del problema, como para otros muchos problemas, está en la hipófisis, esa pequeña glándula situada en un pequeño nicho óseo situado en la base del cráneo, y solamente en uno de sus lóbulos, el lóbulo anterior, que se denomina ante-hipófisis. De este minúsculo «despacho» es de donde parten las órdenes de actividad destinadas, en lo que concierne a la pubertad, a las glándulas sexuales, pero también a las cápsulas suprarrenales que coronan como un pequeño sombrero cada uno de los riñones, y a la glándula tiroidea, situada en la base del cuello, cuyo aumento de volumen determina el bocio.

Tiene que establecerse un equilibrio delicado, pues la actividad de la hipófisis está por la cantidad misma de las hormonas cuya fabricación ella misma ha favorecido. La entrada en la circulación general de las hormonas sexuales determina la pubertad. El crecimiento de talla, primer síntoma de arranque de la actividad hipofisiaria, está ligado a la secreción de hormonas masculinas que vienen del testículo en los chicos, pero también de las cápsulas suprarrenales en ambos sexos.

La aparición y el desarrollo de lo que se llama caracteres sexuales secundarios —formación del pecho en la chica, vellosidad en los dos sexos— traducen la actividad normal de la hipófisis y de sus satélites. Pero esta verdadera inundación hormonal no afecta sólo al

físico del niño: su psiquismo se modifica, su carácter se hace difícil, y este período transitorio, penoso para los padres y los hijos, ha sido bautizado... por los padres con el nombre de «edad crítica». Cuando se conoce la amplitud de las transformaciones que se efectúan, parece que se debería decir, con el doctor Jean Jacques Alloitau, especialista en Medicina infantil, que la edad es más «crítica» para el hijo que para los que están a su alrededor.

Los problemas psicológicos pueden escaparse a unos padres negligentes o pueden ser tan poco importantes para ciertos niños que la evolución hacia la edad adulta se haga sin sufrimientos, aunque es raro que así ocurra. Pero lo que ningún padre puede ignorar son las etapas del desarrollo físico, que se desarrolla delante de sus ojos. Este desarrollo es, evidentemente, diferente en la chica y el chico.

En el sentido más estricto, llegar a la pubertad significa «cubrirse de vellos» (del latín *epubescere*, bozo, vello). Pero la aparición del vello marca una etapa en esta lenta maduración del organismo.

Su hija, después del estirón, se ha convertido en una gran percha desgarrada, de gestos bruscos y sin armonía. La aparición del primer vello coincide con el comienzo del desarrollo del pecho. Los endocrinólogos señalan una duración por término medio idéntica: en dieciocho meses, la vellosidad de la región del pubis es ya la de la edad adulta. El pecho emplea también dieciocho meses en pasar a la forma definitiva.

Cuando aparece el vello en las axilas, se puede prever que las primeras reglas sobrevendrán alrededor de seis meses después. A lo largo de todas estas transformaciones, la muchachita continúa creciendo, pero menos rápidamente; su peso, que era pequeño en relación con la talla, aumenta, se escolcha, se rellena armoniosamente; la pelvis se ensancha, las caderas se redondean mientras que su cintura permanece fina y flexible. Se acabó la niña destartada. Ya tenemos aquí a la muchachita que «oscila» hacia los productos de belleza de mamá.

La voz también cambia; pierde el carácter chillón de la infancia y baja de tonalidad —menos que en el chico— bajo la influencia del crecimiento de la laringe. Después, aparecen las primeras reglas. Si la niña no ha sido preparada para su llegada, esto supone a menudo un choque psíquico importante. Sobre todo, no hay que creer que a partir de este momento la pubertad ha terminado. Por término medio, las niñas «maduran», como suele decirse, en nuestros climas hacia los trece años, más pronto en las chicas que viven en ciudad que en las que viven en el campo, más pronto en las meridionales que en las nortefías; en todo caso, a menudo a la misma edad, más o menos, en que le sucedió a su madre. Pero a los trece años, los ovarios no han alcanzado la madurez, y durante uno o dos años las reglas pueden ser irregulares en la fecha de aparición y en su abundancia.

En lo que se refiere al muchacho, el desarrollo de la vellosidad permite también seguir la evolución de la pubertad, que empieza igualmente por la región pubiana. El vello en las axilas aparece en seguida, como también el bozo sobre los labios, que se sitúa primero en los ángulos de la boca y progresa hacia el centro antes de convertirse verdaderamente en bigote; más tarde aparece en el mentón, y después, en el pecho, cuando los hay. Hay que hacer notar que la abundancia de vellosidad es a menudo un carácter hereditario. Durante este tiempo, la laringe sufre un desarrollo importante y rápido, la nuez o manzana de Adán se dibuja bajo el efecto del aumento de volumen sufrido por el cartilago cricoideo, y la voz baja un octavo; la mudanza empieza hacia los trece años y no termina del todo hasta los quince. Mientras tanto, la voz es inestable y «patina» frecuentemente a los graves y los agudos, con gran regocijo de la hermana pequeña o de los compañeros de más edad que ya han pasado por esta etapa... y la han olvidado.

Durante este período no es extraño observar en el chico un esbozo de desarrollo mamario, casi siempre

Al llegar a la pubertad, el adolescente toma entonces conciencia de su nueva personalidad y de sus posibilidades físicas. Una cierta melancolía la invade.



limitado a un pequeño nódulo. Es lo que se llama la ginecomastia; es casi normal cuando es poco importante y poco duradera. No debe confundirse con la sobrecarga de grasa que se forma a menudo sobre el tórax y que no es más que una forma de la ligera obesidad tan corriente en esta época de la vida del muchacho. Un poco más tarde, por el contrario, el tejido graso cederá el paso a los músculos: dieciséis, diecisiete, dieciocho años es la edad de los chicos atléticos, sólidamente musculados. Los órganos sexuales se desarrollan hasta los diecisiete.

un ser solitario

Todas estas transformaciones físicas que ve el niño y que se dejan sentir en sí mismo, van acompañadas de perturbaciones psíquicas muy importantes en muchos, más ligeras o mejor aceptadas en otros, pero que existen siempre.

Para los padres, conocerlas es estar en situación de comprender mejor a su hijo, y de ayudarlo —pues se convierte en un individuo solitario—, pero de no perturbarlo en todo caso.

El doctor Cyrille Koupernik, asistente de neuro-psiquiatría infantil en Salpêtrière, que ha estudiado mucho los problemas de la pubertad, estima que los adolescentes están dominados por dos nociones cuyo aspecto contradictorio explica la crisis de la personalidad en la adolescencia. Ha dado de esta crisis, después de un estudio que hizo para la escuela de los padres, la imagen siguiente: «En la aurora de la adolescencia sucede como si el viajero en el tiempo hubiera acabado de subir un largo sendero de montaña, lejos de todos los abismos. Desemboca en la altura, y se ofrece a sus ojos un paisaje inmenso y desconocido. Este paisaje es, a la vez, el de la libertad y el del miedo. De la libertad a la que aspiraba más o menos conscientemente desde hacía años: ser libre, independiente, no hacer más que lo que a uno le plazca, lo que a uno le interesa, no seguir sufriendo la servidumbre insoporable de los deberes y de las lecciones; pero también del miedo, puesta esta libertad se paga; no se sabe a la vez ser libre y estar protegido».

El adolescente toma entonces conciencia de su nueva personalidad y de sus posibilidades físicas; desea ardientemente afirmarse, volar por sus propias alas, pero también teme dejar la tranquilidad de la infancia; tiene miedo del estado de hombre. Está dividido entre el pasado que representa un valor estable, el presente cambiante y el porvenir que se le aparece amenazante. Muy a menudo es desgraciado.

Aquí está María Elena; viene arrastrando los pies a la vuelta de la escuela. Hoy ha habido gran algarada con el profesor de Historia; tiene que hacerse firmar por sus padres el carnet donde el profesor relata el incidente en términos agrios. «Seguro; papá montará en cólera y hablará de matarme; mamá empezará a llorar diciendo que ya no me reconoce, que yo no soy su hija. ¡Ah, si estuviera aquí M. R., él comprendería, él sí, mientras que mis padres no buscan más que les obedezca, y si les digo tanto así, será un drama». María Elena, al llegar, se encierra con llave en su habitación para poder pensar en M. R., un amigo de la casa, al que atribuye todas las cualidades de psicólogo de las que, a su parecer, carecen sus padres totalmente.

Sucede que la chica, como también el chico, para evadirse de la infancia busca a menudo hacerla rebotar de nuevo: es indócil en casa, indisciplinada en el colegio —pues se insubordina contra los otros padres: los profesores—. Quiere chocar por sus modales o por sus propósitos, sufre las influencias más diversas; es la edad de las amistades apasionadas con los compañeros, de las largas perleñas, de las risas locas, de las cartas interminables; o, incluso, siente una admiración sin límites por uno de los profesores, por un hombre de su alrededor, tío suyo o amigo de su padre, sin que haya nada de sexual en esta devoción; es el momento también de la crisis religiosa o del deseo extremado de abnegación; psicológicamente, la personalidad de la chica es muy afectiva.

Cuando Thierry ha declarado en la mesa que había decidido dejar el instituto para trabajar «por sus propias manos», sus padres apenas se han asombrado. Todo venía después de discusiones más que vehementes con su padre: «Un burgués que no busca más que su comodidad». Después de haberse negado pasar las vacaciones «con un grupo de

SIGUE

EL DRAMA DE LA PUBERTAD



La pubertad es proceso difícil. Es el momento de las crisis espirituales y de sentirse incomprendidas.

chicos y de chicas que saben dar un fin a su vida, después de innumerables castigos porque andaba de jarana sabe Dios por dónde después de salir del instituto. Felizmente, el padre de Thierry no ha olvidado sus dieciséis años entusiastas y ansiosos de independencia, y batiéndole en su propio terreno, se ha metido en una serie de discusiones casi bizantinas para obtener, al menos, que Thierry reflexione antes de comprometerse en un camino para el cual su educación le habla preparado poco.

Es que la pubertad del varón es más intelectual que la de la chica: coge un problema, lo diseña, arguye sobre él con pedantería, lo discute. Se interesa por las grandes ideas y, sobre todo, trata de probarse a sí mismo que lo que piensa es justo. Muy susceptible, se opone a veces violentamente a lo que le rodea; defiende ardientemente las vocaciones más absurdas, su compromiso político es siempre hacia un partido extremista. Para él, los problemas sexuales, ligados a los impulsos internos que siente, son más netos que en la chica, pero disocia el amor puro y el deseo y puede aplicarlos a dos sujetos diferentes. En suma, para la chica lo mismo que para el chico, la pubertad es una época fuertemente perturbada, donde es corriente que el adolescente se manifieste de una manera excesiva. La madurez emocional no se obtiene más que a fuerza de conflictos. El desnivel entre el desarrollo físico y el desarrollo mental puede ser una fuente de problemas en el comportamiento, cuyo aspecto extremo sería la delincuencia, donde el físico es adulto, mientras que la mente es todavía infantil.

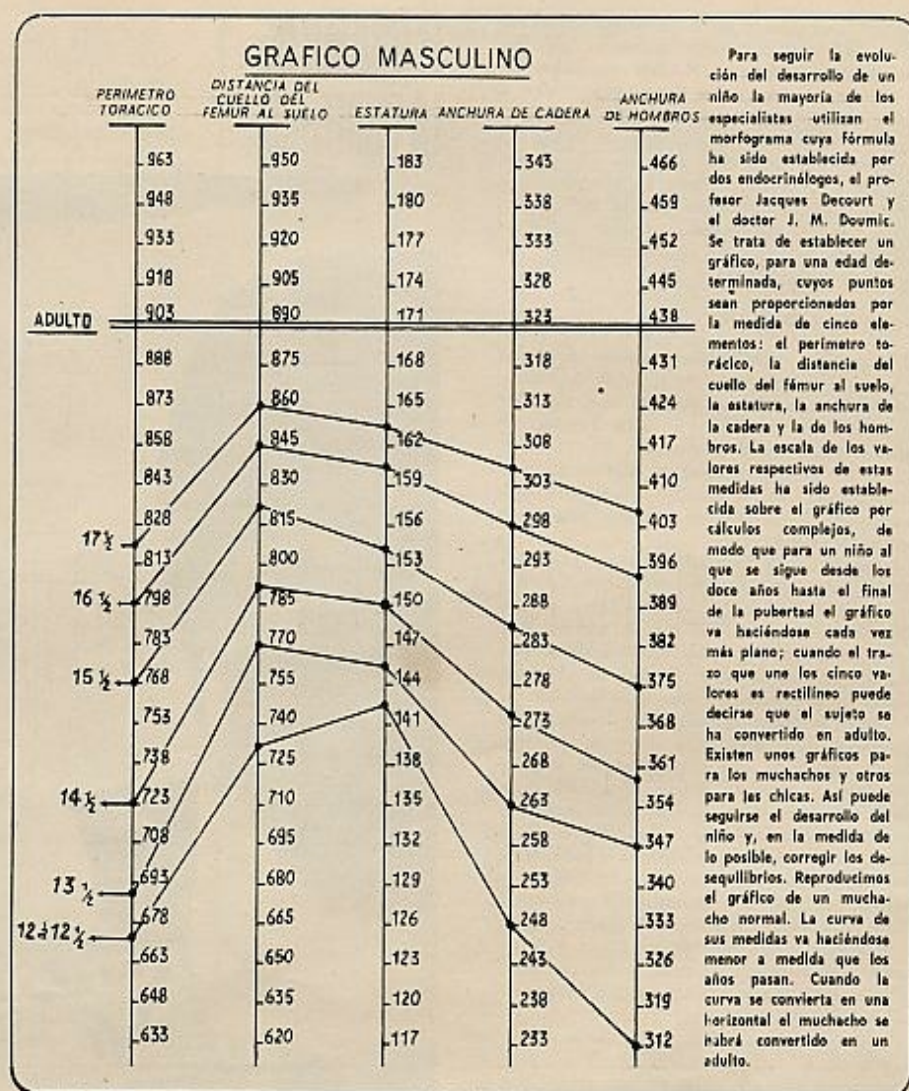
pequeñas miserias en gran serie

Las modificaciones físicas aportadas al organismo por la pubertad van acompañadas de un cortejo de pequeños males, de pequeñas miserias, que pueden influenciar desfavorablemente el comportamiento psicológico.

El acné juvenil está ligado al aumento de secreción de las glándulas sebáceas habitual en esta época. En todos los adolescentes, la piel es grasa, brillante, un poco gruesa; en algunos, el sebo forma en el interior de los poros pequeños puntos blancos; la parte del poro que está expuesta al aire se llena de polvo; es la espinilla, el punto negro. Cuando la espinilla se infecta, se convierte en pústula de acné. Para algunos endocrinólogos, la aparición del acné es el dato básico de la pubertad. En las chicas, coincide a menudo con las primeras reglas, pero no desaparecerá con ellas. La cantidad de pústulas de acné es más importante cada mes, en la mujer, unos días antes de cada regla.

El acné se da en los dos sexos. Fuera de los cuidados de higiene local —sobre todo, resistir al deseo de hacer reventar los granos— hay poca cosa que hacer con él, excepto esperar a que la naturaleza restablezca el equilibrio.

La inestabilidad cardíaca es frecuente; el sistema



simpático del corazón se vuelve irritable, lo cual determina palpitaciones, vértigos, a veces dolores bastante violentos en la región del corazón. No hay nada grave en ello: algunos calmantes del sistema neurovegetativo van perfectamente a estos trastornos, reales, pero sin ninguna gravedad.

Las desviaciones óseas deben ser rápidamente atacadas. Están ligadas al hecho de que el desarrollo de longitud de los huesos no es seguido inmediatamente por un aumento equivalente de las masas musculares que los sostienen. «Ponte derechas», repiten las madres a su hija grandullona..., pero no es fácil cuando los músculos son insuficientes. Las deformaciones más frecuentes son las de la columna vertebral, que es el eje del cuerpo. La más habitual de todas es la escoliosis en las chicas. Es una deformación lateral de la columna vertebral que —exagerando— toma la forma de una S. Se puede también observar una curvatura de la espalda, que el niño compensa por medio de un arqueado exagerado de la cintura para mantener su equilibrio. En este caso, no hay que confiar sólo en la naturaleza. Una gimnasia médica apropiada debe paliar la deformación reforzando las masas musculares deficientes; más tarde, el desarrollo muscular normal completará la obra de la gimnasia.

En una edad en que se es particularmente vulnerable en el capítulo estético, el enrojecimiento de las extremidades —manos y tobillos— produce más de una preocupación a los adolescentes; es la «acrocirosis», que aparece un año o dos después de las primeras reglas; también existe, pero en menor grado, en el chico. Las manos se ponen frías, violáceas, a menudo húmedas; posiblemente aparezcan placas violáceas por detrás de los tobillos hacia abajo, mientras que la piel se pone seca y rugosa. No existe el «tratamiento-milagro» fuera de los cuidados de higiene local y los consejos de vida sana: actividad deportiva, marchas, régimen alimenticio equilibrado y sin excitantes; es necesario saber esperar. Si

los trastornos persisten después de los veinte años, cosa poco frecuente, es necesario consultar al médico para que le aplique un tratamiento local o general.

En fin, la obesidad es muy frecuente; puede haber en ella un desnivel brusco y en un momento dado el peso aumenta más que la talla. Además, a veces, el niño ya casi adolescente busca en la alimentación un derivativo a sus angustias, sobre todo si se trata de un hijo único, demasiado «incubado», al que su madre rehúsa dejar salir de la infancia; o el caso contrario, en que habiendo sido poco deseado por sus padres, se considera —con razón o sin ella— abandonado o poco querido por los suyos. Antes de dictaminar una obesidad simple, el médico le tendrá que hacer exámenes, en particular una radiografía del cráneo (revelaría la eventualidad de un tumor de la hipófisis), y practicará un examen completo. Eliminada toda causa orgánica —es el caso más frecuente—, un régimen estrictamente observado y una psicoterapia inteligente pondrán fin a la obesidad.

no basta atender y esperar

Hay que señalar una tendencia fastidiosa —muy extendida— que es pensar que, en cuanto alguna cosa «no va bien» en la salud o el carácter del niño, la llegada de la pubertad arreglará milagrosamente todo. En las últimas «Conversaciones de Bichato» —cursos de perfeccionamiento de la Medicina—, los doctores Jean Weill y Justine Bernfeld, respectivamente jefe de servicio del Hospital Bretonneau y agregado a la consulta de endocrinología del mismo hospital, se han expresado contra esta opinión; estar atentos y esperar no es más que una solución de facilidad o de pereza, y así es necesario verdaderamente tomar un partido, el del tratamiento es el menos peligroso y, con mucho, el más fructífero.



Con la pubertad cambia la personalidad de los muchachos y, para evadirse de la infancia, buscan a menudo hacerla retroceder de nuevo, con nostalgia.



La pubertad es edad de las amistades apasionadas, de las risas locas, de las cartas y los diarios interminables. Se sufren las influencias más inesperadas.

Se trata, en primer lugar, del problema de la obesidad que no se arregla en la pubertad, y a veces, incluso, se agrava, pues necesita en la edad crítica de la adolescencia de un régimen que hubiera soportado mucho mejor antes. De la misma manera el problema de la insuficiencia de talla debe someterse al médico bastante antes de la pubertad; él es quien debe decidir, después de todos los exámenes necesarios, si hay o no necesidad de actuar y cómo. Y rehusar con ello hacer caso de las presiones de los padres que, demasiado a menudo, piden un tratamiento hormonal sin sospechar los peligros que lleva consigo. Las insuficiencias tiroideas no quedan mejoradas, sino agravadas, por la pubertad, y lo mismo se puede decir de los trastornos de carácter que están exacerbados en este período en que ya el niño se enfrenta a difíciles problemas psicológicos.

Por otra parte, los padres se inquietan a menudo, y con razón, porque uno o, incluso, los dos testículos de su hijo no hayan «descendido» a las bolsas durante la infancia: es la ectopia. Normalmente, este descenso se efectúa bajo la influencia de los empujes hormonales de la pubertad, pero no siempre. El médico, después de un examen médico minucioso, decidirá si hace falta operar —para buscar el testículo que está perdido en el abdomen— y a qué edad conviene hacerlo. Esto supone una supervisión atenta del niño a partir de los nueve o diez años, sin tratamiento hormonal, pues todavía no es necesario violentar a la naturaleza.

respuesta a cuestiones esenciales

¿Qué es lo que preocupa a los padres en período de pubertad? ¿Qué preguntas hacen a su médico? ¿Quién va a consultar? Hemos ido a preguntar al doctor C..., especialista endocrinólogo:

—Para empezar, ¿quién viene a verle, el padre o la madre?

—Siempre la madre, acompañada del niño, sea chico o chica; nunca el padre solo. A veces los dos, cuando se trata de un muchacho de diecisiete o dieciocho años, pero sólo cuando se trata de un muchacho.

—¿Cuál pubertad inquieta más a la madre, la del chico o la de la chica?

—Tanto una como otra, pero de manera diferente: una madre estima que su hija debe tener la regla a la edad que ella misma la ha tenido, o hacia los doce o trece años. Para un chico, no habiendo un criterio tan neto, la madre solicita un examen de su hijo para saber si todo se desenvuelve normalmente; consulta normalmente en el momento en que el bigote empieza a sombrear el labio, pues, a menudo, la madre ha ignorado la cronología del vello púbico.

—¿Qué es lo que alarma a la madre?

—En lo que se refiere a la hija, lo que considera un retraso en la aparición de las reglas. En cuanto a los dos, pero, sobre todo, en cuanto al chico, la obesidad.

—¿Y en el aspecto psicológico?

—Se suele callar a menudo los problemas de oposición al medio familiar, los choques con el padre, o si no los evoca con un tono falsamente ligero... la edad ingrata, la edad bruta... Por el contrario, si el psiquismo de su hijo permanece infantil, esto la preocupa muchísimo; si se trata de la hija que, ya grande, juega todavía con las muñecas, esto la trastorna menos, probablemente porque —inconscientemente— quiere retrasar el momento en que su hija se hará mujer, es decir, una rival, y se le escapará.

—¿Y si la pubertad es precoz?

—La pubertad precoz de un chico llena de orgullo a su madre y la inquieta raramente; al revés de lo que ocurre en lo que respecta a la hija precozmente formada.

—En las chicas, el criterio de la pubertad son las reglas. ¿Qué responde usted a una madre que le pregunta cuál es el criterio para un chico?

—A menudo es delicado de explicar. Hay síntomas manifiestos: el adolescente reacciona como un hombre, sus glándulas sexuales funcionan mientras duerme... Pero es muy raro que hable de ello a su padre, y todavía menos a su madre.

—Otro problema que sin duda se le habrá planteado: ¿es necesario inquietarse por los hábitos solitarios y combatirlos?

—En este caso, la inquietud no se justifica más que en caso de exceso. Sobre todo, hay que evitar el

crear un sentimiento de culpabilidad en el niño. Se deberá tratar de razonarle, de explicarle, que es importante para él evitar todo riesgo de desviación de sus reflejos, toda deformación que pudiera originarse de estas prácticas. Desde luego, creo que esto es difícil. Dicho esto, queda, sin embargo, que un muchacho que lleva una vida sana, en que el ejercicio físico y deportivo tenga una gran parte, no tendrá tales problemas o, en todo caso, no llegará a un exceso. La regla permanece, no hay que castigar jamás al adolescente ni «hacer ni dramas de ello».

—Cuando una madre viene a verle porque su hijo no da señales de pubertad, ¿a qué edad estima usted que hay que inquietarse?

—Después de los quince años en las chicas, a menos que la madre haya tenido las reglas igual de tardamente; después de los dieciséis en el varón. Pero para determinar si se trata verdaderamente de un retraso hay que considerar si lo hay en la aparición de los caracteres sexuales secundarios: vello, desarrollo del pecho en las chicas, bozo en los chicos y el aspecto general más o menos infantil. De este conjunto de cosas depende mi prescripción, después, evidentemente, de los exámenes complementarios a la búsqueda de anomalías graves. Yo soy, como todos mis compañeros, más que prudente en lo que concierne a las prescripciones de hormonas, que no sólo suelen ser inútiles, sino a menudo también nocivas. También es necesario resistir a la solicitud de la madre inquieta que pide al médico que le dé un «empujoncito» a la naturaleza.

—La obesidad es frecuente en la pubertad. ¿Hace usted adelgazar a sus jóvenes pacientes? ¿Cómo?

—En general, sí, después de asegurarme de que no existe —y es muy raro— una causa orgánica grave.

Cuando una madre me presenta un muchacho de quince años lleno de grasa, con aspecto y carácter infantil y escaso desarrollo genital, la madre me insiste en que le ponga un tratamiento de hormonas masculinas que virilicen a su hijo. En realidad, es suficiente hacerlo adelgazar para ver cómo se desarrolla una pubertad normal. Se encuentra a menudo un elemento afectivo en la bulimia frecuente en los niños; hay que investigarla y **SIGUE**

"Ya puedo llevar medias Descanso incluso
en fiestas de noche. Las medias Supp-hose VYRENE®
son finísimas y me descansan tanto
como mis otras Supp-hose,
a pesar de que son más delicadas."



Iolo Studio Porda

Supp-hose VYRENE®

las medias Descanso con la maravillosa fibra elástica

Fábrica de medias *Blalino*

SOCIETAT ANONIMA SANLEHI SA
La empresa española entregada plenamente a la innovación

TIEMPO/SYNERGIE

tratar de restablecer el equilibrio psicológico, pero, sobre todo, para hacer adelgazar a un niño así hace falta un régimen, no por fuerza draconiano, pero seguido con perseverancia; la restricción alimenticia puede hacerse más fácil por la absorción de moderadores del apetito.

el crecimiento

La pubertad, como hemos visto, empieza por una aceleración brusca del crecimiento. Como ésta está ligada a la presencia en los huesos de zonas cartilaginosas (el cartilago de conjugación), mientras que estos cartilagos no estén osificados, el crecimiento continuará.

Los médicos han podido establecer también, haciendo radiografías de la mano y de la muñeca, la edad ósea de un niño; a menudo es diferente de la edad que tiene según su fecha de nacimiento. Mientras tenga cartilagos de conjugación, el niño crecerá; se puede decir que la pubertad no ha terminado. Sin embargo, a pesar de los conocimientos actuales, es difícil de prever al final de la infancia la edad exacta de la pubertad y la talla definitiva que alcanzará el adolescente. Pero el conjunto de los signos pubertarios permiten hacer pronósticos —casi siempre imprecisos— sobre la talla en la edad adulta. Si el niño es pequeño, sin señales de desarrollo pubertario, tiene probabilidades de ser grande. Por el contrario, si es pequeño y con una pubertad bastante avanzada, se quedará pequeño. Si es grande, con largas piernas y una pubertad iniciante, tendrá unas proporciones armoniosas, pero si tiene dieciséis o diecisiete años y es grande, con miembros largos, sin señales de desarrollo pubertario, hay que temer una insuficiencia del funcionamiento de sus glándulas sexuales y se debe consultar a un médico.

En nuestros climas se puede hablar de pubertad precoz antes de los ocho años en la chica, antes de los diez en el varón; la precocidad es tres veces más rara en el varón. Se trata de una pubertad armoniosa, idéntica, completa, muy cerca de la edad, una pubertad normal. No hay anomalías en la eliminación hormonal, el sistema nervioso es normal, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios se realiza como en los otros niños. Únicamente, el crecimiento es más rápido al principio de la pubertad: el niño sobrepasa entonces en altura a sus compañeros de edad, pero, una vez hecha la pubertad, el crecimiento se interrumpe y, generalmente, su talla de adulto será inferior a la media.

A menudo, la aparición precoz de la pubertad es un carácter familiar: la madre o el padre se formaron muy pronto.

En general, el desarrollo mental no sigue al desarrollo físico; también, en el plano físico, estos niños están doblemente perturbados: por una parte sufren los trastornos psicológicos del adolescente normal; por otra parte, el desnivel entre su aspecto morfológico y su carácter infantil les vuelve tímidos y difíciles de adaptar. Pero antes de tranquilizar a los padres, inquietos de ver a una chica tan jovencita hacerse rápidamente púber, el médico debe investigar si esta precocidad no se debe a una causa orgánica. Los tumores en las glándulas sexuales y suprarrenales determinan una falsa pubertad precoz que desaparece cuando se puede tratar su causa: se trata más bien de una feminización o de una masculinización precoz sin verdadera maduración sexual.

En caso de tumor de ovarios, la niña muy joven tiene ya un aspecto adulto, los análisis de orina muestran una elevación considerable de la tasa de excreción de foliculina (una hormona segregada por el ovario), el examen del médico revela a menudo un tumor generalmente voluminoso; este tumor ovárico debe eliminarse quirúrgicamente. En el examen microscópico se revela como de naturaleza benigna, no se reproduce y la evolución a la pubertad se hará a la edad normal sin ningún perjuicio para el porvenir del niño. Todo sucede casi de la misma manera en lo que se refiere al tumor de testículo, que además son rarísimos. Más complejo es el diagnóstico de la presencia de un tumor suprarrenal: la vellosidad es entonces no sólo precoz, sino además muy abundante, los órganos sexuales están muy desarrollados. Hacen falta exámenes complementarios muy delicados y a menudo se impone la intervención. Los resultados son, sin embargo, mucho más aleatorios que en el caso del tumor genital. Un porcentaje muy débil de verdaderas precocidades pubertarias está ligado a lesiones a menudo graves del sistema nervioso central: tumor,

encefalitis o compresión del cerebro después del traumatismo accidental. Según el doctor Jean Vague, profesor de endocrinología en la Facultad de Marsella, la pubertad precoz por lesión orgánica discernible (tumor de las glándulas sexuales, de las suprarrenales, lesiones cerebrales) representan sólo un 25 por ciento de los casos; el 75 por ciento son de causa desconocida, y su pronóstico es muy favorable, en realidad pubertades normales en gente un poco joven. Actualmente está en estudio un tratamiento por hormonas llamadas aprogastativas de síntesis. Este tratamiento intenta parar una pubertad precoz sin lesiones, para permitir el crecimiento de talla y un mejor equilibrio físico. Pero todavía se está en período experimental.

este retraso frecuente, de causa desconocida

La chica tiene dieciséis años, es más bien alta y es de poco o ningún pecho. Evidentemente, no ha tenido la regla todavía, y su madre se inquieta. Sin embargo, en el 60 por ciento de los casos hay precedentes análogos en la familia, no necesariamente la madre, sino también colaterales, hermanas o tías.

El médico hará análisis de orina para establecer la tasa de eliminación de hormonas sexuales, y constatará que la suya es débil. Si estos análisis se hacen regularmente, por ejemplo, cada tres meses, se notará una elevación progresiva de esta tasa, hasta que se ponga en marcha la pubertad. Se trata, en suma, de un simple retraso pubertario que exige como único tratamiento una supervisión médica y la abstención de toda terapéutica por hormonas, que no harían más que inhibir el desencadenamiento espontáneo de la pubertad. Sin embargo, aquí, como en las pubertades precoces, hay que averiguar si el retraso no es debido a una causa orgánica.

Todas las anomalías de la nutrición pueden retardar la pubertad: es bien conocido el efecto de la desnutrición, pero, tal como lo hemos señalado ya, puede tener la culpa igualmente la obesidad.

Asimismo, las infecciones, sobre todo la tuberculosis, pueden retardar o parar la pubertad, y todavía más en el caso de enfermedades cerebrales graves, encefalitis, tumor, etc.

En fin, la cadena de reacciones de las glándulas endocrinas puede ser perturbada en uno de los eslabones: los tumores de la hipófisis, que hay que operar; las insuficiencias tiroideas que respondan a un tratamiento a base de hormona tiroidea; los trastornos ováricos —que se revelan por medio de los análisis de orina, pero para los cuales la mayor parte de los especialistas creen que el tratamiento hormonal es más peligroso que útil— son varias de las causas probables de un retraso pubertario de origen orgánico. Este retraso simple, de causa desconocida, es el más frecuente. No se inquiete de que la pubertad de su hijo sea poco normal, precoz o tardía; consulte primero a su médico: él le practicará un examen físico minucioso, pedirá análisis de orina para observar la dosis de excreción hormonal, quizá también una radiografía de cabeza y un examen de fondo de ojo, sin duda una radiografía de la mano y de la muñeca para establecer la edad ósea; charlará con su hijo y con usted para saber en qué está su desarrollo intelectual... Después, en la mayoría de los casos, no prescribirá un tratamiento hormonal; una vez descartada la eventualidad de las lesiones orgánicas, le dirá que deje obrar a la naturaleza, sin perjuicio de una supervisión médica regular.

Pero la pubertad normal de un niño ya trae consigo bastantes problemas. Desde el punto de vista físico, lo esencial es supervisar si la evolución hacia la adolescencia se hace normalmente. Una vida sana pondrá al niño en las mejores condiciones no sólo físicas, sino también psíquicas. Una vida sana: eso significa una alimentación racional, un sueño suficiente, práctica razonable del deporte, no sólo la simple marcha a pie. Hay que saber dejar la motocicleta en el garaje y preferir un partido de fútbol entre compañeros a una partida de billar eléctrico en un café lleno de humo.

prevenir con suavidad

Ahora que sabe usted cómo es de vulnerable e inestable un adolescente en este período difícil, puede comprender mejor sus reacciones, sin buscar por ello

EL DRAMA DE LA PUBERTAD



Una de las inclinaciones de la pubertad es la de la soledad para poder pensar en la persona que produjo aquella incontentible admiración indecisa.

inhibirlas. No olvide que esta transformación, a menudo más penosa para el niño que para los que le rodean, debe hacerse ineluctablemente. El choque que provoca en el niño las primeras manifestaciones sexuales, en la chica las primeras reglas, dependerá en gran parte de los conocimientos que tenga de los problemas sexuales y también de las relaciones que haya tenido con sus padres antes de esta difícil edad. Cuando el ambiente familiar es bueno, y la confianza es grande, es fácil, durante la infancia, abordar los problemas sexuales sin hacer daño; sin querer decir demasiado, pero también sin mentiras, a medida que ellos van planteando las preguntas. Pero es indispensable que el niño, en el momento en que se aproxima la pubertad, sepa lo que va a pasar: así se atenuará el miedo que le invade ante las modificaciones de su cuerpo, que se está convirtiendo en otro. La madre advertirá a su hija; el padre, a su hijo. Les tranquilizarán, sencillamente, sin historias; les harán comprender que lo que sucede es normal y debe ser encarado sin miedo; todo lo contrario.

Los padres juzgan a menudo a sus hijos a través de un espejo deformante, los ven durante mucho tiempo más jóvenes de lo que son realmente, aceptan mal que se separen de ellos y, un día, chocan con los signos exteriores de su desarrollo psicológico: sus secretos, la necesidad de soledad, de amistad fuera de la familia, su desorden, su negligencia corporal. Por su parte, los hijos, al crecer, ven a menudo, con razón o sin ella, caer a sus padres del pedestal donde los habían colocado desde su infancia, los juzgan sin indulgencia, se rebelan. Pero a menudo se juzgan también a ellos mismos con rigor excesivo, tanto en el bien como en el mal.

Estos tres elementos son la causa de la mayor parte de los roces familiares. No hay ningún remedio «mágico» para ayudar al joven a pasar este momento penoso. Una comprensión de los problemas de la adolescencia, la ausencia de intervenciones intempestivas, un clima favorable al desenvolvimiento de una personalidad —que no debe ser tomada a broma— deben confluír en lo que es el objeto de la educación: la conquista por el joven de su autonomía. Tanto como decir que los padres, renunciando a todo egoísmo, deben comprender y amar.

L. F.

(Reportaje gráfico de GIGI CORBETTA)