

LA CRISIS PUBERAL

Las fronteras que separan la vida del Niño de la del Adulto, muchas veces se convierten en la tierra de nadie de la atención hospitalaria, resultando de ello, que los problemas concernientes a la Pubertad y Adolescencia, en nuestro medio, carecen aún de las delimitaciones precisas¹.

Esta presentación con el carácter de preliminar, tiene por fin, aclarar ciertas definiciones en la clínica, así como señalar los trastornos más frecuentes que se presentan en el Instituto de Psiquiatría Infantil y otros hospitales, aprovechando una casuística de 500 casos.

Definiciones operacionales

1. La evolución psicogenética

Coincidiendo con la hipótesis de los tres estratos de Lersch², afirmamos que, cuando el niño empieza a desarrollar la conciencia de los objetos y personas que le rodean; es decir, su propia *versión del mundo*, se va desdibujando el *estrato animal* originario, en que las funciones se reducen a la finalidad de conservar y fomentar la vida; desde entonces los impulsos sobrepasan los móviles propiamente vitales y la satisfacción de las exigencias corporales, y se hacen, auténticamente humanas; el primigenio sentir corporal y sensorial, se enriquece con los sentimientos propiamente anímicos; ya no se fundan solamente en contenidos de percepción biológica, sino que se independizan fundándose en el "sentido de lo percibido"³. Hemos ingresado en el *estrato endotímico*; las impulsiones van cayendo bajo el dominio de la voluntad; y las *funciones de orientación* (percepción, memoria, fantasía, pensamiento y lenguaje), se desenvuelven tras objetivos y valores propiamente humanos; aunque la estructuración de la realidad se realiza aún, sobre cimientos instintivo-emocionales. Las imágenes de la experiencia se proyectan al exterior con los sentimientos: con alegría, con temor, con espanto o con expectación. Esta transformación de los contenidos psíquicos es lo que se denomina *catanimia*⁴; y está presente en los estadios primitivos de la mentalidad humana, tanto como en el niño prepubescente⁵. Entre los 5 y 10 años comienza a desarrollarse paulatinamente el *pensamiento racional*; el paso de la comprensión global, a la comprensión de los contenidos parciales, es decir, el comprender *analítico*. Podemos apreciar en la clínica, la dirección consciente de las percepciones y la captación lógica de los contenidos, gracias al desenvolvimiento de la *atención voluntaria*. El coeficiente de atención-memoria nos indica el grado de la maduración psíquica⁶. La capacidad de abstracción, como la *sintaxis* del pensamiento, durante su desarrollo prepuberal, nos señalan los primeros lineamientos del *estrato personal*.

Psicológicamente, se ha evolucionado desde el estado *autista*⁷, en que el niño no mantenía todavía un contacto con el medio; atravesando posteriormente el período *egocéntrico del yo*, el de la primera rebelión o primera obstinación⁸, en que el menor hace prevalecer su incipiente voluntad impulsiva; en que despierta la consciencia del yo, desprendiéndose

por el prof. AZAEL PAZ

De la Cátedra de Psiquiatría del prof. Agustín Téllez, Universidad de Chile

Especial para el *Boletín*

de la *biósfera* para ingresar en el mundo *histórico-cultural* con el desenvolvimiento de la empatía y la *sociabilidad*, con timidez, seguridad, agresividad, inseguridad o ansiedad neurótica⁹.

Los últimos años de la niñez (9-12), dan término a la inocente intimidad con el medio. Se despierta la actitud teórica; la crítica frente al mundo objetivo; termina definitivamente la edad de las creencias ciegas, de la *fabulación*. "El pensar teórico se superpone al pensar instrumental" —afirma Remplein— "El niño de esta época, adopta el pensar propio de las *ciencias naturales*"¹⁰. Como es de suponer, la orientación crítica hacia los *valores* socio-culturales, aún no se satisface; faltan las normas para ello. Por el contrario, se comienza a tomar una actitud crítica frente a los padres, los maestros y las creencias; conjuntamente con una intensa actividad (pandillas, actos valerosos, callejeos, deportes, competencias, lucimiento de habilidades, coleccionismo, etc.). En los niños, un franco afán comunitario; en las niñas, la solidaridad y el "comadreo" de grupos parciales. "El hombre está orientado objetivamente, la mujer personalmente". "En ellos, el interés técnico, en ellas el estético, especialmente"¹¹. Los niños y las niñas comienzan a divergir, tanto en lo exterior como en su intimidad.

2. Descarga hormonal y sexualidad

El desenvolvimiento del estrato endotímico, no es sino la manifestación expresiva de los cimientos emocionales de la personalidad, configurados con el nombre de *temperamento*, presentes antes de la pubertad y que distingue a las distintas individualidades, para organizar el *carácter*, al enfrentarse con el medio ambiente. Sobre este andamiaje, psíquico, se inicia la descarga hormonal que desencadenará la crisis puberal. Las glándulas sexuales tienen la doble función a) *gametogénica* que produce y libera los gametos masculinos (espermatozoides) y femeninos (óvulos); y b) *hormonal*, segregación de hormonas que desarrollan y mantienen los caracteres sexuales secundarios, funcionales y psíquicos, de cada sexo. Pero dichas glándulas y funciones están comandadas, por el lóbulo anterior de la *hipófisis*, que segrega las *gonadotrofinas*, sustancias fundamentales para el desarrollo y el incremento de las glándulas sexuales. La hipófisis dirige la reproducción en los vertebrados, una vez que ha completado la dirección de las hormonas de *crecimiento* (función morfogénica). Gobierna también la sexualidad por intermedio de otras glándulas, como la *suprarrenal* y la *tiroides*¹².

Sin embargo, la vida psíquica humana, complica in extenso la fisiología endocrina subyacente, que acabamos de señalar. El desarrollo de la *sexualidad* humana, se puede dividir, en un corte longitudinal, en tres etapas características¹³:

a) *Período sexual primario*: etapa propiamente *biológica* y *autoerótica*, que se presenta entre los 3 y los 6 años de vida, aproximadamente, según los temperamentos y en que se comprueba un pasajero incremento de los 17 ketoesteroides. No se ha desarrollado aún la consciencia del fenómeno y se

manifiesta por una necesidad vaga y difusa, *libido sin objeto*, corroborada en el comportamiento, por un sistema de preguntas que el menor hace, relacionadas con la sexualidad, acompañada de algunas tendencias como la digitofagia, la onicofagia, algunos juegos eróticos, curiosidad fálica, esbozo de onanismo, coqueteo femenino, etc. Este período tiene una extraordinaria importancia clínica, para la conducta futura de la sexualidad madura, tanto como para las alteraciones de la crisis puberal. Es como lo veremos uno de los períodos más plásticos, a la actitud del ambiente familiar y escolar¹⁴.

b) *Período de la Experienciación sexual*: que es propiamente post puberal predominantemente *psicológico* y *heteroerótico*; los fenómenos del erotismo, van poco a poco invadiendo la consciencia entre los 12 y 16 años aproximadamente, según los temperamentos. Durante esta crisis se produce la fijación del *objeto sexual*, determinado y exógeno; aunque ya modificado, desviado, perturbado o pervertido, por la fuerte influencia que ha ejercido el ambiente familiar, durante la primera infancia; y el socio-cultural y escolar durante la segunda infancia. Veremos que el *eros*, aquí antecede al *sexus*¹⁵.

c) *Período de realización sexual*: debe considerarse como la etapa de *maduración*; eminentemente *sociológica*, pues dependerá en gran parte de las oportunidades y estímulos que la sociedad entrega al individuo. En una sociedad subdesarrollada económicamente, con hábitos y prejuicios tradicionales todavía no resueltos; con mecanismos jurídicos en formación; se hace muy difícil hacer coincidir las facetas: *virtual* (posibilidad individual del matrimonio de acuerdo con su cultura y nivel social); *ideal* (aveniencia sexual, nivel socio-económico y compatibilidad caracterial), con la fase *real* (género de vida conyugal circunstancial, que por lo general debe aceptarse)¹⁶.

3. La prepubertad

Es una etapa que puede extenderse entre nosotros desde los 9 a los 13 años en la mujer; y los 11 a 14 años en el hombre. Se produce en ésta, un estado de violencia y calor interior; una desconexión del *estrato personal* en plena organización; un querer sin orientación, en que se relajan completamente los lazos afectivos con los padres. Hace su reaparición brusca el *estrato animal*, predominando las funciones instintivo-emocionales, en forma de una intensa tempestad afectiva, con reacciones de corto circuito, ánimo muy lábil, negativo y displacentero. La protesta sin sentido y el rechazo de toda autoridad exterior. Tormentas de duda, inseguridad e inestabilidad del carácter, hacen de esta época la más peligrosa de la vida, por acarrear la incomprensión sobre todo del medio familiar¹⁷.

4. La pubertad

Establecida entre los 13-14 años en la mujer, y entre los 14-16 años en el hombre, naturalmente sujeta a variaciones

temperamentales, raciales y culturales. Aquí, la anarquía pasional anterior cede y se reorganiza el substrato *endotímico*; el menor que hasta entonces había sentido a veces la soledad y el desamparo, comienza la meditada *introversión*, el silencio y la recapitación; avizora los sentimientos en profundidad; despierta la consciencia moral; se insinúa la voluntad de *realización personal*, un vuelco hacia el futuro en la balanza del tiempo; un evidente desarrollo del *yo* y de sus *valores* espirituales¹⁸. El *egocentrismo* vuelve a insinuarse; pero esta vez, subjetivo y activo, al amparo de anhelos, ideales y esperanzas. Se descubre el *yo* psíquico y reflexivo; la autocrítica y el examen de consciencia; comienza la comprensión del *yo* propio y del ajeno. En la actividad pedagógica, no sólo se alcanza la explicación natural, cuantitativa y *causal* (ciencias naturales), sino que también el reino ideal de los *valores* (ciencias culturales). Durante esta época vibra el diapasón de las inclinaciones temperamentales, se abre la gran ventana de la realidad social; el muchacho empieza a mostrar sus flaquezas o sus fracasos; o demuestra sus peculiares iniciativas creadoras. Como en la primera etapa Egocéntrica infantil, en esta edad cobra también una extrema importancia el papel del ambiente.

La llamada *pubertad cultural*, es una tarea eminentemente pedagógica¹⁹ y social; el joven experimenta un fuerte impulso de independencia. La vida emocional nos indica una vuelta al *pensamiento mágico*; con una clara disposición a aceptar las imágenes totémicas, al líder, al apóstol, al Creador, al Gran Maestro, pero esta vez, con planes concretos e ideologías sociales. Su protesta tiene finalidades específicas, pues se instala en él, una *forma de vida*²⁰. Debilitándose el contacto interpersonal se desarrollan en cambio, en él, los ideales de justicia social y el amor hacia la humanidad. Este vasto despliegue *endotímico* obliga, para organizar el anterior caos interior a utilizar un sinnúmero de máscaras características, como la teatralidad, la fabulación, la actividad poética, los diarios de vida o las vestimentas extravagantes, que en el fondo, persiguen expulsar al niño, encontrando al joven, buscando al mismo tiempo una *autoridad ideal* y una *moral* interior, para un sometimiento conspicuo y la afirmación del sentido de la vida. Substituye todo lo objetivo por lo personal y humano. Está propenso también a la depresión melancólica, al sobrecogimiento o a la veneración exaltada²¹.

5. La adolescencia

Los fenómenos señalados, se acentúan en forma de crisis alrededor de los 15 años en la muchacha, y alrededor de los 17 años en el joven. Con la armonización de la figura corporal, ha llegado la maduración de la sexualidad y de la *Personalidad*. La fase de excitación volcánica termina y se inicia otra de empatía extratensiva. Se sedimentan los impulsos y se vuelve al mundo real. "Vuelve de la proyección del mundo interior a la recepción del mundo exterior"²². Se consolida una imagen unitaria del mundo y de la vida. Se hace presen-

te una toma de posesión ante la sociedad; un comportamiento organizado; la elevación del rendimiento y el sentimiento de seguridad. Se anhela conquistar el mundo; se planean excursiones y viajes; el ascenso a la montaña de que hablaba Zarathustra²³. La pubertad había descubierto al *Yo*, la adolescencia descubre al *Tú*²⁴. Durante la pubertad se desarrolló la orientación interior de la voluntad, en profundidad; en la Adolescencia su orientación exterior, en extensión y activamente, en la sociedad²⁵.

En lo referente a la Sexualidad, debemos diferenciar con Spranger, el *eros*, del *sexus*. La forma psíquica del amor, el cariño idealizado, pleno de ilusiones, con un sentido romántico del mundo y de la vida, que se hace presente en la pubertad, y que puede prolongarse por mucho tiempo después de la adolescencia, en muchos temperamentos; esto es el *eros*; diferente al deseo carnal, el instinto libidinoso de posesión del objeto heterosexual; que se hace presente durante la maduración sexual. El uno, concierne a la esfera espiritual del hombre; el otro es esencialmente biológico y animal. "El amor psíquico —nos dice Remphein— procede hasta cierto punto desde arriba, de las claras y apolíneas alturas; la sexualidad en cambio, desde abajo; desde las profundidades dionisiacas"²⁶. Es necesario hacer notar que el *eros*, que precede siempre al *sexus*, posee una enorme gama de duración en los distintos temperamentos, dependiendo a su vez, en gran parte, del grado de refinamiento cultural²⁷.

6. El medio ambiente

La relación de los estratos psíquicos con el medio, no puede ser considerada estáticamente, con dependencia exclusiva del edificio causal y cuantitativo de las *ciencias físicas*. El animal vive en un medio cuyas características y estímulos son esencialmente biológicos; se responde con formas preestablecidas; con movimientos y acciones reflejas condicionadas. Esto acontece por ejemplo, con el *sexus*. Los fenómenos de la *naturaleza*, afectan primeramente, al estrato vegetativo y *animal*. Pero desde el momento en que el niño ingresa, con los lenguajes fisiognómicos, hablado y escrito²⁸, en un mundo de relaciones personales, de sentimientos, identificaciones y contactos con la sociedad y la cultura; las interrelaciones con el medio toman una forma dinámica proyectiva y finalista. Sociedad y cultura se dirigen sobre todo a los estratos *endotímicos* y *personal* y actúan en un mundo de *valores*, en el campo de las *ciencias histórico-culturales*²⁹.

Dos períodos son cruciales para el desenvolvimiento normal de la edad juvenil, en sus relaciones con el medio. Primero, el período *egocéntrico* del *yo*, en que se inicia el desarrollo de la voluntad personal, se despierta la consciencia, como conocimiento (*bewusstsein*) y como responsabilidad moral (*gewissen*) se esbozan las aptitudes y el grado de iniciativa personal; el niño se siente en el centro del universo. Esta etapa depende directamente, del ambiente familiar. Aquí el menor se encuentra bajo el impulso de dos grandes tendencias: la de "permanencia" o *regresión*, que lo mantiene ata-

do al estrato *animal*, a los designios autistas del cosmos biológico; y la tendencia a la *progresión*, al impulso de dominio, iniciativa y responsabilidad antes señalados y que conducen a la formación del estrato *personal*. El papel de los padres tiene singular importancia, para cultivar el *amor propio* individual. La experiencia clínica nos induce a pensar que la prolongación del regazo materno, en ciertos temperamentos favorece la Regresión; en tanto que, una autoridad patriarcal, idealizada, estimula la Progresión³⁰.

El segundo período, es el de la *crisis puberal*, en que, como vimos, se reorganiza el estrato *endotímico*, culmina y se hace expresivo el desarrollo de la consciencia moral; la voluntad personal configura sus objetivos; el *egocentrismo* reaparece, pero subjetivado, meditado y orientado hacia los *valores* sociales. El amor propio se despliega hacia el amor objetivado: el *yo* ante el *nosotros* (amor al prójimo); el *yo* ante el *mundo* (amor a la vida); el *yo* ante el *objeto sexual* (amor hetero-sexual). Aquí juegan un papel de capital importancia, el ambiente *escolar* (Pubertad Cultural) y el ambiente *social* (Adolescencia)³¹.

Hasta más o menos los 10 años, en que el menor vive fusionado con el medio ambiente y dependiendo de él, la distinción *sujeto-objeto* es apenas perceptible; con la Pubescencia, la fase predominantemente emocional, es substituida por la *fase intencional*; entonces el sujeto debe enfrentarse con el objeto. El estrato *personal*, en proceso de maduración, despierta definitivamente a la *consciencia social*; pero en ambiente dispares; en una sociedad que a veces no le pertenece, quedando al margen de ella. Distintas clases sociales lo separan, diferentes concepciones del mundo y de la vida; a veces distintas razas. Un púber de rica vida interior, antena finamente perceptiva, que llega de un ambiente inapropiado, puede tener graves dificultades para ingresar en el grupo social; otro menor, con fuerte tendencia extrotensa, y vigoroso egocentrismo narcisista, que encuentra dificultades socio-económicas, puede cultivar desde pequeño un no disimulado resentimiento social, germen de una conducta delictual³².

Para nuestro estudio, podemos distinguir, a grandes rasgos, cinco tipos de ambientes socio-económico-culturales con que nuestros niños pueden enfrentar su *pubertad cultural*: A) El ambiente llamado *aristocrático*, generalmente patriarcal, rodeado de formalismos tradicionales, cortesía y actitudes distinguidas, lenguaje característico, vivir holgado en elegantes mansiones del barrio alto; colegios religiosos de alcurnia; los adolescentes son presentados en sociedad, en fiestas especiales cuyas fotografías aparecen en páginas seleccionadas de la prensa. B) El ambiente *adinerado*, en que se insinúa ya el hogar matriarcal; se pierden las actitudes distinguidas del trato; el poder del dinero ha invadido los estratos del *eros*; se vive en mansiones muy ostentosas, con interiores y mobiliario generalmente caros, pero de discutido gusto; uno o más automóviles de gran tamaño; con adolescentes de presuntuosa vanidad que muchas veces llega al desajuste social y a la delincuencia³³. C) Ambiente de

Clase Media patriarcal o matriarcal es la más variable en su status económico; la constituyen especialmente funcionarios de la administración pública (Salud, Educación, Correos y Telégrafos, Bancos, Cajas de Empleados Públicos y Privados, etc.). Son los ciudadanos que como se dice deben "usar cuello y corbata" dependiendo exclusivamente de los sueldos estatales y de los vaivenes muy inestables de la política parlamentaria. Habitan en gigantescos bloques de departamentos o en minúsculas casitas del DFL 2, para mantener una costosa y aparente dignidad; sin embargo aquí suelen desarrollarse nuestros mejores adolescentes y nuestros más destacados profesionales³⁴; se educan en colegios fiscales; y es la clase que debe cubrirse el rostro con la más variada gama de máscaras caracteriales. D) Ambiente de *clase obrera y campesina*; psicológicamente es el que muestra la mayor sinceridad caracterial; viven lo que son, sin máscaras represivas, la bondad y sencillez campesina hija de una de las zonas más pródigas en alimentos, de América Latina; y el obrero, por lo general descendiente de Andalucía, dicharachero, irónico, "tallero", gozador de la vida, viviendo y amando el presente; son las clases que más gozan y sufren la alta riqueza vitivinícola del país, con todas sus consecuencias; el adolescente, por lo general, mantiene su status, sin ascender, cursando apenas la escuela primaria. E) Ambiente de las *Poblaciones Marginales*; familias de desheredados de la fortuna, por lo general producto del alcoholismo y del amor extramarital, limosneros, individuos que han crecido en la vagancia, el fracaso o la cesantía; muchas instituciones estatales y religiosas protegen su infancia y adolescencia: Protinfa, Casa Nacional del Niño, Escuelas Hogares, Politécnico de Menores, Hogar de Cristo, etc.³⁵, arrastrando posteriormente un historial clínico o delictual

7. Trastornos de la crisis puberal

Se han reunido 500 casos de menores de edad que fluctúan entre los 9 y los 20 años; incluyendo 10 casos de *adolescencia prolongada*. Se ha empleado el método clínico fenomenológico y el estadístico practicando en cada caso una detallada anamnesis, la historia de vida, las encuestas familiares, escolares y sociales; exámenes endocrinos, neurológicos y psicológicos, incluyendo los test de Proyección (Rorschach y T.A.T.), test psicométricos y Bender Gestalt, grafología y dibujo.

Hemos encontrado los siguientes trastornos:

I *Endocrinos*. Apenas 17 de los 500 casos, es decir el 3,4% presentaban alteraciones endocrinas significativas, como obesidad, hiper o hipotiroidismos mínimos, enanismo, alteraciones pronunciadas de la menarquia (insuficiencia ovárica), pubertad tardía, etc. La Pubertad precoz se ha colocado aparte.

II *Trastornos esquizomorfos*. Bander considera la esquizofrenia en la infancia como un trastorno en la regulación de la maduración psicogenética, con ascendente en la biología,

y activada por las crisis fisiológicas tales como la Pubertad. Señala "el grado de plasticidad", como rasgo primario de este cuadro, manifiesto ya desde el desarrollo fetal en todas las áreas de la conducta³⁶; basándose en las investigaciones de Gesell sobre la Embriología de la Conducta³⁷. No discutiremos aquí tan amplia visión de la enfermedad; tan sólo señalamos el hecho clínico de que durante la crisis Puberal se desarrollan con mucha frecuencia los trastornos esquizomorfos; lo hemos encontrado en 24 casos de nuestra casuística o sea el 4,8%. Los síntomas aparecen configurados aparentemente, por acción de los estímulos provenientes del medio afectivo familiar y cultural; la plasticidad sintomática la observamos casi siempre relacionada con el temperamento individual; pero su expresión clínica se dibuja con lineamientos que le entrega el medio. La atención voluntaria está en el niño en plena formación; la actividad de la fantasía es prodigiosa, antes del estallido puberal; la insuficiencia en las adquisiciones experimentales, la carencia de extratensión hacia el "nosotros"; un sentido de realidad inseguro en un temperamento de naturaleza introversa; estimulan al parecer, la *regresión*, el aislamiento; se esfuma el contacto con la realidad y se retrocede a la etapa *autista*, se pierde la atención, hay un franco aplanamiento afectivo y un derrumbe total en los estamentos del *estrato personal*, con lentificación del contacto, negativismo, ambivalencia, pseudopercepciones e interpretaciones delirantes.

V. es una niña de 14 años, en ella predomina la fórmula temperamental FnAS. Silenciosa, poco comunicativa; vive en un ambiente rígido y tradicionalista; con la menarquía tórnase melancólica; se encierra, pasa los días garabateando cuadernos enteros con dibujos de damas elegantes, con las que dialoga; les escribe cartas, actúa como personaje central de su fabuloso mundo; se niega a comer; exige de sus padres y hermanos un sinnúmero de actitudes rituales; deben ir todos al comedor en fila india, siguiéndola, con una cuchara en la mano, caminar en su torno mientras ella come, de pie; si alguien se equivoca, debe desandar lo andado; nadie debe tocar el agua delante de ella, etc.

M. posee una base temperamental con aptitudes artísticas; el padre es decorador mueblista muy exigente con la moral de la niña, quien tiene una imaginación desbordante y la acompaña la fórmula temperamental nEAP por líneas materna; extraversa, ligada a lo concreto y a lo vivo, vinculada a lo actual; ávida de sexualidad pero en un ambiente muy religioso. Llegada la pubertad se hace insomne, confunde el pensamiento onírico con la realidad. En el interrogatorio responde: "Nuestro Señor se puso el uniforme chileno y le hizo un pase a Pelé; Pelé le pasó la pelota a Garrincha y Garrincha le metió un tremendo goal a la Virgen Santísima; entonces tata Dios me mandó al infierno; y el infierno era una cancha de fútbol; todos los jugadores se parecían a Satañás; y Pelé me perseguía a mí para meterme un foul".

J. es un niño huérfano de padre, cerebrotónico, retraído, "quitado de bulla", fórmula FnAS caracterial; a los 13 años

se repliega en si mismo, pierde el interés por el estudio "no escuchaba bien el pensamiento" dice, "andaba yo y andaba el pensamiento por su cuenta" "siento el olor de la carne que tengo en el cráneo" "sentía amor y me acuesto con mi madre" "Dios y mamá son una misma cosa", "las moscas me persiguen porque soy dulce y me comen la boca". Otra muchacha S. ha sufrido la separación de su padre a quien idolatraba; muy emotiva, bonita, retraída, religiosa. Al leer el nombre Paz, en el delantal del médico, exclama en forma declamatoria: Paz, Paz, enviado del cielo, dadme la paz divina; Dios me ha enviado la paz, para salvarme; Paz, Paz, iluminádmeme; y se arrodilla ante el galeno para besarle las manos. Como puede verse, en todos los casos, las imágenes perceptivas se superponen con gran plasticidad; se condensan en distintos niveles de pensamiento; se entremezcla el pensamiento abstracto y el concreto; quedan fijadas las formas simbólicas o se olvidan o aparecen como sueños, fábulas, cuentos fantásticos; hay pues un retroceso al pensamiento mágico primitivo y a la edad de la fabulación. La motricidad como las expresiones gráficas se presentan rígidas y manierísticas; diluyéndose la relación témporo espacial. No obstante, estos pacientes pueden sanar completamente.

III *Trastornos convulsivos*. La Epilepsia^{38 39} es predominantemente un trastorno de la niñez, no obstante muchos cuadros convulsivos se desencadenan justamente durante la crisis puberal. De los 25 casos que se presentan en nuestra estadística (5%), llama la atención señalar que en 16 de ellos, no se encuentra signos de daño orgánico cerebral, cuadros infecciosos, posibilidades de Epilepsia hereditaria o T.E.C. anteriores; en cambio está la presencia del alcoholismo grave del padre; y en la mayoría de los casos, tiene las características de Gran Mal, con anormalidades psíquicas como, oligofrenia, impulsividad, viscosidad mental con adherencia a lo real, detallismo (apreciado en los dibujos), etc. con anormalidades en el E.E.G. y en ocasiones, alteraciones del sentido moral, mitomanía y tendencia a la vagancia.

IV *Conducta delictiva*⁴⁰. En siete de nuestros casos encontramos comportamiento delictual, desencadenado desde la prepubertad, por lo general el menor mantiene las actitudes del niño inmaduro, o pertenece a temperamentos cuyos mecanismos de control superior son débilmente estructurados. Wallon no ha dudado en localizar en los centros optoestriados la primera causa del síndrome de *perversidad*. En uno de nuestros casos, el mayor de 8 hermanos, bajo el amparo de una madre campesina, separada del marido alcohólico y viviendo ahora en una mejora de población marginal capitalina, es un menor de 16 años, con un C.I. de 82' con baja escolaridad, tiene una sonrisa tímida e ingenua, pero con despertar sexual precoz; ha sido estimulado por prostitutas, sin tener relaciones y mientras la madre y abuela controlan a palos, la moral de los hijos. El menor ha sido siempre de tendencia introversa, poco comunicativo. Descubre una tarde una menor de 6 años, extraviada en el camino, a la que conduce con engaños, y en la soledad, la viola fríamente, mientras la chica intentaba gritar, la estrangula. En el inte-

rrogatorio afirma después, sin gran arrepentimiento "No pensé matarla, sólo quería saber como era la cuestión".

El caso de C., es un niño de 15 años, sobreprotegido por una madre millonaria, tías y abuelas. "Me han dado siempre lo que quise, ahora todo lo encuentro una buena lata" nos afirma. Sustraer dinero y objetos en el hogar, se siente "achorado" entre las chiquillas; usa vestimentas elegantes y extravagantes, zapatos de gamuza, pantalón muy ceñido, poleras de colores vistosos, melena rubia; asténico, nervioso, típico de la fórmula EnAP; ha repetido el 11 año de humanidades en tres de los más distinguidos colegios de Santiago; realiza cimarras y pasa agrupado en patotas, lanzando piedras a las ampollas del alumbrado público; esto lo encuentra "recaballo"; aspira polvos de cocaína, porque la marihuana la encuentra "refome"; un buen día, entre broma y en serio, ha disparado un balazo a uno de sus compañeros de aventuras callejeras, matándolo instantáneamente⁴¹.

V *Desviaciones sexuales*. Consideramos aquí especialmente el desencadenante homosexual activo y pasivo de la crisis puberal. J. es un adolescente de 16 años, muy buen mozo, rubio, espigado, de verdes ojos; ha sido sobreprotegido por muchas tías solteras y adineradas; desde el período egocéntrico del yo, mantuvo su posición de *estrella*⁴² ante el mundo que lo rodea; posee grandes aptitudes musicales siendo precoz guitarrista y cantante; a los 14 años se ha presentado en la Televisión de varios países latinoamericanos; mientras más público está atento a él, crece su *narcisismo*⁴³, pero también, según nos confiesa, su sentimiento de soledad. Con la pasión prepuberal comenzó a descubrir sus inclinaciones homosexuales; con la pubertad su erotismo se encaminó hacia un robusto empresario, que también tenía las mismas inclinaciones; poco después de una vida sexual activa, se hacen presente, síntomas esquizomorfos; comienza a aislarse, insomne dialoga durante la noche con personajes imaginarios; se contempla horas enteras en el espejo; nos dice "Pronto debe llegarme la menstruación", "soy bisexual", "odio a las mujeres porque ellas pueden contagiarme".

Otras desviaciones sexuales de nuestros hallazgos han sido: con frecuencia el Onanismo; y la prostitución precoz. Algunos casos de sadismo, donjuanismo precoz, bestialidad, un caso de necrofilia, zoofilia, fetichismo y exhibicionismo⁴⁴. La *Pubertad Precoz*, es un fenómeno muy frecuente en nuestro medio, sobre todo entre las clases obreras y en las poblaciones marginales; se trata de niños y niñas, que por razones socio-económico-culturales y también por estados de desnutrición, hace su explosión la crisis hormonal, deteniéndose la hormona de crecimiento y en cambio mostrando grandes preocupaciones sexuales. Aquí el *Eros* no ha tenido tiempo para manifestarse; se saltan las etapas de la pubertad y de la adolescencia y nos encontramos con la actividad del *Sexus*, a veces en menores de 8 y 10 años de edad⁴⁵.

VI *Síntomas órgano y psiconeuróticos*. En 324 casos de nuestros menores observados, más o menos el 65%, presen-

tan síntomas, tales como cefaleas, mareos, pseudoparestias, molestias digestivas, como estitiquez y franca tendencia al colon irritable; molestias precordiales (opresión, angustia, palpitaciones, ahogos, taquicardia); dolores musculares, lesiones cutáneas como acné, eczemas, urticarias, psoriasis; en otros casos incremento de la susceptibilidad; fenómenos autoreferentes, depresión del ánimo y por sobre todo una evidente irritabilidad del carácter, mal genio con tendencia a la auto y heteroagresividad⁴⁶.

VII *Adolescencia prolongada*. Se trata de sujetos, que habiendo superado los 21 años, mantienen la tendencia al aislamiento y grandes dificultades de contacto interpersonal; timidez sexual, dificultades en la erección, eyaculación muy rápida en el acto sexual; sentimiento de inseguridad, tendencia hipocondríaca, atención muy dispersa, ansiedad, ánimo depresivo y un abigarrado acompañamiento de síntomas órgano neuróticos, especialmente relacionados con el *lenguaje visceral* de la lejana infancia (diarreas frecuentes, estitiquez, tendencia al vómito, molestias hepáticas, inapetencia, opresión abdominal). En general son individuos que buscan la protección materna, incluso siendo casados; ven en la cónyuge una madre de la cual exigen cuidados y mimos, entrando en competencia con sus propios hijos en cuanto a golosinas, atenciones o prendas de vestir, que la madre entregue a los pequeños antes que a él, celándolos. En estos sujetos la madurez sexual no se ha producido; mantienen las etapas primarias del *eros*, por cuanto los ha alcanzado la crisis puberal, sin haber superado aun ciertos estratos de la evolución psicogenética. En muchas circunstancias, dada la responsabilidad muy labil que demuestran, la cónyuge debe tomar las riendas del hogar y suele ser una de las causas más frecuentes de nulidad matrimonial⁴⁶.

VIII *Otros trastornos*. Múltiples trastornos del comportamiento, conducta neurótica y alteraciones del rendimiento escolar son comunes. En 82 casos de nuestra muestra (16,5%) aparecen, tendencia a la vagancia, carácter explosivo, agresividad especialmente contra la madre o abuela tutelar, callejeo, cimarras escolares, tendencia al encierro masturbándose rodeado de revistas eróticas, abandono de la vida escolar, tendencia a la cleptomanía, dificultades del sueño y un franco incremento simbólico en los contenidos del pensamiento onírico (culebras, arañas, demonios, monstruos, se sube sobre escaleras interminables, se vuela personalmente o en avión; reptiles invaden la cama, se hunden las piernas en el lodo se es perseguido por grandes olas del mar y por último se hacen presentes imágenes generalmente desfiguradas y heteróclitas conjuntamente con las poluciones nocturnas.

Conclusiones. Durante la crisis puberal deben distinguirse tres etapas características: la *Prepubertad*, que inicia una meditación introversión, despertar del sentimiento moral y vuelco hacia el futuro; como la Pubertad Cultural es una tarea pedagógica, en nuestro medio comienzan las definiciones en la Forma de vida, haciéndose patente las diferencias en el status económico-social; mientras en las clases

asalariadas el lapso de tiempo se empequeñece, alcanzando el *sexus*, sin conocer el *eros*, en las clases acomodadas se prolonga, por medio de diversiones, fiestas, deportes o aventuras; artificializando los juegos del *eros*, con la televisión, las discotèques, la marihuana o los pololeos en los clubs elegantes; pero en las familias cultas y refinadas y entre artistas, el *eros* se prolonga; enriqueciendo la vida interior, y sublimando el amor en grados muy variables. La *Adolescencia*, con su comportamiento organizado se consolida entre las clases pudientes y las clases cultas, según los temperamentos individuales; mientras que en las clases medidas y bajas comienza el sentimiento del fracaso, el desplazamiento

y el resentimiento. Entre las clases asalariadas, por lo general se mantienen los hábitos y costumbres familiares, viviendo el presente, sin aspiraciones o iniciando su sociabilidad muchas veces con el alcoholismo.

Los trastornos de la crisis puberal, en suma guardan una estrecha relación con la forma en que han sido tratados los diversos estratos de la primera infancia, por el medio familiar; y de la segunda infancia por el medio escolar. Durante el período *egocéntrico*, se trazan los primeros lineamientos de la conducta, durante la *crisis puberal* se hacen expresivos y se definen.

NOTAS BIBLIOGRAFICAS

¹Paula Pelaez, *Investigaciones sobre la Adolescencia*, Jornadas de sexología de 1968.

²Ph. Lersch, *Kindheit und Jugend Stadien der menschlichen Entwicklung*, München, 1951.

³K. Schneider, *Beiträge zur Psychiatrie*, Wiesbaden, 1946.

⁴E. Kretschmer, *Psicología Médica*, Ed. Leyenda, México, 1945.

⁵L. Levy Brühl, *La Mentalidad Primitiva*, Ed. Lautaro, Buenos Aires, 1945.

⁶Azael Paz, *El Coeficiente Atención/memoria*, Revista de Pediatría, 1949, Santiago, Chile.

⁷Violet Conil, *Exploración de la Mentalidad Infantil*, Kepelusa, Buenos Aires, 1949.

⁸H. Winkler, *Der Trotz, Sein Wesen und seine Behandlung*, Munich, 1929.

⁹Azael Paz, *Temperamento y Ambiente, en la Conducta Desajustada*, Gaceta Sanitaria, Milán, 1961.

¹⁰Ph. Remplein, *Das Lernen, Paedagog, Welt, V. 2*, 1954.

¹¹M. Moers, *Das Wezbliche Seelenleben. Seine Entwicklung in Kindheit und Jugend*, Dortmund, 1948.

¹²B. Houssay, *Fisiología Humana*, El Ateneo, Buenos Aires, 1958.

¹³Azael Paz, *Psicopatología de la Vida Sexual*, Revista de Obstetricia y Ginecología, Santiago, Chile, 1964.

¹⁴Azael Paz, *Fundamentos Psicológicos de la Sexualidad*, Jornadas Sexológicas, Santiago, Chile, 1968.

¹⁵E. Spranger, *Psychologie des Jugendalters*, Heidelberg, 1955.

¹⁶Azael Paz, *Psicología y Psicopatología de las Relaciones Conyugales*, Boletín de la Sociedad de Sociología, Santiago, Chile, 1968.

¹⁷O. Tumlirz, *Die Reifeyahre. Bad Heilbrunn*, 1954.

¹⁸G. Mühle, *Entwicklungspsychologie des Zeichnerischen Gestaltens*, Munich, 1955.

¹⁹O. Undeutsch, *Die Sexualität im Judgenalter*, Stud, Gen, III, 8, 1950.

²⁰E. Spranger, *Formas de la Vida*, Revista Occidente, Buenos Aires, 1946.

²¹Ph. Lersch, *Der Aufbau der Person*, Munich, 1951.

²²H. Hetzer, *Kind und Jugendlicher in der Entwicklung*, Wolfenbüttel, 1950.

²³F. Nietzsche, *Así Habló Zaratustra*, Aguilar, Buenos Aires, 1951.

²⁴H. Thoma, *Persönlichkeit. Eine Dejnamiche Interpretation*, Bonn, 1955.

²⁵Ch. Bühler, *Charakteristische Formen der Persönlichkeitsentfaltung in der Adoleszenz*, Berlin, 1956.

²⁶H. Remplein, *Die Seelische Entwicklung des Menschen in Kindes- und Jugendalter*, Reinart Verlag, München, 1965.

²⁷R. Sfrondi, *El Amor y el Genio*, Ed. Ateneo, Madrid, 1949.

²⁸Azael Paz, *Lenguaje, Maduración y Aprendizaje*, Jornadas del Lenguaje, Santiago, Chile, 1969.

²⁹Azael Paz, *Maduración y Aprendizaje (Terapia Enzimática)*, Revista de Pediatría, Santiago, Chile, 1969.

³⁰J. de Moragas, *Psicología del Niño y Adolescente*, Ed. Labor, Buenos Aires, 1957.

³¹F. Blättner, *Die Psychologischen und Pädagogischen Probleme des Jugendalters*, Z. F. Pädagogik, I, 3, 1955.

³²W. Gruhle, *Die Ursachen der Jugenlichen Verwahrlosung und Kriminalität*, Berlin, 1942.

³³J. Mc Bride, *Chile, su Tierra y su Gente*, Prens. de Universidad de Chile, 1938.

³⁴R. Beals, *Aestratificacao Social na America Latina*, Sociología, Agosto, 1953.

³⁵R. Havighurst, *La Sociedad y la Educación en América Latina*, Eudeba, Buenos Aires, 1962.

³⁶L. Bender, *La Esquizofrenia en el Niño*, Paidós, Buenos Aires, 1959.

³⁷A. Gesell, *Embriología de la Conducta*, Paidós, 1946.

³⁸H. Gastaut, *Les Epilepsies*, Encyclopédie Med, Chir. Neurol., 1951, Psychiat., 1955.

³⁹Car Saunders, *Young Affenders, an Enquiry into Juvenile Delinquency*, Cambridge, 1942.

⁴⁰A. Busemann, *Geborgenheit und Entwurzelung des Jugen Menschen*, Tatingen, 1951.

⁴¹G. Flick, *Untersuchungen über den Einfluss des Films auf Kriminal Gewordene Jugendliche*, Psychol. Veundschaft, V. I, 1954.

⁴²C. Burt, *The young Delinquent*, London, 1944.

⁴³A. Argelander, *Geschlechtsunterschiede in leistung und Persönlichkeit des Schulkindes*, Z. Pädagog, Psychol. 32, 1944.

⁴⁴G. Marañón, *Evolución de la Sexualidad Morata*, Madrid, 1940.

⁴⁵Azael Paz, *La Neurosis en el Niño*, Imp. U. de Chile, 1958.

⁴⁶J. Noguera Moré, *Diccionario Enciclopédico de la Sexología*, E. Sano, Barcelona, 1966.