

IMPACTO DE LA POSTMODERNIDAD Y DEL RELATIVISMO EN LA EDUCACIÓN MÉDICA DE LOS ADOLESCENTES

Por el Dr. José Martínez-Costa
Médico de Niños y Adolescentes

Condicionantes de la conducta de los adolescentes.

La conducta de los adolescentes sanos, normales, obedece a una serie de *condicionantes*, la mayoría de los cuales hemos expuesto en los distintos capítulos de este portal.

Unos son de estirpe *madurativa*; hay una vieja sentencia, de plena vigencia en la actualidad, que dice: *la neurobiología del niño cabalga sobre su maduración*. No se le pueden pedir conductas al adolescente para las cuales es necesario el acabado fino de sus centros y vías nerviosos.

Un segundo complejo etiológico es la *genética*, las disposiciones heredadas, con sus somatofenes (manifestaciones corporales) y sus psicofenes (manifestaciones psíquicas).

Maduración y genética configuran "*natura*", la cual se completa con "*nurtura*", con la suma de factores peristáticos, sociales (familia, amigos, ambiente académico en sus dos vertientes: docentes y discentes).

Un tercer factor a considerar, en la constelación etiológica, es la *personalidad*, con sus distintos biotipos temperamentales, caracterológicos, cognitivos, afectivos, volitivos, motivacionales, vocacionales, etc.

En cualquier momento, un *episodio morboso*, una enfermedad, puede influir negativamente tanto sobre "*natura*" como sobre "*nurtura*".

Por último debemos considerar los condicionantes sociales, la cosmovisión de la sociedad en la que vive el joven, cuya influencia es negativa cuando el ambiente es sociopático. Este factor no puede ser mejorado por la acción de individuos aislados y sí puede serlo por las instancias de poder.

Filosofía y adolescencia.

Dicho esto, vamos a analizar la *relación entre la conducta de los adolescentes y el amplio mundo de las ideas*. Nosotros pensamos que, dada la receptividad de la mente juvenil, la cosmovisión reinante en la sociedad influye poderosamente en el modo de pensar, de estar y de obrar del adolescente y ésto con impronta muy marcada y de interés médico.

El ambiente pedagógico es el entorno que se establece en las ocasiones de aprendizajes y da lugar a una acción bidireccional entre el alumno y el medio, de modo que ello orienta la mente y la conducta del educando. Si

las influencias son positivas la conducta será la correcta y, cuando son negativas, el comportamiento se ve, habitualmente, influido nefastamente.

El verdadero aprendizaje es *significativo*, en el sentido de su carácter relacional con conocimientos anteriores, con la experiencia propia, etc. Al ser asimilado, hecho propio, por nuestra mente, tiene el poder de modificar nuestra conducta. Vemos pues que los aprendizajes deben estar correctamente orientados y ser impartidos en tiempo oportuno.

El momento filosófico que percibe el adolescente, a través de las costumbres axiológicas de su época, lo consideramos factor etiológico fundamental, básico, en el determinismo de la conducta del adolescente normal. Esta convicción nos ha llevado a un análisis pormenorizado del influjo de las ideas, del pensamiento, sobre el comportamiento de nuestra juventud.

Si bien, en el campo de la Filosofía, se habla de la “crisis de la modernidad”, estamos al parecer inmersos en la “filosofía transmoderna”, en la cual, el hombre “se piensa a sí mismo como peregrino que se pliega a la accidentada orografía y a la infinita policromía del paisaje real” (Prof. Garrido Zaragoza). Se rompe el “Gran Relato del Mundo” que nos guía desde hace dos milenios, la Macro-Cosmovisión queda fragmentada en miríadas de cosmovisiones de tantas naturalezas inocentes como individuos y se produce, según Allan Bloom, “el cierre de la mente moderna”. Se cae en la “orfandad de Relatos”. Utilizando terminología actual, asistimos a una “trivialización” de conceptos que hasta hace poco eran indiscutibles. “El hombre solo se pregunta por el cómo, pero nunca por el por qué o el para qué” (Prof. Contreras). El tiempo de las certezas habría periclitado y solo “mola” lo provisorio y lo fugaz.

Cuando a la *transmodernidad* se suma el *relativismo*, el impacto negativo sobre los adolescentes es mayor. *El relativismo es una doctrina que admite la relatividad del conocimiento humano.* Según la misma, los valores morales serían variables y dependerían de las circunstancias sociales. Seguimos enumerando: la verdad solo sería opinión y las generalizaciones, falsas, sin alcance universal; nadie la puede conocer y además es incierta. El relativismo rechaza la existencia de verdades. Todo es opinable, todo dependería del punto de vista con que se considere.

Hay unas cuantas citas, hoy ya célebres: “Il relativismo, cioè il lasciarsi portare qua e là da qualsiasi vento di dottrina, appare come l’unico atteggiamento all’altezza dei tempi odierni. Si va costituendo una dittatura del relativismo che non riconosce nulla come definitivo e che lascia come ultima misura solo il proprio io e le sue voglie”, (Ratzinger, poco después Benedicto XVI).

“Soltanto in un’ordinata armonia delle libertà, che dischiude (entreaire) a ciascuno il proprio ambito, può reggersi una libertà comune”. Benedicto XVI, homilía del domingo de Pentecostés, 2005).

La adolescencia desde la medicina.

Los filósofos dudan sobre “cuál sea la esencia de la adolescencia, si es que la tiene” (Prof. Pinillos).

Nosotros, los médicos, con nuestro sistema de pensamiento concreto, de base científiconatural y con dos pilares, uno morfológico (anatómico) y otro funcional (fisiológico), tenemos pocas dudas para interpretar cuanto a diario vivimos en la clínica.

Vemos muy claro, biológicamente, que nuestros adolescentes son “teenagers” (segundo decenio de la vida).

Nos vamos a referir exclusivamente al adolescente español con influjos ambientales parecidos, lo cual nos permite afirmar que, entre nosotros, sí que existe la adolescencia, y, además, con unos diez años de duración, aproximadamente.

El comienzo de la adolescencia coincide, somáticamente, con el de la pubertad, con el “pubescere” (aparición del vello suprapúbico) y termina con la adquisición de la estatura adulta.

Psíquicamente la cuestión es un poco compleja: comienzo cuando el niño se siente molesto de que le llamen niño y terminación cuando el individuo adquiere la independencia social.

EL SINDROME POSTMODERNO: SU REPERCUSION COMPORTAMENTAL

El papel protector y “securizante” de la familia.

Bien sea la causa (¿?), o la consecuencia, de este modo de pensar, la conducta del adolescente se resiente negativamente cuando, para su perjuicio, se resquebraja el seguro pilar básico “securizante” del “clan” familiar, esencial, como reiteradamente venimos exponiendo, para una conducta normal del adolescente.

En frase de J.M^a.Verlinde aparecen las “*víctimas de la postmodernidad*” como resultado de la liquidación por derribo, de “*déconstruire la morale pour nous libérer des vieux tabous*”... “*déconstruire la société pour la libérer des schémas désuets et obsolètes tels que le primat de la famille monogame, du contrat de mariage durable* ».

Sin mentalidad catastrofista, que no encaja con nuestro radical optimismo, existe consenso unánime, en el mundo occidental, sobre la constancia con la que aparecen, en la constelación etiológica de los trastornos graves de la conducta de los adolescentes, las disarmonías parentales.

Huérfanos de los “*Grandes Relatos*”.

Ocupa lugar etiológico destacado, la negación de todo valor a “los Grandes Relatos” a que hemos aludido antes: desaparición de toda idea de trascendencia, limitando el porvenir del hombre a su vida terrena y así,

frente al “¡No tengáis miedo!”, se abordan, con pánico existencial, tanto el dolor como los achaques.

Desilusión

Otro rasgo de la modernidad es (Prof. Pinillos) el *desencantamiento*, la *desmitificación*. Esto se traduce, en términos de comportamiento de los adolescentes, como el “disagio esistenziale o della civiltà” (desazón existencial o de la civilización), la normodepresión, la “déprime” de los francófonos, para diferenciarla de la depresión psiquiátrica, “le mal-être” (malestar), que estudiamos en otro artículo de esta misma web (vide “Disforia Episódica del Adolescente Normal). La *decepción* les lleva a preguntarse donde nos ha llevado tanto progreso (posibilidad de holocausto nuclear, cambio climático, etc).

Solidaridad

No es frecuente, afortunadamente, que nuestros adolescentes, que nuestros jóvenes, hagan dejación de su actitud mayoritariamente solidaria y se empareden en la prisión del individualismo egocéntrico postmodernista, “fermé à toute véritable compassion” (J.M^a.Verlinde). Habría que gozar de la naturaleza, cada cual a su aire, más que contemplar tragedias humanas en nuestro alrededor que nos empujan a servir a los demás, en lugar de ignorarlos o incluso de aniquilarlos. Resultaría más cómodo expulsar al jugador del campo que cuidar sus lesiones, ocuparse de él, atenderle.

Narcisismo

La tendencia narcisista postmoderna se refleja en el “*síndrome de insatisfacción con el propio cuerpo*” de una minoría de adolescentes en la frontera de la normalidad o, en adolescentes plenamente normales, en el cultivo del cuerpo, con las dietas “saludables” sin base científica y, ya en franca deriva patológica, con la vigorexia, los anabolizantes, etc.

Singularización

Otro aspecto a considerar, vecino del narcisismo, es el afán de *singularización*. Singularizan su propio cuerpo con adornos, tatuajes, perforaciones, vestimenta discordante, etc. para reafirmar su identidad a la par que, con fines idénticos, toman actitud crítica frente al ambiente en que viven y se dedican a jugar a la contra.

Originalidad.

El afán de *originalidad* les lleva a adoptar un peculiar modo de expresarse, a veces con repetición marcada de estereotipos locucionales miméticos y poco creativos. También puede expresarse como caligrafía extravagante, etc.

Anomia

La *anomia* ambiental y cultural les lleva a rechazar la vigencia de las normas tradicionales de comportamiento.

Negación de los límites

Resulta llamativa la caída, la imprecisión e incluso la desaparición de los límites cuando, hasta ahora, no ha existido una sociedad civilizada sin normas básicas de carácter ético e incluso estético.

Vulnerabilidad

El adolescente es, por su misma circunstancia vital, vulnerable. Esa *vulnerabilidad* les hace presa fácil de los gurús, de los mesías de turno, con el consiguiente peligro de adscripción a sectas, a idealismos revolucionarios, etc. Un aspecto a considerar en este apartado es la *autovulnerabilidad*, con conductas de *autosabotaje* que sacan al adolescente del campo de la normalidad médica.

Impaciencia

El Adolescente inmerso en la cultura postmoderna ve exasperada su normal *impaciencia*. Lo quieren todo y ya, enseguida. Quieren cambiar el mundo haciendo tabla rasa de lo anterior, sin caer en la cuenta de que la Historia sigue su curso y que una cosa son los proyectos hiperbólicos y otra las realizaciones, los logros auténticos, siempre de lenta gestación.

Emancipación

La obsesión postmoderna por la *emancipación* produce en los adolescentes, para afirmar su identidad, actitudes hipercríticas, cuando no ya francamente agresivas, las cuales contrastan con la escasa disposición a vivir separados físicamente de sus familiares.

“La experiencia de la primera vez”

La denominada por el Prof. Pinillos “la experiencia de la primera vez” expone al adolescente a acusada sobrecarga emocional que les hace pasar por alto cualquier medida de protección contra los riesgos. Y conste que no nos estamos refiriendo solo al peligro de contagio genital, sino también a otras conductas peligrosas, tales como la conducción temeraria, el anglicismo italiano “bullismo” (de “bully boy”), las distintas clases de “botellones” propios de la “cultura de la noche”, etc.

Despreocupación

Otros elementos del “síndrome postmoderno” son la valoración de lo efímero, vivir el día a día, en sofisticada *“insouciance”* (*despreocupación*) revestida de ascetismo hipócrita, pues tienen todo cuanto desean sus reiterados caprichos caros. Pasean la mirada distraída por las cuestiones importantes de la vida con la displicencia cansina de quien, saciado de riqueza, contempla el escaparate de una tienda de lujo.

Desestabilización

Cultivo de lo desestabilizante: rebelión juvenil, cultura de la pandilla, negación de las mínimas normas de comportamiento ciudadano, del tuteo sistemático y de entrada a todo el mundo, la ausencia de las antiguas normas de urbanidad.

Rendimiento académico deficiente

Uno de los aspectos de la modernidad es el empeño del individuo por sentirse bien; es la *“terapiocracia”* del psiquiatra Rendueles, a saber:

nuestras sociedades de bienestar están convirtiéndose al afán de sentirse bien. Se tiene miedo a todo cuanto sea vencimiento de si mismo y sacrificio.

La idea de que las titulaciones académicas no sirven o no se les puede sacar rendimiento sino tras grandes esfuerzos, lleva a la precipitada conclusión de: ¿para qué estudiar? cuando lo cierto es que, en nuestra sociedad, quien no se capacita en una técnica, se ve condenado de por vida poco menos que al peonaje.

El postmodernismo hace prevalecer lo estético sobre lo ético. Preocupan más al adolescente las corrientes musicales de actualidad, la moda en el vestir, el juego, el capricho, etc. que el esfuerzo prolongado para adquirir una sólida formación académica.

Comentarios finales

1.- El adolescente, ser disminuido en sus defensas porque está sujeto a la crisis de tormenta y empuje (*Sturm und Drang; Syndrome du Homard* o del bogavante, por pérdida del caparazón protector, defensivo, en cada penosa muda), no es el que marca las pautas a la sociedad, sino que ésta, con su carga de decepción, cuando no de desaliento, trata de ahogar, sin conseguirlo, el entusiasmo propio de la fuerza vital emergente en el joven.

2.- La consideración de los factores potencialmente deletéreos para el adolescente, no debe ocultarnos la realidad y ésta es muy clara: *la mayoría de los adolescentes son magníficos, normales, sanos, tanto en su psique como en su soma.*

Con un juicio rápido y superficial parece que los derroteros del mundo en el que viven nuestros adolescentes no invitan al optimismo: Auschwitz, Irak, muertes de inocentes por doquier. Pero tengamos presente que “nadie puede herir al mundo; los arañazos no pasan de la piel. En lo profundo de su intimidad está sano y salvo” (Bergensgruen citado por Ratzinger).

Esbozo de posibles remedios

- Educar a los adolescentes en una cosmovisión claramente basada en la Verdad, no en las “mode del pensiero”, de suerte que no se dejen zarandear “da qualsiasi vento di dottrina”.
- Dejarles bien claro que nuestras “deboli menti”, nuestras “deboli mani”, a condición de no rechazar nosotros tan poderosa ayuda desde nuestra intocable libertad humana, nunca serán abandonadas a su aire por la Omnipotencia Omnisciente, siempre pronta a ayudarnos con amor.
- Ese Amor primero nos invade, nos vivifica, pero luego debe expandirse hacia nuestros semejantes, en un intento titánico de convertir este mundo, valle de lágrimas, “in giardino di Dio”.
- Sabemos de la *relación entre aprendizaje y observación del medio ambiente* (Albert Bandura). El adolescente asimila conocimientos y se comporta luego según los modelos sociales de su ambiente. De

aquí la importancia para el adolescente de vivir en un ambiente no distorsionante de su conciencia y, en consecuencia, de su comportamiento. Por ejemplo: a la par que el educador advertirá oportunamente al adolescente de los peligros de determinados ambientes, éste deberá poner en marcha toda su fuerza vital para evitarlos.

- En la educación de adolescentes es necesario *marcar bien los límites* del terreno de juego y establecer las reglas del mismo. Por ejemplo: a la par que el médico expondrá cómo el hombre, ser limitado por naturaleza se va a encontrar, “*velis nolis*”, con sus propios límites, el adolescente deberá entrenarse a diario para marcarse sus propias fronteras y no transgredirlas.
- La disciplina se enseña con *afecto hacia el educando y empleando el tiempo necesario* para no descuidar el control benéfico por parte del médico-educador.
- Este combinará con arte su *intervención*, con la *espontaneidad* del educando, favoreciendo las iniciativas positivas de éste. Por ejemplo, en el caso de bajo rendimiento académico, cuando el adolescente decida, espontáneamente, mejorar su tiempo de dedicación al estudio, el médico tratará de optimar la capacidad de atención y de retentiva del educando, procurar su salud y revisar posibles mejoras ambientales, cuestiones éstas que han sido objeto de exposición en otros capítulos de este portal.
- El médico y el educador en general deberán ser, ya de por sí, modelos en su arte, a la par que propondrán al adolescente otros modelos de buen hacer. Ponemos así en práctica las técnicas del llamado *aprendizaje vicario o por modelos, imitativo*, integrando factores emocionales e intelectivos. Buscamos que, en lo posible, la seguridad se base en el ejemplo percibido. Es buen momento para que el médico ponga en contacto al adolescente con los “Grandes Relatos” que nos brinda la Historia de la Medicina.
- El médico procurará transmitir al adolescente un *aprendizaje innovador*, el cual, con su cualidad anticipatoria, le ponga en contacto con los progresos de la Ciencia Médica y, todo ello, con consecuencias en la conducta de aquel. Por ejemplo, la educación de la higiene sexual no puede ignorar las nuevas enfermedades de causa vírica y de transmisión sexual (papilomatosis y otras, no solo el Sida), así como la “ABC Strategy”.
- Las entrevistas médico- adolescente, reiteradas con la frecuencia óptima para cada caso, efectúan un “*Aprendizaje de Mantenimiento*”, mediante el cual se adquieren una serie de semiautomatismos, que capacitan al adolescente para ponerse rápidamente a cubierto de riesgos inherentes a situaciones conocidas y recurrentes que atentarían contra su salud psicofísica.
