

ALGUNAS MEDIDAS GENERICAS PARA FOMENTAR EL RENDIMIENTO DE LAS FUNCIONES BIOPSIOLÓGICAS SUPERIORES

Por el Dr. José Martínez-Costa
Médico Pediatra-Adolescentólogo
Bregma24@ono.com

SUMARIO: INTRODUCCION. ALIMENTACION Y MENTE: Dietética antropológica. Clases de alimentos. Nutrientes de interés en dietética del adolescente: oxígeno, glucosa, ácidos grasos, minerales (Ca, Mg, Zn, Fe). LA DIETA MEDITERRANEA. PIRAMIDES ALIMENTARIAS. NEURO-FARMACO-NUTRICION. BIODIETA ANTIOXIDANTE. VIGILAR LOS ADITIVOS. NEUROTRANSMISORES Y MENTE. LISTADO DE ALIMENTOS "CORRIENTES". NORMAS HIGIENICAS DE VIDA. TECNICAS DE RELAJACION. ENTREVISTA MEDICA Y RENDIMIENTO. PSICOTERAPIA. MEDICACION NOOTROPA.

INTRODUCCION

Si la salud es "el estado normal de las funciones orgánicas e intelectuales", debemos educar al adolescente para que la conserve mediante el conocimiento y puesta en práctica de las multiseculares normas de higiene individual de eficacia plenamente demostrada.

Puesto que nuestra perspectiva es médica, nos interesan aquí, en especial: la higiene de la alimentación (consejos dietéticos) y del estilo de vida, el valor de la entrevista médico-adolescente con sus implicaciones psicoterápicas y un esbozo de la medicación noosténica o nootropa.

Es difícil, pero no imposible, fomentar el rendimiento psicobiológico desde la enfermedad y en cambio el bienestar psicofísico y social sí que se conserva y mejora, con el concurso, entre otras asimismo importantes (cosmovisión, valores), de prácticas higiénicas, en el sentido lato de la expresión.

La circulación sanguínea en el cerebro es muy abundante, en consonancia con el intenso metabolismo de este órgano. Si bien su peso equivale al 2% del peso corporal, recibe 1/6 del flujo sanguíneo total y consume 20 a 25% del total del oxígeno requerido por toda nuestra economía y lo mismo podemos decir de la glucosa. Por otro lado, el cerebro está en actividad permanente. Tales cantidades impresionan cuando se las compara con las que nuestro aparato circulatorio aporta a otras partes del cuerpo.

Vemos pues que nuestro cerebro es un gran receptor y consumidor de energía, pero no dispone de "silos" para almacenarla. Sus reservas están disponibles, en el resto del organismo, para remediar sus necesidades ordinarias o urgentes. (J.M. Bourre).

Insistimos: las influencias de los diversos nutrientes sobre las funciones cerebrales biopsíquicas son de diseño genérico fácil, empezando las dificultades cuando se pretende concretarlas, en fisiología de la conducta, con hechos incontrovertiblemente demostrados, con mentalidad médica. Es aventurado dejarse llevar por propagandas pseudocientíficas, si bien, también es cierto que hoy poseemos

resultados experimentales fiables procedentes de investigadores con solvencia científica.

El cerebro humano sano necesita para su funcionamiento normal cuatro “ingredientes” básicos:

Los dos primeros son de estirpe bioquímica, a saber:

- 1) aporte correcto de oxígeno (p.ej: ejercicios de aerobio);
- 2) una dieta equilibrada y variada (de la cual tratamos con detalle);

Los dos siguientes son de raigambre humanista, antropológica:

- 3) mantener la mente ágil para los nuevos conocimientos e informaciones (estudio reflexivo);
- 4) afecto y sentirse apreciado (importancia para el adolescente de sentirse valorado y querido por una familia bien estructurada, sin disarmonías).

ALIMENTACION Y MENTE

Urge que este tema sea abordado con mentalidad científico-natural y con metodología acorde con tal mentalidad.

Dietética antropológica

Una alimentación suficiente y sana es necesaria, así, genéricamente, para el buen funcionamiento de nuestra “máquina corporal”. Los alimentos deben configurar una “alimentación inteligente” y no solo hay que estudiarlos desde el punto de vista energético, sino conocer *científicamente* sus repercusiones sobre la mente. Estamos pues lejos de los objetivos mercantiles de la “publicidad alimentaria”.

El cerebro es el órgano más complejo de nuestra “máquina corporal” y debe ser nutrido de manera adecuada.

Un segundo enfoque de la Dietética es lo que nosotros denominamos “Dietética Antropológica”, que tiene en cuenta, no solo las necesidades nutritivas propiamente dichas, sino los condicionantes del acto de comer: antropológicos, afectivos, intelectivos y hasta rituales, religiosos (“Tomad y comed, éste es mi Cuerpo”).

Es camino arriscado (volvemos a insistir), atribuir a determinados nutrientes acciones específicas beneficiosas sobre la memoria, la atención, etc. es decir, sobre las que llamamos funciones biopsicológicas superiores. Algunas veces se hacen afirmaciones que no están contrastadas con rigor científico médico.

Clases de alimentos

Los alimentos que no deben faltar en el menú de todo adolescente pertenecen a los siete grupos siguientes:

- 1) *Alimentos “plásticos”, con rico contenido proteínico*, de excelente calidad biológica, necesarios para el crecimiento de todos los tejidos corporales. Son carne, pescados y huevos. Daremos carne 3 a 4 veces

- a la semana como máximo, pudiendo ser sustituida por pescado y quesos.
- 2) *Leche y derivados*, ricos no solo en proteínas (caseína), sino en calcio, mineral que interviene en la construcción del esqueleto, en la contracción muscular, en la conducción de los impulsos en los nervios, etc. Contienen asimismo vitaminas, lípidos y fósforo.
 - 3) *Féculas* en general, pan, arroz, patatas, pasta, maíz, etc, fuentes importantes de calorías, necesarias para el buen funcionamiento del sistema nervioso, de la musculatura, de bioenergía laboral y para el gasto homeotérmico.
 - 4) *Legumbres* con proteínas menos valiosas que las antes citadas, vitaminas del complejo B, hierro, calcio y fibra, pero que, en la dieta mediterránea, van asociadas a alimentos del grupo anterior, con lo cual su valor nutritivo aumenta en calidad.
 - 5) *Grasas de origen animal y aceite de olivas*, dando preferencia a éste.
 - 6) *Verduras* (lechuga, espinacas, acelgas, escarola, tomate, zanahoria (carlota). Todas ellas aportan, entre otras, vitamina A, necesaria para una buena visión crepuscular y para la protección de los epitelios. Son también fuente de agua, minerales, fructosa y fibra.
 - 7) *Frutas*: cítricos, fresas, etc. como fuente de vitamina C, la cual actúa como antioxidante.
- Biblio-link: Ministero della Salute (Italia). Campagna di informazione. Dieta mediterranea.
- 8) *Complementos*: todo ello suele sazonarse con ajo, cebolla, zumo de limón, orégano, etc. y acompañarse de unos sorbos de vino.

Nutrientes de interés en dietética del adolescente.

Tan solo señalamos aquellos que nos parecen de mayor interés para el tema que estamos estudiando. Lejos pues de nuestro ánimo toda pretensión exhaustiva.

Oxígeno. Para el buen rendimiento “cerebral” debe quedar garantizado, como ya hemos indicado, un adecuado *sistema de aporte de oxígeno* a las neuronas y a la glía. El O₂ es un elemento homeostático a plazo ultracorto, de modo que su carencia lesiona el cerebro y puede producir la muerte en pocos instantes.

Glucosa. Otro metabolito imprescindible es la *glucosa*, también con homeostasis instantánea. El cerebro obtiene de inmediato la glucosa del torrente circulatorio y soporta muy mal los altibajos en la glucemia, especialmente los accesos hipoglicémicos. De ahí la importancia de incluir en la dieta del adolescente los llamados “azúcares lentos”, concepto por lo demás muy discutido hoy en el campo de la dietética con base científica.

Se han distinguido azúcares “rápidos”, de molécula pequeña y fácil digestión y “lentos” con moléculas de mayor tamaño y digestión más trabajosa (Paul Roesch). Esta clasificación, didáctica sí, no corresponde plenamente a la realidad, pues alimentos de molécula grande, como por ejemplo, el pan y las patatas, son rápidamente hiperglicemiantes y, en

cambio, las frutas de sabor dulce y azúcares de molécula pequeña, lo son menos.

Fuentes de “azúcares lentos” alimentarios son la tapioca, la maizena, las harinas, el pan tostado, el arroz, las judías, las lentejas y otras legumbres, de digestión asimismo lenta (J.M. Bourre y Diab Surf). En menor medida las patatas y las bananas.

Acidos grasos

Unos no pueden ser sintetizados (es decir, fabricados) por nuestro organismo y por eso se denominan esenciales o indispensables. Una clase especial de los mismos son los conocidos ácidos omega. Son fuente principal de los mismos, los pescados. Otros si que los podemos sintetizar y por eso se les llama no esenciales o dispensables.

Debemos cuidar nuestra alimentación procurando que se componga de alimentos ricos en ellos. Una vez más citaremos ahora los aceites vegetales (maíz, soja y girasol), el aceite de hígado de pescados, ciertos frutos secos como almendras, avellanas, nueces, cacahuet, conocidos por su riqueza en aceites, etc.

En las neuronas abundan los ácidos grasos no saturados omega 3 obtenidos de los alimentos que acabamos de citar. De ellos depende, en parte importante, el buen funcionamiento de aquellas.

Minerales

1) Macroelementos:

Calcio

Es mineral básico en la composición del sistema esquelético e interviene en la excitabilidad neuromuscular. Son fuentes de Ca. la leche y sus derivados, las legumbres, la ciruelas pasas, el huevo, etc.

Magnesio

+ Los déficits de Mg. se manifiestan por irritabilidad, agitación, y depresión psíquica.

+ Los excesos originan acción sedante.

+ Son fuentes alimentarias de Mg. el cacao y chocolate, las almendras, las lubias, el cacahuet, los cereales completos, las legumbres, la carne, la leche, las frutas, los frutos secos, los mariscos, etc.

2. Oligoelementos:

Zinc

+ Su carencia produce estados de hipogonadismo con retraso puberal y el consiguiente cortejo psicológico presente en estos adolescentes.

+ Algunas escuelas médicas administran Zn. a niños y adolescentes con fracaso escolar o con dificultades para el aprendizaje académico, pero basados en la experimentación animal, de resultados no aplicables sin más al ser humano (Hambidge).

Son fuente alimentaria de Zn, las ostras, el hígado de pato, la carne, las legumbres y frutos secos, y alimentos de origen marino.

Hierro.

Un síntoma precoz de déficit es la fatiga psicofísica. Otro es la disminución del rendimiento académico y en particular en tareas de aprendizaje y de memoria (Trabajos del equipo de la Universidad Johns Hopkins). También se citan distimias (oscilaciones del humor). Desde los trabajos ya antiguos de Pollit (*Journal of Pediatrics*, 1976), bien documentados médicamente, los estados de déficit de Fe. producen trastornos de conducta en forma de irritabilidad, laxitud e inapetencia. Al dar hierro mejoran en 48 a 72 horas (J. Martínez Costa: *Biología, Personalidad y Conducta: De la Biología a la Educación*. Editorial Paraninfo, Madrid, 1981, pg. 60).

Como es sabido son alimentos ricos en Fe. las morcillas, los mejillones, las carnes rojas, la volatería, los pescados, las lentejas, dátiles, pasas, yema de huevo, espinacas, chocolate, etc.

Cobre

+ El sistema nervioso central es rico en cobre, en forma de cerebrocupreína.

+ Presente en la síntesis de mielina, sustancia que envuelve determinadas fibras nerviosas.

+ El déficit puede provocar irritabilidad.

+ Aportan cobre alimentario el hígado y las vísceras animales en general, los pescados, las ostras, los cereales completos, las judías, las avellanas, el cacao, los frutos secos, las legumbres verdes, las frutas etc.

+ El uso de brazaletes, pulseras de Cu. y de vasijas del mismo (o de latón) para hervir la leche, se señalan como causa de la cirrosis infantil de los hindúes.

PRINCIPALES FUENTES ALIMENTARIAS DE ALGUNAS VITAMINAS

+ De vitamina B1: Germen de trigo, jamón serrano, guisantes, judías blancas.

+ De vitamina B2: Hígado, riñón, almendras, avellanas.

+ De vitamina PP (B3): hígado, cacahuet.

+ De ácido pantoténico (vitamina B5): Yema de huevo, hígado.

+ De vitamina B6: jamón, nuez.

+ De vitamina B12: hígados de ternera y de pollo.

+ De ácido fólico: patatas, espárragos, espinacas.

LA DIETA MEDITERRÁNEA

Una de las primeras recomendaciones para la alimentación de adolescentes es la adopción de la “dieta mediterránea”. Esta alimentación, *ancestral en los pueblos ribereños del Mare Nostrum*, emerge, en los Estados Unidos, hacia los años setenta, como consecuencia de la perspicacia del médico Ancel Keys, desembarcado en Salerno durante la 2ª guerra mundial, al percatarse de la menor frecuencia de enfermedades cardiovasculares entre esa población italiana y la mayor

en su país. Intuye que está relacionada con el tipo de alimentación, con predominio de aceite de olivas (por su riqueza en ácidos grasos monoinsaturados) sobre grasas animales, aceite que, además, posee propiedades antioxidantes por su contenido en vitamina E.

Similar es la llamada dieta o régimen “cretense” con hierbas aromáticas, yogurt, crustáceos y algo de vino tinto además de los restantes componentes de la dieta mediterránea, de la cual no es más que una variante.

Esta dieta mediterránea, añadiéndole chocolate negro, es parecida a la que ha sido propuesta en el British Medical Journal con el nombre de “polymeal”. Ello procurando no caer en exageraciones de lo que ya se denomina “chocolate-manía”. Por su contenido en cafeína y teobromina favorece la actitud vigilante.

Aconsejable efectuar un desayuno suficiente y nutritivo, completo en carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas y minerales, para afrontar el gasto energético de la jornada matutina.

Hoy se llega a confeccionar menús para adolescentes (ver Nutrition Santé, Menu Ado).

Para evitar que aparezcan estados hipocondríacos es obligado médicamente advertir que las sustancias mencionadas se encuentran en cantidades suficientes en una alimentación normal y variada y que además, farmacológicamente, no está plenamente demostrada su acción directa sobre las llamadas funciones biopsicológicas superiores.

PIRÁMIDES ALIMENTARIAS

Es práctico para planificar la dieta diaria, recurrir a las distintas “pirámides alimentarias” (Véanse en nuestro libro “Adolescentes sanos” la USDA’S pyramid, la de WILLETT) y también la pirámide que figura en la Enciclopedia Médica en español de Medline Plus).

Las discrepancias son evidentes cuando se comparan las distintas pirámides. Algunas como la de Willett, la Pirámide Mediterránea y la Healthy Eating Pyramid, introducen criterios nuevos, a saber: *vigilancia periódica del peso corporal, ejercicio físico diario y dar menor importancia a las normas cuantitativas rígidas en los diferentes alimentos.*

NEURO-FÁRMACO-NUTRICIÓN

El tema que encabeza este escrito, “Alimentación y Mente”, de total actualidad, es estudiado por la ciencia de la “Neuro-fármaco-nutrición”, con apartados tan apasionantes como “Dietética del cerebro”, “Los Alimentos de la Inteligencia”, “La Dietética de la Performancia”, siendo autor destacado en estas cuestiones, el Prof., Jean-Marie Bourre, doctor en Medicina y en Ciencias, Miembro de “l'Académie Nationale de

Médecine” (Francia) y autor de libros de gran éxito editorial, algunos traducidos ya al español y a otros idiomas europeos.

Tenemos claro que la adecuada alimentación favorece la buena nutrición del organismo y, en consecuencia, del cerebro, necesaria para el funcionamiento correcto, armónico, de éste. Es distinto y distante opinar si determinado nutriente influye de modo concreto y seguro, sobre la timia, la ansiedad, etc.

Quede claro, de una vez por todas, que estamos hablando de funciones, de Fisiología, sin pretender “localizar” el espíritu, el cual necesita para expresarse, eso sí, del funcionamiento armónico de todo el cerebro.

Las bebidas tónico-excitantes como el café, el té, diversas “colas”, por contener cafeína, teína, etc. mantienen la mente despierta pero no aumentan la concentración ni la memoria y pueden alterar la capacidad hípica (disomnias, insomnios).

Existen en el comercio español algunos productos que pertenecen al grupo de los llamados “complementos nutricionales” de la dieta normal. Suelen contener, según las marcas, ácido aspártico, ácido fólico, betacaroteno, bicarbonato de potasio, cianocobalamina, cobre, glutatión, luteína, magnesio, manganeso, niacina, piridoxina, riboflavina, selenio, tiamina, vitamina A, vitamina C, vitamina E, zeaxantina, zinc, etc. Algunos de estos preparados comerciales figuran en los catálogos de medicamentos como productos de parafarmacia o como indicados (¿?) en el llamado “surmenage” físico y/o intelectual, así como en el tratamiento coadyuvante del estrés.

Recientemente se alzan voces para poner en guardia frente al uso de suplementos nutritivos vitamínico-minerales, por sus posibles inconvenientes para la salud. De ahí nuestra insistencia en recomendar a los adolescentes una alimentación natural, variada, tipo dieta mediterránea.

BIODIETA ANTIOXIDANTE

Los ácidos grasos fácilmente se oxidan y son tanto más vulnerables cuanto más insaturados son (vgr. los omega-3). Las reacciones químicas de oxidación dan origen a sustancias dañinas para las membranas celulares, sustancias que, en su conjunto, se denominan radicales libres.

Por ello se recomienda ingerir alimentos ricos en antioxidantes tales como:

- Cuatro vitaminas: A, D, C y E. Son fuentes de vitamina C los cítricos, el kiwi, el perejil, el pimiento, los rábanos, etc. De vitamina A el aceite de hígado de bacalao, el hígado de ternera, cerdo y buey, las espinacas. De vitamina E, las nueces, el cacahuet, la margarina, las aceitunas, entre otros.
- Carotinoides, cuyo nombre recuerda su procedencia de la zanahoria (carotte, carlota). En este grupo se incluye la luteína.
- Polifenoles. Están contenidos en las uvas, los vinos, el chocolate.

- Oligoelementos, tales como el selenio y el zinc.
- Aminoácidos azufrados como la cisteína
- Ciertos fermentos.

Ahora bien, a la hora de prescribir un régimen alimentario antioxidante podemos echar mano de:

- Frutas y legumbres, especialmente si tienen color (vitamina C y betacarotenos), frambuesas, grosellas, arándanos, fresas.
- Frutos y legumbres secos, ricos en zinc.
- Cereales integrales.
- Pescados y carnes (zinc y selenio).
- Aceites vegetales, en especial el de olivas (vitamina E).

VIGILAR LOS ADITIVOS

Aditivo es "cualquier sustancia que, normalmente no se consuma como alimento en si, ni se use como ingrediente característico en la alimentación, independientemente de que tenga o no valor nutritivo, y cuya adición intencionada a los productos alimenticios, con un propósito tecnológico, en la fase de su fabricación, transformación, preparación, tratamiento, envase, transporte o almacenamiento, tenga, o pueda esperarse razonablemente que tenga, directa o indirectamente, como resultado que el propio aditivo, o sus subproductos, se conviertan en un componente de dichos productos alimenticios. Solo podrán utilizarse los incluidos en las listas aprobadas por el Ministerio de Sanidad; se someterán en su uso a las condiciones y dosis máximas establecidas, en las mencionadas listas ". (De la legislación vigente).

Unos tienen finalidad nutritiva, otros son conservantes, antioxidantes, humectantes, los hay que mejoran las propiedades organolépticas de los alimentos confiriéndoles aroma o sabor. Están también los edulcorantes, los colorantes, los espesantes, emulgentes, etc.

En las condiciones habituales de uso, si bien muchos aditivos son inocuos, en cambio otros, en mucho menor número, no lo son. Las listas de aditivos han sido objeto de Reales Decretos y actualizaciones.

En lo referente a las funciones biopsicológicas superiores los hay que fomentan la intranquilidad motora (consignada para un gran número de aditivos), nerviosismo, debilidad muscular (hipotonía y paresias), insomnio, hipomnesia, confusión, distimias, visión borrosa, cefaleas, etc.

Por consiguiente debemos recomendar una alimentación habitual lo más natural posible, con productos cultivados al modo tradicional ("culture biologique"), sin caer en neurotizaciones y haciéndonos cargo de que estos desiderata son en gran parte utópicos en el mundo actual.

Resumiendo: Insistimos, una vez más, en que, la alimentación del adolescente debe ser natural y variada, según las normas multiseculares de la dieta cretense o mediterránea.

NEUROTRANSMISORES Y MENTE

Sabemos que existen numerosos neuromediadores que intervienen en los comportamientos humanos. Estaría fuera de lugar considerarlos aquí todos, por lo que tan solo estudiamos someramente algunos.

La serotonina procede del aminoácido triptófano. Se le señalan acciones psíquicas apaciguantes, favorecedoras de un sueño normal. Presente entre otros en: productos lácteos, pescados, carnes, incluyendo la de aves, etc.

La dopamina tiene efectos más bien excitantes, potenciando la capacidad de iniciativa. Deriva de dos aminoácidos, la fenilalanina y la tirosina. Alimentos que los contienen: huevos, queso, leche, pan.

La acetilcolina es otro neurotransmisor de interés para lo que aquí estamos estudiando. Son sus precursores la lecitina y la colina. Fuentes alimentarias: grasas animales, vísceras, pescados y mariscos, huevos, etc.

LISTADO DE ALIMENTOS “CORRIENTES” RECOMENDADOS

PROTEÍNICOS:

- Pescados.
- Mariscos “frutos de mar”.
- Carne de pollo.
- Carne de ternera.
- Jamón serrano.
- Morcillas.
- Huevos.
- Leche. Yogurt. Quesos. Cuajada.

LEGUMBRES:

- Garbanzos.
- Lentejas.
- Judías.

FECULAS:

- Arroz.
- Pan.
- Patatas.
- Pasta.
- Maíz. Maizena.
- Tapioca.

GRASAS:

- Aceite de olivas.
- Otros aceites: girasol, soja.
- Margarina.

VERDURAS Y HORTALIZAS:

- Espinacas.
- Zanahoria (carlota).
- Remolacha.
- Acelgas.
- Lechuga.
- Espárragos.
- Escarola.
- Rábanos.
- Tomate.
- Pimiento.
- Cebolla.
- Aceitunas.
- Ajo.

FRUTAS:

- Todas, si bien citamos las siguientes:
- Cítricos.
- Fresas.
- Uvas.
- Kiwi.
- Pasas: de uva, de ciruela, de albaricoque.
- Plátanos.
- Dátiles.
- Frutos secos.

OTROS:

- Chocolate. Cacao.
- Flan.
- Natillas.

NORMAS HIGIÉNICAS DE VIDA

- Vida al aire libre.
- Ejercicio físico no agotador.
- Natación. Hidroterapia. Balneoterapia.
- Horas suficientes de sueño. Horario fijo para el sueño, no comer excesivamente antes de dormir ni hacer ejercicio, relajación, no tomar medicamentos hipnosedantes por largos periodos y sin control médico; dar preferencia a los tranquilizantes de origen vegetal (valeriana, crategus, passiflora, etc).
- Los rendimientos escolares aumentan progresivamente durante la jornada matutina hasta alcanzar un máximo hacia las 11 hora solar. Disminuyen al principio de la jornada vespertina para empezar un nuevo aumento hacia las 14 horas (Estudio del INSERM, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale). Entre nosotros,

dado el horario diferente de la comida, suponemos que la recuperación será algo más tardía.

- Por ello el INSERM recomienda situar los trabajos intelectuales que requieran mayor esfuerzo en las franjas horarias de más rendimiento, las cuales, entre nosotros, se situaría hacia la mitad de las jornadas, tanto matutina como vespéral; en las franjas de menor rendimiento para entretenimientos y tareas que necesitan menos esfuerzo psíquico.
- El mismo INSERM recomienda que se empiece el horario lectivo más tarde que ahora, nunca antes de las nueve para respetar los ritmos biológicos sueño/vigilia de los adolescentes cuya fase se retrasa con respecto al horario de los adultos.
- Procure tener humor alegre habitual, encarando la vida con optimismo. Ultimamente se habla de los beneficios de la terapia por la risa (risoterapia).
- Tomarse periodos de descanso y vacación.
- Contraindicados los simpáticomiméticos.
- No abusar de los llamados alimentos nervinos, café, etc. El tabaco daña al cerebro (lóbulos frontales preferentemente) y sus efectos se potencian por la ingesta simultánea de alcohol (Alcoholism: Clinical and Experimental Research).
- Fomentar las relaciones sociales y amistades positivas, con enriquecimiento espiritual mutuo.
- Comentar, verbalizar con total sinceridad los problemas propios, con personas solventes, por ejemplo mediante la técnica de “entrevista médica con adolescentes”, favoreciendo así la catarsis.
- Relativizar los problemas con la ayuda de personas de bien que los valoren desde otras perspectivas.
- Disponer espacios a diario para la reflexión en silencio sobre problemas personales, causas y posibles remedios.

TECNICAS DE RELAJACIÓN

Son útiles para lograr equilibrio psíquico y combatir el estrés y la ansiedad: Yoga, tai-chi, gimnasia de estiramientos, técnicas de relajación muscular, etc.

ENTREVISTA MEDICA Y RENDIMIENTO

En su tarea diaria el médico no debe adoptar una actitud puramente técnica y aséptica ante el adolescente. Este está bien dispuesto a que la entrevista con su médico posea matices personales de mutuo respeto y estima. El adolescente acogerá gustoso de su médico un trato humano y amistoso y el médico verá aumentar en eficacia su actuación. En esta labor el médico es insustituible. (Carlo Bellieni y otros. Univ. de Siena. “Journal of Medicine and the Person”, vol. 2, Issue 4).

Acabamos de referirnos a la conveniencia para el adolescente de verbalizar sus problemas aprovechando la entrevista. Una misión de la misma es llegar a diagnósticos médicos de la mayor precisión posible, pero, evidentemente, no es la única.

Es asimismo un espacio de reflexión bidireccional adolescente-médico, desde la postura imperativa de la confidencialidad, del secreto profesional. Nunca nos erigimos en jueces de nadie, no es nuestro cometido.

El tema de la entrevista médico-adolescente requiere, por sí mismo, un estudio monográfico y no cabe en este lugar, habiendo sido detenidamente considerada por nosotros en el libro que se cita. Puede ser: espontánea, no pautada, estructurada (cuestionarios) o mixta. Quizá sea ésta la más aconsejable, pues corrige la frialdad y el carácter burocrático del sistema de preguntas estándar y no omite el calor del contacto humano no pautado.

La entrevista, máxime cuando pretende mejorar rendimientos, siempre será sosegada y sin prisas.

En realidad, si el médico-adolescentólogo tuvo intervención anterior como pediatra de aquel niño, hoy adolescente, hay ya mucho camino hecho, cualquiera que sea la modalidad de entrevista que se adopte, la cual, siempre es conveniente adaptar tanto a la personalidad del adolescente como a la del propio médico.

Una misión importante de la entrevista es también profundizar en el conocimiento del adolescente y en la problemática individual que plantea.

No podemos olvidar que la entrevista, por sí misma, es ya una práctica psicoterápica de primer orden, en el intento médico de mejorar los rendimientos de la dotación biopsíquica del adolescente.

Por último, en nuestro diálogo con el adolescente, pretendemos siempre hacerle comprender, mediante un lenguaje que debe ser sencillo sin perder precisión científica ni operante, el por qué de los problemas, a la par que le explicamos detalladamente el plan de remedios aconsejables en “su” caso para la obtención de beneficios saludables.

PSICOTERAPIA

Se trata, evidentemente de una técnica científica cuyo objetivo último es el logro del bienestar psíquico del adolescente, aprovechando que, en el ser humano normal, el cambio a mejor siempre es posible.

Como ya tenemos expuesto en otro lugar (pg. 598 de la obra: “Los adolescentes sanos: Retos actuales”, de la que, junto con el Dr. Comín somos autores), “la definición del Prof. Alonso Fernández es exacta y escueta: Terapia por medios psíquicos”. Dada nuestra condición de médicos no nos es posible, en nuestra praxis profesional, hacer otra cosa que seguir la definición que nos legó el Prof. Vallejo-Nájera: “La psicoterapia es el tratamiento mediante el influjo psíquico del médico”.

Lejos queda de nuestro ánimo e intención excluir a otras profesiones, muy respetables, de la modalidad terapéutica que nos ocupa.

Por nuestra idiosincrasia y formación nos interesa la “thérapie face à face”, la “thérapie de soutien” (OMS), “intuitiva o asistemática” (Alonso Fernández), la “psicoterapia elemental, implicata”, inherente a todo acto médico. Nos consideramos cerca de la postura humanista (C. Rogers), basada en la empatía, pues la consideramos idónea para la ayuda al adolescente normal en sus crisis de maduración.

NOOTROPOS. NOOSTÉNICOS

Dada nuestra condición de médicos nos referiremos ahora a la farmacoterapia, aun a sabiendas de que se trata, en este terreno, de hipótesis no acabadas de estructurar científicamente.

Una opción podrá ser la de los llamados medicamentos “noosténicos” o “nootropos”, término este último introducido por Giurgea, de “noos” = mente, (ver Actualités Pharmacologiques, Masson, 1972), estudiados en España por Gallego, Novalobos y García, del Instituto Teófilo Hernando y Universidad Autónoma de Madrid.

Se trata de medicamentos que actuando a nivel del telencéfalo mejorarían la capacidad cognitiva y la memoria (?), influirían sobre las funciones cerebrales superiores, facilitarían la actividad integradora del cerebro sin poseer acción vásculocerebral, no intervienen en actividades subcorticales y carecen de efectos secundarios importantes.

El piracetam (ciclofalina, genogris, nootropil, etc) es un medicamento muy estudiado. Es de efectos secundarios poco frecuentes, leves y transitorios, lo cual también es aplicable al succinato de piridoxina y de deanol (mentis). Los llamados “tónicos” del sistema nervioso (denubil, memorino) son preparados compuestos de deanol, heptaminol, piracetam y piritinol). Todos ellos, a dosis altas, pueden ser excitantes y ansiógenos. Por ello siempre se utilizarán por prescripción y bajo control médicos.

En todos debemos considerar, por descontado, que poseen cierta acción psicoterápica.

