

EL CICLO SEXUAL MASCUNINO

Al hablar de la sexualidad, surge al punto una diferenciación necesaria tanto desde el punto de vista didáctico como del real y fisiológico, diferenciación que depende de la bifurcación de la tendencia o instinto sexual, base y raíz de todas las funciones sexuales.

Considerar la vida sexual únicamente por el lado de sus fenómenos físicos, sin atender a la sublimación espiritual de que es capaz, es hacer un estudio naturalmente incompleto, y aun por el aspecto médico de los problemas sexuales, prescindir de las repercusiones morales de la tendencia sexual es dejar de lado la explicación de muchos fenómenos fisiológicos. De estas consideraciones se desprende el por qué incluimos en el estudio del ciclo sexual masculino algunas consideraciones filosóficas acerca del instinto sexual, indispensables, a nuestro modo de ver, aun en la realidad física de la clínica; si entre las modernas tendencias de la Medicina, el estudio del hombre como un todo, las repercusiones recíprocas de los trastornos anímicos y corporales, etc., han asumido tan grande importancia, en el estudio de los problemas sexuales, la urgencia de la atención a los fenómenos espirituales se echa de ver con la simple y evidente consideración de la importancia de los estados anímicos sobre el acto físico sexual, y viceversa.

Aun desde el punto de vista didáctico, no hay mejor vía para el análisis de los fenómenos sexuales que la curva de la emoción, que acompaña esos fenómenos. Los fisiólogos, que prescinden a veces hasta de nombrarla, no pueden menos de seguir al menos la curva de la intensidad emotiva al describir el acto fisiológico del coito, desde la erección hasta la eyaculación.... Y la emoción lleva su influencia a un campo mucho más amplio que el del acto del coito. Nace gracias al instinto sexual, y sigue desde allí una de dos vías: la de la sublimación espiritual (amor platónico o romántico, deformaciones del instinto sexual, como el *amor divino*, el amor al *prójimo*, etc.) o la de satisfacción corporal, que va desde el deseo sexual hasta el acto del coito.

El instinto sexual.

Instinto, según Freud, es un excitante interno, continuo, que produce, cuando es contestado de manera adecuada, un goce especí-

fico. "...Se echa de ver que es esta una definición incompleta, que no atiende a la naturaleza innata de las acciones instintivas, cualidad ésta en que se basa la definición de Hering: "Instinto es la memoria de la especie"... No hemos de detenernos en el sinnúmero de discusiones filosóficas a que ha dado lugar el concepto de lo instintivo; lo esencial para el médico y el biólogo en general es que los instintos existen y a ellos, más que al común de los mortales, les es dado observar sus manifestaciones que van desde la nutrición elemental de la ameba, hasta el ansia del recién nacido por tomar el pezón materno.

Siguiendo la clasificación de uno de los más connotados filósofos modernos, Mac Dougall, estos instintos o tendencias innatas, serían: "El de conservación, el de alimentación, el de repulsión, el de curiosidad, el de pugnacidad, el de la propia estimación, el de inferioridad, el de paternidad, el de reproducción, y el instinto gregario o social"... No hay duda alguna de que cabe discutir si ciertas tendencias innatas de las así clasificadas por Mac Dougall no serían deformaciones de otras verdaderamente primordiales; el instinto gregario o social, en efecto, es tenido por muchos como una rama del instinto de conservación, y de este dependería también el instinto o tendencia por Mac Dougall separado como de "alimentación"... Pero por más que las clasificaciones de muy diversos pensadores tengan a todas luces visos de imperfección, no hay filósofo que no haya incluido en ellas como esencial e importantísimo el instinto sexual o de reproducción, hasta el punto de que muchos lo han hecho, con el de conservación, los instintos básicos. "El mundo está sostenido por las dos columnas del hambre y del amor", decía Schiller.

Si dejamos de lado la exageración de las doctrinas freudianas, que pretenden hacer de ciertos actos infantiles de puro tinte nutritivo, como el acto de mamar, por ejemplo, reflejos subconscientes de tipo sexual, el instinto de reproducción no aparece claramente hasta no entrar en actividad las glándulas sexuales; a diferencia, pues, de otras tendencias innatas, el instinto sexual no se manifiesta normalmente sino en la pubertad. Y la manifestación del instinto sexual es, como para todos los demás instintos, la *emoción* instintiva, el impulso sexual que incita a buscar un compañero del sexo distinto. En casos de "hiperorquídea" (desarrollo precoz de los testículos, o aumento de su tamaño con relación al normal para la edad), se adelanta el despertar del impulso sexual, o se hace a veces muy violento; cuando los testículos, o los ovarios, se retrasan en su desarrollo, la pubertad se retrasa o no aparece, y el impulso sexual sigue el mismo curso.

Los antiguos psicólogos no hablaban de impulso o emoción sexual sino en la pubertad, siguiendo precisamente la evolución on-

togénica de las glándulas sexuales. Sólo cuando Freud quiso llevar el psicoanálisis hasta la niñez, llegó a formular su original concepto de que la causa de ciertas neurosis "no es el recuerdo enterrado de un incidente particular, sino un insatisfecho deseo infantil, *de naturaleza sexual*. Bien sabemos cómo, también, la mayor parte de los discípulos o seguidores de Freud, a pesar de no aceptar de un todo las doctrinas del maestro, han estado en este punto muy de acuerdo con él. Adler, por ejemplo, sitúa el cenit de este instinto sexual indiferenciado hacia la edad de cinco años es por lo menos hacia esta edad cuando para él las impresiones o traumatismos de origen sexual son más "sentidas", y capaces, por tanto, de enterrarse en el subconciente para causar más tarde los trastornos neuróticos de la edad adulta.

No es este el sitio, ni nos sentimos autorizados para discutir los fundamentos de la doctrina psicoanalista, que tiene puntos tan luminosos, y que ha producido de todas maneras una revolución benéfica a la psiquiatría. Lo evidente es que hay actitudes infantiles como el pudor, la actitud caballeresca, esbozo de amor maternal, etc., que tienen un cierto acento sexual, y a los que se llega en la evolución psicológica infantil de una manera insensible, a partir de los tropismos de simpatía o antipatía ya observados desde el período de la lactancia; pero aun aceptando el ligero tinte sexual de tales fenómenos, al no explicarlos simplemente como resultantes de la imitación, habríamos de aceptar asimismo que en la infancia y en el período prepuberal el instinto sexual no se manifiesta claramente; se trata apenas de un esbozo, como el de la diferenciación sexual infantil, que tiene una explicación somática herencial. Sólo desde la pubertad encuentra el hombre la dirección precisa de su apetito sexual; sólo desde entonces se verifica el "hallazgo del objeto sexual", que dijera Freud, y bien sabemos que un instinto no ha de considerarse como tal hasta no conocer su dirección precisa, y su objeto o meta.

Es la impregnación química de los centros nerviosos que se efectúa merced a las glándulas genitales, el influjo directo que hace aparecer las manifestaciones del instinto sexual. Merced a esta influencia el instinto sexual hecho emoción (impulso) se convierte en deseo de las relaciones sexuales, las que no serían posibles como función fisiológica sin el pleno desarrollo de los instrumentos u órganos genitales.

Es en la cuna misma del impulso sexual en donde más frecuentemente se observan las desviaciones del instinto del camino de su objeto físico justo. El despertar de la pubertad coincide a menudo con la mayor fuerza de idealización del amor, y es entonces también cuando el influjo del medio es capaz de obrar más directamente para pervertir la sexualidad, (homosexualismo de origen puberal). Cuan-

do la emoción primitiva sigue su curso fisiológico justo, se aprecian en ella todas las características de las emociones instintivas, tales como la innecesaria experiencia para la búsqueda del objeto de la pasión, la exaltación de ésta ante los obstáculos, etc., etc. Este último carácter tiene singular importancia al despertar del impulso sexual, porque con gran frecuencia lleva a la sublimación o a la perversion.

Según Mac Dougall, "si un hombre que es gran corredor se viere perseguido por un toro, correrá ciertamente, pero puede no sentir la emoción del miedo, ya que confía en sus piernas para alejarse del peligro y satisfacer su instinto de conservación; (lo mismo puede sucederle al torero, confiando no ya en su resistencia física, sino en su habilidad para desviar el toro con el engaño); otro caso sería el del hombre que se sintiera perseguido muy de cerca, teniendo delante un accidente del terreno que le impidiera alejarse del peligro...." Entonces surgiría la emoción dependiente del instinto de conservación. Lo mismo sucede con el instinto sexual, cuya emoción a veces no se pone de manifiesto sino cuando encuentra obstáculos en el camino de su satisfacción.

El joven puber que comienza a sentir la emoción del impulso sexual y que encuentra, por razones de orden social, dificultad para satisfacerla de modo apropiado, bien puede llegar en su exaltación al amor sublime (platonismo, romanticismo, fetichismo, etc.), bien puede caer en las garras del onanismo, o buscar en compañeros del mismo sexo (homosexualismo) la satisfacción que busca. (Por este último aspecto, y en lo que al hombre respecta, son bien recomendables los colegios mixtos).

La sublimación del instinto sexual es frecuentemente capaz de inhibir las tendencias a la aproximación carnal. En el amor romántico de los comienzos de la pubertad, cuando el rostro de la primera novia llena todos los rincones de la imaginación, no hay, frecuentemente, ni el más leve deseo de relaciones sexuales con la dueña del rostro, y no pocas veces estas imágenes mentales, esta idealización máxima, cohiben el ejercicio físico sexual con otras mujeres. La *timidez* frecuentemente observada en estos amores, es resultante de que el instinto sexual se satisface con emociones de pura espiritualidad y no necesita del contacto carnal imperiosamente. La conversación con la mujer amada, el apretón de manos, una sonrisa, el "sí" de sus labios, es a veces suficiente satisfacción de todas las tendencias. Tan pura es la emoción espiritual, que a veces ni hace falta la presencia de la mujer ideal, como lo prueba la satisfacción que las cartas amorosas llevan a los enamorados ausentes. Los ejemplos poéticos son innumerables, y a tan alto grado llega la idealización, que la mujer ni siquiera se localiza, ni está envuelta en carne mortal....

Es entonces la mujer en general, con tan grandes excelencias que aun cuando en sueños se la vea, no es posible encontrarla entre las hijas de Eva que por el mundo van. Un amor así sublimizado es frecuente encontrarlo en ciertos sacerdotes hacia la Virgen María.

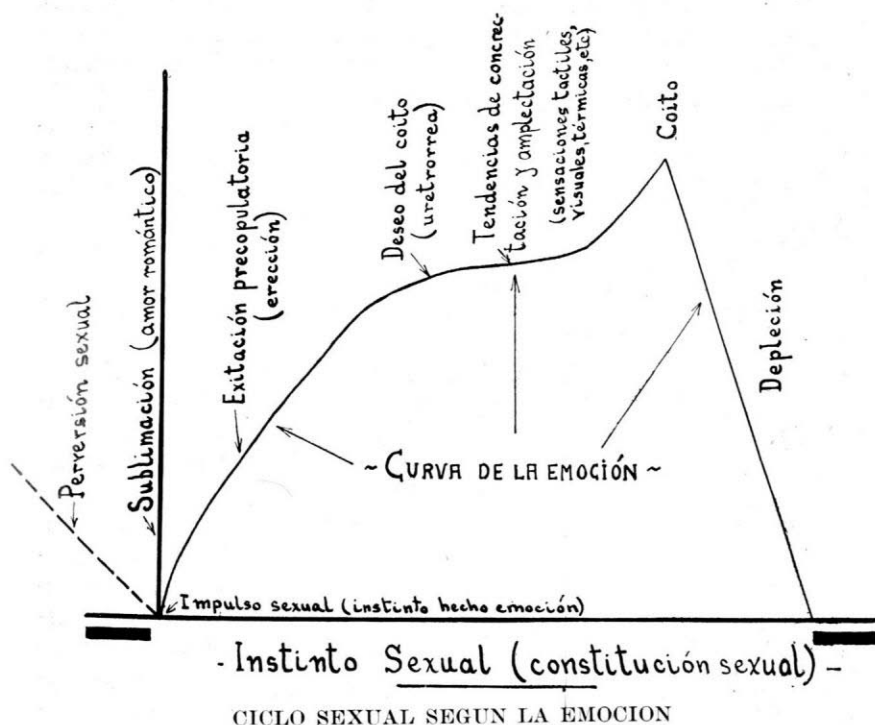
A medida que el hombre se habitúa más y más a los placeres sexuales corporales, el impulso sexual toma una dirección más terrenal y fisiológica, como si el conocimiento íntimo de las mujeres obstaculizara su idealización. Entonces al despertar de la emoción impulsiva sexual sigue de inmediato el deseo del coito como satisfacción suprema.

Si analizamos de cerca los caracteres del instinto sexual, de este lado puramente animal o vegetativo, encontramos ciertas "tendencias" que han aislado los psicólogos y fisiólogos modernos, que, unidas todas, o algunas, forman como la base sobre la cual yergue el complejo fenómeno del instinto, hasta llegar a su fase de refinamiento espiritual, que es el amor.

Entre estas "tendencias instintivas", Moll ha separado una que ha sido casi unánimemente aceptada, y es la llamada tendencia a la "detumescencia", es decir, la propensión del hombre a desembarazarse de la "hinchazón" que le produce en los órganos genitales la esperma acumulada, después de cierto tiempo de abstinencia sexual. Esta tendencia sería necesariamente de orden masculino, que las mujeres tendrían una correspondiente ya contraria. Esta tendencia, que ha nacido como atributo de la sexualidad humana, después de la observación del período de celo en los animales, así como por ciertas experiencias (Golta) que han intentado demostrar cómo en las ranas, por ejemplo, cuando se extirpan las vesículas seminales se puede impedir el coito, y éste es de imperiosa urgencia, en cambio, cuando aquellos órganos están repletos de semen, tiene en la fisiología sexual humana ciertos datos confirmadores, como la anafrodisia, o período de depleción que sigue al coito, el aumento de volumen, algunas veces bien notorio, de los testículos después de un largo período de continencia sexual, etc. Algunos tratadistas, como Higier, aceptan esta tendencia como principal explicación del por qué hombres de cultura a veces superior, con vida sexual anteriormente normal se vuelven pederastas u onanistas, cuando, por circunstancias especiales, se ven privados de la satisfacción sexual natural. Así, en las prisiones, en las campañas de guerra, etc., esta tendencia a la "detumescencia" sería la culpable de los vicios ocultos y de los pecados inconfesables de hombres que no pueden resistir la presión del esperma que se acumula en sus vesículas seminales. Ciertos crímenes sexuales, como la violación, tendrían en muchos casos una explicación semejante.

No creemos que esté definitivamente probada la importancia de esta tendencia como elemento constituyente del instinto sexual. Si

recordamos lo dicho respecto de que las emociones producidas por el impulso sexual tienden a acrecentarse ante los obstáculos que se presentan para la satisfacción de este instinto, podremos darnos cuenta de que cuando la emoción llega a ser deseo vehementemente insatisfecho, el hombre es capaz de desatarse de los mandatos de la cultura y olvidar el respeto de sí mismo para satisfacer el apetito sexual, como es capaz de ingerir hasta inmundicias con tal de satisfacer el hambre digestiva, cuando en el sitio de ciudades en guerra, excursiones, etc., le falta el alimento acostumbrado.



Si hubiera de aceptarse una tendencia a la "detumescencia" causada por el acumulo de esperma, habría que probar primero que las vesículas seminales son, cuando están repletas de semen, una causa principal de la erección peniana. Bien sabemos que no tienen aquellos órganos una influencia mayor que la vejiga, por ejemplo, para producir las erecciones llamadas "órgano-reflejas", y si el acumulo de orina en la vejiga es capaz de producir ciertas erecciones (sobre todo matinales) pasajeras, tendríamos en rigor que aceptar que podría haber una "tendencia a la detumescencia urinaria", al lado de la "detumescencia espermática".

Algunos endocrinólogos han pretendido explicar la tendencia a la detumescencia o a la depleción, por el influjo de la erotización de las hormonas genitales directamente. Esta erotización, al llegar a su más avanzada fase, haría surgir un deseo imperioso de desembarazarse de ella (tendencia a la detumescencia tensional erótica). A nuestro ver, esta explicación, que no tiene tampoco apoyo de la experimentación, bien concluyente, a pesar de ser muy seductora, tampoco es aceptable. Por lo pronto, la explicación más sencilla es la de orden psíquico que hemos apuntado antes: la emoción hecha deseo imperioso, a causa de los obstáculos.

Muy ligada a la noción de la tendencia a la detumescencia es la de la "deturgescencia", es decir, la propensión a desembarazarse de la tensión producida por la erección o "turgencia". Y hay argumentos aún más concluyentes que los expuestos contra la tendencia a la detumescencia, para no aceptar esta otra propensión como un constituyente importante del instinto sexual. Frecuentemente vemos el caso de impulso sexual exaltado, con falta absoluta de erección. Precisamente, estos son los casos en que se pide ansiosamente ayuda al médico. Higier, que acepta la tendencia a la detumescencia, dice textualmente: "si la turgescencia crea en algunas especies animales directa y constantemente una emoción impulsiva dirigida hacia el cumplimiento del coito (considerada en este caso como medio para desembarazarse del estado somático anterior) obra en el hombre de una manera más bien indirecta, menos constante y menos acentuada" (1).

Otro elemento aislado de las tendencias constituyentes del impulso sexual, es el de la contrectación o aproximación. Esta noción, que debemos también a Moll, es la tendencia a aproximarse a una persona del sexo opuesto. Constituye, evidentemente, un constituyente bien importante del impulso sexual, y admite la psicología moderna que existe en esbozo desde antes de la pubertad. En los animales inferiores, la aproximación al sexo opuesto es un fenómeno (tropismo) casi siempre de orden químico, y no hay que confundir ciertos tropismos fisiológicos que se observan en el niño, con la tendencia a la contrectación. La aproximación que busca el niño hacia otra persona es frecuentemente uno de los constituyentes del instinto de conservación: así, el buscar la mano de los padres cuando pasean, se ha interpretado como tendencia de apoyo o sostén, para tomar el camino mejor, para no caerse, etc. La efusión con que una niña abraza a sus muñecos, podría interpretarse asimismo como dependiente del instinto maternal. No admitimos, de ninguna manera, que la "curiosidad hacia la mujer", que aparece a menudo antes de la pubertad en el hombre, sea un elemento director de la tendencia a la contrectación. Esta es simplemente la *tendencia al abrazo*, que se observa en muchos animales, y adquiere clara importancia como elementos

del instinto sexual, sólo con la pubertad, por lo que, como a la mayoría de los elementos del impulso sexual, ha de dársele una causa primordial en la actividad de las glándulas genitales. La tendencia a la contractación tiene gran importancia en el cumplimiento de las relaciones sexuales; por ella se producen nuevos estímulos para la erección, provenientes de las sensaciones táctiles y térmicas que comunica el cuerpo de la compañera sexual.

Al lado de todas estas tendencias, aunque de menos importancia, se pueden considerar las del dominio (para el hombre) y de subordinación para la mujer. La *tendencia al dominio*, que algunos autores llaman *tendencia a la amplexación* se confunde en parte con la de la contractación o de aproximación de que hemos hablado anteriormente. En el hombre, al menos, el *dominio* o posesión de la mujer se *verifica* por medio del *abrazo*. A diferencia de la tendencia a la contractación, que se puede considerar igual para los dos sexos, a la tendencia al dominio o posesión, en el hombre, corresponde la de *subordinación* en la mujer. ("Abandono en forma de resistencia"). En el orden psicológico, la tendencia a la *amplexación* tendría en el hombre un elemento director, "el espíritu de conquista", sobre el cual, a nuestro ver, insisten los psicólogos menos de lo necesario. Este "espíritu de conquista", que es un elemento diferenciado de la sexualidad masculina en el que se satisface en último término con la realización del triunfo de obtener la posesión absoluta del cuerpo femenino, y su subordinación total, bajo el peso del cuerpo y la fuerza muscular del hombre. En algunos casos de sexualidad anormal, esta tendencia posesiva llega a no poderse saciar plenamente sino con la *destrucción*, daño, o sufrimiento de la compañera sexual. El *sadismo*, que es más frecuente en el hombre que en la mujer (en ésta es muy raro) sería una exageración de la tendencia a la posesión y dominio.

Algunos fisiólogos han aislado del instinto sexual dos elementos más, que tienen alguna importancia, y son la tendencia a la inmisión (introducción del pene) y la tendencia al frotamiento (del pene, entre las paredes vaginales), propensiones que tendrían (por lo menos la primera) un carácter netamente masculino; la tendencia a la inmisión hay que considerarla como una parte de la anterior (de dominio o posesión), con ciertos elementos de la tendencia a la contractación o aproximación. En efecto, el colmo de la aproximación, o acercamiento es el contacto íntimo de los cuerpos de sexos distintos, con la introducción completa del miembro viril y esta introducción (o "clavamiento") sería el símbolo físico de la conquista, de la posesión absoluta.

Al lado de todas las tendencias que hemos enumerado, algunos autores sitúan dos tendencias impulsivas: "La tendencia al acostumbramiento" y la "tendencia a la repetición del placer sexual".

Estas *tendencias*, no son, como fácilmente se comprende, elementos constituyentes de instinto sexual, puesto que no son innatas, sino que nacen una vez que se han conocido las relaciones sexuales. Son tendencias adquiridas, o hábitos comunes a todos los impulsos o instintos, una vez que se han experimentado los placeres de su satisfacción; y si ahondamos un tanto, hemos de llevar el influjo de estas tendencias hasta los placeres que no son puramente instintos. Va el hombre al teatro una vez, o lee un libro, y tiende naturalmente a repetir estos actos, cuando en ellos ha encontrado placer. Por estas razones, y a pesar de la importancia que en ocasiones tienen estos elementos de costumbre en el estudio de la impotencia, no podemos darles la categoría de algunos de los otros que hemos analizado.

Las tendencias innatas, como el instinto sexual, están habitualmente como dormidas, y no ejercen su influencia sino intermitentemente. Para despertar el impulso sexual, como sucede en general con todos los impulsos, se necesitan ordinariamente ciertas sensaciones que hacen surgir la emoción. Estas bien pueden venir del exterior, o surgir (por el recuerdo, por ejemplo), de nosotros mismos. Así, la vista de un cuerpo desnudo de mujer provoca habitualmente un despertar de la tendencia a la aproximación, al acercamiento, seguida de la tendencia al dominio (amplectación), y el recuerdo del acto sexual, o el más refinado, del rostro de la mujer amada, puede despertar estas mismas tendencias. Para que las sensaciones puedan despertar todas las tendencias impulsivas, es necesario que haya una constitución sexual normal. Así, solamente después de la pubertad es cuando pueden observarse clara y definidamente las influencias de las sensaciones.

La emoción impulsiva no está de acuerdo, ni en todos los individuos ni en el mismo individuo en todas las ocasiones con la cantidad o calidad de las sensaciones. Así, la voz de una mujer es capaz en ciertas ocasiones y en ciertos hombres, de despertar todas las tendencias impulsivas y de un modo intenso; otros hombres, o el mismo, en otra ocasión, ha de experimentar la sensación térmica y táctil del roce del cuerpo femenino para despertar toda la intensidad del instinto.

Hay, además, sobre todo en los casos patológicos, una independencia habitual entre las sensaciones físicas puras (ver la mujer, oír su voz, la sensación táctil del beso, por ejemplo) y las sensaciones psicogenéticas puras, como el recuerdo. En los individuos "acostumbrados" a las relaciones sexuales, basta a veces el simple recuerdo del placer, para experimentar la erección, la excitación precopulatoria, que llevan a buscar la compañera sexual, sin necesidad de que intervengan sensaciones físicas directas; estas, a su vez, son capaces de causar por sí solas los mismos fenómenos. En la clínica vemos a menudo cómo un hombre impotente, por ejemplo por una in-

suficiencia de sus glándulas suprarrenales, que no tiene erecciones, y que reacciona muy débilmente a las excitaciones externas, es capaz, sin embargo, de experimentar una emoción impulsiva con todas las tendencias, por el hecho de recordar el placer de las relaciones sexuales, cuando la erección era posible.

El "deseo" y la excitación precopulatoria.

Cuando el impulso sexual toma francamente el camino de la satisfacción fisiológica, que es lo habitual en el hombre adulto y conocedor de las relaciones sexuales, la emoción del impulso se convierte entonces en una que por necesidades didácticas, se ha llamado "excitación precopulatoria". En realidad, es un componente del impulso sexual, o es este mismo en totalidad, pero con probabilidades de satisfacción. El "deseo del coito", que acompaña a menudo a la emoción precopulatoria, se diferencia de ésta y del impulso sexual, por ser ya no una emoción instintiva, casi inconsciente, sino que tiene, como todos los deseos, una meta, un objeto que alcanzar. Cuando surge el "deseo" del coito, ya no hay abstracción ideal en la dirección del impulso: éste ha encontrado su objeto físico y hacia él se dirige.

No es conveniente confundir la "excitación precopulatoria" con el "deseo del coito", como hacen algunos sexuólogos, porque éste es un elemento "consciente" del "ciclo sexual", en tanto que aquella, como parte del impulso instintivo, puede surgir inconscientemente. Puede haber excitación precopulatoria, antes de que haya surgido en realidad el deseo del coito, y en algunos casos patológicos se observa el deseo del coito, causado por el recuerdo de experiencias anteriores, sin que haya efectivamente una excitación precopulatoria. El límite entre la emoción del impulso sexual y la emoción precopulatoria es para nosotros uno de los fenómenos que la mayoría de los sexuólogos hacen parte integrante del coito: la erección. Cuando la influencia de las imágenes mentales o las sensaciones físicas (recuerdo de una experiencia anterior, sueños, el contacto de un cuerpo de mujer, etc.) han hecho surgir el impulso sexual y lo han acrecentado (aun cuando el factor cronológico puede ser mínimo o nulo) surge la emoción de la "excitación precopulatoria", a menudo en presencia de una posible compañera sexual, con un fenómeno nervioso y vasomotor, la *erección*, que es la demostración de que el instrumento sexual masculino está presto al cumplimiento del acto sexual. Los fisiólogos consideran el fenómeno de la erección como parte integrante del coito, porque la mayor parte de ellos, al describirlo, prescinden de los factores psicológicos. Cuando estos se tienen en cuenta, se hace evidente que la erección, que comienza habitualmente antes de la introducción del pene en la vagina, pertenece con

más propiedad al período emocional precopulatorio, aun cuando gracias a esta emoción inicial, así como a las otras sensaciones que ya se añaden con los movimientos de frotamiento, etc., la erección continúe en los hombres normales hasta el fin del coito.

La descripción de todos estos fenómenos toma más tiempo que el habitualmente transcurrido en la aparición sucesiva de estas emociones en el "ciclo sexual". Con frecuencia, el deseo del coito y la excitación precopulatoria surgen al mismo tiempo, y de allí proviene el que habitualmente se confundan estos dos elementos bien distintos.

Con el hábito de la copulación, las relaciones entre estos primeros componentes del ciclo sexual se hacen más oscuras y complejas. Hemos conocido muchos hombres en los cuales no se necesitan en absoluto las influencias de las imágenes mentales, o de las sensaciones externas, para que sobrevenga el deseo del coito, y ni siquiera buscan su apoyo para verificarlo. Por todo esto se comprende cómo el deseo (acto voluntario) puede causar la emoción precopulatoria (a veces sin sensación psíquica previa ninguna, pero siempre con erección), y, al contrario, ésta se ve seguida ordinariamente del "deseo" como consecuencia emotiva. Para que el fenómeno se produzca en el último sentido, sí es necesario que la "emoción precopulatoria" vaya acompañada de ciertas sensaciones o imágenes mentales. En las erecciones matinales por repleción vesical, por ejemplo, hay erección (uno de nuestros constituyentes de la excitación precopulatoria) pero no habiendo sensaciones provenientes del exterior ni imágenes mentales, es frecuente que no surja el deseo del coito, y que la excitación se apague con la micción; todo lo cual sucede a menudo inconscientemente. Cuando la erección se vuelve consciente, o cuando la compañía de la mujer es origen de sensaciones que coinciden con el tiempo de la erección puede surgir el deseo del coito. De aquí surge la explicación de una de las causas del mayor número de relaciones sexuales en los matrimonios que usan cama común.

La excitación precopulatoria tiene entre sus componentes todas las tendencias que analizaremos a espacio en el instinto sexual. Hay la tendencia al abrazo, al dominio (contrectación o aproximación y amplexación), y si se admite como constituyente instintivo la tendencia a la "deturgescencia", es en esta fase del ciclo sexual en donde más aplicación encuentra, puesto que la "turgencia" del pene en erección es el fenómeno de volumen más notorio de todo el ciclo sexual.

La erección.

Los excitantes psíquicos, así como los físicos, que son capaces de hacer surgir la excitación precopulatoria, causan también la erec-

ción del miembro viril, por un mecanismo nervioso y vasomotor que aún tiene puntos oscuros para los fisiólogos.

Un hombre ve un cuerpo desnudo de mujer, por ejemplo, esta sensación visual es capaz por sí sola de hacer erguir el pene por transmisión de la imagen visual al cerebro, yendo de éste la orden hacia el centro erector de la medula lumbar, el cual, obrando sobre los nervios vasodilatadores, hace admitir un aflujo sanguíneo mayor en los cuerpos cavernosos y esponjosos, así llamados precisamente por estar llenos de cavidades distendibles fácilmente por un líquido.

El aflujo de sangre aumenta la longitud y la anchura del pene, cuyo volumen puede llegar a ser hasta siete veces mayor que antes de la erección. Esta es la erección llamada psicogenética, y se puede producir por sensaciones (visuales, olfativas, táctiles, auditivas, térmicas) transmitidas por los órganos de los sentidos al cerebro; pero también hay la erección causada por un excitante que obre localmente sobre las zonas erectógenas, situadas las más importantes en el mismo pene (glande y corona) y diseminadas en el resto del cuerpo, variando su intensidad excitadora en distintos individuos (conducto auditivo externo, mamila, labios, lengua, etc.). Esta última clase de erección se ha llamado local o metamérica, y para que se efectúe no es necesario en absoluto la intervención mental (imágenes, sensaciones, sueños, etc.).

Acompaña frecuentemente a la erección, aun cuando puede producirse independientemente de ésta, la emisión por la uretra de un líquido glicerinoide, producido por las glándulas de Littré y de Cowper. Este fenómeno se llama de *la uretrorrea ex-libido* y parece tener por objeto la neutralización de los residuos urinarios que han quedado en la uretra. Esta acción química sería pues, protectora de la vida del espermatozoide.

Dan algunos autores mucha importancia a la uretrorrea, hasta considerarla como una de las etapas del acto sexual. Para nosotros es un fenómeno sin gran importancia y la única observación digna de hacerse desde el punto de vista de nuestro estudio, es la de estar alerta contra la frecuente confusión de una uretrorrea abundante con una eyaculación precoz. Hemos observado algunos casos (tres) en que individuos listos ya a practicar el coito, han visto humedecido su glande por un líquido que confunden con el esperma, y pensando que han eyaculado, ven desaparecer su erección. Un caso de estos es muy interesante, porque se trataba de un asmático, que usaba con alguna frecuencia inyecciones de adrenalina, y al suprimirlas, la uretrorrea desapareció casi por completo, volviendo al paciente una absoluta confianza en el funcionamiento de sus centros eyaculadores, y logrando practicar de allí en adelante sus relaciones sexuales sin inhibición ninguna.

Las dos clases de erección que hemos enumerado arriba (psico-

genética y local) son constituyentes de la excitación precopulatoria. Pero hay otra clase de erecciones, verdaderamente reflejas, inconscientes, y que no van acompañadas de deseo del coito originalmente. La más típica es la que habíamos mencionado antes: la erección matinal por repleción vesical. Estas erecciones se ven frecuentemente aun en los niños, cuando el impulso y el deseo sexual no existen. Las uretritis crónicas (blenorragia) se acompañan con frecuencia de erecciones (dolorosas, por la inflamación uretral) cuyo punto de partida estimulante es todavía objeto de discusión. El si las vesículas seminales repletas de esperma son o no capaces de provocar erecciones reflejas de esta clase, es un problema aún no resuelto en el hombre, aun cuando hay experiencias que parecen probarlo en los animales. Si se aceptara la primera premisa, tendrían un gran apoyo los partidarios de la "tendencia a la detumescencia" de que hablaríamos anteriormente. Erecciones de esta clase, han sido anotadas aun en inflamaciones de órganos alejados de la esfera genital, como los riñones, pero, bien lo anota Higier, son casos raros, y patológicos que bien pueden dejarse de lado cuando se estudia la fisiología de la esfera genital.

En un individuo habituado a las relaciones sexuales, sobre todo en el matrimonio, pueden aparecer estímulos nuevos para la erección, distintos de los en general enumerados antes. Así aparece una aplicación de los reflejos condicionados que estudiara Pawllow, que son frecuentemente también la explicación posible de la aparición de zonas erectógenas singulares, y propias a cada individuo. Ejemplo: un hombre casado que pasara la luna de miel en un sitio de verano tropical, refiere cómo en cuanto baja de las alturas del trópico y comienza a sentir calor, le sobrevienen erecciones constantes sin motivos justificados, y llega a tanto, que verificando normalmente el coito en la altura tropical donde vive (temperatura media de 15 grados centígrados) cada tercer día, tiene relaciones sexuales hasta dos veces diarias en cuanto va de paseo a tierra caliente, o llega el verano en las zonas templadas. Este caso es bien singular, porque últimamente se producen en este individuo erecciones muy frecuentes durante los días de sol aun en tierra fría, habiendo llegado a adquirir el estímulo un carácter simbólico (sol, símbolo de calor). Ningún autor, que sepamos, enumera entre las zonas erectógenas del cuerpo humano la palma de la mano, y sin embargo, en un individuo a quien su habitual compañera sexual anterior pasaba suavemente la punta de sus dedos sobre la palma de la mano, tiene hoy en este sitio una zona erectógena de tan alto estímulo, que ahora, cuando su potencia sexual empieza a decaer, por razones de la edad, ruega a su nueva compañera que le frote la palma de la mano, para procurar la erección.

En nuestro intento de estudiar el ciclo sexual en su aspecto pu-

ramente fisiológico, hemos de dejar de lado las erecciones patológicas dependientes de lesiones del sistema nervioso, de la sangre, etc. (traumatismos de la medula, leucemia) así como las erecciones tóxicas (yohimbina, estriknina, etc.).

No queremos detenernos sobre el mecanismo de influencia que las hormonas ejercen indudablemente, por intermedio del sistema nervioso vegetativo (sistema vago-simpático) en la producción del aflujo exagerado de sangre que, al llenar los cuerpos cavernosos y esponjosos del pene, son la causa directa de la erección. Ya hablaremos de ello en el capítulo destinado al sistema neuro-hormonal. La causa fundamental de la erección se halla en el sistema endocrino, y es la "erotización" de que antes hemos hablado, dependiente de la acción de las hormonas de las glándulas genitales (testículos) sobre los centros nerviosos. La prueba más sencilla de tal aserto, la da la aparición de la erección verdadera, es decir, de la producida en la excitación precopulatoria (con imágenes eróticas, deseo del coito, etc.) sólo en cuando las glándulas genitales están en plena actividad. Durante la niñez, así como cuando la vejez acaba con la actividad natural de las glándulas genitales, no hay erección propiamente dicha, es decir, *erección para el coito*. (Aun cuando puede haber erecciones accidentales en los niños, como las ya mencionadas, dependientes de la repleción de la vejiga: estas erecciones no tienen absolutamente ningún matiz erótico). Otra prueba inequívoca proviene de los casos de tumores del testículo, que causan la desaparición de la erección (así como ciertas lesiones tuberculosas de este órgano, y aún algunos traumatismos).

Cuando la pubertad aparece precozmente (tumores de la epifisis, por ejemplo) el fenómeno más demostrativo es la erección de tinte erótico (con imágenes sexuales, etc.), que se acompaña de un desarrollo precoz de los órganos genitales. En cambio, cuando una atrofia testicular sobreviene en la edad adulta, a veces acompañada de disminución funcional de la mayoría de las demás glándulas de secreción interna, la erección desaparece, y signos de vejez precoz se instalan en todo el organismo (esclerosis pluriglandular, por ejemplo).

La influencia de las demás glándulas endocrinas, distintas de las sexuales, sobre la erección, son menos fáciles de explicar, aunque no menos notorias. Algunas antiguas experiencias tendían a demostrar una influencia directa de la hipófisis sobre la erección: así Cyon afirmaba que la excitación de la hipófisis producía la erección, y en cambio su extirpación la abolía completamente. Esta experiencia no ha sido completamente confirmada, y tampoco es posible hacer aparecer una erección (de manera aguda, por así decirlo), con la inyección de extractos testiculares. La acción hormonal no es pues, muy probablemente, una acción inmediata, instantánea y directa; la

acción "erotizante" sería lenta y constante, como que la erección no es posible sin la intervención directa del sistema nervioso vegetativo. La clínica nos proporciona una multitud de datos comprobatorios de la indudable influencia de las hormonas extragonadales sobre la erección, aun cuando ella se efectúe indirectamente, y mediante la influencia que aquellas hormonas ejerzan sobre las gonadas y sus secreciones. Así, ciertos tumores del tiroides se acompañan a menudo de dificultades o de falta absoluta de erección; lo mismo sucede en algunos tumores de la hipófisis, del páncreas, así como en lesiones tuberculosas de las suprarrenales (Enfermedad de Addison), etc. Pero la demostración más fácil de observar y evidentemente la más frecuente, es la falta de erección que sobreviene en un gran número de diabéticos. Como tendremos ocasión de estudiarlo a espasio en las historias que en el respectivo lugar transcribiremos, la insuficiencia insulínica produce un tan gran trastorno de la sexualidad masculina, que los desarreglos erectivos no están casi nunca solos, sino que se acompañan a menudo de una falta absoluta de impulso genital. Contrasta, en efecto, la gran emotividad demostrable en los diabéticos y la facilidad con que en ellos se despiertan ciertas emociones (llanto, miedo a la muerte, etc.), con la conformísima manera de aceptar la imposibilidad de efectuar el coito. Un caso tuvimos de un viejo diabético que pretende casarse, y se emociona espiritualmente con todos los pequeños detalles de su noviazgo, invita casi diariamente a su novia al cinema, la habla por teléfono más de tres veces por día, le consulta todos sus planes mercantiles, etc., etc. Es un asiduo y entusiasta "enamorado" a los cincuenta años de edad... y cuando durante el tratamiento le preguntamos alguna vez si no le interesaba recuperar la erección, nos contestó desdeñosamente: "eso para qué: eso no lo necesito".

Los caracteres de la erección han seducido a algunos sexólogos para pretender basar en ellos ciertas clasificaciones de constitución sexual. Como es innecesario explicarlo, la erección no es igual en todos los hombres, ni en el mismo hombre en todos los días de su vida genital. A veces que bastan los estímulos más leves para producir una erección completa; otras, en que el hombre necesita recurrir a los más originales subterfugios, y a los estímulos más intensos para "verla aparecer". En algunos individuos el pene permanece erecto una vez que el primer estímulo ha logrado su objeto, y en otros, en cambio, se necesita la influencia de estímulos constantes para que la erección continúe hasta el comienzo del coito. Hay hombres en que la erección no aumenta el volumen del pene sino hasta dos veces su tamaño antes de erigirse, y otros, en cambio, en que llega a ser hasta ocho veces mayor. Si se considera que estas variaciones, o, al menos, algunas de ellas, pueden encontrarse en el mismo individuo, de un día a otro, se aceptará que no es bien posible basar-

se en ellas, como caracteres especiales diferenciadores, para establecer las categorías de una clasificación sexual constitucional. A duras penas, consideramos como aceptable, aunque sujeto siempre a discusión, los caracteres de "excitabilidad erectiva", es decir, la facilidad con que se produce la erección, y eso, considerada solamente en el *período de depleción*, esto es, después del coito. En efecto, no hay medio mejor de conocer el grado de actividad genital de un hombre, que por el número de relaciones sexuales que verifica en un período dado de tiempo. Así en general, se considera de constitución sexual más fuerte, al que verifica un coito diario que aquel que tiene necesidad de esperar tres o cuatro días para que la erección vuelva a producirse. Se deduce, al aceptar el número de coitos, como medida de la constitución sexual, que todas las erecciones van seguidas de coito y que no los hay cuando no hay excitabilidad erectiva suficiente, lo que son por lo demás concepciones erróneas: un hombre puede referirnos que hace uso del coito una vez por mes, y no por eso hemos de concluir que tenga una constitución sexual débil, y otro, que nos cuente que efectúa un coito diario no ha de considerársele como sexualmente superior. En el primer caso, bien puede tratarse de un soltero, trabajador mental, muy ocupado, que ni piense siquiera en la necesidad del coito antes de cada mes, a pesar de ser capaz de verificar relaciones sexuales diarias si lo intentara; en el segundo caso, aun cuando haya una excitabilidad erectiva fácil, los demás constituyentes del coito han de examinarse separadamente: dos coitos con eyaculación precoz, con erección no bien completa o eyaculación precoz y orgasmo poco intenso, no valen lo que uno con erección completa, eyaculación perfecta en cuanto a calidad y cantidad, y orgasmo intenso. Hasta es frecuente encontrar que, en los casos en que la excitabilidad erectiva es muy fácil, la eyaculación se produce a menudo precozmente, como si hubiera una hiper-excitabilidad también de los centros nerviosos eyaculadores. Así comienzan algunos casos de impotencia de los hipertiroideos (enfermedad de Basedow), en que, por lo demás, la hiperemotividad demuestra por sí sola el grado de excitabilidad nerviosa general.

Cuando la excitación precopulatoria se acompaña de erección, aparecen normalmente otros fenómenos que, como el ya explicado del aumento de la secreción uretral (uretrorrea ex-libido), enrojecimiento de la cara, y vasodilatación general en la mitad superior del cuerpo, vasoconstricción de los vasos del abdomen, etc., son muy variables de un hombre a otro. Aun el color que el pene adquiere con el aflujo sanguíneo (de rosa a violado), así como el aumento de su temperatura es muy variable. En algunos hipogenitales, con malos violáceas, el pene, que tiene habitualmente un color morado, ad-

quiere un tinte líbido muy intenso durante la erección, (una de nuestras observaciones).

El estado mental durante la erección, es el correspondiente a la excitación precopulatoria. En ciertos individuos aparece una gran facilidad de palabra (verborrea), que podría interpretarse como otro de los muchos lazos instintivos con que la naturaleza ha dotado al macho para la conquista de la hembra. Un amigo médico nos contaba alguna vez cómo su habitual compañera sexual en París, mujer de gran cultura, le "diagnosticaba" la excitación precopulatoria con la frase: "¡ya te estás poniendo inteligente!". . . . , y fué o no coincidencia, él observaba que siempre que le oía esta frase caía en la cuenta de que estaba en erección.

Del lado de los órganos sexuales, además de la tensión natural de la piel del pene, causada por el aumento de volumen de su estructura interna (lo que aumentaría la excitabilidad de los corpúsculos táctiles, las excitaciones producidas por el frotamiento dentro de la vagina), hay un reflejo muscular que produce la contracción de ciertos músculos perineales (transverso del periné, músculo isquiocavernoso), cuyo papel en el mantenimiento de la erección no es bien claro, pero que es, con la misma erección del pene, de las principales demostraciones orgánicas de la tensión erótica general de todo el organismo. La "turgencia" de estos músculos tiene un papel importante para quienes aceptan como una de las tendencias constituyentes del impulso sexual, la "tendencia a la deturgescencia", del que habláramos anteriormente.

Para los efectos de nuestro estudio sobre el ciclo sexual, consideraremos que la erección se acaba normalmente cuando termina el coito, es decir, en el momento del orgasmo. En realidad, "hay muchas erecciones que se pierden", que no terminan en el coito.

Fuera de que hay factores externos, como el dolor, el frío, que en ciertos casos, son capaces de hacer desaparecer la erección una vez producida, la ausencia de compañera sexual, y aun el simple hecho de que una preocupación mental cualquiera impida el aporte de más imágenes mentales que sostengan el estímulo erectivo, son causas muy frecuentes de que la erección se apague. Gran fortuna para los maltusianistas es que así suceda, porque si todas las erecciones fueran aprovechadas en el sentido fisiológico propio de su fin, la población del mundo exigiría aun guerras más frecuentes en busca de "espacio vital".

(Continúa en el próximo número).