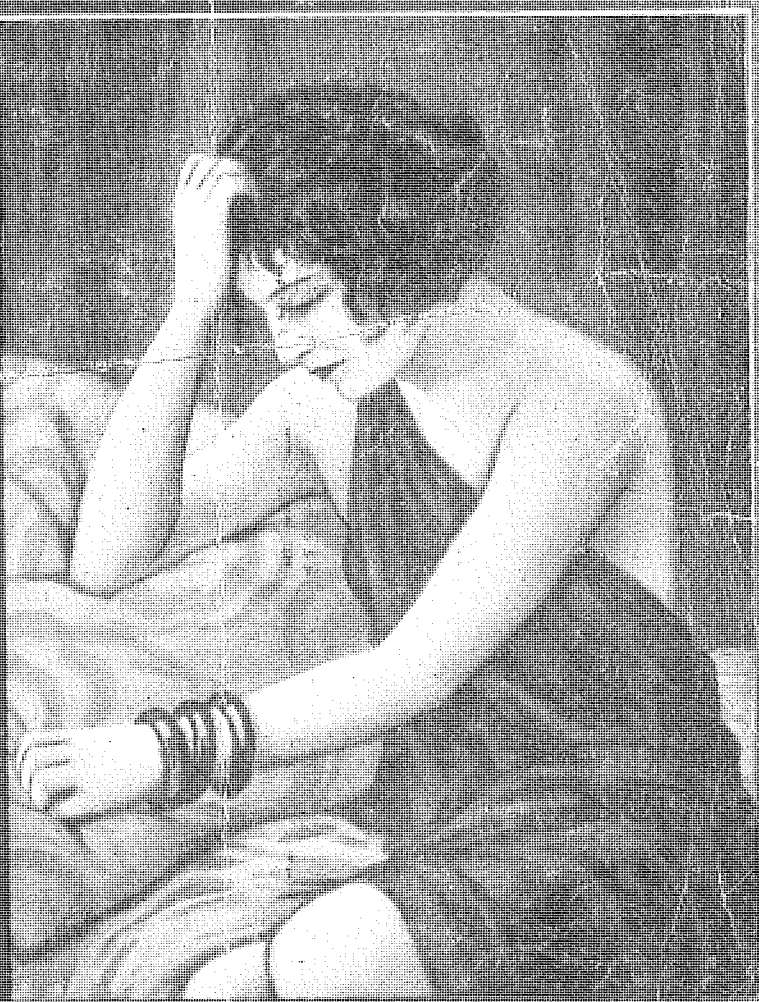
TRANS SEXUALS

esterilidad e impotencia



MARTIN
DE LUCENAY

TEMAS SEXUALES

BIBLIOTECA DE DIVULGACION SEXUAL

27

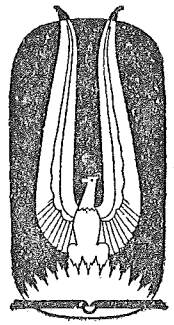
A. MARTÍN DE LUCENAY

ESTERILIDAD E IMPOTENCIA

23-VIII-42

Causas de la esterilidad en el hombre.—La esterilidad en la mujer.—Manifestaciones de la esterilidad.—La impotencia: sus causas y sus remedios.—La debilidad en el hombre y en la mujer.—Los tratamientos por la gimnasia.

1,00



EDITORIAL FENIX
FERRAZ, 27.—APARTADO: 8025.—MADRID

PRIMERA EDICION
AGOSTO 1933

DERECHOS
RESERVADOS

PRINTED IN SPAIN

MP. ZOILA ASCASIBAR.—MARTIN DE LOS HEROS, 69.—MADRID

PRÓLOGO DEL TEMA

Hasta hace pocos años, hasta antes de la gran guerra, para precisarlo mejor, la esterilidad de los matrimonios era una de las mayores preocupaciones del complejo problema de la felicidad conyugal. En todos los periódicos, en las revistas profesionales, hasta en las revistas literarias más blancas y más pasadas y repasadas por el tamiz de la censura eclesiástica, aparecían anuncios recomendando específicos y procedimientos encaminados a desterrar la infelicidad de los matrimonios que perecían de cansancio por la falta de hijos.

Era la orientación procreadora de la moral de la época que no veía otra finalidad en los matrimonios que la producción de hijos para justificar la razón de las uniones legales, ansiedad desencadenada que no reconocía límites en su demanda.

Pero esto, justo es decirlo, no estaba sólo en el ánimo de los anunciantes de esos remedios, ni se limitaba al criterio de los moralistas: estaba en el alma del matrimonio, lo mismo que lo estaban y lo seguirán estando las desavenencias conyugales. La mujer, sobre todo, era la que más ambicionaba la dicha de ser madre, y así nos encontramos con múltiples casos de adulterio puramente fisiológico para diferenciarle del espiritual, cometido por mujeres completamente honestas—si es que la honestidad puede ser compatible con esas traiciones a los juramentos fundamentales—, que no encontraban barreras ni reconocían trabas con tal de aportar al matrimonio el otro pie del trípode que debe armonizar su más lógico sostén.

Los gabinetes de los especialistas más célebres llegaron a presenciar el espectáculo de verdaderas colas formadas por mujeres anhelosas de ser madres a costa de lo que fuera: muchos especialistas hicieron verdaderas fortunas enderezando úteros y arreglando ovarios y hasta realizando fecundaciones artificiales cuando el caso lo requería. Por último, cuando no había remedio, los orfelinatos y casas de maternidad remediaban estos conflictos del instinto maternal, cediendo «naturitas» a aquellos solicitantes perfectamente morales que necesitaban el tercer pie del trípode, aunque fuese artificial.

Hubo una época en que la falta de hijos en los matrimonios se atribuía exclusivamente a la culpa de la mujer, bien porque fuese estéril desde el vientre de su madre, o bien en virtud de cualquier tras-

torno adquirido; pero es lo cierto que raras veces se culpaba al hombre, aunque en muchos casos fuese el único responsable de todo, incluso de la esterilidad de su mujer, que se le ofreció en los primeros tiempos del matrimonio completamente fecunda. No obstante, casi puede asegurarse que en cien casos de esterilidad de un matrimonio, setenta y cinco corresponden a la esposa y los otros veinticinco al marido. Esto se explica en virtud de lo complicado que es el aparato genital femenino y la serie de trastornos y dolencias a que está expuesto por causas abundantísimas.

Sea como fuere, es el caso que hace sólo veinte años la inquietud que provocaba la esterilidad del matrimonio preocupaba hondamente a la sociedad toda, a excepción, naturalmente, de aquellos cónyuges cargados de hijos que hubieran cedido de buena gana la mayor parte de los que habían producido, al buen tuntún y porque así lo mandaba la moral de la época.

Hoy, verdaderamente, la esterilidad no preocupa a nadie lo más mínimo; lo que en realidad preocupa es la fecundidad, o sea todo lo contrario, criterio que no comparten los Estados incapaces de controlar la actividad sexual de sus ciudadanos.

En cambio, la impotencia, que tanto se confunde con la esterilidad, jamás ha dejado de ocupar la atención de los matrimonios, especialmente del hombre que comprende el 99,99 por 100 de los casos. Esto quiere decir que en todo tiempo se ha concedido más importancia a los medios de la procreación que a sus fines naturales, cosa lógica, además, ya que sin potencia viril no es posible que, normalmente, pueda haber procreación. Tal pudiera ser el argumento que en su visita al médico esgrimieran los impotentes de otras épocas: modernamente se anuncian los afrodisíacos, pero con intenciones bien distintas de aquellas otras que pudiera parecer que animaban a los hombres, los cuales, dicho sea de paso, no han conocido jamás el instinto de la paternidad o el impulso de reproducción, como lo comprendían las madres de otras épocas más a tono con la moral de los viejos tradicionalistas.

Hoy la humanidad se muestra partidaria de la contraconcepción, cuyo camino más seguro es el de la esterilidad. Pero sería injusto afirmar que todos los matrimonios se encuentran a gusto sin tener hijos, y que, a pesar de todas esas tendencias que motivó el escarmiento de la gran guerra, no haya parejas que darían cuanto fuere preciso con tal de reproducirse en la delicia sublime de un hijo, que para infinitos matrimonios desdichados por otras causas representa la más poderosa razón que hace soportable la equivocada unión conyugal.

Por ese eterno espíritu de contradicción de la humanidad, los matrimonios fecundos son los partidarios de la contraconcepción y los estériles de la naturalidad. Así, pues, escribamos para éstos, que tan buenas intenciones tienen en lo que afecta a la conservación de la raza.

CAUSAS DE LA ESTERILIDAD EN EL HOMBRE

El aspermatismo, o falta de licor espermático.—Sus causas.—Ausencia de deseos.—Cuatro casos clínicos.—Anomalías testiculares.—Erección sin eyaculación.—La azoospermia o falta de espermatozoides.—Influencia de las enfermedades venéreas.—Las induraciones testiculares.—Cómo se producen las nudosidades.—Los peligros de la equitación y la bicicleta.—Aspermatismo nervioso.—Alteraciones del esperma.—Falsas hombrías.

Ya hemos hablado en el volumen IX de esta colección, al referirnos a la imposibilidad de experimentar los placeres sexuales normales, de las anomalías que pueden afectar a los órganos sexuales masculinos, que generalmente se traducen en la imposibilidad de practicar el coito, lo que forzosamente ha de producir la esterilidad. Esto no quiere decir que el licor seminal del impotente no sea fecundo, pues tenemos demostraciones muy amplias de que hasta en hombres de cien años se han encontrado espermatozoides vivos de buena calidad; lo que ocurre es que al faltar la potencia, esos gérmenes no pueden salir al exterior de los órganos, y, por lo tanto, no pueden ser conducidos a la vías genitales femeninas por el procedimiento normal, esto es, lo que no existe es el mecanismo, pero sí el germen.

Independientemente de estas causas ya estudiadas en el volumen que aludimos, el hombre puede estar en posesión de la más perfecta potencia genital, pero falto en absoluto de los gérmenes fecundantes. Los casos suelen ser más frecuentes que lo que parecen, aunque las causas pueden localizarse perfectamente resumiéndolas en muy pocas.

Tenemos en primer lugar el *aspermatismo,* o sea la ausencia del licor espermático. La secreción espermática, como ya sabemos, se forma directamente de la sangre contenida en la arteria espermática. No basta sólo con que este vaso esté intacto, sin lesión ni anomalías de ningún género, sino que se requiere que la sangre contenida posea

los elementos normales de composición química necesarios a la producción del licor seminal.

Cuando la cantidad de sangre se reduce, bien en virtud de las alteraciones que naturalmente produce la edad, a consecuencia de enfermedades, por la abstinencia sexual completa, la miseria fisiológica u otra causa semejante, la producción seminal disminuye y termina por anularse completamente. La falta de deseos sexuales, esto es, la frigidez, ya obedezca a motivos infecciosos o bien a lesiones particulares de los centros nerviosos, contribuirá a determinar el aspermatismo por atonía general de los órganos de la procreación. Está suficientemente comprobado que la falta de excitaciones produce una disminución muy notable de la cantidad de líquido seminal, la cual se va reduciendo paulatinamente hasta hacerse nula. En este caso, si el individuo llega alguna vez a experimentar deseos y realiza el coito, la eyaculación no será otra cosa que una eclosión de líquidos prostáticos acuosos, sin la consistencia del licor seminal. A pesar de esta falta de función glandular, los testículos del aspermático presentan el volumen normal, si bien al tacto puede descubrirse una blandura típica que denota la vacuidad de los vasos en que se elabora el esperma y los demás elementos que entran en su composición. El doctor Garnier dice que ha tenido ocasión de observar a varios individuos afeminados que padecían aspermatismo, los cuales no sentían deseos venéreos de ninguna clase. Su secreción era lenta y de color obscuro. y el volumen de los testículos aparecía bastante reducido. Otro autor cita el caso de un individuo fuerte y robusto, de grandes testículos, pero de verga corta y delgada, que jamás había experimentado deseos amorosos. Se intentó provocar la eyaculación por procedimientos excitantes, pero ni hubo emisión de licor seminal ni erección siquiera. En este caso no cabe duda que se trataba de un impotente.

Yo he conocido a un individuo, bien constituído, fuerte, robusto, de testículos y pene normales y perfectamente potente, aunque normal. Consultó con un compañero acerca del motivo de la escasez de sus emisiones que él consideraba seminales. Le ordenó practicar el coito sirviéndose de un condón, y el examen al microscopio del líquido segregado demostró que se trataba de una simple emisión de licor prostático, sin el menor rastro de espermatozoides vivos ni muertos ni tampoco de cualquier elemento componente del licor seminal.

Los estados generales de debilidad producen la supresión del semen, que puede desaparecer para siempre. Cuando estas emisiones son escasas, es posible, mediante un tratamiento adecuado, procurar su aumento; el tratamiento ha de ser tanto moral como físico, pues muchas veces obedece a un estado de ánimo decaido que va agravándose si no se remedia a tiempo. A la inversa sucede, que cuando por cualquier causa se suprime la emisión espermática, el individuo enflaquece y se precipita en un alarmante estado de debilidad general, incompatible con la potencia sexual.

Un individuo de estatura baja, delgado y de escasa inteligencia, fué afectado de aspermatismo después de doce años de matrimonio, en cuyo tiempo jamás había tenido eyaculación, aunque él estimaba que sí, confundiéndola con la secreción de las glándulas lubrificadoras. El coito lo había realizado siempre con normalidad y las sensaciones experimentadas fueron completamente normales. El célebre doctor Pajot, que tuvo noticias de este caso, le impuso un tratamiento a base de la continencia más rígida durante seis meses, ayudado por medicamentos tónicos. Al cabo de ese tiempo empezó de nuevo su vida sexual, y un mes más tarde su esposa quedaba embarazada. El parto se realizó con la ayuda del forceps, dando a luz un hermoso niño.

Garnier cita otro caso observado por Roubaud en un individuo de veinte años y en perfecta salud. Este hombre entraba pronto en estado de erección, y sus deseos sexuales eran muy vivos, aunque nunca experimentó los placeres del amor. Siguiendo las indicaciones de su médico se decidió a romper con tan extraña castidad y, al efecto, se aproximó a una mujer con ánimo de probar su potencia. Manifestó que había llegado a la erección con facilidad, puesto que se sentía fuertemente inclinado a las mujeres, pero aunque durante el contacto notó una agradable sensación de bienestar, por muchos esfuerzos que hizo, tanto mecánicos como de imaginación, no logró el orgasmo ni tampoco la eyaculación. Hasta la fecha en que se abandonó el tratamiento no podía decir que conociera los deleites sexuales más que en aquella medida ínfima de bienestar. Tampoco pudo lograr el menor goce por medio de la masturbación, aunque no puede decirse que no tuviera la mejor disposición, ya que de noche experimentaba poluciones. Afirma que en el momento en que notaba el aumento de cierto placer se despertaba, y por muchos esfuerzos que hacía jamás pudo llegar al orgasmo, aunque sí a una débil emisión.

Se comprobó que no era aspermatismo, puesto que existía esperma en aquellas débiles emisiones. Este caso se explica en virtud de la contracción muy enérgica de los conductos esperniáticos, motivada por una erección muy fuerte, una especie de priapismo que al endurecerle fuertemente los músculos del pene y los de los receptáculos seminales, daban lugar a la obturación completa de los canales excretores.

En una ocasión este individuo experimentó la sensación voluptuosa más aguda que de ordinario, pero en ese momento faltó por completo la emisión seminal. Algunos minutos después tuvo un derrame de licor seminal, en cantidad escasa, pero muy consistente.

Un joven fuerte y sano, que había guardado abstinencia absoluta durante los seis meses anteriores a su matrimonio, llegó a la noche de la boda dispuesto a demostrar a su esposa todo el amor que por ella sentía. Hay que advertir que la muchacha no era virgen cuando fué al matrimonio, ya que dejó de serlo hacía cerca de un año con el que ahora era su esposo, que había permanecido destacado en un puesto avanzado de frontera durante todo ese tiempo.

En efecto, llegó la noche de la boda, y la esposa tuvo ocasión de comprobar la extraordinaria potencia sexual de su marido, lo que naturalmente interpretó como signo de que le había sido fiel en aquellos seis meses, mas el hombre no dejó de asombrarse, de que por muchos esfuerzos que realizaba, no conseguía llegar a la meta, si bien experimentaba un placer bastante intenso, aunque no aquel a que estaba acostumbrado en virtud de los anteriores contactos carnales que tuvo con su mujer.

En esta forma permaneció cuatro o cinco días hasta que se puso en manos de un médico, el cual le prescribió un tratamiento antiespasmódico, con lo que se logró reducir las erecciones, cuya intensidad era la causa del defecto de la eyaculación y, por lo tanto, del placer que acompaña a la detumescencia.

Pudieran citarse infinitos casos de esta naturaleza, los cuales, como ya habrá aprendido a comprender el lector, no son de aspermatismo auténtico, esto es, de asusencia absoluta de esperma, ya que se observa infinitas veces que el afectado de este trastorno funcional derrama con frecuencia pequeñas cantidades de semen, sin que ello sea debido a excitaciones de ningún género ni tenga el menor pensamiento voluptuoso. No obstante, cuando existe algún motivo de excitación, hay individuos que eyaculan licor seminal con espermatozoides, pero en forma de babosidad y sin experimentar orgasmo.

El tratamiento de este trastorno consiste en abstenerse durante todo el tiempo posible de excitaciones y contactos sexuales, aparejado con un régimen tónico y el empleo de fosfatos. El diagnóstico es siempre fácil y el médico especialista siempre dispone de elementos adecuados para garantizar una curación absoluta. Desde luego, el afectado de falso aspermatismo debe procurar contenerse todo lo posible. Esas erecciones son una a modo de gimnasia de los órganos genitales, que lejos de remediar el mal contribuye a endurecer los músculos que intervienen en el mecanismo de la eyaculación. Desde luego, no se observa más que en individuos muy fuertes, y, sobre todo, en pleno vigor viril.

El notable especialista francés doctor P. Garnier, que ha investigado con mucho interés en esta materia, logró reunir multitud de casos clínicos recopilados entre casi todos los colegas especilistas. Cita las observaciones de Duncan, el cual examinó 192 casos de aspermatismo, no encontrándose más que con dos verdaderamente reales, esto es, en los que había ausencia absoluta de esperma o de cualquiera de sus elementos típicos. La prueba concluyente de la existencia real de esta anomalía sólo puede obtenerse al cabo de muchas tentativas de provocar la eyaculación, pero no sólo en la forma natural, sino investigando si ésta se opera de una manera pasiva, que es lo que ocurre en la gran mayoría de los casos.

La ausencia de testículos en el escroto, su retención entre los músculos abdominales, etc., son una causa de atrofia que se traduce en la degeneración de las glándulas y, por lo tanto, en un funcionamiento incompleto o nulo. La siguiente observación ilustra bastante en estos casos, en lo que se refiere a los individuos afeminados.

Un maestro de escuela belga, de veintidós años, hace así su retrato: "Estatura pequeña, cuerpo sin musculatura acusada ni tejidos grasosos, cabellos castaños escasos, barba insignificante, verga minúscula, ausencia de testículos en las bolsas. Mis dos hermanos mayores están dedicados al trabajo del campo y son muy robustos y muy masculinos. Durante mis siete años de estudios mi alimentación fué insuficiente. Aficionado a la música y al baile; completamente alejado de las mujeres, jamás tuve relaciones con alguna, aunque algunas veces lo intentase. Deseo ardiente de satisfacer mi sexualidad; experiencias hechas sobre mí, con premeditación, después de la edad de diecisiete años, me demostraron que no poseía esperma, a pesar de mi continencia."

En este caso, lo más importante para justificar el completo aspermatismo estaba en los testículos, que pueden ser pequeños, indurados, atrofiados e incapaces de funcionar. La ausencia del epidídimo o la impermeabilidad del cordón espermático, por su tenuidad filiforme, esto es, en forma de hilo delgadísimo, son las causas más frecuentes como ocurre en el siguiente caso de Garnier:

Hombre de treinta y seis años, pequeño y delicado, se presentó al médico para saber si estaba en condiciones de contraer matrimoni. Sin ser ardiente, ha gustado siempre de las mujeres, aunque más en un sentido puramente espiritual que crudamente sexual. Ni la masturbación ni los contactos normales le produjeron nunca esas sensaciones de intenso placer de que ha oído hablar. A los dieciocho

años intentó verificar el primer coito, pero por muchos esfuerzos que realizó jamás pudo lograr llegar al momento final. Las erecciones se producían normalmente y en consecuencia probaba excitaciones eróticas generales que iban en aumento durante algunos minutos. La erección continuaba durante más de media hora, tan fuerte, que después notaba dolores en el miembro, pero sin que la eyaculación ni el espasmo se produjeran.

Las mujeres con quienes probaba quedaron siempre satisfechas y rendidas, sin que él pudiera conseguir lo más mínimo. Jamás sufrió ninguna polución ni pérdida seminal, declarando espontáneamente que no conoce ni el color ni el olor del semen, del que no cree haber expulsado en su vida una sola gota.

Inteligente y deseoso de casarse con una mujer a la que amaba sinceramente, quiso convencerse de su virilidad por medio de la frecuentación regular de una prostituta. Al cabo de siete u ocho meses de relaciones en este sentido adquirió la triste certidumbre de que estaba radicalmente privado de la eyaculación durante y después del coito, si es que podía denominarse así a esas relaciones incompletas que no hacían otra cosa que excitarle más. El examen del médico dió por resultado la comprobación de que el mal radicaba en los testículos, pequeños y duros, dos verdaderas bolitas, poco sensibles a la presión, sin epidídimo apreciable y suspendidos por unos cordones filiformes casi imperceptibles. Próstata insensible, uretra permeable y sin la menor traza de afección venérea ni sifilítica.

Otro caso del mismo investigador: Hombre de veinticinco años, de nacionalidad mejicana, del mismo tipo que el anterior, pero más afeminado, presentaba una balano-postitis (inflamación del glande y del prepucio) aguda contraída en las condiciones siguientes: Después de terminar sus estudios en París vivió en unión de sus parientes en la abundancia y la ociosidad, siempre de diversiones de todo género en unión de las prostitutas de alto bordo, pero sin haber tenido hasta entonces el menor comercio sexual. Las caricias y excitaciones de todo género no le produjeron más que erecciones vagas, fugitivas y poco frecuentes, con emisión de un líquido claro, uretral o prostático, bastante raro, sin poluciones consecutivas. Jamás tuvo pérdidas seminales ni conoció la masturbación.

La amante de uno de sus amigos, una de las muchachas de su compañía habitual desde que acabó los estudios, era la que encontraba más bella y codiciable por lo que intentó ensayar con ella. Lo consiguió, en efecto, pero no pudo llegar al final del acto, a pesar de toda su excitación y de su mejor voluntad. Al día siguiente realizó la misma tentativa con idéntico resultado, y el hecho volvió a repetirse

durante toda una noche que pasó con ella en un estado de dolorosa erección. A consecuencia del mecanismo del roce, tan frecuentemente repetido, adquirió la balano-postitis que dió lugar a la consulta con el doctor Garnier. No tuvo dudas respecto a la razón de su anomalía al comprobar la extremada blandura de sus testículos, lo que le hizo ver el citado doctor.

No puede decirse que todos los individuos afectados de esa anomalía hayan de ser de constitución débil, como puede comprobarse por el siguiente caso: Se trata de un hombre de veintiún años, alto, fuerte, muy inteligente, voz masculina, acento franco y decidido, audaz: un verdadero hombre de magníficas condiciones físicas que se lamentaba de no poder obtener la eyaculación, a pesar de sus repetidas tentativas.

Nunca estuvo inclinado a la masturbación, aunque veía practicarla a sus camaradas, puesto que nunca experimentó el menor deseo o curiosidad por conocer tal placer. A los diecisiete años experimentó erecciones espontáneas y esto le hizo dirigirse a algunas muchachas, con más curiosidad que deseo. Después de algunos fracasos completos logró que la copulación se verificase por completo, pero sin poder llegar al fin. Cada prueba solía prolongarla durante más de media hora, sin llegar nunca a completar el acto. Durante un año estuvo realizando estas infructuosas tentativas, adquiriendo una fuerte uretritis purulenta que le duró bastante tiempo. Después de curado ofreció una fuerte suma a la mujer que lograse hacerle llegar a la meta deseada; pero a pesar del empeño que en ello pusieron las *candidatas* se quedó ignorante de lo que tan vehementemente anhelaba saber.

El especialista que observó el caso dice que la conformación externa de los órganos era completamente normal, estando los testículos situados en su sitio. Descubrió un paquete de varicosidades a la izquierda, sobre el trayecto del cordón que era imperceptible y como cubierto por las varicosidades. En la parte derecha no había ninguna anormalidad, pero las dos glándulas parecían hallarse en estado inerte. Antes de proceder a un examen rectal de los conductos seminíferos internos el médico indicó al individuo en cuestión un tratamiento afrodisíaco para cerciorarse si en realidad había ausencia absoluta de espermatosis, pero el cliente no volvió más por la clínica, por lo que debe presumirse que quedó curado.

Cuando la ausencia de esperma se observa desde la pubertad, no cabe duda que la enfermedad existe y hasta casi puede asegurarse que con carácter incurable, a no ser que se haya producido a consecuencia de cualquier enfermedad, como la diabetes, por haber sufrido largas y abundantes supuraciones o haber abusado de medicamentos

tales como los yoduros, o también en virtud de dedicarse a una profesión insaluble capaz de producir en los órganos genitales intoxicaciones que son verdaderos accidentes del trabajo.

No obstante, durante los primeros años de la pubertad, esto es, hasta los veinte de edad en los casos normales, faltando las excitaciones, no existe tampoco más secreción que la uretral o la prostática, pero siempre en pequeñas cantidades. Luego, entre los veinte y los veinticinco años, y en virtud de las erecciones nocturnas prolongadas, es cuando se hace sentir la emisión de estos líquidos que se confunden por el profano con el verdadero licor espermático, cuya diferenciación es bastante fácil. El olor del licor prostático es imperceptible y su consistencia es nula; el del esperma se asemeja al de la flor del castaño de Indias. El color blanco azulado del licor seminal y su opacidad, su consistencia más o menos espesa y grumosa y su abundancia relativa, contrastan con la fluidez clara y transparente del blanco de huevo del anterior y su rareza, sobre todo, son características que permiten distinguirles fácilmente. La prueba decisiva que puede hacerse para establecer la identidad de uno y otro líquido consiste en depositar en agua una porción de cada licor de éstos. Si flota sobre la superficie, es licor uretral o prostático y si se va al fondo, no puede existir la menor duda acerca de su verdadera naturaleza testicular.

"La ausencia de eyaculación no es aparente—dice Garnier—, como el defecto de la erección en la impotencia. Aquélla se revela, al contrario, por la persistencia y la prolongación inusitada de la erección. Desde el momento en que se observa que esto ocurre ordinariamente incluso experimentando una cierta voluptuosidad, hay que presumir que el aspermatismo existe. La copulación normal debe terminar bruscamente en algunos minutos por el espasmo cínico que, como la descarga eléctrica, impresiona el organismo todo entero, de la cabeza a los pies. Este es el carácter de la verdadera eyaculación. Por otra parte, los afectados de esta anomalía pueden quedar fatigados a consecuencia de estos remedos de coito prolongados por el aspermatismo sin quedar jamás complacidos ni satisfechos. El aspermatismo no entraña por eso la impotencia. Estos hechos, como en los castrados, son la demostración perentoria. Mas implica, fatalmente, la esterilidad lo que resulta una garantía para las mujeres apasionadas, las Mesalinas que así pueden apagar su ardor con los hombres sin peligro de revelar el misterio de sus pasiones."

Así, pues, el aspermatismo, que llava consigo la esterilidad, bien sea real o sólo aparente, pero sin someterse a tratamiento, no tiene nada que ver con la impotencia viril, o sea con el mecanismo de la erección. Trae como consecuencia la imposibilidad para el hombre

experimentar en toda su amplitud los deleites sexuales, aunque es bueno advertir que el hombre afectado de aspermia no echa demasiado de menos la satisfacción de unos deseos sexuales que casi siempre son débiles e infinitamente inferiores a los que experimenta el impotente auténtico, o sea aquél cuyo funcionamiento de sus glándulas testiculares es perfecto en oposición con la ausencia o la dificultad de la erección en el momento preciso, como ya hemos visto en el volumen titulado *Imposibilidad del goce,* en el que hemos tratado de la impotencia del hombre desde el punto de vista general de la anomalía. El aspermático experimenta siempre, por lo menos, una ligera sensación erótica que le está vedada al impotente aún en la menor medida, sintiendo deseos que no puede satisfacer mediante el comrecio sexual y en momentos determinados, pero que es posible experimentar por la masturbación, que, como ya hemos visto, produce un placer que le está vedado al aspermático.

La *azoospermia* es aquella anomalía que se caracteriza por la falta de espermatozoides en el licor seminal, o sean los elementos fecundantes. Nada tiene que ver con la impotencia viril ni con la imposibilidad del goce que es tan frecuente en los casos de aspermatismo. El azoospérmico es un individuo potente y completamente normal en cuanto a lo que a la práctica de la sexualidad se refiere, no presentando en sus órganos genitales caracteres visibles que denoten la anomalía que padece.

Las causas de la esterilidad del esperma, huelga repetirlo, están en la falta de elaboración de espermatozoides, lo cual es debido muy frecuentemente a las consecuencias de enfermedades venéreas, tales como la sífilis y la blenorragia con la complicación de la epididimitis—mal llamada orquitis—doble, la cual produce induraciones en los epidídimos. También es un resultado de las pérdidas seminales abundantes y frecuentes, de la masturbación, de los abusos venéreos, etcétera. Puede decirse que esta anomalía no es nunca congénita.

El doctor Keherer examinó 96 casos, entre los cuales encontró 30 de ausencia absoluta de espermatozoides en el licor seminal, a consecuencia de blenorragia o de orquitis, oclusión de los canales eyaculadores como consecuencia de la prostatitis blenorrágica, y hasta por enfermedades anteriores de diferente índole. En once casos comprobó una vitalidad muy escasa de los espermatozoides en individuos que tenían antecedentes blenorrágicos, de orquitis, sífilis y hábitos de masturbación.

Al hablar de las anomalías de los órganos genitales hemos visto en qué consisten la anorquidia o ausencia absoluta de los testículos, lo que forzosamente produce el aspermatismo y la azoospermia, esto

es, la falta completa de semen y, por lo tanto, de espermatozoides.

La *induración testicular* sucede casi siempre a los casos de orquitis rebeldes, que cuando son dobles producen la azoospermia absoluta. Esto suele complicarse con la aparición del *hidrocele,* tumor acuoso que se forma en el escroto o en el cordón espermático.

Los *nudos* o *durezas* se advierten en la cabeza del epidídimo. La causa es también la blenorragia, cuyo germen desciende hasta el interior del escroto. Esta forma de orquitis se localiza en la parte superior del epidídimo, que es donde se reúnen los principales tubos seminíferos, los cuales termina por obstruir impidiendo el paso de la masa espermática fecundante. La esterilidad producida por estas nudosidades puede decirse que no tiene remedio, ya que la opración en unos conductos de tan reducido volumen resulta imposible incluso para el cirujano más hábil.

Yo he observado un caso de nudosidades dobles, esto es, que afectaban a los dos epidídimos, consecuentes de dos antiguas blenorragias que se tradujeron en orquitis dobles persistentes. Las nudosidades se advertían claramente, una mejor que otra. Los testículos eran de volumen y consistencia normales, pero el licor espermático era muy flúido y no presentaba la menor traza de espermatozoides ni vivos ni muertos. Se intentó un tratamiento local, pero no produjo el menor resultado.

Estas durezas locales, a las que no se concede importancia hasta que no tienen remedio, no se producen sólo en virtud de las infecciones producidas por enfermedades venéreas, sino que tienen lugar a consecuencia de traumatismos de distinta naturaleza, esto es, las verdaderas orquitis, producidos por agentes de los que casi nunca sospecha el interesado.

La equitación, sobre todo, en cuyo ejercicio los testículos padecen golpes continuos y en apariencia débiles, suele producir estas pequeñas durezas de tan perniciosos resultados. Esto lo conocían los antiguos caballeros, los cuales dotaban a las armaduras de una especie de recipiente suspensorio, en el que acoplaban los testículos y el pene.

Este accidente se presenta también con mucha frecuencia en los hombres que andan mucho, especialmente en los corredores pedestres. En los ciclistas ocurre lo mismo que en los que montan a caballo, puesto que el mecanismo traumático viene a ser igual que en la equitación. Todos estos peligros se conjuran con el empleo del suspensorio llamado "Sport", que se vende en el comercio.

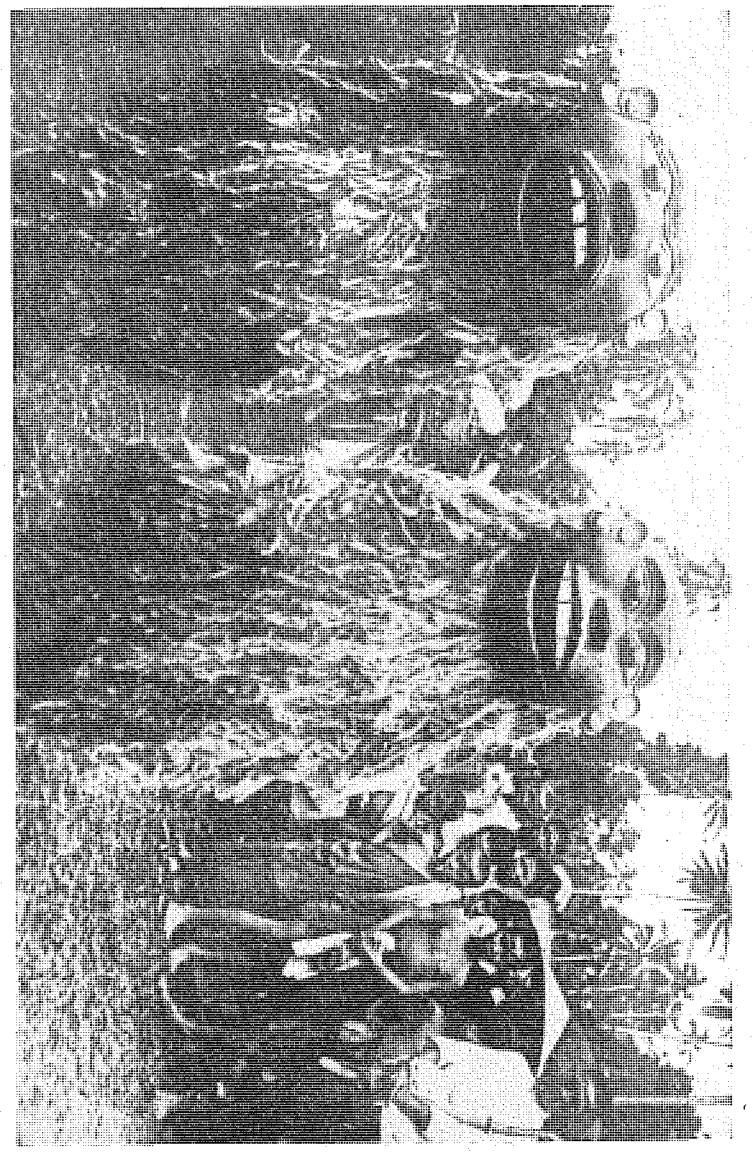
En todos estos casos existe eyaculación seminal, pero desprovista de elementos fecundantes, o sean las células esenciales para la reproducción de la especie. La mejor manera de comprobar si el esperma



MADRE ANNAMITA Y SU HIJO

Para estas mujeres, la esterilidad equivale a la deshonra y a la pérdida de todos los derechos conyugales, por lo que recurren al adulterio, con tal de encontrar un padre para sus hijos.

LAMINA I



LOS ESPÍRITUS DE LA ESTERILIDAD

En la Indochina no siempre se atribuye la esterilidad de los matrimonios a los cónyuges, sino a los malos espíritus, a los cuales se aleja de las tribus por medio de estos terroríficos fantasmones.

LAMINA II

es o no estéril es bien sencilla a simple vista. Cuando es estéril, el semen resulta inodoro y al tacto no ofrece consistencias grumosas; no mancha la tela blanca ni la endurece, que son las propiedades del semen fecundo y rico en espermatozoides.

Otra causa del aspermatismo, y por tanto de la esterilidad, es la blandura de los testículos, con epidídimos varicosos. Este trastorno puede sobrevenir a consecuencia de excesos venéreos prolongados y muy especialmente por la masturbación. Otras veces son defectos constitucionales e incluso hereditarios, como se observa con las varicoceles.

Es de muy difícil curación, aun en los casos en que no obedece a esas lesiones testiculares enumeradas; la azooespermia ha preocupado más a los médicos que a los que la padecen. El tratamiento que aconsejan algunos autores en los casos curables—que son muy pocos—, consiste en guardar una continencia absoluta y alimentarse a base de carnes, legumbres y vinos añejos. Se indica el mayor cuidado en las funciones del intestino, así como ejercicios musculares adecuados. El examen del esperma al cabo de tres meses de tratamiento es lo que mejor puede demostrar la eficacia del método. Los mismos que confían en ello, citan varios casos de curación obtenida entre seis meses y un año. Un individuo que llevaba trece años de matrimonio estéril, siguiendo las instrucciones de un médico, estuvo tomando baños de mar durante un año completo, en cuyo tiempo no tuvo el menor comercio carnal. A los quince días de reanudar las relaciones sexuales con su esposa quedó embarazada, dando a luz un niño de término. Tuvo dos hijos más y un aborto de cuatro meses.

Las pérdidas seminales abundantes producen las mismas consecuencias, aunque originariamente resulten de la masturbación o de los excesos venéreos. Estas pérdidas se traducen bien pronto en una espermatorrea aguda, diurna y nocturna, a consecuencia del relajamiento de los canales eyaculadores sobre los que dejan de actuar los músculos correspondientes.

Otro caso de esterilidad falsa, y que se cura siempre, es la falta de eyaculación en forma parecida al aspermatismo, si bien el individuo puede eyacular un semen fecundo. Se presenta en los hombres de temperamento muy nervioso, y obedece a una contracción espasmódica de las vesículas seminales o de los canales eyaculadores, lo cual impide la salida del esperma. La plenitud de la vejiga o una irritación del cuello de la misma pueden producir idénticos resultados. En todo caso es peligroso obstinarse en provocar la eyaculación por medio de un roce continuado. Se aconseja que se tome un baño

tibio a fin de operar el relajamiento de esos músculos que impiden la función.

El mismo fenómeno se produce en ciertos hombres cuya copulación se opera de una forma lenta, casi interminable. En lugar de tener una duración normal se prolonga, a veces durante horas, sin posibilidad de conseguir la emisión espermática. Por lo general no se produce más que en los individuos de edad o gastados por el abuso de los placeres sexuales. Algunas veces la causa de esta anomalía está explicada por la uretritis.

Los casos de eyaculación sin coito, esto es, motivada por una excitación débil, son una causa de esterilidad más frecuente de lo que parece. Un hombre que se dispone a poseer a una mujer, tan pronto como advierte el más leve roce con ella, eyacula sin sensación alguna de placer. Puede compararse a las poluciones involuntarias, y sus causas suelen ser siempre las mismas; la masturbación prematura y los excesos venéreos, sobre todo en los sujetos linfáticos, anémicos y afectados de hemorroides, dan lugar a esta especie de impotencia para experimentar los placeres sexuales.

En estos casos no puede decirse que los individuos sean estériles, ni tampoco impotentes, porque en cuanto a los primero, no cabe duda que existen espermatozoides vivos de buena calidad en su licor seminal, y en lo que a la impotencia se refiere, resulta que pueden conservar la erección durante mucho tiempo, e incluso experimentar el orgasmo, aunque muy atenuado, ya que falta la sensación voluptuosa que acompaña siempre a la detumescencia de los órganos.

Acerca de las alteraciones que puede sufrir el licor espermático, que casi siempre se traducen en esterilidad, puede decirse que se operan en virtud de enfermedades infecciosas diversas. No puede decirse que el animálculo desaparezca del licor espermático, sino que más bien parece que los hace enfermar, ya que el examen al microscopio de estos casos ha permitido comprobar que los espermatozoides de estos enfermos son más pequeños que los de los individuos normales y su vitalidad bastante reducida.

Jaff dice: "En algunos hogares infecundos, donde nada podía explicar esta esterilidad de la mujer, se ha podido comprobar, examinando el esperma, poco tiempo después de su emisión, que los espermatozoides estaban inmóviles la mayor parte, y que aquellos que poseían algunos movimientos no tardaban en perderlos. Luego, como principalmente, gracias a sus movimientos propios, es como caminan hasta el óvulo para fecundarle, si faltan estos movimientos o son insuficientes se hace irrealizable su progresión, su contacto con el germen femenino."

Como vemos, la esterilidad en el hombre depende únicamente de la ausencia de semen o de espermatozoides, esto es, el espermatismo y la azoospermia, anomalías que pueden ser producidas por causas múltiples, cuya mayoría hemos enumerado con algún detalle.

Podemos resumir la esterilidad masculina, aparte de a consecuencia de la castración, en las infecciones producidas por las enfermedades venéreas, tales como la sífilis y la blenorragia, por los traumatismos recibidos en los testículos, por el abuso de los placeres sexuales y a consecuencia de la masturbación. En todos estos casos la curación es imposible o muy difícil, hecho comprobado suficientemente. Todavía, cuando el motivo está en los excesos venéreos de todas clases, es posibble tonificar el organismo de forma que la producción de los espermatozoides pueda reanudarse, ya que no existen lesiones en los órganos que los elaboran. La continencia muy prolongada y una alimentación abundante y sana acaban con el defecto en muchas ocasiones.

No cabe duda que durante muchísimo tiempo existió la injusta creencia de que la esterilidad de los matrimonios era debida a las anomalías y enfermedades de la mujer, y ni remotamente se pensaba en que el culpable fuese el hombre en la inmensa mayoría de los casos. Aquellas verdaderas epidemias de sífilis, y, especialmente de blenorragia, afectaban mucho más a la capacidad reproductiva del hombre que a la mujer. Se empezaba por no conceder importancia a la blenorragia ni a sus accidentes más graves en lo que a la procreación afecta. Así nos encontramos que todo hombre que sentía un escozor en la uretra y que al cabo de pocos días ya no podía orinar sin dificultad se disponía a sufrir las consecuencias molestísimas y graves de la orquitis doble.

No se concedía importancia a tan terrible dolencia, porque entonces se consideraba a estas enfermedades como un signo de virilidad: "son enfermedades de hombres", se decía, y casi puede afirmarse que se mostraban estas dolencias como marchamo de garantía de la buena masculinidad.

No obstante, cuando la hombría había sido probada de tan peregrina manera, aunque realmente quedaba destruída si nos vamos a atener al proverbio indio que dice: "No serás hombre mientras no hayas sido padre", ya no se cuidaban los individuos de tan triste época de revelar sus sucesivas dolencias que tantos estragos causaron en aquellas masas incultas.

Aun hoy día no es difícil encontrar adolescentes que han tenido la "suerte" de atrapar unas purgaciones, y que se envanecen de ello, aunque por dentro tengan que sufrir las consecuencias de su estú-

pida y falsa virilidad. Por ese mismo concepto de la virilidad es por lo que el hombre casado no podía suponer jamás que la esterilidad del matrimonio obedeciese a su culpa. Sus nociones populares de fisiología sexual le decían que era fecundo, porque las pruebas se contenían en la eyaculación de sus órganos, sin presumir que pudiera ser sólo un líquido uretral o prostático, o bien un licor testicular sin trazas de espermatozoides.

Hace cerca de cien años fué cuando los investigadores descubrieron que en infinitos casos de esterilidad matrimonial era el marido el culpable, convicción que aún no ha acabado de llegar a un gran número de personas, que siguen creyendo ciegamente que el hombre no paga con la esterilidad los abusos y la falta de higiene que fueron su ambiente prematrimonial.

LA ESTERILIDAD EN LA MUJER

División de las causas.—La esterilidad entre los salvajes.—Es menos frecuente que entre los civilizados.—Defectos de los órganos internos.—Infantilismo y atresia del útero.—Oclusión tubárica. Síntomas de estas anomalías.—Hiperovarismo e hipoovarismo.—Cómo se conoce a estas mujeres. Amenorrea y dismenorrea. — Ectopias genitales. Enfermedades de los órganos internos.—La acidez vaginal.—El ardor genital y la esterilidad.

Si en el hombre es posible resumir las causas de esterilidad en la mujer resulta poco menos que imposible relacionar unas con otras; tal es la extensión de su zona genital, infinitamente más amplia que en el hombre donde queda localizada al pene y los testículos. Y aún diríamos que en algunos casos no es necesario que exista más que un rudimento de verga, ya que mientras los testículos funcionen normalmente, siempre hay seguridad de que el individuo no es estéril.

Las causas de la inaptitud para la maternidad en la mujer son, no obstante, las mismas que en el hombre, pudiendo resumirlas en tres grupos principales, que son: defectos de conformación física o enfermedades de los órganos de la reproducción que produzcan insuficiencia de las glándulas sexuales, causas físicas y causas morales.

En muchos pueblos salvajes la esterilidad es la deshonra mayor que puede afectar a una mujer, y en algunos puntos, como sucede en la provincia de Douai, en Annam, la casada que al año de matrimonio no ha dado pruebas de maternidad puede disponerse a ir buscando otro hombre que la mantenga. Estas mujeres son bastante hábiles, y como saben que en su fecundidad están el bienestar y el respeto, prefieren dejar de ser fieles a sus maridos, en demanda del embarazo anhelado, antes que verse expuestas a las mofas y desprecios de toda la tribu, que no comprende el honor de la esposa de otra manera. (Lámina I.)

También en la Indo-China no puede inferirse ofensa más grave a una mujer que llamarla estéril, aunque no lo sea: calcúlese el efecto que producirá en la que lo sea realmente. Se cree que la esterilidad

de la mujer obedece a las influencias perniciosas de los malos espíritus, a los que los indígenas procuran alejar de los contornos por medio de fantasmones diabólicos que tienen esa propiedad exorcizante. (Lámina II.) Estas ceremonias se celebran con motivo de las fiestas que tienen lugar en honor de las divinidades de la fecundación, que tanto entienden en lo que afecta a la productibilidad de la tierra, como en lo que se refiere a la fecundidad de las mujeres y demás animales domésticos". Y aunque parezca extraño, no hay más remedio que considerar como tal a las mujeres de aquellos indígenas, que no tienen más derechos que los de las bestias ni menos obligaciones tampoco... a no ser que ya hayan parido. Si al cabo de un año no se ha podido comprobar el menor síntoma del embarazo, nada de particular tiene que la desdichada pase a formar pareja con una vaca o un asno en las faenas de roturación de la tierra.

La fecundidad de las mujeres no se desea por la disposición en sí como pudiera suponerse, sino porque producen hijos a los que, llegada la edad oportuna, explota el padre de todas las maneras, en beneficio propio. Esto se explica también por el hecho de que las mujeres no suelen ser muy fecundas, ya que empezando la vida sexual algunos años antes de la pubertad hacia los veinte de edad ya aparentan tener cincuenta, entrando rápidamente en la menopausia.

Ello ocurre, por lo general, en todos los pueblos salvajes, y su amor a la procreación no es más que el temor casi instintivo de la extinción de la raza.

Los remedios opuestos a la esterilidad suelen ser casi siempre mágicos, aunque se ha visto que en algunas regiones de Australia se procede muchas veces a la dilatación del cuello uterino, cuando se comprueba que el elemento fecundante macho no puede salvar el obstáculo de una estrechez pronunciada. Saben también estos salvajes que los flujos abundantes que padecen las mujeres—flores blancas—son causa de esterilidad, y no ignoran tampoco los inconvenientes graves que para la fecundación ofrece la acidez de las secreciones vaginales. No obstante, en este aspecto ocurre otro tanto como con el embarazo y el parto; que cuanto menor es el grado de civilización y más primitivas las normas de vida, menos accidentes y anomalías se observan entre estas mujeres.

Las civilizadas, como ya hemos dicho, están sometidas a una complicadísima serie de trastornos que son desconocidos en muchos pueblos salvajes, incluso entre los indígenas de Marruecos, separados de Europa por quince kilómetros.

No vamos a enumerar uno por uno todos los casos de esterilidad femenina y sus causas esenciales, por lo que nos referiremos a los

más graves y frecuentes, los cuales, unos determinan la esterilidad absoluta—los menos, por fortuna—y otros sólo una imposibilidad relativa, ya que casi todos son susceptibles de ser curados.

En los volúmenes que hemos dedicado al estudio de las anomalías de los órganos genitales, bien congénitas o adquiridas, se ha visto que hay casos en los que no cabe más remedio que resignarse a la esterilidad definitiva. Empecemos, pues, por la más importante de las anomalías que hacen a la mujer definitivamente infecunda: la atrofia completa de la matriz y de los ovarios, cuyo síntoma característico consiste en la ausencia de menstruación. También pueden faltar esos órganos por completo, casos muy raros, aunque se han observado varios. Puede haber también atrofia incompleta, pero tanto en un caso como en otro la esterilidad es fatalmente incurable. Equivale a la ausencia congénita de testículos en el hombre, ya que estas glándulas son al sexo masculino lo que los ovarios al femenino.

Hay muchos casos en los que la esterilidad está justificada por el deficiente desarrollo del útero, el cual se detuvo antes de la pubertad. Este *infantilismo* de la matriz puede darse en mujeres robustas, altas y bien formadas, que incluso tienen sus reglas más o menos normales. Lo mismo el útero que los ovarios y las trompas, esto es, todo el aparato de la procreación, permanecen de ese tamaño reducidísimo, lo que impide absolutamente la fecundación. Como quiera que esta anomalía tan grave no ofrece signos externos, sólo es posible comprobarla metiante un detenido reconocimiento ginecológico que revelará siempre la razón de la esterilidad.

El doctor Gueniot, no obstante el grave pronóstico de esta anormalidad, ha conseguido tratar estos casos de infantilismo uterino por medio de la dilatación lenta del órgano. Esto es lo que en términos profesionales se denomina *hipoplasia del útero,* relativamente fácil de corregir, aunque la operación es pesada y desesperante para la mujer.

Otra anomalía del útero es la *atresia* del canal cervical, o sea el cuello de la matriz, el cual, como hemos estudiado en el volumen I, termina en la porción vaginal cuya extremidad es el *hocico de tenca,* en cuyo centro existe el orificio por el cual sale la sangre de las reglas y penetra el espermatozoide en la matriz. Puede faltar dicho orificio, y por lo tanto huelga decir que la esterilidad es absoluta.

El diagnóstico de esta anomalía es siempre muy fácil, ya que basta sólo con introducir el espéculo para conseguir que quede visible el cuello de la matriz, y entonces, sirviéndose de una pequeña bujía, se comprueba si el orificio existe o no. La dilatación del cuello es una operación facilísima que no produce dolor ni molestia alguna,

en virtud de la insensibilidad relativa de esta parte del aparato genital femenino.

La *oclusión tubárica,* poco frecuente, consiste en la oclusión de las trompas, que impiden la salida del óvulo que se forma en los ovarios, así como la entrada del espermatozoide por este conducto. También es fácil la curación de este trastorno, lo que se consigue por medio de la insuflación, o sea la introducción de aire sirviéndose de unos aparatos especiales.

Tales son, someramente expuestos, los principales obstáculos mecánicos que se oponen a la penetración del esperma masculino en las vías genitales femeninas, lo que justifica la esterilidad. Mas a continuación de esto existen causas muy numerosas, reveladas por diversos síntomas, que dan lugar a idénticos resultados.

En primer lugar, y como lo más conocido, nos encontramos con las mujeres que están mal regladas, esto es, que no menstruan con normalidad, lo que ya es un indicio de gran valor para diagnosticar sus disposiciones acerca de la fecundidad. El doctor Cattier dice que "una menstruación precaria y dolorosa revela el origen de una esterilidad".

No hemos de insistir acerca del fenómeno de la menstruación, ampliamente tratado en el primer volumen de esta colección, pero sí nos ocuparemos de ciertas particularidades de esta función periódica, por las cuales puede deducirse del grado de fecundidad de la mujer. El *hiperoovarismo,* o sea la excesiva actividad de los ovarios, cuyos síntomas principales son las menstruaciones abundantes, denota una gran disposición para la fecundidad, y todo lo contrario es lo que ocurre con el *hipoovarismo* o insuficiencia ovárica, que también se cura con facilidad, siempre que sea un especialista de solvencia quien dirija el tratamiento.

Todas las mujeres cuya función ovárica es insuficiente o nula serán estériles mientras no se sometan a tratamiento. El aspecto externo de la hipoovárica puede ser apreciado por cualquiera sin necesidad de ser médico: "lo llevan escrito". Suelen ser gruesas, grasosas, de mentalidad mediocre o escasamente desarrollada; carecen de la precocidad intelectual que caracteriza a las mujeres bien y abundantemente regladas, hasta incluso llegar a la anormalidad en sus derrames menstruales. Su rostro parece poco expresivo, inexpresivo, mejor dicho, en muchos casos, pálidas, a pesar de su robustez, y con ciertos síntomas de degeneración. Son esas mujeres "que parecen tontas" y que se encuentran muy frecuentemente entre las juventudes de excesiva vocación religiosa. Sinceramente, siempre me ha sido muy fácil, al primer golpe de vista, saber si una mujer de

quince a treinta y cinco años de edad estaba bien o mal reglada, aunque esto no quiere decir que se esté libre de equivocarse.

Esas jóvenes que en las escuelas y Universidades, o bien dentro de una profesión cualquiera dan pruebas de poca inteligencia, de escasa viveza, de nula agilidad mental, no cabe duda que andan mal de los ovarios. Muchas veces suelen tener gustos masculinos: síntoma importantísimo que falla rara vez. Y ya en el terreno técnico, el doctor Cattier dice: "Las reglas son raras, lo que indica que los folículos de De Graaf presentan una evolución lenta, maduran más difícilmente, estallan más raramente y dan lugar a que los cuerpos amarillos nazcan con menos frecuencia que en el estado normal. Las reglas son poco abundantes, porque los cuerpos amarillos (cuerpos lúteos) de esos ovarios no alcanzan su desarrollo normal, dando lugar a una secreción interna insuficiente. Las reglas son dolorosas, porque la congestión es insuficiente para motivar la ruptura brusca de los vasos capilares superficiales, lo que produce la compresión de los terminales nerviosos que se acompaña de contracciones del músculo uterino."

Puede ocurrir que se presente la *amenorrea,* esto es, la supresión total de las reglas, lo que normalmente no debe ocurrir sino llegada la edad de la menopausia o en virtud de un embarazo. Tal es el caso más grave de insuficiencia ovárica que la joven debe denunciar a su madre para que ésta lo consulte con un especialista, porque si no se remedia es fácil que permanezca en un estado de infantilismo que afectará a todo su sér.

Hay casos en los que una mujer que estuvo bien reglada ve disminuir notablemente la cantidad de sangre de sus reglas, que ahora se presentan dolorosas; esta es la *dismenorrea,* casi siempre motivada por un trabajo intelectual excesivo, pero este trastorno se remedia por sí solo cuando se restablece la calma en el espíritu.

En todos los casos los primeros síntomas de insuficiencia ovárica quieren decir que si el trastorno no se remedia sucederá, casi infaliblemente, la atrofia del útero, ovarios y trompas, y, por consecuencia, la esterilidad incurable. Hay también que tener muy en cuenta si el estado general es satisfactorio. La cloroanemia, enfermedad muy frecuente en las jóvenes, sobre todo cuando son llegados los primeros meses de la pubertad, es un trastorno bastante grave al que es preciso poner remedio con un tratamiento inteligente y concienzudo. Reposo, vida al aire libre, alimentación sana y abundante, y nada más; prescindir absolutamente de los tónicos a base de hierro, que tantos adeptos tienen en un buen sector del mundo médico, porque no sirven para nada y casi siempre suelen ser perjudiciales.

Cuando la insuficiencia ovárica es la causa de todas estas anomalías, no hay mejor solución que la ingestión de extractos ováricos, la célebre *ovarina,* que ocupa el lugar preferente en estas afecciones. También se aplica el extracto de cuerpo amarillo, que es bastante más activo, pero que sólo debe prescribir un especialista acreditado.

Todos los elementos curativos apropiados y de absoluta eficacia se encuentran en la Naturaleza, sin recurrir a las medicinas. Es importantísimo, por no decir imprescindible, la más meticulosa vida higiénica.

Por lo general, la insuficiencia ovárica se cura con el matrimonio, en virtud de las substancias tonificantes que posee el licor seminal y que es absorbido por las paredes vaginales de la mujer en la forma ya descrita en el volumen titulado *Deleites sensuales*. Pero a veces los trastornos se hacen tan graves que no es posible esperar al matrimonio, y entonces es preciso recurrir a los remedios, en estos casos infalibles, de la ciencia. Un estado de hipoovarismo que no haya producido la atrofia de los órganos de la reproduccién se cura en el 97 por 100 de los casos.

Las alteraciones funcionales todas contribuyen, más o menos intensamente, a determinar la inaptitud para la fecundidad. Una causa de esterilidad que no es conocida, por lo general, más que por los médicos es la obesidad. Claro es que aquellas mujeres que a pesar de ser obesas menstruan normalmente, no son nunca estériles o sólo muy raramente. Nos referimos principalmente a aquellas que desde la pubertad o bien algunos años más tarde, siendo obesas, no han tenido reglas normales. Entonces, para conjurar los peligros de la esterilidad que se derivan de la insuficiencia ovárica, lo primero que hay que hacer es combatir la obesidad por medio de la alimentación y la gimnasia, para después completar el tratamiento con la administración de extractos ováricos y tiroideos.

La diabetes, la albuminuria y muy frecuentemente la tuberculosis pueden acarrear la esterilidad. Es más, que en estos casos, comprobada la existencia de esas enfermedades, no debe intentarse siquiera la fecundación; aquí podemos decir que se trata de una sabia previsión de la Naturaleza al rendir estériles a estas enfermas. Naturalmente, cuando esas dolencias pueden ser curadas ya no hay inconveniente en intentar la fecundación, la cual se operará normalmente y sin peligros para los hijos.

Bajo el nombre de *ectopias genitales* se denominan en Ginecología las desviaciones del útero. Estas desviaciones dan lugar a que la puerta de acceso del útero quede cerrada al paso del espermatozoide, siendo la esterilidad la consecuencia final.

Cuando una mujer joven se queja con frecuencia de dolores en el bajo vientre que irradian a los muslos, dolores en los riñones, deseos falsos de evacuar el intestino y la vejiga, etc., coincidiendo estas molestias con la proximidad de la época menstrual, puede afirmarse, casi sin miedo al error, que es la causa de todos esos trastornos, radica en una desviación de la matriz. Hay que tener en cuenta que *normalmente* la matriz está desviada hacia adelante, lo que constituye su verdadera posición en la cavidad abdominal, cosa que no debe confundirse con ciertas desviaciones patológicas en este sentido. (Figura 1.ª).

La ectopia genital comprende: Las desviaciones uterinas, que se

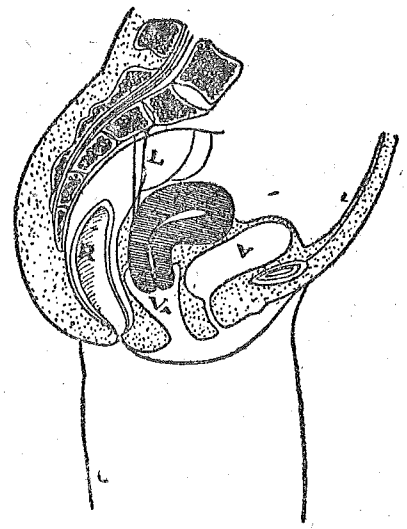


Figura 1.—Posición normal de la matriz.

dividen en *retrodesviaciones, anteversión patológica* y *anteflexión.* Los prolapsos genitales, o sean el *prolapso vaginal* y el *prolapso uterino,* y en tercer lugar, la *inversión uterina.*

La retrodesviación se caracteriza por la dirección hacia atrás del fondo del útero o hacia atrás y abajo, mientras que el cuello bascula en sentido inverso y mira hacia delante o bien hacia delante y arriba. Generalmente se trata de un útero grueso, bastante mayor que el normal en una mujer de la misma edad y que no padezca esta anomalía. (Figura 2.ª).

La anteversión verdadera se caracteriza por la inclinación hacia adelante del cuerpo uterino, que se tiende horizontalmente sobre la

vejiga, o sea todo lo contrario que en el caso anterior. Por lo común esta anomalía se presenta después del parto o del aborto, por una metritis, o sea la inflamación de la matriz, etc. El cuerpo uterino, mal sostenido por los ligamentos, que están relajados, se inclina y cae por su propio peso. Los síntomas típicos de la anteversión patológica pueden traducirse por micciones muy frecuentes, en virtud de la presión que el útero ejerce sobre la vejiga, deseos de exonerar el intestino, dificultad para andar, sensación de pesadez en la pelvis y varios síntomas nerviosos, atribuídos por muchos tratadistas a esa misma

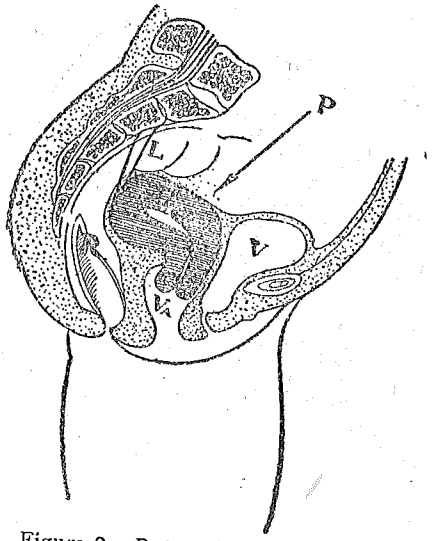


Figura 2.—Retroversión uterina.

movilidad del útero desplazado. Este trastorno da la explicación de la esterilidad de numerosas mujeres que sólo han tenido un hijo.

La esterilidad producida por la metritis es mucho más frecuente de lo que parece, ya que casi siempre produce esa inflamación que da lugar a un aumento considerable de peso del cuerpo del útero, el cual termina por inclinarse, en virtud de la poca consistencia de los ligamentos suspensores. El útero se inclina hacia cualquier parte en la cavidad abdominal, y como quiera que a este accidente no se le ha concedido importancia, al cabo del tiempo se patentiza la esterilidad, que sólo puede ser remediada por medio del enderezamiento del órgano o por la fecundación artificial, de que ya hemos hablado en otro volumen.

También se producen desviaciones a consecuencia de la tonía o

laxitud de los tejidos. Esta anomalía se advierte fácilmente por medio de la palpación, por la que se comprueba que las paredes abdominales de la enferma aparecen muy blandas y fácilmente deprimibles. Así pues, estas desviaciones pueden ser inflamatorias o atónicas, variando el tratamiento según los casos.

La *anteflexión* es una variación de la anteversión, en la que la matriz aparece incurvada hacia adelante, pero doblado el cuerpo uterino en forma de C y algunas veces en forma de U invertida, si bien esta última es muy rara. La anteflexión se dice que es congénita cuando el útero conserva la misma disposición que en la niñez; ge-

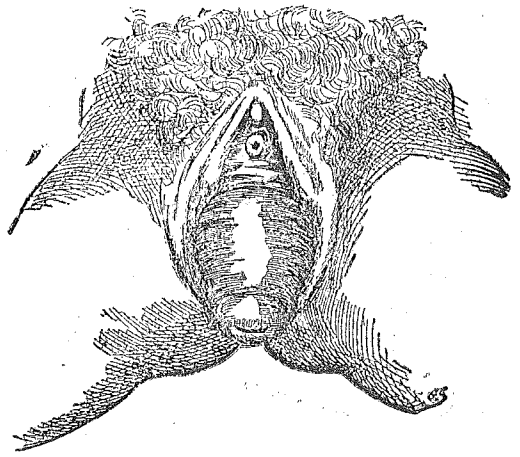


Figura 3.—Prolapso uterino.

neralmente va acompañada de un estado de infantilismo uterino; esto es, pequeño, de cuello largo y cónico y con el orificio del hocico de tenca muy estrecho. Las menstruaciones en este caso son dolorosísimas.

Cuando la anteflexión es adquirida se caracteriza por existir unas adherencias que tiran del cuello hacia atrás, y casi siempre es consecuencia de un parto o un aborto cuya puerperalidad, o sean los cuidados posteriores al alumbramiento, fué mal atendida.

El prolapso de la vagina consiste en el descenso de las paredes y músculos vaginales, que tienden a salir por fuera de la vulva. Esto se observa en las mujeres que han tenido hijos sufriendo relajaciones acentuadas en el conducto vaginal. Lo más frecuente es que el prolapso afecte a la pared anterior de la vagina o de la vejiga, en cuyos casos se le denomina técnicamente *colpocele anterior* y *cistocele*, res-

pectivamente. Cuando afecta a la pared contigua al recto se le llama *rectocele.*

El prolapso uterino se conoce vulgarmente con la denominación de *descenso de la matriz,* que casi siempre es consecutivo del prolapso vaginal, resultado de la relajación o desgarros sufridos por el perineo a consecuencia de post-partos mal cuidados. El prolapso uterino da lugar a la salida por fuera de la vulva del cuello uterino, el cual ofrece un aspecto parecido al del miembro viril. (Figuara 3.) En el caso de esta anomalía, que rinde a la mujer estéril, no hay más solución que la intervención quirúrgica, o, en otro caso, utilizar un *pesario,* incómodo aparato que comprende una parte que se introduce en la vagina para sostener el cuello uterino y que tiene su punto de

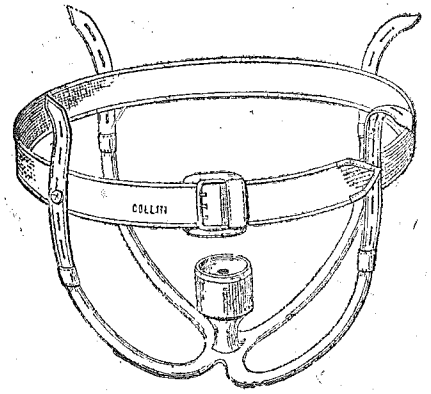


Figura 4.—Pesario para el prolapso uterino.

apoyo en el exterior, por medio de un tallo adaptable sobre otra parte dispuesta en forma de cinturón, como puede observarse en el grabado. (Figura 4.) (Gueniot.)

La *inversión uterina* es la colocación del útero al revés; esto es, el cuerpo hacia abajo y el cuello hacia arriba. Es una anomalía rarísima, que casi siempre está producida por otras enfermedades del aparato genital.

Una enfermedad determinante de esterilidad es la *salpingitis,* consecuencia de la inflamación de la matriz o metritis, y que resulta de la propagación de la infección de la matriz a las trompas de Falopio. Los síntomas aparecen en la época de las reglas y en su intervalo en forma de dolores en el bajo vientre y en la parte anterior de los muslos. La *salpingo-ovaritis* es la inflamación de las trompas y de los ovarios a la vez, y ambas son, en muchos casos,

consecuencia de la blenorragia. En los casos de salpingitis, la mujer está siempre amenazada de muerte, a consecuencia de la peritonitis fulminante; pero aunque se opere, la esterilidad será irremediable. No obstante, muchas salpingo-ovaritis curan espontáneamente, pero esto cuando la infección no ha sido aguda y el mal no ha alcanzado graves proporciones.

Existen también los *fibromas uterinos,* que algunos autores dicen ser causa de esterilidad, mientras otros afirman que es la consecuencia de ésta. Es un tumor de la matriz, benigno casi siempre, que se manifiesta por un aumento considerable del cuerpo del útero, y cuya composición es igual a la del tejido de dicho órgano. Su volumen es tan grande, que muchas veces da lugar a que se le confunda con un embarazo. No se manifiesta hasta casi llegada la menopausia, lo que, desde luego, induce a creer que no es una causa de la esterilidad, sino más bien una consecuencia, debiendo buscarse las causas en otros trastornos.

Los *pólipos fibrosos,* que se desarrollan en la porción vaginal del útero, impiden en absoluto el paso del espermatozoide, y por lo tanto dan lugar a la esterilidad, si bien relativa, puesto que la curación de los pólipos acaba con el obstáculo que se opone a la fecundación.

Las infecciones todas de la vagina, cuello uterino y la matriz y anejos, se traducen en complicaciones que dan lugar a la esterilidad. Esos derrames uterinos, que reciben diversos nombres—flujos, metritis, flores blancas, flores amarillas, etc.—, son los síntomas de trastornos que más pronto o más tarde terminarán por manifestarse.

La metritis, como todas las afecciones del útero, produce numerosos trastornos de expresión variadísima; pero sobre todo de orden digestivo y nervioso. Poco a poco las lesiones genitales trascienden al estado general, y entonces es cuando aparecen enfermedades cuya causa no se explican las mismas enfermas hasta que no acuden al médico, el cual, sirviéndose simplemente del espéculo, descubre un cuello uterino grueso, blanduzco o endurecido total o parcialmente. El diagnóstico es facilísimo y la curación tampoco es difícil, sobre todo cuando se recurre a la cauterización, que es el método más eficaz que se conoce, pese a que muchos especialistas lo rechacen.

La metritis hemorrágica se diferencia de la anterior en que en ésta el flujo es sanguíneo, más o menos rojo, mientras que en aquella es purulento.

La *endometritis* es una metritis de las partes profundas del útero, en las cuales existe una infección. La más frecuente es la que sucede a un parto, y sus causas no son otras que la falta de limpieza. Llegan a hacense crónicas, y, por lo tanto, mientras no intervenga el médico

la mujer estará condenada a esterilidad. Aquí es donde comienza la infección que da lugar a la salpingo-ovaritis. La endometritis crónica se caracteriza por una pérdida abundante de viscosidades más o menos flúidas, que se confunden con el fiujo blanco.

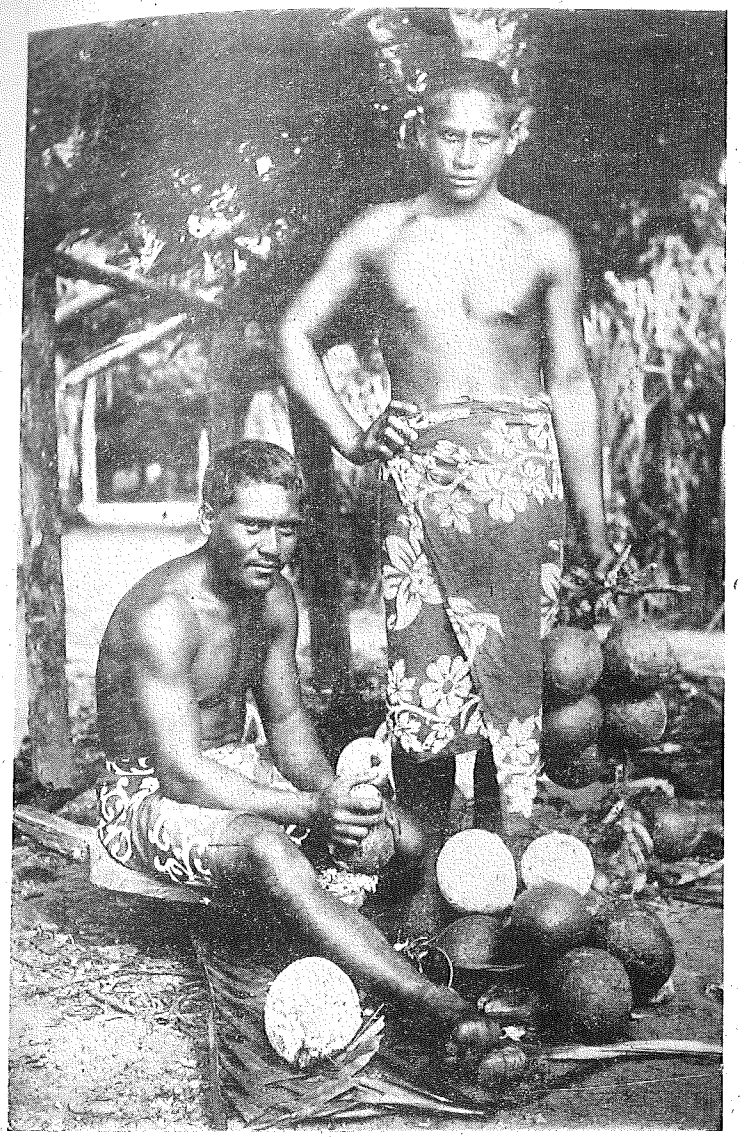
Existen aún numerosas dolencias más, que sería prolijo enumerar. Desde luego, puede decirse que toda afección a las vías genitales internas tienden a producir un estado de esterilidad más o menos pasajero, aunque en muchos casos resulte permanente.

Así pues, todas las anomalías funcionales de que hemos hablado son causas casi seguras de esterilidad, aunque muchas pueden ser remediadas si se acude a tiempo. Cuando así se procede, casi puede afirmarse que no hay mujeres estériles, completamente infecundas, a no ser que se trate de la falta completa de los ovarios o del útero.

En muchas ocasiones, un hombre y una mujer perfectamente constituidos, él en posesión de un licor seminal de execelente calidad, y ella sin el menor trastorno ni anomalía, pueden resultar infecundos en su matrimonio. Esto se explica por una especie de incompatibilidad que puede existir entre el espermatozoide y el óvulo, circunstancia que no está aún bien aclarada, pero que lo prueba el hecho de que ese hombre o esa mujer resultan perfectamente fecundos con otras parejas. Hay casos de matrimonios que se divorciaron por esterilidad, que al casarse con otras personas dieron pruebas de una fecundidad extraordinaria.

Existen casos también de mujeres perfectamente organizadas que se lamentan de su incapacidad para tener hijos y recurren al médico en demanda de los remedios adecuados. El clínico, después de un examen minucioso, no comprueba absolutamente nada anormal, y entonces procede a investigar en el marido, que tampoco presenta anomalías de ningún género: buena constitución, secreción espermática normal, espermatozoides vivos de la mejor calidad, etc., y, sin embargo, la esterilidad no se explica.

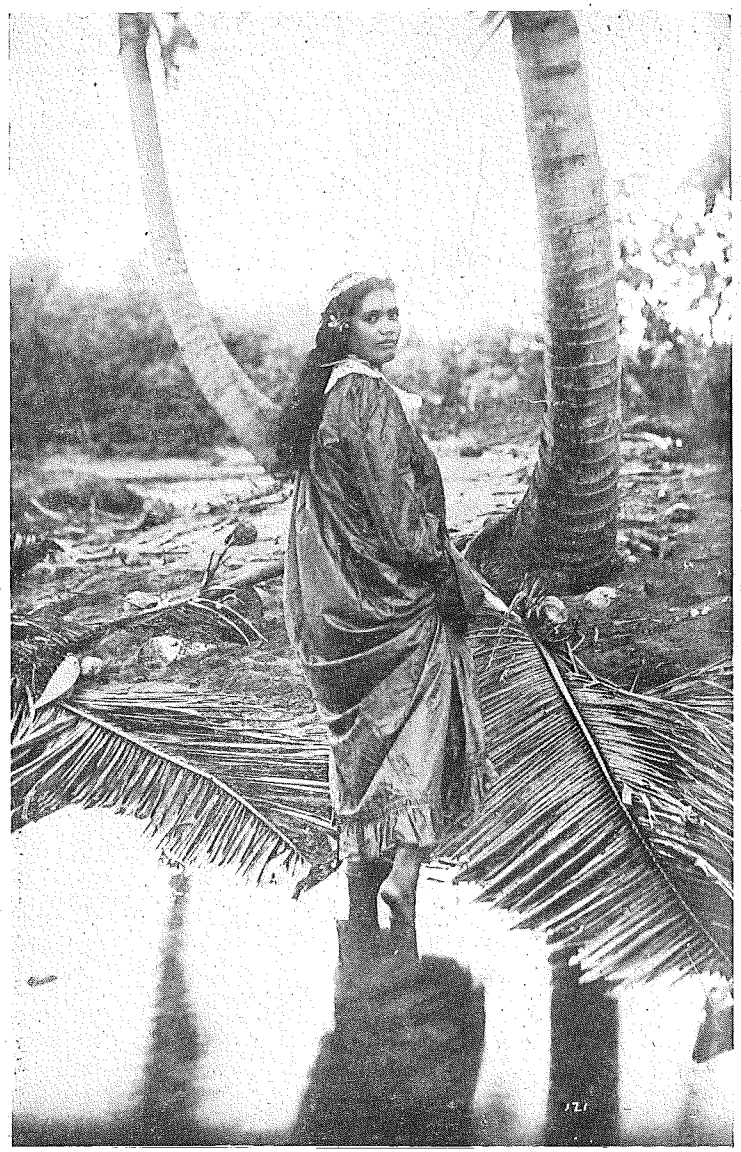
En estas circunstancias, un interrogatorio minucioso termina por dar la clave del problema: la mujer es muy limpia, tanto, que no pasa dia sin que se administre una irrigación vaginal. Y esta es la cuestión. Gueniot dice que las inyecciones vaginales diarias que suelen practicarse algunas mujeres, sin necesidad terapéutcia, como simple cuidado de limpieza, con agua o con una solución antiséptica, son capaces de impedir la fecundación. Las investigaciones de algunos tratadistas han demostrado que normalmente se encuentran espermatozoides en el saco posterior de la vagina seis horas después del coito, y aun muy comúnmente doce y treinta y seis horas después del mismo. Si se recuerda además que las temperaturas extremas,



HOMBRES ESTÉRILES

En Hawai, cuando se comprueba que un hombre es estéril, la mujer tiene derecho a buscar otro que la haga madre, mientras que el marido pasa a ocupar el puesto que corresponde a la servidumbre femenina.

LAMINA III



ADÚLTERA TAHITIANA

La falta de estimulantes psíquicos produce en los tahitianos cierto estado de indiferencia hacia las cuestiones sexuales, hasta el extremo de contentarse con castigar a sus amantes adúlteras a no participar en las fiestas.

LAMINA IV

el agua fría, los ácidos más diluídos, como el acético o el fórmico, el sublimado, etc., matan los espermatozoides, que una alcalinidad demasiado pronunciada les es desfavorable, se concibe que las inyecciones puedan no solamente expulsar al exterior los espermatozoides existentes en la vagina, sino también afectarles en su vitalidad. Naturalmente, las inyecciones practicadas poco antes de las aproximaciones sexuales y que tienen el riesgo de dejar en la vagina una cantidad de líquido más o menos nefasto a la vitalidad de los espermatozoides son, con las que se hacen poco después de dichas aproximaciones, particularmente desfavorables a la fecundidad. (Gueniot.)

Esta teoría no está suficientemente demostrada; al menos cuando esos lavados se realizan con agua templada a la temperatura del cuerpo, no cabe duda que el espermatozoide vive y se desarrolla, pudiendo alcanzar con facilidad las vías genitales internas. En cuanto al empleo de los ácidos, indudablemente no podemos mostrarnos tan optimistas.

Pero aún hay más que justifica esa incompatibilidad de que hablábamos antes: es la acidez de las mucosidades vaginales y la alcalinidad de las secreciones del útero, substancias que tienen que guardar un perfecto equilibrio para que no predomine una u otra, en cuyo caso serían mortales para el espermatozoide. El licor seminal del hombre es alcalino, y al unirse a la secreción ácida de la vagina quedan neutralizados los efectos perniciosos de ésta. Está comprobado que en la cavidad vaginal los espermatozoides viven muy pocas horas, mientras que en la mucosidad uterina se desarrollan y conservan su extraordinaria vitalidad durante algunos días. Como las substancias de la sangre menstrual son alcalinas, durante el tiempo que dura el flujo y aun algunos días después, el "ambiente" vaginal es el más favorable para el animálculo fecundador.

Este inconveniente se remedia con facilidad, ya que todo consiste en atenuar esa acidez, lo que se consigue por medio de inyecciones vaginales a base de agua de Vichy, o bien poniendo dos cucharadas de bicarbonato de sosa en un litro de agua templada. La acidez vaginal se comprueba con el papel de tornasol, método sencillísimo que no engaña jamás.

Para poner término a este capítulo hemos de hacer alusión a la creencia que existe fuertemente arraigada en muchos sectores de opinión, de que la mujer que no es ardiente, que no muestra gran entusiasmo por los placeres sexuales, es estéril. Este es un grosero error que han llegado a admitir como bueno muchos tratadistas, pero que no se ajusta en absoluto a la realidad.

No cabe duda que la mujer, sea ardiente o sea frígida, mientras no padezca ninguno de los numerosos trastornos a que nos hemos

referido y sus órganos de reproducción estén bien conformados, resultará siempre fecunda, aunque no experimente la menor sensación erótica. Y hasta diríamos que aquellas que no se excitan, y por lo tanto no tienen secreción de las glándulas vaginales, están en mejores condiciones para quedar fecundadas, ya que la falta de esa secreción ácida es favorable a la vitalidad del espermatozoide. No obstante, tampoco hemos de apoyarnos en este hecho, si se tiene en cuenta que basta sólo con la actividad de movimientos del espermatozoide, el cual salva la distancia que media entre el hocico de tenca y las trompas uterinas con toda facilidad. Ocurre, sí, que en aquellas mujeres que se excitan sexualmente, el canal uterino realiza una especie de movimiento continuo de absorción que es favorable al progreso del germen masculino, pero no imprescindible, como aseguran muchos autores modernos. Los casos de fecundación artificial y hasta los embarazos a consecuencia de una violación son la prueba terminante de que la excitación erótica de la mujer no es absolutamente necesaria para que la unión del espermatozoide con el óvulo se verifique de una manera normal. Yo he conocido a una señora, muy enamorada de su marido, que no experimentaba placer más que por medio de la masturbación clitoridiana, prestándose al coito de una manera completamente pasiva y sin la menor excitación, por lo que el marido tenía que recurrir a ciertos lubrificantes, ya que ni siquiera había secreción vaginal. Este matrimonio, a pesar de todo, ha tenido siete hijos en nueve años que llevan casados, y es fácil que lleguen a doblar esa enorme cifra, a juzgar por la edad de ambos y los sentimientos fuertemente católicos en que inspiran su matrimonio tan fecundo.

MANIFESTACIONES DE LA ESTERILIDAD

Esterilidad voluntaria y procreación numerosa.—Los matrimonios jóvenes.—El acto calculado y sus preocupaciones. — Recuperando maternidades. Lo que debieran hacer los médicos franceses.—Los peligros de la esterilidad voluntaria.—Cómo se provoca la esterilidad forzosa.—Procreación tardía.—Los fraudes. — Sus consecuencias.—Opinión exagerada. — Comprobación de la esterilidad en Hawai.—Causas tóxicas.—Los orquíticos.

Ya hemos dicho hace unos volúmenes que el antiguo problema de la falta de hijos se ha convertido modernamente en el problema de no tenerlos. No debemos insistir más sobre este punto, ampliamente debatido en el volumen titulado *Control de la natalidad,* en el que hemos fijado nuestro punto de vista, por el cual nos mostramos partidarios de una procreación eugénica, bien seleccionada, antes que de esa bruta actividad procreadora de los ignorantes o de los malvados.

Así pues, ahora nos conviene situarnos en el plano de apreciación completamente artificial de que en realidad hacen falta muchos niños que al convertirse en hombres estén en las mejores condiciones de ser verdaderamente útiles a su patria. A Francia, Alemania, Inglaterra, Italia y todos esos países que estuvieron criando niños para asesinarlos en el frente, les preocupa mucho la esterilidad de los matrimonios, que, como ya hemos visto, es más voluntaria que involuntaria en la gran mayoría de los casos. Por cada matrimonio que quiere tener un hijo, hay cien que no saben qué hacer con tantos como tienen; pero esto no ocurre más que en los países miserables; en los otros, cuando se llega a la parejita, el nene y la nena, la mujer se declara en huelga de vientre, y no hay medio de hacer comprender al matrimonio que el Estado se vuelve loco dando facilidades para que las mujeres paran muchos hijos, lo que no deja de ser una inmoralidad, como es ésa que se contiene en el subsidio de familias numerosas que instituyó la Dictadura en España y que han llevado a cabo todos los Gobiernos insensatos, que así han pretendido aumentar el

número de ciudadanos, mientras que por las puertas de la emigración salían los hombres hechos y derechos, jóvenes, fuertes, excelentes procreadores, pero muertos de hambre y hartos de berza cocida con sal. Eso del subsidio es un lujo de los Estados capitalistas, que además necesitan ser ricos, pero que debía concederse desde el primer hijo hasta el cuarto, y de ahí en adelante sustituirlo por otro subsidio en sentido inverso; esto es, en premiar a los matrimonios que no tuviesen más hijos, a no ser que pudieran demostrar hallarse en las mejores condiciones de salud corporal, mental y económica para seguir echando descendientes al mundo.

A pesar de todo, no cabe duda que la Naturaleza es sabia; los que no sabemos nada somos los hombres, que nos obstinamos en inventar artificios y adoptar sistemas para burlar sus leyes. Y al fin y a la postre, es esa Madre Suprema la que se ríe de todos a mandíbula batiente.

Muchos matrimonios jóvenes dicen—y con razón—que no están los tiempos para tener hijos. "Ahora, durante los primeros años, disfrutaremos del mundo y del matrimonio con tranquilidad; más tarde, dentro de cinco o seis, encargaremos un hijo..." Esto lo dicen todos los recién casados. A muchos les salen las cosas de acuerdo con sus proyectos; pero sólo en la primera parte. Esto es, que permanecen cinco años enteros recurriendo a toda clase de fraudes para explotar la sexualidad por su lado más grato y menos peligroso. Se condenan a esterilidad voluntariamente durante todo ese tiempo, si es que antes la esposa no ha sentido palpitar en su alma a las fibras del noble instinto maternal, que raramente deja burlarse por completo.

En este empeño, en esta verdadera obsesión contra la maternidad —y la paternidad también—, la pareja realiza el acto tomando toda clase de precauciones ante el temor constante de que los métodos fallen. Molestias, cuidados, cálculos y reflexiones de toda naturaleza. El amor sexual en estas condiciones llega a hacerse insoportable por su metodicidad, por su forzosa adaptación a un cálculo, por la necesidad de imponerle reglas y disciplinas que le arrebatan todo lo bello que se contiene en la espontaneidad. El comercio sexual practicado de esta guisa se parece mucho, externamente, al que puede celebrarse en los burdeles cuando se teme una infección, con la diferencia de que la prostituta no se preocupa lo más mínimo de lo que pueda acontecerla, puesto que su misión es alquilar placer, y en cambio la esposa se abrasa en una inquietud y un miedo constantes.

Somos partidarios de la maternidad consciente, pero hemos de mostrarnos completamente opuestos, desde el punto de vista de la moral y de la biología, a la no procreación sistemática. Incluso la

salud de la mujer no gana nada con ello, y la del hombre, en algunos casos, puede perder bastante. Las manifestaciones de la esterilidad voluntaria suelen ser en muchos casos tan graves como en la forzosa, con la agravante de que no sólo perjudica al cuerpo, sino que también afecta a los sentimientos morales.

Después de todas las grandes guerras, los Estados han hecho lo posible por llenar las brechas que en la población abrió la metralla. Durante la última guerra, que no tardará mucho tiempo en reproducirse con los más espantosos caracteres imaginables, los informes de los médicos civiles señalaron una complicada serie de trastornos sufridos por las mujeres alemanas casadas que tenían a sus maridos en el frente. Un médico venezolano que permaneció en Berlín durante toda la contienda, me asegura que los pocos hombres aptos para el servicio sexual que se pudieron librar de los horrores del frente, "disponían a su antojo de las mujeres de Berlín". No sé hasta qué punto podrá ser cierta tal afirmación; pero el hecho indiscutible fué que la Sanidad civil puso en antecedentes a las autoridades militares de lo que ocurría, diciéndolo sin eufemismos; la necesidad imperiosa que las mujeres tenían de hombres. Desde entonces se procuró conceder permisos frecuentes a todos los soldados para que al paso que remediaban los trastornos que padecían sus mujeres hiciesen todo lo posible porque no disminuyera demasiado la población alemana.

Esto no lo comprendieron los franceses, que, por otra parte, no podían distraer un solo hombre de la muralla que se levantó contra los invasores. Fué mucho más tarde, bien acabada la guerra, cuando el Dr. Batuaud dijo: "Si todos los médicos de Francia recuperasen cada uno diez maternidades, el problema de la despoblación estaría resuelto."

Aquí hablaba de "recuperar" maternidades; esto es, de tornar fecundas a las mujerse que habían quedado estériles, único sistema de fabricación de francesitos de que se puede echar mano, por aquello de que nadie está contento con su suerte. En este caso, la esterilidad de las mujeres o de los matrimonios infecundos es una desgracia, como lo es la fecundidad exagerada en los que no son estériles.

Esto nos parece muy bien; es poner a la ciencia al servicio de la política imperialista de los gobiernos, que no pierden las esperanzas de tomarse revanchas. Y no cabe duda que las mujeres estériles, que se lamentan de su improductibilidad antes que los maridos, forman en Francia una legión verdaderamente formidable. Adeptas de la doctrina de los primeros años de matrimonio, llega un momento en que advierten un vacío espantoso en el hogar y en el alma, y piensan que un hijo equivaldría a la suma de todas las felicidades terrenales. En-

tonces acuden a los buenos oficios natalistas del médico, pero resulta que lo hacen demasiado tarde, bien porque la edad no sea la más propicia para embarcarse con rumbo a esa aventura ahora peligrosa de la maternidad, o bien porque esa esterilidad voluntaria haya dado lugar a la sucesión de trastornos que determinan la infecundidad forzosa.

Toda la literatura que se hace en Francia acerca de la sexualidad estriba en apoyarse en los mismos puntos de vista que el Estado; esto es, en combatir la infecundidad. Un médico ha ido tan lejos en su fanatismo, que escribe lo siguiente: "El coito practicado por el hombre con una mujer voluntaria o fatalmente estéril, puede producirle una infección blenorrágica de carácter grave, a consecuencia de la leucorrea y otros derrames purulentos que acompañan siempre a la esterilidad." Como estos disparates se escriben muchos todos los días, sin más justificación que el eterno *chauvinisme* de los natalistas. Claro es que esos libros tienen un mercado bastante reducido.

No obstante, cuando se habla de todos esos males graves que pueden afectar a una mujer estéril, no se está absolutamente apartado de la realidad: no cabe duda que todos los órganos del cuerpo humano están hechos para realizar una función, y cuando el órgano no funciona, la atrofia es irremediable. Esto tenemos que comprenderlo tal y como es por encima de todas las propagandas, por muy exageradas que sean; la experiencia de muchos casos analizados lo comprueba siempre con harta frecuencia. Un tratadista francés, serio y poco sugestionable a las teorías estatales, cita hasta ciento cincuenta observaciones de casos en los que se han producido trastornos graves a consecuencia de la esterilidad buscada, tanto en el hombre como en la mujer. En tan copiosa documentación clínica, vemos que todos esos trastornos no sólo afectan al funcionamiento de los órganos genitales, sino que causan el desequilibrio de la salud en general.

El ideal eugénico más elemental, y teniendo en cuenta las condiciones de la vida moderna, consistiría en que los matrimonios jóvenes engendrasen lo más prontamente posible siquiera esa pareja de hijos que se considera como tipo normal de la familia; casi debiera ser obligatoria esta medida, ya que en esas edades jóvenes es cuando los matrimonios se encuentran en las mejores condiciones quedándoles por delante muchos años de juventud y de energías para dedicarlas al cuidado y la educación de los hijos. Esto no se comprende así, desgraciadamente; la finalidad del matrimonio es la sexualidad, y nunca la procreación, que surge, a lo sumo, como un accidente natural, muchas veces imprevisto.

La esterilidad se provoca bien por medio de los contraconceptivos mecánicos, fisiológicos o químicos de que ya hemos hablado, o bien valiéndose de los abortivos, siempre peligrosos y casi siempre de resultados fatales para la vida o cuando menos para la salud. Sólo debe admitirse el aborto en los casos de absoluta necesidad, o, como en la legislación rusa, adoptando todas las precauciones científicas dentro de los plazos en los que puede haber menos peligros. Desde luego, la contraconcepción es preferible; pero, entiéndase bien, cuando un matrimonio se encuentre en la imposibilidad moral, fisiológica o económica de hacer frente a las consecuencias naturales de procreación.

No cabe duda que la esterilidad forzosa, esto es, la motivada por trastornos orgánicos, nunca ofrece los mismos caractedes de gravedad que la esterilidad que se provoca por medio de fraudes de todo género. En el primer caso, hasta cierto punto, puede decirse que la infecundidad es natural; pero en el segundo, es indiscutible que ya se impone a los órganos una falta de función, intentando burlar las leyes de la Naturaleza.

La mujer es la parte más afectada por esta conducta, ya que es la obligada a rodearse de toda género de precauciones. Si las mujeres no temieran los peligros de un embarazo o los métodos de prevención fuesen fáciles y nada molestos, esto es, que todas conocieran los procedimientos más eficaces para impedir la concepción, el mundo sería algo así como un inmenso prostíbulo. El hombre no padece nunca los trastornos que afectan a su compañera, por la sencilla razón de que siempre está en condiciones de evacuar sus necesidades sexuales sin atentar completamente contra las leyes de la Naturaleza. No tiene por qué recurrir al *coitus interruptus* ni incluso al empleo del elementalísimo condón, ya que siempre hay mujeres que más o menos interesadamente se prestan a llenar estas necesidades masculinas.

En cambio, la mujer lo primero que tiene que hacer cuando teme a un embarazo es renunciar a las propiedades tónicas, bien demostradas del licor espermático, que tanto beneficia a su organismo; esta medicina opoterápica ha salvado de las garras de la anemia y de la clorosis a muchas que permanecieron vírgenes o practicaron la sexualidad con esas restricciones. No habrá lector que no conozca casos de mujeres que a los quince días de matrimonio no parecieran otras.

En tales condiciones pueden permanecer varios años, incluso recurriendo a los fraudes contraconceptivos, sin que su salud se resienta en nada; pero al cabo de un plazo más o menos largo, no tardarán en aparecer los síntomas de la incompleta función del organismo. Aún resultan más complicados los trastornos en los matri-

monios tardíos, o, por mejor decir, cuando la mujer se hurta a los placeres completos del amor hasta los treinta o treinta y tantos años. Garnier dice que estos casos de esterilidad tardía son más frecuentes después de medio siglo en el que los matrimonios no han dejado de tomar precauciones, como los enamorados de contrabando, contra la multiplicación de su progenitura.

"No se dan cuenta—añade—que con esta conducta causan los más graves perjuicios a su virilidad futura, por la perturbación profunda del sistema nervioso genital, resultado de estas infracciones a una función espontánea. Vienen después los tiempos en que se echa de menos la falta de hijos, que ya no se pueden engendrar."

Cita el caso de un individuo que había permanecido soltero hasta los cuarenta y seis años, en cuya ocasión contrajo matrimonio con una mujer de treinta y seis. A los cuatro o cinco meses de matrimonio, un aborto demostró los inconvenientes de su fecundidad tardía. Después nacieron dos más; pero no se desarrollaron, muriendo de debilidad congénita antes de cumplir los dos años. La esposa envejeció rápidamente, y su salud, antes precaria, se agravó de tal forma que no tardó en enfermar gravemente, muriendo al cabo de poco tiempo.

La esterilidad motivada por los fraudes puede decirse que difícilmente tiene remedio, sobre todo si se observó esta conducta desde los primeros años de matrimonio y en edades jóvenes. Las diferentes maniobras lúbricas que pueden realizarse sin llegar al contacto normal, terminan por convertirse en un hábito del que difícilmente pueden desprenderse sus autores. Los trastornos que por esta causa se observan más frecuentemente en el hombre son las eyaculaciones rápidas y las pérdidas seminales. En la mujer se traducen por irregularidades de la menstruación y la leucorrea o pérdidas blancas.

Los hombres que observando esta conducta guardan fidelidad a sus mujeres, sufren desgastes orgánicos y nerviosos de difícil curación. Muy especialmente el coito interrumpido, esto es, la retención de la eyaculación espontánea, acaba por trastornar seriamente la inervación de las vesículas seminales y de los canales eyaculadores. Estas "retiradas" súbitas, instantáneas, en el momento preciso en que el sistema nervioso cerebro-espinal está en su máxima actividad, no pueden ejecutarse si no es reprimiendo las más dulces y voluptuosas sensaciones de todo el organismo. Obligado a atender y medir mentalmente la evolución de la tensión erótica para moderarla y detenerla, el hombre pierde bien pronto, en virtud de estas resistencias cauculadas y estas violencias repetidas, la facultad de una

eyaculación espontánea y normal. La virilidad no tarda en resentirse a consecuencia de las alteraciones que sufren los músculos que la determinan mecánicamente.

Este trastorno aparece en forma que refleja el debilitamiento de las sensaciones voluptuosas, que se atenúan y se anulan por momentos en la misma forma que ocurre a causa de la masturbación. El verdadero espasmo, la auténtica convulsión erótica, acaba por desaparecer. Es una saciedad motivada por la escasez de sensaciones que ya no se obtienen en la medida primitiva, como no sea recurriendo a excitaciones violentas y pervertidas.

Una experiencia personal permite comprobar en secreto la evidencia de este trastorno: consiste en hacer la prueba por medio de la masturbación de si los músculos eyaculadores conservan su contractilidad y sus resortes naturales de expulsión del semen. El ensayo demostrará, fatalmente, que el licor seminal, en vez de salir violentamente y proyectándose a cierta distancia, se vierte con lentitud, espaciadamente y en forma de babosidad. En esta ocasión, nada tiene de particular que se presente la azoospermia, o sea la ausencia de espermatozoides, como ya hemos visto.

Cuando esta eyaculación anormal contiene gérmenes fecundos, resulta que toda la masa espermática queda en la cavidad vaginal. Aún sería posible que el espermatozoide pudiese ganar el interior de las vías femeninas; pero sucede con harta frecuencia que en virtud de los anteriores coitos frustrados durante muchos años, el hocico de tenca, o sea el orificio uterino, es asiento de un catarro crónico que ha producido la atonía de sus facultades absorbentes, junto con la obliteración o la reducción exagerada de la abertura.

Los fraudes en el comercio sexual pueden dividirse en directos e indirectos, según que se impida la fecundación utilizando las vías naturales o se recurra a artificios y procedimientos en forma que no pueda existir el menor riesgo de embarazo, bien sea por medio del onanismo, o bien buscando el placer por métodos absolutamente anormales y opuestos por completo a las leyes de la moral y de la Naturaleza.

No vamos a analizar aquí esos procedimientos puestos en práctica para impedir la procreación, puesto que al incluírlos en el índice de las perversiones sexuales nos ocuparemos de ello extensamente en varios volúmenes sucesivos. Así pues, en esta parte haremos referencia de los trastornos y resultados producidos, tanto en la mujer como en el hombre, exponiendo aquellos casos más frecuentes y acerca de los cuales el médico no encuentra la menor dificultad para emitir su diagnóstico.

El Dr. Bergeret es uno de los médicos más pesimistas que han escrito para los estudiantes de Medicina, y quizá de los que más popularidad han alcanzado en Francia en la lucha contra la natural inclinación de los franceses hacia la infecundidad.

Leyendo sus tratados de patología sexual nos encontramos con que todas las enfermedades y trastornos que sufre la humanidad hay que achacarlos a los fraudes en el cumplimiento de las funciones genésicas; lo mismo que la escuela de Freud sostiene que el móvil de todas las acciones humanas es la sexualidad, así este tratadista francés atribuye a la sexualidad desviada todas las calamidades que pueden padecer los mortales.

Estima que la mujer padece las siguientes enfermedades por su afán de evitar la fecundidad: metritis, leucorrea, menorragias, metrorragias, hematoceles, tumores fibrosos, pólipos, hiperestesia uterina, histerismo, cólicos y neurosis uterinas, neuralgias, cáncer uterino, enfermedades de los ovarios, menstruaciones irregulares, esterilidad, vaginismo, hipertrofias de los genitales, afecciones cardíacas, tuberculosis, etc., así como graves accidentes, comunes a los dos sexos, en el funcionamiento de los sistemas nervioso, circulatorio, respiratorio y digestivo.

Si absolutamente todas esas dolencias no se observasen en las mujeres vírgenes que no han llegado aún a la época de la actividad sexual e incluso en aquellas que practican el matrimonio con arreglo a todas las leyes morales, naturales y espirituales, sería cosa de conceder la máxima importancia a sus manifestaciones que nos parecen estar más inspiradas en un móvil político que en razones científicas indiscutibles.

Es cierto que todas esas dolencias que cita se observan en las mujeres y hombres que se empeñan en permanecer estériles; pero no lo es menos que otros muchos individuos que no tienen que arrepentirse del menor pecado, porque no lo han cometido, consultan frecuentemente a los médicos serios en demanda de la curación de sus males, idénticos a los que se atribuyen a esas causas invariables.

No queremos, ni debemos tampoco, asustar a nuestros lectores, a los que desde el comienzo de esta publicación venimos hablando con la absoluta sinceridad a que da derecho la ausencia total de prejuicios por un lado, y, por otra parte, las enseñanzas adquiridas en la experiencia y en los informes de los tratadistas más célebres que nos brindan un abundantísimo material de estudio y consulta.

Desde luego, las manifestaciones de la esterilidad voluntaria se reflejan en las funciones del sistema nervioso con más exactitud que sobre todas las actividades del organismo humano. En este aspecto

hemos de mostrar nuestra conformidad con el tratadista francés aludido, quien lejos de exagerar la nota, más bien parece desconocer numerosos trastornos orgánicos y psíquicos que se advierten, sin inquirirlo siquiera, en muchos hombres y mujeres que buscan en los consejos del médico el remedio a sus anomalías.

Ahora bien, esos casos graves que degeneran en ninfomanía en la mujer y en satiriasis en el hombre, esto es, las formas que en cada sexo adopta la demencia erótica, no pueden atribuirse solamente a los excesos sexuales fraudulentos, cuando casi siempre se puede demostrar con la facilidad máxima que en los individuos existían predisposiciones hereditarias e intoxicantes más o menos recientes que justificaban las razones de la degeneración de sus sentimientos sexuales.

Además, es necesario hacer una distinción precisa: si los fraudes se realizan para impedir la concepción, o bien tienen lugar por inclinaciones viciosas de los individuos. El procedimiento del condón en el hombre que se acostumbra a él no le produce jamás el menor trastorno: la mujer es la que puede no beneficiarse con la impregnación de los juegos testiculares, a los que naturalmente debe concederse un indudable poder tónico hecho demostrado en infinitas mujeres y en virtud de estudios muy detenidos. En este caso, la esterilidad de la mujer puede producirse por la falta de función del útero, lo mismo que se observa la atrofia de los senos por defecto de la función de sus glándulas; pero el hombre, ni sufre nada ni padece nada, sino que sigue eyaculando normalmente un licor seminal provisto de gérmenes perfectamente sanos.

De este fraude a la masturbación buco-lingual recíproca, completamente viciosa cuando se emplea como objeto esencial de la intimidad del lecho, no cabe duda que media un verdadero abismo. Este sistema produce en la mujer trastornos tan graves como intensa es la enervación que sufre a consecuencia de unas excitaciones que tienen la fatal propiedad de hacerse más deseables cuanto con más frecuencia se experimentan. Sólo las mujeres histéricas o de sistema nervioso muy frágil, contra lo que la opinión vulgar estima, desean, sí, este género de placeres; pero después del primer orgasmo caen en un estado tal de atonía sexual que durante algunos días rechazan en absoluto toda clase de caricias excitantes.

En cambio, la que es normal, llega a habituarse de tal forma a estos goces perversos, que al cabo de poco tiempo, de meses nada más, no experimenta la menor sensación por medio de los métodos naturales. En estas condiciones no es preciso esperar mucho para que los primeros trastornos revelen su presencia de manera repen-

tina: dolores de cabeza, insomnio, pérdida del apetito, enflaquecimiento, ojos hundidos, etc., son síntomas que inducen a un diagnóstico inequívoco.

Las menstruaciones, si antes eran fáciles y normales, ahora resultan dolorosas en extremo y carentes de regularidad. En estas condiciones, aunque la mujer practique normalmente el acto sexual, hay casi la seguridad absoluta de que no quedará embarazada. Las fuertes excitaciones producidas por la masturbación lingual dan lugar a un estado de tensión nerviosa acentuadísimo que produce la contracción espasmódica del cuello del útero, cuyos músculos se encuentran fuertemente contraídos. Esta tonicidad artificial llega a hacerse natural y el cuello uterino se contrae de tal forma, que el orificio queda fuertemente cerrado. Por si esto fuera poco, como quiera que las excitaciones son muy acentuadas, las secreciones del cuello aumentan en calidad y juntas con las de las mucosas internas forman un tapón mucoso de tanta resistencia, que no sólo impide el paso del espermatozoide, que es la causa esencial de esterilidad, sino que es imposible la salida de la sangre de las reglas, produciéndose así el *hematómetra,* o sea la acumulación de dicha secreción menstrual en el interior del útero, lo que puede dar lugar a una grave infección de la sangre en muchos casos, y en todos a dolores muy agudos que hacen necesaria la intervención del ginecólogo para dejar franca la abertura que se cerró a causa de las contracciones musculares motivadas por excitaciones eróticas de mucha duración.

El coito interrumpido, esto es, aquél en que el hombre "se retira", jamás puede dejar a la mujer satisfecha ni aún la permitirá llegar a la mitad del primer acto. Un marido que actúa en estas condiciones se está buscando una plaza de cornudo, por muy honesta que sea su mujer: con que no sea frígida, ya tendrá bastante para encontrar justificadísima la protección de un amigo. Si su moral no la consiente salirse de los límites de la fidelidad conyugal, seguramente terminará por enfermar de los nervios, del corazón y de los ovarios, acabando en la esterilidad más rebelde.

Es el mismo caso que en la masturbación bucal, pero agravado aún, ya que en la masturbación se acaba en el orgasmo, mientras que en esta clase de coito la excitación que sufre la mujer no puede tener remedio más adecuado que el que se contiene en terminar como es debido. Muchos maridos, después de haber quedado impotentes momentáneamente, para remediar la situación de su esposa recurren a masturbarla, final de la comedia que no puede agradarle nunca, puesto que la excitación producida por la penetración natural es completa e insustituible a no ser que se trate de una disposición viciosa. En todo caso, como quiera que esas excitaciones son principalmente mecánicas y más lentas que las que se producen por el coito normal, el útero experimenta los mismos trastornos a que nos hemos referido anteriormente, y los resultados son exactamente iguales: la esterilidad.

Entre los indígenas de las islas Hawai la esterilidad de los matrimonios se comprueba de una manera bastante original, pero que no deja lugar a dudas. Si al cabo de un año no han tenido hijos, el marido está obligado a reclamar los servicios de un paisano que haya tenido por lo menos dos descendientes, con el fin de probar si su mujer es fecunda, ya que estas gentes no culpan a la mujer de la infecundidad conyugal, sino que se reparten la responsabilidad a medias.

Se deja transcurrir un plazo de tres meses, durante cuyo tiempo el hombre designado por el marido tiene que acostarse con la presunta estéril dos veces a la semana. Si al cabo de ese tiempo no ha habido señales de maternidad, la esposa es devuelta a sus padres, los cuales vienen obligados a devolver una parte de la cantidad que el marido entregó al desposarla, a no ser que prefieran entregarle "gratis" otra hija soltera, si la tienen.

Si la prueba resulta favorable a la mujer, las cosas varían bastante: el marido tiene que aceptar a los hijos que eche al mundo, sin investigar su procedencia, y como desde entonces se le considera estéril, pasa a ocupar el lugar que corresponde a las criadas, ya que viene obligado a ejecutar las faenas domésticas propias de su esposa. (Lámina III.)

No obstante, un hombre que haya sido condenado por estéril puede redimirse si logra fecundar a cualquier muchacha de la tribu, con tal de que indemnice a los padres con una cantidad que casi siempre se paga en frutos o en pescado. En este caso vuelve a ocupar en su casa el lugar que dignamente le corresponde, pudiendo tomar por esposas a cuantas mujeres haya hecho madres, siempre que se encuentre en condiciones de comprárselas a sus padres.

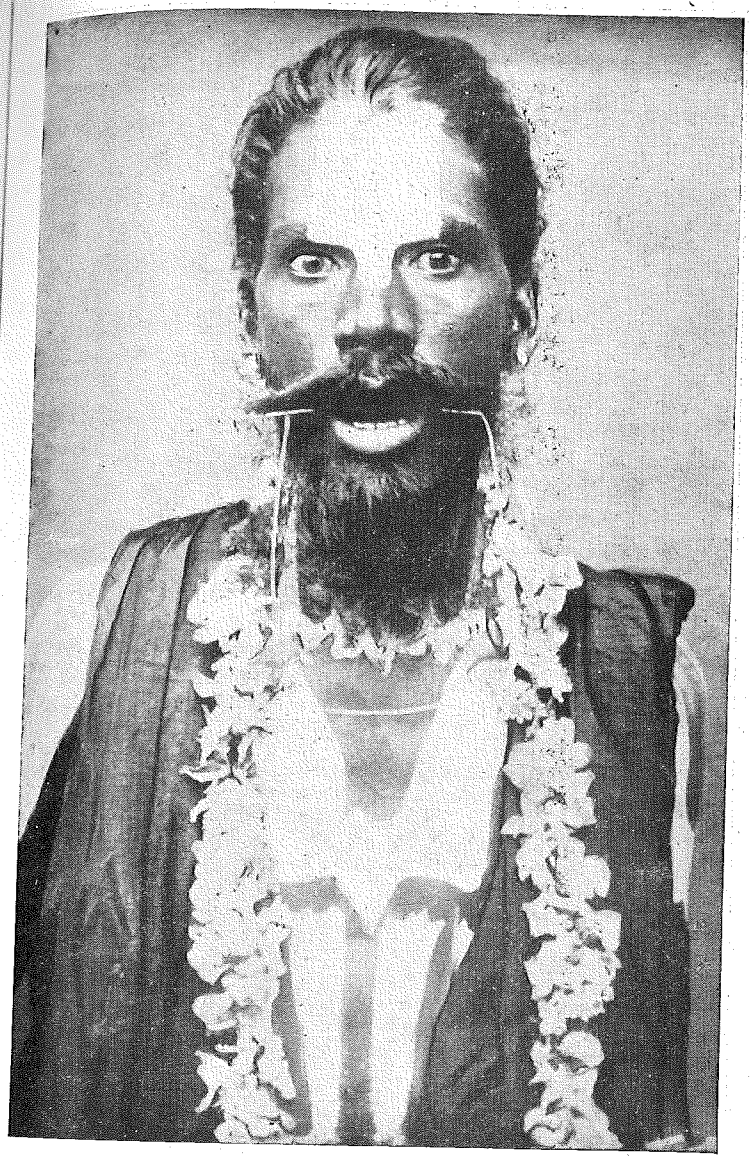
En este país la sexualidad contra natura está castigada con severas sanciones, considerándose como un crimen abominable todo lo que se salga de lo normal. Es bueno advertir que los hawianos eran gentes perfectamente morales antes de que los norteamericanos se estableciesen en las islas, cuyos primeros habitantes blancos no eran más que aventureros de la peor especie y los vehículos de todas las perversiones que pronto tomaron arraigo en Hawai. Las gentes del interior, que son las que conservan con más pureza las costumbres primitivas, no pasan por estas transgresiones de las leyes naturales

mecidos, con movimientos muy lentos y formando un ovillo. Es la pobreza de los elementos químicos de las secreciones lo que determina esa escasez de vitalidad de los animáculos, que mueren tan pronto como salen del ambiente en que se han desarrollado.

El calor excesivo, el alcohol, las fiebres tifoideas, las intoxicaciones motivadas por la cocaína, el opio, la morfina, el *hatschis*, el tabaco, el café, etc., producen más hombres estériles de lo que comúnmente se cree.

Los remedios para la esterilidad en los dos sexos no pueden darse en las páginas de una obra de divulgación sexual, aunque no fuera más que por el hecho de que no todos los organismos son iguales. Todo esto es de la incumbencia exclusiva de los médicos especialistas, y jamás del charlatanismo de los anunciantes de específicos.

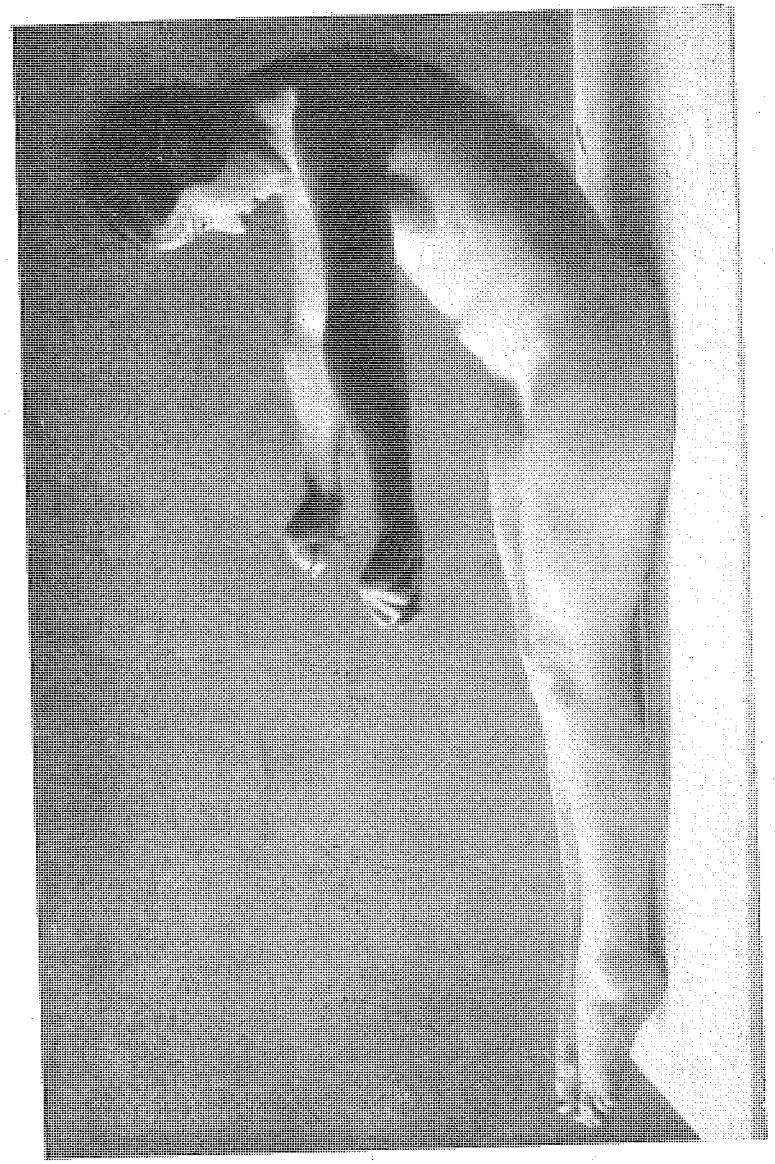
La esterilidad, como ya hemos dicho, preocupa bastante menos que la potencia genital, accidente que aun siendo menos grave, ya que casi siempre puede ser curada, causa más trastornos a la humanidad que la falta de hijos motivada casi siempre por esterilidades irremediables.



FAKIR DE LA INDIA

Estos hombres curan la impotencia por medio del hipnotismo y la sugestión. Es tal la fuerza de voluntad de estos hombres, que aun en las edades más avanzadas son capaces de cumplir los deberes sexuales de un hombre de veinte años.

LAMINA V



LA DEBILIDAD Y LA GIMNASIA

Este ejercicio del método Boller tiene por objeto fortificar los músculos pélvicos, lo que contribuye a remediar la debilidad en el hombre y la esterilidad en la mujer.

LAMINA VI

LA IMPOTENCIA: SUS CAUSAS Y SUS REMEDIOS

Distinción entre la impotencia y la anafrodisia.—Su clasificación más acertada.—Sus efectos en la mujer y en el hombre.—Formas que adopta.—Los gravísimos peligros de la interrupción del coito.—Los ruidos y el miedo.—Los frígidos.—Tratamientos más adecuados.—Psicología de la impotencia. Las definiciones del freudismo.—La impotencia en la mujer.—Psicología de la frialdad.—Disminuye el número de frígidas.

La impotencia puede definirse en términos generales, diciendo que es la imposibilidad de llevar a cabo el acto sexual. En esta acepción hemos de comprender lo mismo al hombre que a la mujer, aunque desde luego se manifiesta en aquél más frecuentemente que en ésta, ya que el hombbre desempeña una función activa y la mujer una actitud pasiva. Aunque en el volumen titulado *Imposibilidad del goce* hemos estudiado estas anomalías, en esta parte nos referiremos a la patología del apetito genital, más bien desde el punto de vista psíquico que desde el plano de la apreciación puramente fisiológica.

La impotencia presenta varios grados y tiene diversas formas que nunca acaban de ser justamente diferenciadas. No obstante, la división más simple que puede hacerse, en la que caben otras subdivisiones, depende del carácter de la impotencia; si consiste en un defecto de excitabilidad, esto es, de funcionamiento de los órganos que toman parte mecánica en la cópula, diremos que se trata de la *impotencia*: en cambio, y he aquí la diferencia, llameremos *anafrodisia* a la falta de disposición moral, a la frigidez, a la ausencia de deseos venéreos, más frecuentemente observada en la mujer que en el hombre.

El doctor Hesnard divide la impotencia del hombre en tres categorías, sin referirse a la anafrodisia en el sentido en que nosotros creemos interpretar justamente esas diferencias. Esa división del profesor citado, es la siguiente: *a*) Impotencia por defecto de deseo

genital; *b*) Impotencia por déficit del automatismo genital, erectivo o expulsivo; *c*) Impotencia por neurosis de manifestación genital.

La variedad que clasifica en primer lugar es la anafrodiasia o falta de deseos sexuales, generalmente de origen orgánico, y que tiene su asiento en enfermedades de la médula o en lesiones causadas a consecuencia de cualquier intoxicación. Puede tratarse también de impotencia congénita, lo que ocurre con gran frecuencia en los sujetos afectados de insuficiencia glandular, los cuales llegan en su frialdad "natural" a no comprender absolutamente nada de la vida erótica hasta el punto de parecer verdaderamente desprovistos de aptitudes funcionales normales.

La impotencia por déficit de automatismo genital es la impotencia *mecánica* de realizar el acto y de llegar al final, como sucede con la falta de erección y a consecuencia también del aspermatismo ya estudiado, o bien porque la eyaculación se verifique rápida o tardiamente. El origen suelen ser los excesos.

La impotencia neuropática es la de los tímidos, excitables, obsesos y toda esa inmensa legión de "principiantes" que vivieron en su primera juventud en un ambiente de miedo, de horror al sexo, de castidad exagerada y forzosa. Son los que tienen horror a la mujer, miedo a la vida, a las enfermedades, a todo: son los pobres de espíritu víctimas de la educación rígida de unos padres terribles e intransigentes.

La anafrodisia es una neurosis o síncope genital, la más grave de todas las anomalías sexuales. No hay lesión física, ni deformidad aparente, ni enfermedad que pueda explicar, a simple vista, la causa de esa conducta del individuo; es un estado moral particular que afecta a las impresiones, los sentimientos y los gustos naturales; es algo natural también, puesto que en muchos casos la anafrodisia viene del vientre materno.

Ya hemos dicho que comprende al hombre lo mismo que a la mujer, con la diferencia de que en el sexo masculino se denomina vulgarmente impotencia y en el femenino frigidez: es frigidez en los dos.

Los hábitos de masturbación adquiridos en temprana edad producen al cabo del tiempo ese hastío, ese desgano, esa falta de atracción hacia los placeres del sexo, no sirviendo para nada los procedimientos de excitación normales ni anormales, porque hasta llegan a repugnar; muchas castidades no obedecen a otra causa sino al desenfreno autoerótico de los primeros años de la vida. Esa timidez completamente infantil de muchos hombres que se comportan estúpidamente a la sola presencia de una mujer, con la que no se atreven a hablar ni a mirarla siquiera, mostrándose absolutamente insensibles a sus encantos, o han nacido así, o la masturbación les ha convertido en verdaderos peleles sin sexo.

Puede ser también que la masturbación no tenga la culpa de esta anomalía, ya que por haber sido educados en los más severos principios de castidad, rodeados de brutales prohibiciones y de amenazas de toda índole, no han llegado a conocer ni los mínimos placeres del sexo. La impotencia se manifiesta en el momento en que se disponen a realizar la primera salida, la primera aventura sexual, no porque experimenten deseos ni sean movidos por excitaciones, sino porque lo hacen los amigos que le empujan a demostrar su virilidad, a dejar de ser "mascota" o "virgo". Pero lo que ha resultado de toda esa educación ha sido la muerte absoluta del sentido genital como consecuencia lógica de la abstinencia prolongada. Han perdido todo sentimiento del amor. Si por el contrario se dieron a los placeres solitarios, el miembro viril no logrará la erección si no es en virtud de los mecanismos acostumbrados; faltan los estimulantes psíquicos normales, y por muchos esfuerzos que realicen no lograrán excitarse lo más mínimo.

Lo mismo, exactamente igual, ocurre en la mujer. Está no guarda esa absoluta castidad lo mismo que puede conservarla el hombre; la masturbación llega en algunas a hacerse imprescindible, y como quiera que casi siempre se han dirigido al clítoris, la insensibilidad de este pequeño órgano a los roces normales se presenta de una forma irremediable. No comprenden cómo pueden experimentarse deleites con el hombre, al que llegan a odiar; así surgen las homosexuales, que por la misma causa suele ser el final sexual de muchos hombres.

Las excitaciones naturales llegan a parecer tan repugnantes en el hombre, que hay algunos que no pueden reprimir un acceso de verdadera repugnancia física a la vista sólo de cualquier prenda íntima de la mujer. Yo he visto a un individuo que me acababan de presentar, cómo experimentaba náuseas al ver en el escaparate de una mercería una pierna femenina de caucho envuelta en una media. Después me confesó su hábito, al que se intentó poner remedio, porque se mostraba incapaz de acercarse siquiera a una mujer. En una ocasión logramos que compartiera el lecho con una artista de *cabaret* que aseguró ser capaz de traerle al "buen camino"; pero la tentativa resultó completamente infructuosa. Ella se prestó a masturbarle, pero el muchacho repuso que en ese momento "ni él mismo podría conseguirlo".

El doctor Garnier dice que esta clase de anafrodisia puede adop-

tar en el hombre cinco formas principales, que son: incompleta, accidental, mórbida, sexual y artificial, y tres solamente en la mujer, con las expresiones de esencial, orgánica y accidental.

En los afectados de atonía, de inercia e insensibilidad de los órganos copuladores no hay excitación capaz de provocar la turgescencia y la erección; esta impotencia neurótica se parece a la física, pero se diferencia de ella en que la física, fuera de los contactos normales, los órganos conservan su poder de erección, que es lo mismo que ocurre en la inversión del impulso sexual.

La impotencia accidental, aunque su fondo es neurótico, no suele ser grave más que en determinados casos. Desde luego no puede decirse que se trate de hombres normales. En algunos casos, una pareja de amantes se disponen a acariciarse y la tumescencia se inicia en él de la manera más favorable y prometedora. Es posible que durante la conversación se entere de una noticia desagradable, vea un espectáculo triste o suceda cualquier cosa que pueda contrastar con la alegría natural de aquellos momentos. Si esto ocurre durante el acto mismo del coito, el corazón puede sufrir un colapso, esto es, paralizarse en su funcionamiento y sobrevenir la muerte.

A veces basta sólo con un gesto, un ruido cualquiera extraño, una sola palabra, para que la erección se suprima y se detenga el coito. Cualquier simple influencia de la imaginación produce idénticos resultados, y en casi todos los casos será inútil intentar seguir adelante: la impotencia accidental se ha manifestado y tendrá que pasar bastante tiempo—horas o días—hasta que los órganos se vuelvan a encontrar en las mejores condiciones para producirse en erección. Estos trastornos ocurren con bastante frecuencia, especialmente cuando los actos de estos pequeños dramas se desarrollan en los prostíbulos o en otros sitios desconocidos para el amante ocasional. Se necesita, pues, de múltiples condiciones que no siempre se encuentran en los amoríos fáciles, única forma de que un hombre de constitución neuropática pueda confiar en el mejor funcionamiento de todos sus resortes psíco-sexuales.

Los siguientes casos observados por mí ilustrarán bastante acerca de la impotencia accidental.

Un hombre de veintiséis años, algo tímido, pero audaz con las mujeres. Se lamenta de que ya le ha ocurrido tres veces no poder terminar el acto a consecuencia de los cánticos y voces que escuchaba hallándose en un prostíbulo. Tenía la costumbre de ir a la casa al caer la tarde, hora en que las mujeres "no actuaban" para entregarse sólo a las delicias del baile y del *cante* flamenco. Por fin se le ocurrió llevarse a su amiga al hotel donde se hospedaba cuando iba a la ciudad, y allí pudo desquitarse tranquilamente de todos sus fracasos anteriores.

En el piso bajo de un hotel "especial" tomaron habitación dos amantes que ya tenían relaciones hacía bastante tiempo. Unos chiquillos tuvieron la fatal ocurrencia de hacer explotar un petardo en la misma ventana. A los pocos instantes la mujer demandó auxilio a grandes voces y la servidumbre del hotel, que creyó que se había tratado de un disparo, supuso que en el cuarto acababa de desarrollarse una tragedia. El hombre no daba señales de vida y pronto se comprobó que no presentaba herida alguna. La autopsia demostró que había sucumbido a consecuencia de un colapso cardíaco por haber ocurrido la explosión en el crítico instante de experimentar el orgasmo.

Un tratante de ganados que acostumbraba a llevar siempre fuertes sumas en la cartera fué a visitar a una amiga a la cual rendía sus homenajes sexuales cada vez que iba a la ciudad de X... Cuando se hallaba en la situación más íntima oyó un ruido insignificante que dió al traste con toda su virilidad. Intentó recobrar la aptitud necesaria, pero no lo consiguió en muchas tentativas. Fué a consultar con un médico, al cual le explicó lo que ocurría. Refiére que interpretó aquel ruido como si alguien intentase abrir la puerta del cuarto, en cuyo instante temió por la seguridad del dinero que llevaba en la cartera. Era la primer vez que le ocurría tal accidente.

La realidad de esta neurosis genital se aprecia en el hombre más que en la mujer, ya que aquél desempeña un papel más activo; varía en intensidad y en duración. Los sujetos nerviosos, impresionables, tímidos, y sobre todo si son débiles, delicados o linfáticos, están siempre expuestos a sufrir los efectos señalados. El doctor Paget atribuye la mayoría de los casos de impotencia neuropática a los trastornos nerviosos o a una alteración mental. La imaginación y el sistema nervioso espinal deben actuar simultáneamente para que tenga lugar el coito normal, siendo suficiente que la imaginación esté distraída o ausente del acto, para que la erección falte o se suprima en virtud del defecto de la reacción refleja sobre la médula.

Garnier dice que estas lesiones o alteraciones microscópicas de los centros nerviosos están admitidas como causa esencial; no pueden comprobarse como originarias de estas neurosis, aunque es preciso reconocer que tienen su asiento principalmente en el cerebro, y de aquí el gran número de trastornos psíquicos de la imaginación o del pensamiento que presentan muchos frígidos en la función de la generación. Sostiene también que por lo menos una cuarta parte de los consultantes acerca de sus aberraciones sexuales, después de la

pubertad, son débiles de espíritu, desequilibrados o agotados; sin fuerzas para sobreponerse a sus malos instintos ni voluntad suficiente para corregirlos, son los más difíciles de tratar, ya que de nada valen las indicaciones y consejos de los médicos.

Unido a esto, no cabe duda que en la mayor parte de los casos se pueden advertir los caracteres típicos de un afeminamiento pronunciado, respondiendo la debilidad de su cuerpo a la del pobre espíritu que les anima. Estas neurosis son una suma de circunstancias físicas y morales, para mejor definirlas. En la mujer, la anafrodisia, esto es, la frigidez, se produce en idénticos resultados con relación a sus caracteres morfológicos: presentan aspecto viril y se tornan audaces, aficionadas a los deportes y ejercicios violentos, etc. Son los casos de pseudo-homosexualidad de que ya trataremos en otro volumen.

En estas edades, antes de llagar a los veinticinco años, esto es, cuando ya se ha adquirido el desarrollo mental y físico, estas neurosis pueden ser felizmente curadas para que el individuo quede en las mejores condiciones de virilidad. Pero el tratamiento tiene que ser directo y nadie puede administrárselo mejor que una mujer joven, bella y ardiente.

Lo más difícil estriba en dar el primer paso, ya que por lo general el frígido en tales condiciones huye de la mujer y a lo sumo la admite como una compañera de estudios, de profesión o de deporte. Yo creo que si fuera posible a un médico contar con un número de mujeres en las condiciones apuntadas, la impotencia neuropática desaparecería en el noventa por ciento de los casos. Muchas neurosis no tienen otro origen que la antipatía que por la educación o lo que fuere se ha inculcado a estos anormales hacia la mujer. Por otra parte, basta con que el individuo sea tímido y débil de espíritu—que es la determinante esencial—, para que, por ejemplo, el temor a las enfermedades venéreas le impida en absoluto aproximarse a una prostituta o mujer fácil. Falto de recursos para ganarse las simpatías de las honestas—inclinación que tampoco siente—, permanece virgen durante la época crítica de la actividad sexual, y por eso recurre a todos los métodos anormales que encuentra a mano. Es un círculo vicioso de difícil deformación, en el que nos encerramos para no encontrar la salida a estos infelices.

En las personas linfáticas, apáticas, indiferentes, de carnes blandas y pálidas, puede decirse que esta anafrodisia es casi siempre constitucional. Algunas veces experimentan deseos venéreos, pero de tan escasa consistencia, que la menor distracción, cualquier influencia física o moral es suficiente para volverles a su estado de frigidez natural. La menor contrariedad, sea de la índole que fuere, les sume en un estado de decaimiento y melancolía que puede persistir por mucho tiempo. Todavía, cuando haciendo un esfuerzo para ellos sobrehumano se ponen en tratamiento, logran equilibrarse con el resto de los mortales; pero si no se hace nada, lo más seguro es que la impotencia se convierta en incurable, como ocurre con la debilidad nerviosa.

Tales son las características de la frialdad sexual constitucional en el hombre, agravadas por la educación, el ambiente y la timidez natural que han impedido el desarrollo de su instinto genésico llevándole, casi siempre, por caminos viciosos. Son los individuos preferidos por los invertidos y pervertidos que huyendo de la mujer, buscan en otros individuos los caracteres más aproximados a la feminidad. Cuando llegan a vencer la repugnancia que les inspira la mujer, se prestan a los caprichos de ellas con la misma indiferente pasividad que se dejan abrazar por los hombres.

Un tratadista dice que los padres han de tener mucho cuidado en vigilar a sus hijos varones que ofrezcan caracteres de afeminamiento, a fin de orientarles por el camino de la normalidad haciéndoles adoptar profesiones higiénicas, al aire libre, procurándoles distracciones cerca de las mujeres de su edad. El complemento será un régimen alimenticio fortificante, tónico, excitante y hasta estimulante, porque para un padre siempre será preferible que su hijo se parezca a él y no a sus hermanas.

"Diferentes medios—dice Garnier—son aplicables contra le neurosis genital, según sus diversas manifestaciones. Contra la anafrodisia sexual en particular, la sociedad de mujeres y la frecuentación de los lugares donde ellas se encuentran bajo las más seductoras apariencias, es lo más favorable. A la vez, es de gran eficacia que hagan amistad con otros muchachos audaces y hasta libertinos si es posible, que no tardarán en prestar su ayuda al amigo tímido sin más que hacerles seguir su ejemplo."

Se recomienda el uso interno de excitantes y estimulantes generales, a base de hierro, emenagogos e incluso afrodisíacos. Las duchas frías sobre la columna lumbar y los órganos genitales, así como la diatermia, producen los mejores resultados en la gran mayoría de los casos.

El profesor Hesnad hace un estudio psicológico muy interesante de la impotencia neuropática, que si bien en muchos puntos coincide con nuestras apreciaciones, en otros se aleja bastante de la realidad de cuanto por regla general acontece.

No es necesario recurrir a las complicadas definiciones del psico-

análisis, sobre todo cuando puede determinarse exactamente el origen de estas desviaciones de una manera sencilla y clara, lo mismo que lo hizo Venette, por ejemplo, hace cerca de cuatrocientos años. El psicoanálisis no nos ha traído nada nuevo: no ha hecho más que desempolvar muchas cosas viejas.

Los freudianos sostienen que estas impotencias neuropáticas suelen tener su origen en conflictos íntimos desexualizantes, que se resumen en una discordancia entre las tendencias sexuales y las tendencias amorosas de naturaleza tierna; "discordancia causada por el retroceso de una atracción incestuosa muy potente". Afirma Hesnard que se hace partidario de estas teorías, que se trata muy frecuentemente de hombres muy fijos en su madre o en una hermana, tendencia aparentemente normal durante la infancia, pero completamente anormal al llegar a la edad adulta, pues el hombre desborda todos sus amores sobre esas personas. "En cada mujer conscientemente deseada el sujeto apercibe, sin darse cuenta, a su madre; y su repugnancia inoportuna no es otra cosa que el reflejo del horror sagrado que inspira el incesto. En numerosos casos de impotencia ligera ésta no se presenta más que con la mujer legítima, asociada, por el hecho del lazo conyugal, a la idea de la madre."

Sostiene, además, como regla general—y esto es lo inadmisible—, que los impotentes de este tipo buscan los objetos femeninos que por ciertos detalles pueden recordarle a su madre, o, por el contrario, aquéllos que representan el contraste. Dice que ciertos hombres son impotentes ante las vírgenes, en las que la pureza evidente es para ellos un *tabú* irreductible, igualmente inspirado en la madre o en la hermana.

En este punto el doctor Hesnard, secuaz de Freud, incurre en una contradicción que no nos sorprende tratándose del psicoanálisis. Si admitimos que el impotente busca para su satisfacción—la satisfacción de su débil erotismo—los objetos que le recuerdan a su madre y a su hermana, no cabe duda que no puede existir ese reflejo del "horror sagrado que inspira el incesto". Más frecuente es que huyan de esos objetos, pero entonces nos encontramos con que esta circunstancia se advierte absolutamente en todos los hombres. En un volumen anterior hemos citado el caso de un mozo de clínica marroquí, el cual se enamoró de una prostituta mora de la manera más apasionada. Pero todo aquel amor desapareció instantáneamente tan pronto como la vió desnuda con motivo de una operación que se la practicó. Y confesó el moro que era muy bonita, muy hermosa de cuerpo y con pechos perfectísimos, "igualmente bellos que los de una hermana suya", de donde surgió su intensa antipatía sexual.

No sólo en este caso, sino en otros muchos, he podido observar que la inmensa mayoría de los hombres bien educados, esto es, que en el seno de su familia se educaron en un ambiente de respeto, rechazan a las mujeres que se parecen a su madre o sus hermanas, "aunque realmente no se parezcan" a juicio de un observador imparcial. Sé del caso de un hombre de veinticinco años que, todo lo contrario, estaba muy mal avenido con una hermana. La muchacha era rubia y esta antipatía fraternal trascendió a todas las mujeres rubias, incluso a las artificiales. Por lo demás, era perfectamente normal.

El incesto, por otra parte, no se basa en las leyes biológicas, sino que es un producto de la civilización, uno de sus múltiples artificios que no tienen explicación antropológica, porque el incesto se encuentra en muchos pueblos salvajes y en todos los animales inferiores al hombre. Ya hemos explicado cuáles son las razones de la repugnancia al incesto y hasta las condiciones en que no es repugnante. Esta antipatía, que no sólo suele ser sexual, se basa en la convivencia continua e íntima. La antipatía sexual de muchos matrimonios no tiene otro origen que el exceso de familiaridad, la ausencia absoluta de secretos de cualquier índole, que impele a los cónyuges a variar, especialmente al marido.

Así, pues, si este fenómeno "natural" se observa generalmente en los hombres perfectamente viriles y normales, ¿cómo no ha de advertirse más acentuado en aquellos otros que a su insuficiencia viril añaden la influencia de los prejuicios que justifican el horror al incesto?

Para justificar la impotencia de esos hombres a que Hesnard alude de que se muestran fríos ante una virgen, no debemos buscar los motivos en el respeto que puedan inspirar la pureza o la virginidad, que casi siempre suelen ser dos condiciones muy distintas. En la civilización, la virginidad mueve tanto respeto como el incesto, no cabe duda; pero es que los puntos de vista son muy diferentes, y no podemos confundirlos. Siempre es mucho más fácil encontrar hombres que han tenido relaciones incestuosas con sus hermanas o sus hijas que hallar un individuo que no se sienta fuertemente atraído por la virginidad. Esta atracción es tanto más fuerte cuanto más libertino o más viril sea el individuo; en estas condiciones el hombre que titubee ante una virgen es seguro que se mostrará mucho más indiferente con una prostituta. Si la virgen es pura, esto es, tonta, siempre estará más a tono con la timidez del galán que si se trata de una mujer bien ducha en las artes infinitas de la seducción, lo que la servirá para erigirse muchos miles de codos por encima

de la cabeza del tímido. El hombre que no es atraído por una virgen, no cabe duda que es un impotente constitucional de lo más constitucional que puede darse, porque sólo con una mujer inocente es como no tiene tanto que temer de las reacciones de su amor propio. La virgen nunca le dirá que es un inepto: la prostituta no podrá decirle jamás que es hábil. Creo que ya tenemos estos hechos suficientemente explicados, sin aludir para nada al psicoanálisis que otros autores traen a colación para elaborar curiosas paradojas...

Esta doctrina que pretenden llevar sus partidarios hasta los extremos más absurdos acostumbra a convertir los dedos en huéspedes. Siguiendo adelante con la teoría del horror al incesto como explicación de ciertas impotencias, el profesor Hesnard habla del "terror de las características sexuales del cuerpo femenino". Alude a los senos: dice que esta parte del cuerpo causa en los hombres una impresión de respeto forzado, "que parece derivarse del recuerdo de los senos maternales".

Y tampoco podemos admitirlo, si hemos de atenernos, por un lado, a las teorías de Darwin, Havelock Ellis, Bloch, Kraft-Ebing y otros muchos tratadistas buenos conocedores de la psicología sexual, los cuales consideran que los senos, "precisamente por ese recuerdo de los maternales", significan el máximo atractivo sexual de la mujer. Por otra parte, sin que nos esforcemos en demostrarlo, basta la opinión de cualquier hombre bien orientado en materia sexual: no habrá uno solo que ante la mujer amada o deseada no dirija la primer caricia a otra parte del cuerpo que no sean los senos, y esto de una manera instintiva. No hace mucho tiempo me dijo un amigo que si sabía de algún remedio para evitar la excesiva sensibilidad dolorosa que adquirían los senos de su esposa cuando se hallaba próximo el período menstrual. Naturalmente, le dije que no había otro remedio que no tocarlos. Y repuso:

—No me es posible: es algo superior a mis fuerzas, y sin *darme cuenta* empiezo a acariciarla hasta que noto que la hago daño.

Este hombre, como se ve, encontraba más adecuado un remedio, una medicina cualquiera, que prescindir de acariciar aquella parte sensible del cuerpo de su esposa, cuya atracción era instintiva y francamente irresistible.

Otra explicación igualmente caprichosa, puesto que el hecho no se observa en términos generales, pretenden basarla estos raros psicólogos "en la repugnancia que inspiran los órganos sexuales femeninos, más asociados que el miembro viril a las funciones repugnantes del cuerpo".

Para que esta repugnancia se manifieste, sólo puede partirse de

la base de la inversión sexual o de la impotencia definida. No es posible decir que un hombre se muestra impotente ante la visión de los órganos sexuales femeninos, sino que es mucho más justo asegurar que no puede resistir la visión de esas partes por la razón de que es impotente. También se quiere relacionar esto con la sexualidad incestuosa, teoría que carece en absoluto de base, ya que si forzando demasiado pudiéramos encontrar una razón en lo que se refiere a los pechos de los que el hombre mamó y a los que acarició en una época de su vida, no es posible pensar que pueda subsistir una emoción equivalente relacionada con los órganos genitales de la mujer que le parió, por la razón simple de que jamás puede haberla visto el sexo y mucho menos tocarlo o acariciarlo. Y si queremos acabar de destruir tan absurda teoría baste con decir que el *cunnilingus*, esto es, la aposición de los labios a los genitales femeninos, se observa entre los animales como un hecho natural basado en las leyes de la tumescencia.

Y para ser sinceros, teniendo en cuenta esas leyes naturales y los impulsos instintivos, no hay un muchacho que no intente esta caricia, "porque le satisface a él tanto como a ella", dependiendo la aceptación o la negación de la hembra del grado de sus prejuicios morales acerca de la sexualidad. Esto demuestra que esos órganos femeninos no inspiran repugnancia física ni moral, especialmente cuando las excitaciones son normales y el amor es intenso y bien orientado o la pasión absorbe por entero la mentalidad del individuo. No olvidemos que la repugnancia entra más por el olfato que por la vista o el tacto, y que el hecho de que una mujer inspire repugnancia a un hombre perfectamente normal no depende más que de la suciedad de sus partes más íntimas, y esto prescindiendo de la multitud de casos en los que el olor genital representa un poderoso excitante erótico, lo mismo en el hombre que en la mujer, aunque más frecuentemente en el primero.

Luego no le demos vueltas: el impotente constitucional rechaza a la mujer por su impotencia, la que jamás resulta en los hombres normales cuando va a ella espontáneamente.

La impotencia en la mujer, fenómeno que pasamos a estudiar, no existe más que en los casos de vaginismo o a consecuencia de otra causa que impida la intromisión en sus vías genitales del miembro viril, o bien porque la excitación no haya alcanzado el grado de lubrificación que es necesario para permitir sin dolor esa intromisión. Así, pues, es el único caso de impotencia: la puramente mecánica, como le ocurre al hombre que no puede obtener la erección necesaria.

Ahora bien, pueden existir defectos mecánicos, por decirlo así, que impidan el goce, como, por ejemplo, la anestesia del clítoris motivada por los excesos de la masturbación, o bien porque este pequeño órgano, que es el asiento principal de la voluptuosidad femenina, salga del área de roce del miembro viril, lo que siempre puede remediarse adoptando posturas adecuadas. Hay casos en los que se ha comprobado la ausencia absoluta del clítoris y otros de una exagerada reducción de tamaño e incluso de enclaustración entre los tejidos pubianos.

No obstante, aunque el clítoris representa la principal zona erógena, las mujeres que son insensibles a los roces clitoridianos son sensibles a los mecanismos ejercidos en la vagina, los bulbos vestibulares, el cuello uterino y los senos. Desde el punto de vista fisiológico no hay una mujer que no pueda excitarse, bien recurriendo a un órgano o a otro. Fuera de estos casos, que, repetimos, son debidos a obstáculos físicos o mecánicos, la impotencia en la mujer para experimentar los placeres sexuales, se traduce en indiferencia, frigidez o insensibilidad, porque la mujer está menos expuesta que el hombre a experimentar la acción de estas neurosis cerebrales sobre el organismo sexual físico.

Hay muchas casadas que se lamentan de no experimentar la más mínima emoción en el acto venéreo, hasta el punto de que pueden emplearse todos los métodos de excitación sobre todos sus centros erógenos sin obtener el menor resultado. Las causas pueden obedecer a la inexperiencia del marido, o bien a los excesos viciosos cometidos en su vida de solteras, generalmente la masturbación y el safismo. Ahora bien, no debe confundirse este defecto de sensibilidad con la indiferencia o la frigidez constitucionales de ciertas mujeres linfáticas, anémicas, escrofulosas, etc., ni con las que siendo púdicas de nacimiento se horrorizan ante la idea de tener contacto carnal con un hombre.

Estas anomalías físicas por ausencia, alteración o lesión de los órganos llevan consigo la indiferencia o la frigidez y siempre son fáciles de descubrir sin temor a errores: lo peor es cuando se trata de anomalías morales. El estado mental que acompaña frecuentemente a estas manifestaciones, como la melancolía, la hipocondria, las ideas tristes, los celos, etc., parecen contribuir casi en mayor medida que las anomalías físicas en la alteración y perversión de las ideas eróticas impidiéndolas manifestarse.

Garnier divide en *esenciales* y *sintomáticas* a estas dos formas de la insensibilidad femenina. Son esenciales aquellas que no se manifiestan por una alteración aparente ni anomalía apreciable que

no sea la constitución y una anestesia de toda el área genital, esto es, insensibilidad en los órganos genitales y en los pechos, y sintomática, cuando la frigidez, menos pronunciada, se acusa sobre todo con el hombre, lo que quiere decir que la verdadera causa está en una predisposición a la inversión.

Se ha discutido mucho acerca de si en realidad existe en la mujer una frigidez normal, esto es, sin el acompañamiento de ningún trastorno de la salud corporal o mental. Pese a todas las opiniones emitidas a este respecto, la frigidez puede producirse independientemente de todo síntoma de constitución neuropática lo mismo en las jóvenes que en las mujeres privadas de toda experiencia sexual favorable. Un autor dice, esto, no obstante, que en las mujeres sometidas a las causas normales incitantes, en las que la sexualidad se despierta vagamente sin poder manifestarse en absoluto, es raro no encontrar un cierto desequilibrio nervioso, traducido en síntomas diversos, pudiéndolo ser de neurosis, el nervosismo, malestares neuro-vegetativos y tendencias ansiosas, y en cuanto al estado mental particular, pesimismo, irritabilidad, odios familiares, sentimientos de inferioridad, tendencia a hacerse interesante, etc.

La frialdad amorosa de la mujer es, en muchos casos, un producto de la civilización, una anomalía que se adquiere en virtud de las presiones e influencias de causas externas. Su *etiología*, esto es, sus causas, son las mismas que producen la impotencia en el hombre con la particularidad de que en virtud de su rol pasivo, de su inferioridad física, que a la vez se manifiesta en infeririodad mental, concede a esos prejuicios mucha mayor importancia que la que el hombre puede atribuirlos. Las barreras morales que se oponen al desarrollo de su sexualidad empiezan en la conciencia que tienen de que son la parte que más ponen y más pierden—el honor principalmente cuando no media el matrimonio legal—, y terminan en el hecho físico de que el desarrollo del orgasmo es en ellas más laborioso y lento que en el hombre.

La mujer que por vez primera se entrega a un hombre venciendo siempre escrúpulos morales, tanto más intensos cuanto mejor sea su educación, y esto, aunque la entrega se efectúe en virtud del matrimonio, se convence inmediatamente de su inferioridad respecto al hombre que la posee. Advierte cómo el orgasmo produce en su compañero sensaciones sinceramente intensas, cuando ella no llega a experimentar la menor emoción hasta que no ha transcurrido algún tiempo. Sus primeras entregas son dolorosas; la primera es incluso cruenta, y esa sangre tiene un poder terrorífico que la hace pensar en la posibilidad de que la hemorragia y los dolores se repi-

tan en los siguientes contactos. Desconocedora en absoluto de las leyes del sexo, porque nadie se las ha enseñado, porque se tendió siempre a ocultarla estos aspectos fundamentales de la vida, en su ansiedad por llegar rápidamente a lo que ella ha estimado la mayor de las voluptuosidades, comprueba que el organismo físico no responde a los ímpetus de su psiquismo. Esto la desespera y la repugna. Pero, no obstante, si ve que su marido o su amante reciben todo el placer posible, como está enamorada o ilusionada, se conforma con esto: con dar placer.

Al cabo del tiempo, muy variable, y dependiendo ello de la habilidad de su compañero más que de la propia disposición, puede adquirir la certidumbre de que aquello que soñó no era más que una quimera que la realidad ha venido a destruir.

Si la mujer tuviese la facilidad de excitación que tiene el hombre, el mundo sería un prostíbulo, y los perros podrían darnos a los humanos los más edificantes ejemplos de moralidad sexual. Un hombre ve a una mujer en la calle por vez primera en su vida, y porque "le gusta"—no es posible decir que la ame—, llegaría con ella hasta el final sin andarse con más consideraciones. Situemos a la mujer en un terreno absolutamente idéntico, y veremos lo que resulta. Y hasta es posible que ello ocurra algún día, si llegaran a desaparecer en absoluto esas barreras morales que la cohiben. Lo mismo que entre los salvajes se encuentran muy pocas mujeres frígidas y muy escasos hombres impotentes, si es verdad que la civilización está tomando el camino del primitivismo, no tardaremos en ver que todo ese pudor y esa resistencia de la mujer se ofrecerán, a lo sumo, como un acto grosero de la gran comedia.

El gran justificante del origen de muchas frigideces femeninas es el miedo: miedo a la sociedad, al deshonor, a los dolores de la iniciación, a las molestias del embarazo, a los dolores y posibles consecuencias del parto, a todas las responsabilidades de la maternidad, a la restricción de la libertad individual, a la miseria...

Cuando estas trabas acaben de eliminarse, el número de mujeres anafroditas se reducirá al de las enfermas o lesionadas gravemente, pero no se encontrará una que sin esas causas pueda ser fría.

Antes de que las costumbres sexuales llegasen a la promiscuidad de las piscinas a las que, dicho sea de paso, la mujer va a nadar y el hombre a ver lo que pesca, la virginidad de la mujer era su mayor orgullo. Hacían una religión en torno de ese membrana y se erigían en diosas. Por esto desdeñaban los placeres del sexo que que necesariamente tenían que entrañar la pérdida definitiva del atributo adorado. Este narcisismo, esta auto-idolatría, acababa por so-

breponerse al impulso al que cerraba los caminos naturales. Los otros caminos, los de la perversión, eran inaceptables: tampoco comvenían. Pero en cambio, a pesar de todo, estas mujeres son capaces de amar ardientemente y sacrificarse por un hombre... hasta el extremo de no entregarse a él "para no manchar su amor con sucios materialismos". Así, la mujer que tiene la suerte de encontrar un hombre que cierra los ojos y la desposa creyendo sinceramente que esos materialismos no deben formar parte del menaje conyugal, termina por erigirse en un verdadero monstruo, fría, egoísta, indiferente y dominadora. La mejor solución es el divorcio, el abandono, o matarla y pegarse un tiro, porque cualquier cosa es preferible a vivir con estas imbéciles — no decimos desgraciadas — paralizadas de corazón y de cuerpo, como mármoles o cadáveres vivientes.

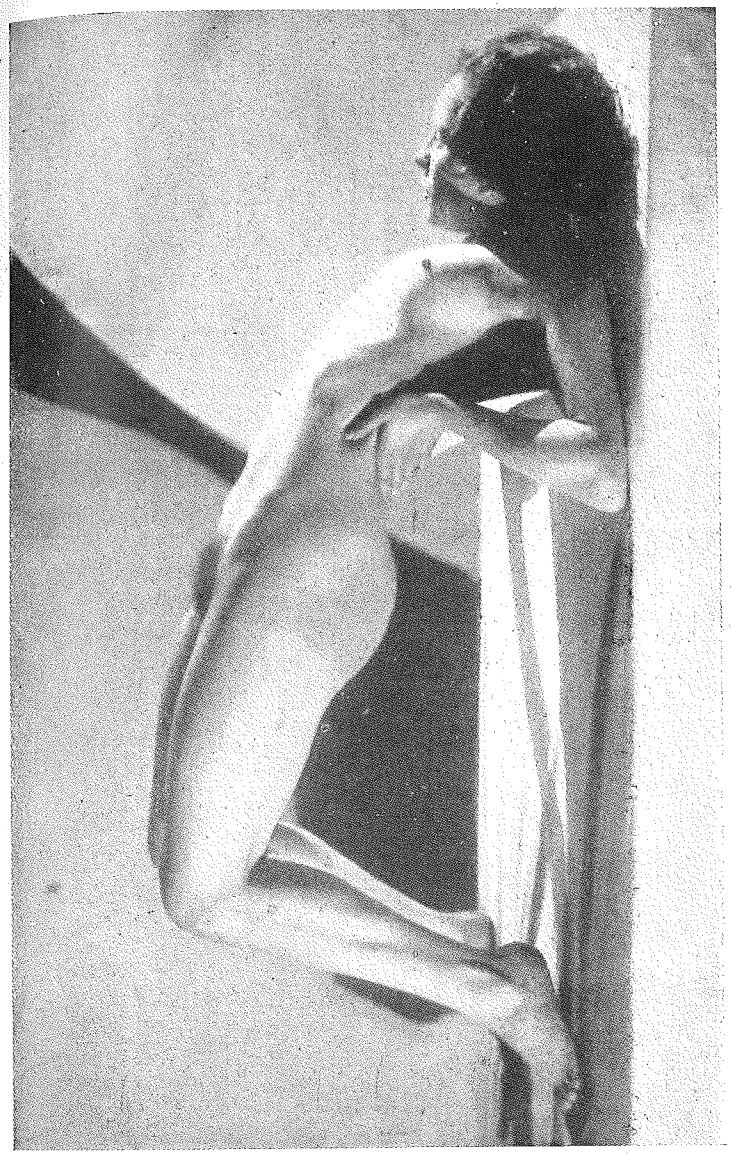
En los tiempos que corren las mujeres se lamentan menos que antes de estos trastornos; es una de las ventajas de las piscinas... y de la mayor franqueza en las relaciones entre los dos sexos. Hay casos en que la mujer, muy enamorada de su marido, bien por falta de habilidad de éste o en virtud de una disposición defectuosa de sus órganos de la voluptuosidad, resultan difícilmente excitables. Son tan sinceras—cosa rara en la mujer—que no tardan en confesar su impotencia al hombre adorado, y ante el temor de perderle empiezan a preocuparse haciendo una obsesión de su frialdad aparente que puede convertirse en anafrodisia definitiva.

La curación de todos estos casos depende, en primer lugar, de la actitud del marido; conociendo que su esposa tiene resortes voluptuosos en casi todo su cuerpo, si no es un egoísta, hará todo lo posible por descubrir aquel punto que mejor responda a las excitaciones. Si consigue hacerla palpitar de deseo es seguro que llegará al final victoriosamente, siendo todo cuestión de paciencia, lo mismo que hace el maestro que enseña a un niño las primeras letras.

El médico tiene muy poco que hacer en este aspecto, porque para ello sería preciso que pudiera transformarse en el tipo ideal de la mujer y llevar personalmente a la práctica todas sus teorías. No obstante, siempre es un consejero leal cuyas palabras deben ser fielmente interpretadas. La sugestión y el hipnotismo inclusive han servido para remediar muchos casos de anestesia sexual, o sea aquellos en los que la mujer no experimentó jamás la menor sensación voluptuosa.

Cuando se trata de anomalías de los órganos, la mujer que francamente anhela coincidir con su marido en los placeres del amor se somete a la intervención del clínico, el cual no tarda en descubrir las causas de esa impotencia. Muchas veces las medicaciones a base

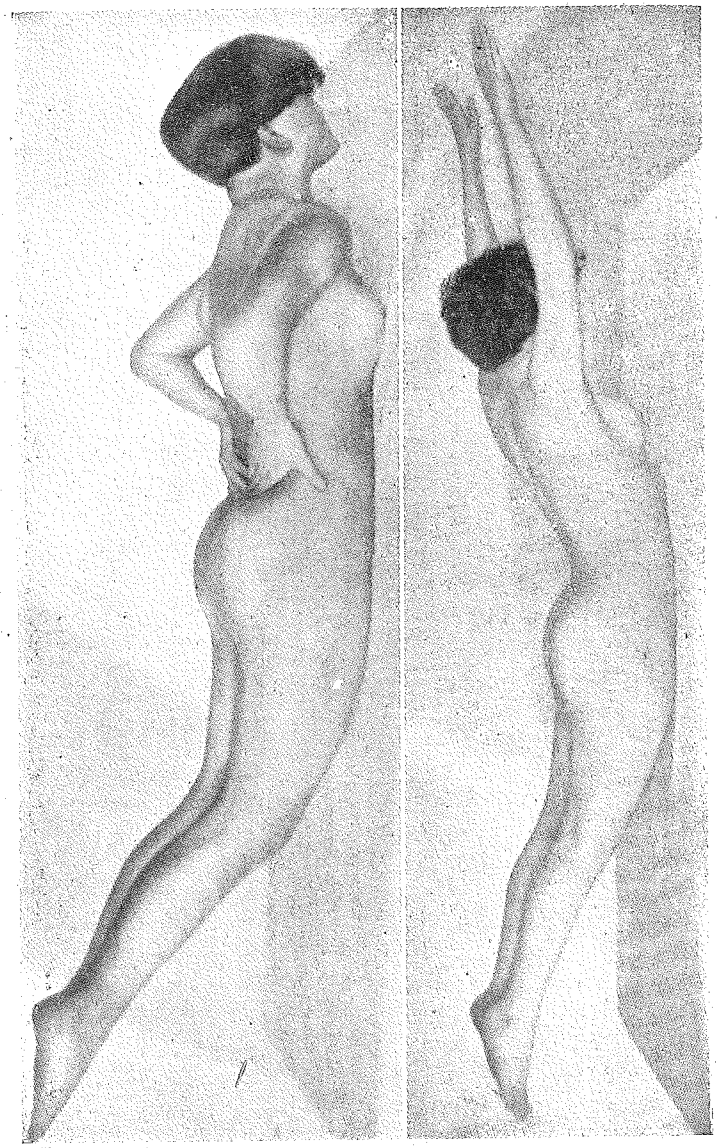
de productos afrodisíacos, como la yohimbina, por ejemplo, suelen producir los mejores resultados. La dificultad que ofrecen muchas frígidas no está en una disposición psíquica defectuosa, sino en una relativa imposibilidad de excitacón por los medios normales. Para curar radicalmente a estas anormales "de buena voluntad", a las que tenemos que distinguir de esos monstruos que tienen a honra ser frígidas, no hace falta más que insistir, insistir mucho, y hacerles comprender que deben someterse a toda clase de experimentos. Ahora bien, que para arribar al mejor resultado es preciso que el hombre, conservando su virilidad, domine por completo sus impulsos, acorazándose, por así decir, contra las excitaciones que naturalmente ha de experimentar en virtud de su papel tan activo de profesor y enamorado. Esto es muy difícil, no cabe duda, pero jamás imposible. Todo es cuestión de buena voluntad, de amor propio inclusive, el cual se manifiesta tanto más intensamente cuanto más grande sea el otro amor que su *partenaire* le inspire, porque sólo es el amor lo que vence al egoísmo.



LA DEBILIDAD EN LA MUJER

Esta posición gimnástica permite realizar un ejercicio bastante eficaz en los casos de debilidad sexual en la mujer, ya que tiende a desarrollar una de las principales zonas erógenas.

LAMINA VII



LA DEBILIDAD EN LA MUJER

Los dos ejercicios, variaciones del anterior, tienden a la misma finalidad, aunque la postura es completamente inversa.

LAMINA VIII

LA DEBILIDAD EN EL HOMBRE Y EN LA MUJER

Diferenciación entre la debilidad y la impotencia. Sus causas.—El entusiasmo de los débiles y la facilidad de satisfacción.—Erotismo cerebral.—Importancia de los móviles sentimentales.—Debilidad accidental.—El amor y los negocios.—La voluntad.—La embriaguez emocional.—La debilidad de la histérica.—Su psicología sexual.—Su hipocresía sexual.—¿Desaparecerá el histerismo?—La curación de la debilidad sexual.

La debilidad sexual, fácil de confundir con la impotencia, se diferencia de ésta, bien porque los deseos venéreos sean escasos, o bien porque la satisfacción de los deseos más ardientes se opere de una forma sencilla, elemental, sin que exista una proporción razonable entre las causas y los efectos.

La etiología de la debilidad sexual es la misma que la de la impotencia en los dos sexos, aunque prescindiendo de las causas morales; es una "impotencia en pequeño", y, más comunmente, una impotencia que se manifiesta, no por un defecto en el mecanismo de erección, sino por la extremada facilidad con que algunos individuos llegan a saciar sus apetitos sexuales sin experimentar grandes sensaciones eróticas, pese a la mejor disposición preliminar que puede motivar actos verdaderamente extraordinarios injustificados si se tiene en cuenta cuál va a ser el final.

—¿Y para esto he cometido yo tantas locuras?

Esta es la pregunta que suele dirigirse un hombre—o una mujer—después de haber poseído al objeto de sus anhelos.

En este caso no cabe duda que no son los fines lo que justifican los medios puestos en juego. Un hombre inicia una conquista, la sigue, sufre contrariedades, disgustos, convierte aquel objeto en el único móvil de su vida, pasa mucho tiempo en esta actitud, y cuando al fin logra lo que tan ardientemente ha deseado, se calma por completo con un espasmo efímero. Pese a su gran virilidad, queda tan hastiado que inmediatamente desea separarse de aquella mujer

que ha desarrollado una técnica insuperable. Entonces es cuando se pregunta qué es lo que ha hecho.

A la mujer le sucede otro tanto. Me refieren el caso de una joven artista que se enamoró perdidamente de un músico de la orquesta del teatro donde actuaba hasta el extremo de proponerle una entrevista. Durante el preludio íntimo la mujer se excitó de tal forma que la sobrevino el orgasmo en virtud de unas caricias elementales. Cuando él quiso cobrarse su parte ella se negó resueltamente, dejándole excitado e insatisfecho, pese a que intentó por todos los medios excitarla nuevamente, a lo que ella se oponía enérgicamente.

Pero estos casos tienen su explicación, aunque son poco investigados, ya que siendo la satisfacción completa, no hay necesidad de más amplias compensaciones. Podemos analizarlos como un erotismo puramente cerebral que llega casi hasta el autorrotismo. Realmente es la imagianción y no el sexo lo que reclama una satisfacción, y hasta pudiera decirse que el "deseo", no existe rodeado de todos los componentes psíquicos, sino que se manifiesta de una manera aislada. Este hipererotismo se presenta más comunmente en la mujer que en el hombre, aunque no digamos que en proporción muy diferenciada. Los órganos permanecen casi inexcitables, mientras que la imaginación forja las más raras quimeras de amor sexual. En estos momentos el individuo no piensa en el comercio normal, sino que su anhelo tiende hacia toda clase de locuras: escenas de violación, de flagelación, posesiones brutales a golpes y a mordiscos, coitos con animales, etc. Si eligen a un individuo del sexo distinto imaginan que la máxima felicidad estribaría en practicar con él todas esas atrocidades eróticas. En este estado permanecen hasta el instante en que se ven frente a frente y en la intimidad, en cuyo momento se hace de nuevo la normalidad en su cerebro, disponiéndose al acto natural que realizan con los resultados que hemos dicho.

En un sentido menos anormal, o sea cuando la finalidad consiste en el acto ordinario, la predisposición es también cerebral, de los sentidos, sin la menor determinante psíquica arraigada. Un solo acto, generalmente breve, llena por entero las necesidades de evacuación: es sólo el placer de la detumescencia sin que el espíritu reciba la menor parte. Esta impotencia para continuar, lo mismo ocurre con una prostituta que con la esposa legítima después de pasada la época de los primeros entusiasmos conyugales.

La civilización no deja de contribuir en la operación de estos fenómenos. Cuanto más sensible sea el individuo, más pronto hallará la satisfacción de su erotismo. Hay pocos hombres de elevada

intelectualidad que hayan "conocido" en el sentido bíblico más de dos veces a una desconocida, en la misma noche. En cambio, la esposa legítima o la amante habitual, mientras haya armonía en la unión, serán las únicas fuentes de verdadero placer continuado y eficiente.

¿Qué quiere decir esto? Pues sencillamente que esa debilidad sexual, esa reducida capacidad erótica, está en proporción directa con los móviles sentimentales, o sea que esta variedad de la inpotencia sólo se manifiesta cuando es sólo el sexo lo que induce a la unión, ya sea cerebral la inspiración o sexual solamente.

En Tahití, por ejemplo, donde el amor sexual adopta las formas más crudas, ya que no hay otros sentimientos más puros capaces de determinar la unión de dos personas de distinto sexo, estas relaciones son poco duraderas existiendo una bien acusada promiscuidad sexual. No se conocen los celos como nosotros los interpretamos, porque no existe el amor. Si entre los meridionales los celos suelen dar lugar a los finales más trágicos, allí se consideran como algo sin importancia. En cuanto al adulterio, sucede lo mismo: si entre los civilizados se arregla la cuestión a navazajos o a tiros, allí no existe otro método más legítimo que el de la compensación económica. Un hombre que vive con una mujer, a la que mantiene y viste, tiene derecho de exclusiva sobre sus servicios sexuales. Si estando en estas condiciones llega a cometer adulterio el amante habitual puede fijar una indemnización en dinero o en frutos que debe pagar ella o su cómplice adulterino, es igual; el caso es que la indemnización se haga efectiva.

La esposa o la amante adúlteras que no han sido rescatadas por la indemnización no podrán tomar parte en las fiestas públicas con el mismo atavío que las mujeres honestas, que consiste en adornos de guirnaldas de flores. La deshonesta viene obligada a usar un largo camisón de tela oscura que le llega hasta los pies. (Lámina IV.)

Luego si no se conocen los celos ni tiene importancia el adulterio es porque no existe el amor. Y, en consecuencia, la esfera erótica del tahitiano es tan reducida que no se explican cómo los blancos pueden soportar a una misma mujer más de quince días seguidos. No obstante, muchos indígenas que poseen una esposa única y son razonables, manifiestan que en sus tiempos de libertad los placeres sexuales eran más débiles y más reducida la capacidad para experimentarlos. Un estudiante de Medicina, natural de Papeete, que hace su carrera en París, me dijo que estas costumbres, al parecer disolutas de los tradicionalistas de su pueblo, equivalen a los matrimonios de prueba de los jóvenes europeos, con la diferen-

cia de que el europeo se entrega por entero y el tahitiano no presta más que el sexo, y esto muy moderadamente, lo que depende más de las condiciones en que estas uniones libres se celebran que de los placeres que realmente obtienen en sus relaciones, especialmente cuando ya han transcurrido algunos meses desde su iniciación.

Para resumir: que esa constante variación sexual está motivada por la ansiedad de encontrar goces más intensos, resultando que, cuanto más se buscan menos se encuentran. En amor, para estar satisfechos, el nomadismo es el método más desacertado; es preciso aquietarse, permanecer en el mismo sitio hasta que se revelen todos los encantos que indudablemente existen en la monogamia prudente y voluntaria y que no se encuentran en esa poligamia desenfrenada que da lugar a la variedad de impotencia de que hablamos.

En muchos individuos esta debilidad puede ser congénita y por lo tanto natural, aunque lo más frecuente es que sea adquirida a consecuencia de motivos diversos, como la abstinencia prolongada, la masturbación, una vida poco higiénica, alimentación insuficiente, la inquietud, las preocupaciones, la pena, la alegría y hasta los celos. Se advierte esta escasa capacidad erótica después de haber experimentado las más fuertes sensaciones; de otro modo no sería posible establecer el contraste entre aquella actividad pasada y esta debilidad, casi siempre pasajera, que suele confundirse con la impotencia y que puede dar lugar a ella a fuerza de preocuparse de la anomalía.

Estos trastornos de la función genésica se presentan sin que existan lesiones ni alteraciones apreciables, aunque indudablemente ha de existir algún motivo, si hemos de creer que no hay efecto sin causa. En estos debates se ha perdido mucho tiempo por los investigadores, cuando no cabe duda que la explicación suele ser siempre fácil de dar. En un caso, por ejemplo, de honda preocupación producida por estudios, por un negocio, por cualquier causa originaria de un estado de ansiedad que empieza en la preocupación pasajera y acaba en la angustia, esa emoción absorbe por entero la atención del individuo hasta el punto de que cuando se presenta una aventura sexual, el sexo queda completamente aislado de los resortes psíquicos ocupados, dicho vulgarmente, en otros asuntos de mayor interés. El sexo es el instinto y el pensamiento la inteligencia, factores que actúan separados en virtud de excitaciones distintas.

En todo caso cuando se trata de individuos normales obsesionados por esas contrariedades que a veces surgen en la vida como justificación de la lucha que es preciso sostener para triunfar sobre

ella, las apelaciones del sexo son tan violentas como en las ocasiones más gratas de la existencia, pero no de una forma continuada hasta el extremo de convertirse en el móvil fundamental de toda su actividad, sino de una manera intermitente, cuyos espacios se llenan por las preocupaciones, que unas veces dan lugar a que el pesimismo se acentúe y otras a una euforia irreal nacida de esa tendencia que impele a reaccionar sobre las manifestaciones del disgusto. Se puede llegar a la intimidad con una mujer, pero siempre susistirá esa a modo de intoxicación de pesimismo que ha producido "lesiones" en el ánimo, verdaderos "traumatismos psíquicos".

Puede ocurrir todo lo contrario: la apelación sexual coincide con la solución más favorable del conflicto, y entonces aquel decaimiento de ánimo se torna en una alegría franca y ruidosa que hace buscar a la mujer. Pero en ambos casos se obtienen los mismos resultados: la satisfacción rápida y efímera, sin intensidad y sin encanto. Primero fué la tristeza y después la alegría; lo esencial es que el espíritu estuvo en las dos ocasiones absorto en una emoción diferente, aunque de la misma intensidad.

Cuando un individuo pierde a su amante de la que se hallaba profundamente enamorado los amigos, piadosos, le aconsejan que se distraiga, que se ocupe de otra cosa, "de un negocio cualquiera". Pero si ese deplorable estado de ánimo se produce a consecuencia de la pérdida en un negocio, jamás se les ocurre recomendarle que busque una mujer: "No está el horno para bollos", será la réplica más oportuna.

Y aunque en los dos casos recurriera a la mujer, que en el terreno sexual nunca ha sido el pozo más hondo en que poder ahogar las penas necesitaría de mucho tiempo para ahogarlas definitivamente, a no ser que el remedio se contuviese en una de la que se hallase enamorado. Al hablar de la castidad y la abstinencia hemos visto que estos estados de atonía sexual sólo pueden provocarse por medio de la voluntad o en virtud de ocupaciones o trabajos que requieran un gran esfuerzo mental. Así, pues, cuando la debilidad de las sensaciones eróticas no puede atribuirse a un estado deficiente de salud física hay que buscar su origen en el espíritu, cuyos trastornos se reflejan en el sistema nervioso de una manera indudable. Y no hay que preocuparse; el mejor remedio será la castidad, fácil de conseguir en esos momentos, puesto que las exigencias de la carne no son continuas ni tienen otra justificación que las demandas del instinto aislado. Luego, cuando el equilibrio espiritual se restablezca, vuelven a recobrarse las mejores energías y las aptitudes más normales.

La masturbación suele ser una de las causas más frecuentes de esa falta de capacidad erótica. Cuando este vicio no se ha arraigado profundamente en la sexualidad del individuo, esos síntomas de debilidad sexual desaparecen tan pronto como las excitaciones normales se sopreponen a la perversión anterior. En la mujer se advierte este fenómeno con mucha mayor frecuencia que en el hombre, ya que, como veremos al hablar de la masturbación, el sexo femenino llega a abandonarse a estos placeres autoeróticos con más facilidad que el hombre, en el cual siempre se opera una reacción de conciencia que le obliga a comprender la torpeza de su conducta a no ser que tal disposición obedezca a causas de índole neuropática. El médico puede descubrir estas causas en las deformidades o dolencias imperceptibles que no pueden ser sospechadas ni por los mismos enfermos, si bien esto constituye una excepción. Estas anomalías en una de las tres fases del acto de la generación: erección, copulación o eyaculación, juntas o separadamente, quedan sin demostración posible en la mayor parte de los casos. Los antecedentes de las víctimas, su temperamento, sus hábitos, sus ocupaciones o sus enfermedades, permiten sólo, de una manera bastante casual, hacer las conjeturas sobre la causa probable para establecer y formular los medios susceptibles de ponerse en práctica para garantizar la curación.

En los sujetos de temperamento muy nervioso la masturbación en particular se traduce en un estado de debilidad o depresión más o menos inmediata y de duración variable; otro tanto se observa en virtud del abuso de los placeres normales cuando se trata de individuos de esta constitución, que es la causa que determina sus excesos sexuales. En estos anormales es donde se observan esos casos de "embriaguez emocional" de que habla Féré: un masturbador, puede, por ejemplo, recibir el anuncio inesperado de una buena noticia que en su emotividad se convierte en una alegría ruidosa que se prolonga durante un día entero, para caer después en una crisis de sueño profundo del que despertará al cabo de muchas horas recobrando poco a poco los mivimientos de cada uno de los cuatro miembros de su cuerpo.

Tímidos y miedosos hasta la exageración para iniciar la conquista de un individuo del sexo opuesto, en el momento que lo consiguen se tornan decididos, descarados y prontos a cometer todos los excesos y abusos a los que están inclinados por su constitución. Pero todo este entusiasmo se convierte luego en desfallecimientos rápidos, en neuralgias y otros accidentes nerviosos. En unos puede

subsistir la erección, pero sin deseos, y en otros subsisten los deseos, aunque sin erección.

Otra modalidad de la insuficiencia sexual se manifiesta en las eyaculaciones rápidas que ya hemos estudiado en otro volumen. Obedece también a los excesos de la masturbación, o, por el contrario, de la continencia. En este caso es un erotismo cerebral la causa del trastorno tan frecuente en los grandes emotivos. En estos individuos la erección se produce muy lentamente, desde el momento en que se aproximan a una mujer, y casi nunca les da tiempo a efectuar la intromisión: la eyaculación se presenta de una manera rápida y el placer es brevísimo. Inmediatamente sucede un estado de desfallecimiento imposible de remediar en algunas horas.

Por lo general, a una excitación muy fuerte sucede siempre una detumescencia violenta. Los sujetos de temperamento linfático no muy pronunciado, esto es, los que parecen más fríos, se excitan con lentitud que desespera a su pareja. Las mujeres ardientes prefieren a estos sujetos infatigables en cuanto a la operación del mecanismo típico. En cambio, el orgasmo de un linfático es intenso, duradero y agotador, ya que la repetición del acto es muy difícil a no ser que transcurran tres o cuatro horas de reposo completo, en cuyo caso es muy frecuente que la sensación de placer se produzca con mayor intensidad. En cambio, los nerviosos emotivos obtienen en la tumescencia, esto es, en el preludio del acto, las mayores voluptuosidades que nunca pueden igualarse a las del orgasmo, mientras que éste tiene lugar de una manera insípida por su rapidez inevitable.

La debilidad sexual que se manifiesta en el mecanismo de la erección está acompañada casi siempre de una sobreexcitación de los centros nerviosos, que es donde radica la causa fundamental del trastorno. Las erecciones que faltan en el instante de la intimidad con una mujer se producen espontáneamente en estado de reposo durando mucho tiempo. Un amigo me refiere que estando hospedado en una pensión fué despertado por una doncella que entró en la alcoba a llevarle el desayuno. En ese momento advirtió hallarse en un estado de erección tan vigorosa, que casi le producía dolor. Intentó aprovechar aquella rara circunstancia, a lo que la doncella se ofreció sin gran resistencia; pero cuando intentó la penetración le desaparecieron los deseos, y con ellos la virilidad. No pudo consumar el acto sino al cabo de mucho tiempo, pero la erección no fué tan completa ni la sensación de placer tan aguda como la que acostumbraba a obtener por medio de la masturbación, que practicaba desde hacía algunos años.

En la mujer se presenta esta debilidad, aparte de las causas producidas por la masturbación, como consecuencia de un estado neuropático, de una enfermedad antigua y, más comúnmente, cuando no existen estos desórdenes, por la escasa habilidad de su compañero.

La histérica que es irritable y está influenciada por los sentimientos de la moral sexual que pretenden establecer una relación estrecha entre la dignidad y la castidad, esta mujer anormal a todas luces, se culparía de ser una viciosa si pasase de un simple orgasmo. Es el egoísmo la determinante de su actitud y el móvil de todos sus actos sexuales. Por lo general, un hombre inexperto no se explica cómo una esposa de esta naturaleza es capaz de todas las perversiones preliminares, de todos los gestos más lúbricos en los comienzos de la intimidad, y después queda saciada con una facilidad sorprendente, rechazando en absoluto la menor caricia, que la molesta, y la repugna. También es cerebral el erotismo en este caso. Si en virtud de sus caricias perversas llega a excitarse de tal forma que el orgasmo se produzca sin intromisión, el marido, que, naturalmente, deseará llegar al final, sea por los procedimientos que ella empleó para finalizar o bien por los métodos naturales, se encontrará ante una verdadera estatua de mármol cuando no ante una criatura grosera y cruel. En el mejor de los casos, se prestará de mala gana, de una manera absolutamente pasiva, a satisfacer los deseos de su amante; pero mecánicamente, sin la menor caricia o el más mínimo gesto de entusiasmo. Otras veces, si quien experimenta el orgasmo es él, pese a su excitación, que la ha inducido a realizar los actos más obscenos, tan pronto como comprueba que el orgasmo ha tenido lugar en su *partenaire*, parece como si la sacudida la hubiese experimentado ella. En la mayoría de los casos gozan "por contagio", porque ven gozar; pero es un placer que más bien se representa por un estado de excitación voluptuosa que por la conmoción verdadera e íntima.

Por lo general, estas mujeres prefieren el juego amoroso de excitación a todas las emociones finales, y esto porque la meta del acto las torna impotentes para continuar en una posición activa. Suelen resistirse a la intromisión y a toda clase de contactos fuertemente excitantes, por el temor de finalizar antes de tiempo. Ese decaimiento, ese mal humor, esa indiferencia casi grosera que sucede al estado inicial, no es más que el resultado del disgusto de haber acabado tan pronto.

Se encuentran muchas mujeres que experimentan las máximas sensaciones con roces y caricias solamente, sin necesidad de llegar a las zonas más peligrosas. Esta fatal disposición se encuentra asociada casi siempre con el temor a la maternidad, aunque en muchos casos

llegan a desear ser madres, pero sin que se llegue al orgasmo definitivo, que tiene la virtud de apagar sus fuegos, dando lugar a esas extrañas reacciones de la conciencia.

La lubricidad de la histérica no tiene otras expresiones. Lo único que en su raro concepto de la sexualidad denota con las normas de pureza es la intromisión del miembro viril, pareciéndoles naturales todas las caricias, por perversas que sean, siempre que no conduzcan al espasmo definitivo.

Pero sucede algo más curioso, que da idea de la mentalidad especial de estas equivocadas: si están enamoradas de su marido, inmediatamente piensan que las sensaciones que él recibe no tienen mayor intensidad que las que ellas experimentan, a las que juzgan escasas e incompletas; reconocen su defecto, pero no ponen el menor esfuerzo para suprimirle. Llegan hasta el extremo de suplicar un remedio a su escasa capacidad, pero sólo en los momentos en que observan en su amante un gesto de disgusto, de insatisfacción. Ya no les importa que él goce o deje de gozar, sino que su ansiedad se traduce en el temor a que encuentre otra mujer capaz de procurarle mayores sensaciones.

En este caso, nada de particular tiene que finjan lo que no sienten, dando idea de orgasmos repetidos; instintivamente imitan a la prostituta. Empiezan por solicitar al marido, sin que las induzca el menor deseo; toman la iniciativa con la intención de permanecer en una actitud de pasividad completa hasta que el amante se quede satisfecho. Pero las cosas suceden de otra manera muy distinta, ya que su actitud no depende sólo de su voluntad, sino que suele subordinarse siempre a la conducta del hombre, que ya no es posible que se conduzca de una manera completamente pasiva. Naturalmente, ella se excita, y tras la excitación viene el resumen lógico, manifestándose en esas consecuencias de repugnancia, no por la conciencia de su debilidad sexual, sino por la otra debilidad de sus fuerzas volitivas, que no fueron suficientes para detener el desarrollo natural del orgasmo.

La histérica es una débil sexual en la inmensa mayoría de los casos; al contrario de lo que el vulgo imagina al atribuir a estas mujeres una capacidad erórita rayana en la ninfomanía, esto es, en la insaciabilidad de los deseos venéreos. Y no es así: la esfera erótica de la histérica es reducidísima y muy especial: son las grandes imaginativas que se forjan las más fastásticas quimeras en torno de sí mismas, y esto las produce un deleite que suple a los que pueden y deben obtenerse mediante el contacto normal de los sexos.

La sexualidad de la histérica se limita exclusivamente al conven-

cimiento que adquiere de que sabe excitar a los hombres, sea como fuere. Esto la produce una indecible sensación de voluptuosidad que se aproxima mucho al sadismo, o sea esa perversión sexual que consiste en experimentar placer causando dolor. Lo mismo en las fases del galanteo que en la intimidad conyugal definitiva, la histérica tiende a reclamar toda la atención del hombre, a hacerse la interesante y la original. Para amantes suelen dar buenos resultados, ya que tan pronto llega el hastío no hay más que dejarlas; pero como esposas son algo detestable, porque en su *hipocresía sexual* llegan a extremos que jamás podría comprender el hombre más exageradamente hipócrita. La histérica es una enferma, y esa enfermedad se manifiesta en síntomas verdaderamente odiosos para las personas que no sepan comprender sus trastornos, de tan diversas y distintas expresiones. El día que el histerismo deje de tener ese sentido afrentoso que se le atribuye y la mujer se disponga a desterrar el mal—lo que es muy difícil, en virtud del mal mismo—que tanto afecta a los valores espirituales de su sexo, la cifra de los matrimonios desgraciados acusará un descenso notabilísimo, y se reducirá también el número de adulterios, y desaparecerán de las calles millares de prostitutas.

Esta anomalía se combate en la mujer más difícilmente que en el hombre, porque en ella contribuyen mucho las influencias morales y las presiones de la educación. En el sexo masculino suele obedecer esa debilidad a lesiones del organismo físico, y sólo en muy contados casos a conflictos morales. No es posible que en una mujer que durante los primeros veinte años de su existencia ha vivido aherrojada por toda clase de prejuicios sexuales, pueda desarraigarse esa segunda naturaleza artificialmente creada, pero que en ocasiones llega a reemplazar por completo a la naturaleza fundamental y biológica.

No obstante, una vida sexual ordenada y dirigida por un marido experto produce casi siempre los resultados más favorables, especialmente hacia los treinta o treinta y cinco años; esto es, de cinco a diez de matrimonio. Entonces se establece el equilibrio natural y puede incluso darse el caso de esas mujeres que parecen insaciables y que buscan en el adulterio todo lo que en la otra época las hubiera horrorizado.

El mejor tratamiento que puede seguirse en busca de efectos inmediatos consiste en espaciar mucho las relaciones con la administración de remedios estimulantes externos, tales como duchas frías, baños de asiento e incluso la gimnasia, de que nos ocuparemos en el capítulo siguiente. Los afrodisíacos han de administrarse siempre bajo la indicación del especialista, sin hacer caso jamás de esos productos que se anuncian tan profusamente en las páginas de las revistas pornográficas y de muchos periódicos serios.

En el hombre resulta más fácil la corrección de estos defectos, lo que puede hacerse a base de duchas, fricciones, embrocaciones locales de estimulantes y afrodisíacos. En todo caso, si el estado de debilidad es general, la alimentación será lo primero a que deba de atenderse, siempre por medio de productos de digestión fácil. La aplicación de corrientes eléctricas produce efectos inmejorables cuando se trata de erecciones débiles o de corta duración.

No es posible establecer una regla general para la curación de estos trastornos, ya que es muy raro encontrar dos casos iguales. Lo primero que debe hacerse es localizar la causa, tarea que nunca ofrece dificultades a la ciencia de un especialista experto, y éste será quien en vista de cada caso pueda prescribir el tratamiento más eficaz, puesto que la debilidad sexual no ha sido jamás incurable como pueden serlo ciertas manifestaciones de la impotencia.

LOS TRATAMIENTOS POR LA GIMNASIA

Los remedios naturales.—Cómo curan los "fakires".—Su extraordinaria virilidad.—Educación de la voluntad.—Gimnasia ginecológica.—El entusiasmo del doctor Boller.—Relatividad y perniciosidad de los medicamentos.—Ventajas de los métodos racionales.—Forma de hacer la gimnasia.—Importancia indiscutible del baño frío.—Su acción sobre los sistemas nervioso y circulatorio.—Corrección de las anomalías mecánicas.—Resumen.

La Naturaleza ofrece casi siempre los mejores remedios para toda clase de trastornos del sistema genital, a no ser que se trate de enfermedades específicas, como la sífilis o la blenorragia, cuyos gérmenes necesitan ser atacados con las máximas garantías de ventaja.

En Alemania sobre todo, los tratamientos de muchas enfermedades por los métodos naturales han creado una ciencia nueva de curación, o, mejor dicho, han resucitado los sistemas que utilizaron nuestros más remotos antepasados, que vivían más años, eran más fuertes y desconocían muchas enfermedades que hoy atormentan a la Humanidad.

En algunos pueblos antiguos, como en la India por ejemplo, las ciencias ocultas que tan bien conocen los *fakires,* sustituyen a toda la medicina y la farmacopea antiguas y modernas. El método que adoptan es el de la sugestión, el hinoptismo, la transmisión de "la voluntad de quererse curar".

En los casos de impotencia especialmente, tanto si se trata del hombre como de la frigidez de la mujer—hechos muy raros en los pueblos primitivos—, los *fakires* someten a los enfermos a una serie de manejos mágicos completamente extraños a la ciencia de los civilizados, pero que producen efectos verdaderamente asombrosos. Sostienen estos curanderos que todos estos trastornos de los mecanismos propios de la función genésica tienen un origen mental o nervioso, y muy raramente una lesión perceptible en el cerebro o en la médula. Claro es que esta afirmación no puede ser tomada en serio cuando en todo tiempo ha sido posible descubrir los orígenes de

muchos trastornos funcionales en lesiones más o menos graves del cerebro, la médula y todo el sistema nervioso.

Sea como fuere, los casos de debilidad sexual son bastante raros en la India y otros pueblos de Asia, maestros en las ciencias del ocultismo; un fakir, aunque tenga más de farsante que de religioso, es capaz de lograr un estado de erectismo completamente normal en cuestión de ocho o diez segundos, y esto aun tratándose de individuos de más de setenta años. Según refiere un médico alemán que vivió en la India bastantes años, "no hay un solo fakir de sesenta años que no sea capaz de dejar satisfecha a la mujer más experimentada".

Esto demuestra de una manera terminante que la impotencia, en todos sus grados, está más relacionada con el sistema nervioso de lo que parece, ya que la voluntad es capaz incluso de reemplazar las energías físicas arrebatadas por la misma Naturaleza, que lógicamente determina el tope de la actividad genital de los seres.

Entre los *vedas* de Ceylán hay una secta de fakires que se dedican a curar a los impotentes, empezando por educarles la voluntad por medio de unos procedimientos bastante brutales. Sostienen estos fakires que la mejor prueba de voluntad fuerte que puede dar un hombre elegido consiste en resistir aquellas operaciones que producen dolores intensos, como hacerse heridas con cristales y espinas y resistir los botones de fuego. Para dar ejemplo, se atraviesan las mejillas con unas agujas especiales y se colocan sobre la frente unos parches a base de gutapercha blanca fundida, que tiene la propiedad de conservar un calor muy intenso durante mucho tiempo. Con las mejillas atravesadas y el parche en la frente es como dan sus lecciones de educación de la voluntad a los discípulos que necesitan tan bizarras enseñanzas. (Lámina V.)

La esterilidad de la mujer la tratan también por estos métodos; pero desde luego puede decirse que prefieren los ejercicios gimnásticos parecidos a la gimnasia sueca, que no es más que una imitación más científica de los procedimientos indios.

Esta gimnasia ginecológica se aplica tanto en los casos de esterilidad como en aquellos en los que por malas conformaciones pélvicas pueden temerse trastornos graves en el embarazo y el parto.

El especialista francés Dr. Cattier recomienda estos ejercicios a las mujeres deseosas de velar por la integridad de su aparato genital, y al efecto cita las operaciones gimnásticas más apropiadas, entre las que incluye el uso de un aparto de su invención que denomina "ejercitador abdominal", consistente en dos collares que se ciñen por encima de las rodillas y que están unidos por dos resistentes cordones

de caucho. El ejercicio consiste en separar y unir los muslos. En el primer caso, los tirantes tienden a unir los mulos, y en el segundo hay que servirse de las manos, a fin de mantenerlos tensos, para unir los muslos mediante el máximo esfuerzo. Aconseja que se repita este ejercicio diez o doce veces diarias en cada movimiento. (Figura 5.)

La espermatorrea, la impotencia y la debilidad sexual son tres aspectos de una misma enfermedad, cuya etiología, aparte de las taras constitucionales, puede estar lo mismo en los abusos de los pla-

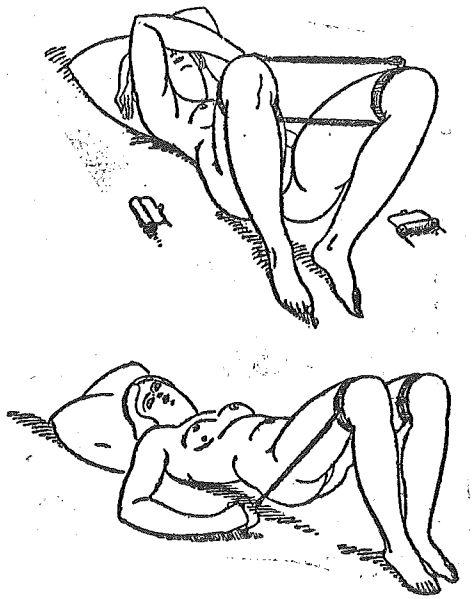


Figura 5.—Gimnasia ginecológica. (Dr. Cattier.)

ceres sexuales, ya sean naturales o por medio de la masturbación, y en la continencia absoluta. Ya hemos visto en el volumen anterior que la espermatorrea consiste en la emisión involuntaria de las secreciones testiculares de una manera frecuente y abundante. Cuando estas poluciones se presentan espaciadas, por ejemplo, de veinte en veinte días, no hay por qué preocuparse: al contrario, cabe decir que es desahogo de la naturaleza favorable a la salud. Lo malo es cuando estas pérdidas seminales se hacen incoercibles, esto es, que no pueden contenerse, en cuyo caso se impone la consulta con el especialista.

Hay que tener en cuenta que esta anomalía puede ser debida al uso de drogas o bebidas que producen intoxicaciones medicamentosas. En este caso deben rechazarse todos los consejos de los amigos

y las prescripciones de los libros, puesto que lo primero que hay que combatir es la intoxicación, esto es, la causa, sin lo cual no puede suprimirse el efecto de una manera eficaz.

Dice un autor en la portada de una de sus más interesantes obras acerca de la curación de las enfermedades y trastornos sexuales, que "el único método científico y racional para curar las enfermedades, restablecer y conservar el vigor viril, está basado sobre las leyes de la Naturaleza. Toda la Naturaleza —añade— desborda de fuerza y energía, y el principio vital tiene la máxima virtud curativa por la sola razón de que él emana de la Naturaleza. Es la Naturaleza ella misma y no el empleo de los medicamentos en pequeñas o grandes dosis lo que opera todas las curaciones, por difíciles que parezcan." (Dr. William G. Boller.)

La afirmación parece un poco absoluta, y, sinceramente, no es posible asegurar la posibilidad de esas curaciones sólo en los medios "naturales" que la Naturaleza ofrece. El Dr. Boller no es capaz de curar la sífilis con la gimnasia, los baños de agua, de sol y de aire, etcétera; pretender esto sería una verdadera locura. Si nos dice que la Naturaleza cura la sífilis, será porque el mercurio, lo mismo que el arsénico, se encuentran en la Naturaleza; según esta teoría, no existe un solo medicamento cuyos principios activos no estén en la tierra, en el aire o en el agua. Ahora bien, lo que no cabe duda es que muchísimos medicamentos, que si benefician a un órgano perjudican a otro, pueden ser sustituídos con ventaja por los recursos naturales. Entre los animales tenemos el ejemplo. Esas grandes muchedumbres de bestias que viven en estado salvaje y que son perfectamente domesticables, no necesitan de los auxilios científicos del veterinario para curarse las dolencias que indudablemente tienen que afectarles. Todos hemos visto a los gatos comer hierba, lo mismo que a los perros. En Ketama, en Africa, tuve en una ocasión la desgracia de matar un mono de una especie casi extinguida, lo que me permitió comprobar que acababa de ingerir una cantidad de hojas de ricino con ánimo de purgarse; el animalito padecía una fuerte obstrucción intestinal a consecuencia de haber comido higos chumbos sin madurar. Pero estos hechos no pueden compararse con los que se observan en los humanos, ya que la civilización ha introducido normas que alejan al hombre cada vez más de la Naturaleza. Un individuo que por razones de su profesión sedentaria venga obligado a permanecer ocho horas al día inclinado sobre una mesa de despacho, no está en las mismas condiciones que el salvaje que diariamente recorre el bosque en demanda de la caza o los frutos necesarios a su sustento. A éste sería ridículo recomendarle que hiciera gimnasia sueca, cuando está sometido a un ejercicio uniforme y completo como es la marcha; pero en cambio no hay más remedio que imponérsela a un oficinista, si es que quiere conservar el equilibrio armónico entre todos los miembros de su cuerpo y las funciones todas del organismo.

No obstante, no cabe duda que todos esos trastornos de las funciones sexuales se combaten mejor con un tratamiento natural que ingiriendo potingues medicinales o acribillándose la piel con inyecciones cuyos componentes, en efecto, sirven para atacar la dolencia o ayudar a la Naturaleza, pero que jamás dejan de reflejarse perniciosamente en otros órganos que no pueden tener la culpa de lo que ocurre a sus compañeros genitales.

El Dr. Boller se muestra tan entusiasmado con sus métodos, que llega hasta el extremo de hacer afirmaciones tan inadmisibles como ésta: "Fuerza física y fuerza sexual, son sinónimos. Quien posee la segunda, está también en posesión de la primera." Y no puede admitirse, porque hay infinitos boxeadores, gimnastas y atletas de enorme fuerza física, pero impotentes o débiles sexuales. Con esto queremos demostrar que las dos energías son, hasta cierto punto, incompatibles, y que los biceps duros y los pectorales pétreos no suelen ser siempre nuncios de verdadera y auténtica virilidad.

Lo primero que es necesario para garantizar un principio de éxito en el tratamiento de estos trastornos por los medios naturales, es una gran fe en que la curación va a obtenerse: es lo mismo que aconsejan los curanderos indios, con la enorme ventaja de que esa fe la imponen ellos mismos por medio de la sugestión o los procedimientos hinópticos.

El tratamiento por medio de los recursos naturales, para ser eficaz, necesita de una gran fuerza de voluntad por parte del paciente, ya que los métodos son incómodos e incompatibles con ciertos placeres tan antihigiénicos como los que se experimentan en la cama después de las seis de la madrugada en todo tiempo, hora en que se prefiere permanecer entre sábanas calientes mejor que zambullirse de cabeza en un baño frío, aunque esté nevando. Y este baño, simplemente, constituye una verdadera coraza contra los catarros, las pulmonías, las malas digestiones, la circulación sanguínea deficiente, la pereza y todo lo que resulta absolutamente incompatible con el buen funcionamiento de todo el organismo cuando se va en pos de una vida larga y saludable.

Para el noventa y cinco por ciento de los enfermos es más cómodo tomarse cualquier medicina que levantarse a las seis de la mañana: de esto no hay duda. Ahora, que los resultatados de un

procedimiento y de otro jamás pueden ser iguales, porque mientras el baño frío beneficia a la salud general, el medicamento corrige el trastorno que combate, pero dando lugar a la aparición de otras dolencias que pueden convertirse en más graves, de donde resulta que el remedio es bastante peor que la enfermedad.

El método Boller tiene la ventaja sobre los recomendados por los naturistas de la escuela alemana, de no exigir la permanencia en el campo, sino que resulta perfectamente compatible con la vida de la ciudad y las ocupaciones habituales. En cambio, resulta un poco más monótono, ya que al ser individual está desprovisto de los recursos gratos de los deportes apropiados a cada ejercicio, la gimnasia rítmica con música apropiada, etc., que constituyen la pauta de los procedimientos alemanes.

La curación se consigue si se adoptan todas las partes de que consta el tratamiento, pero sin prescindir de una siquiera. Hay que empezar en la forma que expondremos más adelante, hasta llegar a la totalidad del sistema. "Los resultados son ciertos—dice—, pero para obtenerlos es necesario obrar de una manera concienzuda y perseverante. Para ciertas personas poco habituadas a los ejercicios, el tratamiento podrá parecer heroico; pero estamos persuadidos que, si se adoptan gradualmente, terminarán por convertirse en un placer tan agradable como es el juego para el niño."

El método es el siguiente:

Levantarse de la cama con el sol en todo tiempo. Quedarse completamente desnudos y frotarse vivamente con las manos todas las partes del cuerpo, a fin de que la piel, verdadero tejido de venas, nervios y glándulas se encuentren en las mejores condiciones para los ejercicios y el baño que debe seguirlos. Respirar profundamente con las manos colocadas en las caderas, de forma que el pecho esté lo más saliente posible. Golpear fuertemente, aunque sin hacerse daño, todas las partes blandas del cuerpo. Realizar esta operación durante cinco minutos, a fin de que todo el cuerpo entre en actividad para ejecutar los ejercicios siguientes:

a) Acostarse sobre una alfombra en el suelo, de espaldas y con los brazos cruzados sobre el pecho, elevando el cuerpo cuatro o cinco veces, de forma que todo su peso gravite sobre las espaldas y los talones. Esta postura hace entrar en acción los músculos de la parte posterior de las caderas sobre los riñones.

b) Volverse sobre un lado de forma que las piernas estén bien estiradas; levantar las caderas todo lo más posible. El peso del cuerpo gravitará sobre el brazo, la espalda y el pie del lado sobre que se esté acostado. Volverse al otro lado y repetir el ejercicio varias veces.

c) Acostarse de espaldas estirando los brazos al nivel de la cabeza, y con las piernas muy estiradas elevarlas lentamente todo lo posible, sin doblar las rodillas; este ejercicio se repetirá seis veces.

d) Acostarse sobre el vientre, procurando agarrarse fuertemente a las patas de la cama. Elevar las piernas cuanto se pueda, siempre extendidas. Los movimientos que se practican en esta posición no pueden ser muy pronunciados, pero fortifican los músculos y los órganos de la pelvis. Al principio no debe repetirse este ejercicio más de tres o cuatro veces.

e) Acostarse de espaldas con las piernas y los pies fuertemente estirados y los brazos sueltos. Levantar el cuerpo con los brazos estirados, pero sin levantar los pies ni ayudándose de las manos o los codos. Repetir el ejercicio—que es bastante difícil—durante seis o siete veces. (Lámina VI.)

f) Sentarse en una silla de altura suficiente para que las piernas permanezcan en ángulo recto, reposando los pies en el suelo. El tronco permanecerá recto, en posición vertical; apoyar las manos en las caderas. Respirar profundamente. Levantar el pie con lentitud y enderezar la pierna en la misma forma, hasta que quede en posición horizontal. Permanecer así unos segundos, volviendo, siempre lentamente y haciendo el mayor esfuerzo de tensión, a la postura inicial. Repetir el ejercicio cinco o seis veces con cada pierna.

A continuación tomar un baño *frío en todo tiempo*. El agua fría tiene la propiedad de producir una actividad nueva en el cerebro, la médula espinal, el corazón, los pulmones, el hígado, los intestinos y todos los órganos internos.

Frotar vivamente todo el cuerpo después de haber permanecido en el agua cinco a seis minutos, secándose sin más toalla que las palmas de las manos. Este baño y la forma de secarse es de por sí un verdadero ejercicio, una gimnasia vaso-motora de enorme poder curativo. "Este baño constituye para la piel un ejercicio importantísimo. Cuando el agua fría se pone en contacto con la piel, se produce una contracción instantánea de los vasos sanguíneos. Esta contracción va seguida inmediatamente por la repentina dilatación de los poros; la piel enrojece en seguida, experimentándose una sensación de calor, aunque realmente esté fría. Sigue una agradable sensación de vigor, de bienestar, de vida que parece nueva. La sangre, al llegar a la superficie de la piel, hace una nueva provisión de oxígeno que la enriquece. La circulación más activa de la sangre dilata todos los poros de la piel, aumentando considerablemente la respiración cutánea.

Este baño natural tiene un valor incontestable en todas las en-

fermedades nerviosas o sexuales. Los órganos genitales adquieren una disposición especial para la erección. Se considera el baño natural como el agente tónico más poderoso que se conoce.

Hay que observar las siguientes reglas: No bañarse jamás antes de pasadas dos horas desde la última comida, ni comer fuerte antes de media hora de haberse bañado; no bañarse en agua fría estando frío el cuerpo, sino que será preciso ejecutar un ejercicio cualquiera durante varios minutos para entrar en calor; no bañarse en agua fría cuando la respiración sea irregular o se esté agotado por un exceso de trabajo." (Boller.)

Así, pues, la mejor ocasión para tomar el baño, es inmediatamente después de haber realizado los ejercicios anteriormente descritos y en el orden indicado. Es no sólo inútil, sino hasta perjudicial, repetir dichos ejercicios más veces de las señaladas, puesto que la tonificación de los músculos sólo se consigue de una manera paulatina y ordenada.

A continuación del baño deben beberse uno o dos vasos de agua caliente, que tiene la propiedad de arrastrar todas las mucosidades que se adhieren al tubo digestivo, de paso que ejerce una acción altamente beneficiosa sobre todos los órganos internos; es un baño natural para el estómago vacío, por lo que la temperatura del agua no deberá ser menor de 36 grados, que es la temperatura normal del cuerpo.

Después de haberse bebido los dos vasos de agua templada, es necesario darse un paseo de tres o cuatro kilómetros, respirando profundamente. Llegado al kilómetro dos, volver a casa y tomar el desayuno, que deberá consistir en frutas, cereales y pan candeal, todo lo cual deberá ser bien masticado y empapado íntimamente en la saliva.

Por la noche, antes de acostarse, es necesario realizar algunas flexiones de piernas y brazos, rotaciones de tronco, flexiones de cuerpo, de forma que se toquen las puntas de los pies con los dedos de la mano, etc., ejercicios que no pasarán de seis por cada posición. Una fricción de agua fría por medio de la esponja, secándose con las manos, será el complemento para asegurarse un sueño reparador y tranquilo, que no deberá prolongarse más de siete horas. Y a la mañana siguiente, vuelta a empezar. El tratamiento producirá sus más completos efectos curativos de la espermatorrea, la impotencia o la debilidad sexual, antes del tercer mes. A esta altura se habrá adquirido un hábito del que ya no es posible prescindir y que será la garantía más completa de una salud y un vigor tan largos como la vida.

Todos los ejercicios indicados por Boller favorecen por igual a los dos sexos. No obstante, el ejercio *a*) debe practicarlo la mujer en forma que pueda conseguirse la máxima actividad de los músculos y órganos pélvicos, lo que se recomienda en los casos de atrofia o escasa sensibilidad del clítoris, que es una de las causas de la debilidad sexual femenina. (Lámina VII.)

Para el mismo fin, puede sustituírse el ejercio *d*) por las posturas indicadas en las fotografías adjuntas. (Lámina VIII.)

El tratamiento gimnástico, dicho sea en justicia, todo lo que tiene de indiscutiblemente eficaz en lo que afecta al hombre, tiene de aleatorio para la debilidad o la frialdad sexual de la mujer. No obstante, los ejercicios recomendados especialmente a la mujer, como el *a*) y el *d*), son de gran eficacia cuando se trata de insensibilidad clitoridiana o cuando este pequeño órgano aparece replegado entre los pequeños labios, poco saliente o de escaso desarrollo.

En cambio, todos los ejercicios que actúan más o menos sobre los órganos pélvicos corrigen la esterilidad cuando depende de las desviaciones, muy frecuentes, de la matriz, o sea el emplazamiento anormal del cuello del útero. Desempeñan un papel principalísimo en el desarrollo de los músculos abdominales, dando lugar a que desaparezcan las adiposidades que tanto deforman la línea del vientre, especialmente después de los partos, y además tiene la propiedad de dilatar las excavaciones pélvicas, suprimiendo el peligro de esas estrecheces que dan lugar a la intervención del forceps en los partos.

Por lo general, cuando la debilidad o la impotencia dependen de los mecanismos que entran en juego en la función genital, no cabe duda que la gimnasia produce los más felices resultados, puesto que consiste en la aplicación de otros mecanismos enérgicos para el mejor restablecimiento de las funciones de aquellos atrofiados o debilitados, bien a consecuencia de una castidad exagerada o bien en virtud de los excesos que han podido producir una relajación de dichos órganos.

El baño frío es también excelente, sobre todo para el hombre, y esto en virtud de las enérgicas reacciones que produce en todo el sistema nervioso y circulatorio, los cuales desempeñan el papel más saliente en el mecanismo de la erección peniana.

Puede resumirse todo lo dicho acerca de lo debilidad genital en los dos sexos, afirmando que en el hombre es casi siempre una cuestión puramente física, mientras que en la mujer ya tiene otro aspecto, puesto que las raíces de la anomalía son más frecuentemente morales. Así, pues, no cabe duda que los tratamientos no pueden

producir resultados idénticos en la mujer y en el hombre, diferencias que siempre podrá apreciar el médico especialista para obtener una curación perfecta, sin olvidar que, tanto en uno como en otra, el factor voluntad desempeña un rol tan importantísimo, que sin esta circunstancia no es posible confiar definitivamente en la eficacia real de los métodos propuestos.

APENDICE

La esterilidad y la impotencia en los Códigos orientales.

El *cheik* Nefzau, en su célebre *Jardín Perfumado,* dedica un capítulo al estudio de las "causas del goce en el acto de la generación", diciendo:

"Debes saber, oh, Visir (que Dios te tenga en su misericordia), que las causas que tienden a desarrollar la pasión por el coito son en número de seis, a saber: el calor de un amor ardiente, la abundancia de esperma, la proximidad del objeto amado del que se ha buscado ávidamente la posesión, la belleza de una cara, una alimentación conveniente y los rozamientos.

Debes saber también, que las causas del placer en la cópula y las condiciones del goce son numerosas, pero que las principales y las mejores son: el calor de la vulva, su estrechez, su sequedad y su buen olor. Si falta alguna de estas condiciones falta algo a la voluptuosidad.

Debes saber también que hay ocho cosas que dan fuerza para la cópula y la favorecen, y son: la salud del cuerpo, la ausencia de toda pena del corazón, el alejamiento de toda preocupación del espíritu, una buena alimentación, riquezas, la variedad en las caras de las mujeres y la variedad de sus colores.

Si quieres adquirir fuerzas para el coito, coge algunos frutos de lentisco ("derou"); los aplastas bien, añadiendo a la pasta aceite y miel, y la comes después, a placer, y te sentirás fuerte y vigoroso y tendrás vigor abundante.

El mismo resultado se obtendrá frotando el miembro viril y la vulva con hiel de chacal. Esta fricción da energías a estas partes y aumenta su dureza.

Un sabio llamado Djenilouss ha dicho: "El que se sienta débil para el coito deberá beber antes de acostarse un vaso de miel bien

espesa y comer veinte almendras y cien piñones. Seguirá este régimen durante tres días, y al cabo del tercero se encontrará lleno de vigor."

Cuando quieras hacer el goce más voluptuoso, debes masticar un poco de pimienta de cubeba; después colocarás una cierta cantidad de lo que has masticado en la cabeza de tu miembro y realizarás el coito, que de este modo te procurará, igual que a la mujer, un goce incomparable. El ungüento de bálsamo de Judea o de la Meca produce un efecto análogo.

Tú estarás igualmente bien dispuesto para el acto, acrecentarás sensiblemente la cantidad de esperma y te procurarás erecciones notables si masticas chrysocola, en la cantidad de un grano de mostaza. La excitación que te dará el empleo de este medio resultará inigualable y se exaltarán todas las facultades para el coito.

Si quieres que la mujer realice su labor con una gran pasión, coge un poco de cubeba, otra pequeña porción de pyretra y otra de gingembra, la masticas y te frotas el miembro con esta pasta en el momento en que te has de reunir con ella. La mujer te tomará además tal amor, que no se podrá pasar sin ti ni siquiera el tiempo que se necesita para abrir y cerrar los ojos.

El miembro viril adquiere también una gran energía frotándolo frecuentemente con leche de burra."

La esterilidad de la mujer, que la atribuye también a "la falta de esperma en el hombre", la describe de la forma siguiente, con el tratamiento que a su juicio es el más adecuado:

"Debes saber, oh, Visir (que Dios te tenga en su misericordia), que los sabios en medicina se han engañado en este mar de dificultades en que se encuentran. Cada uno ha visto la cosa a su manera, cada uno opina como quiere y todo son dudas sobre la cuestión.

Entre las causas que determinan la esterilidad de la mujer, debe comprenderse la obstrucción del útero por cuajarones de sangre, la acumulación de las aguas de la mujer, la falta de esperma en el hombre, los vicios de conformación de los órganos de éste, las afecciones internas del útero en la mujer, la presencia habitual de gas en este órgano y la corrupción de sus menstruos. Otros, en fin, atribuyen la esterilidad de la mujer a los "genios" y a la mala suerte. La esterilidad manifiéstase asimismo en la mujer cuyo grueso vientre mantiene el útero oprimido, de suerte que no puede recibir la simiente, particularmente cuando el miembro de su marido es corto y sus testículos muy gruesos.

Uno de los remedios destinados a combatir la esterilidad consiste en el empleo de la médula de joroba de camello, que la mujer coloca en un paño y con la que se frota las partes sexuales, después de

haberse purificado de sus reglas. Para completar la medicación deberá la mujer exprimir algunos frutos en la planta llamada hierba mora negra, recogiéndolo en un vaso y añadiéndole un poco de vinagre. Después beberá de este jarabe durante siete días, todos los cuales cohabitará con su marido.

Hay también otro remedio. Se hace una mezcla de nitro, de hígado de cordero o de vaca y de una pequeña cantidad de la planta llamada "el meuk". La mujer embebe de esta composición un trapo de lana dulce y se frota la vulva después de la cesación de sus reglas. Luego recibirá las caricias de su marido y quedará en cinta, si Dios quiere."

Y, por último, la impotencia y su curación las describe de la siguiente forma:

"Debes saber, oh, Visir (que Dios te tenga en su gracia), que hay hombres cuya esperma está viciada a causa de una frialdad de su complexión, enfermedades de los órganos, derrames purulentos y fiebres. Hay también hombres que tienen la verga desviada de tal suerte que el conducto de la orina mira hacia abajo; de esta conformación resulta que el líquido seminal no se lanza adelante, en el momento de la eyaculación, sino que cae abajo y se sale de la vagina por su propio peso.

Otros tienen el miembro demasiado corto para llegar al cuello de la matriz, o tienen úlceras en la vejiga o padecen enfermedades que les impiden de entregarse al coito.

Por último, los hay que experimentan el goce antes que la mujer, de suerte que las dos emisiones no son simultáneas, en cuyo caso no hay concepción.

Todas estas circunstancias particulares explican la rareza de las concepciones de la mujer; pero de todas estas causas, la principal es la poca largura del miembro viril.

Son susceptibles de ser curados aquellos cuya impotencia se debe a la corrupción de la esperma ocasionada por su estado natural de frialdad, por las enfermedades de los órganos, por las fiebres y por la rapidez en la eyaculación. Para curarse deben comer pastas excitantes, en cuya composición entrarán condimentos tales como miel, jarabe de vinagre, canela, nuez moscada u otras especies.

Cuanto a las otras afecciones señaladas (curvatura del canal de la uretra, pequeño tamaño del miembro viril, úlceras de la vejiga y enfermedades que se oponen al coito), sólo a Dios es dable curarlas.

Los que padecen de una evaculación demasiado rápida, deben comer nuez moscada e incienso ("oliban") amasando esta pasta con miel.

La imposibilidad de cohabitar por defecto de sostenimiento del miembro puede obedecer a diversas causas. A veces ocurre, por ejem-

plo, que un hombre cuya verga está en erección la ve aflojarse en el momento en que se coloca entre las piernas de la mujer. El hombre imagina entonces que padece impotencia cuando en verdad se trata del resultado, sea de un sentimiento de respeto exagerado por esa mujer, sea de un pudor desplazado, sea de la vista de un objeto desagradable, sea de la impresión de un mal olor, sea, en fin, de un sentimiento de celos inspirado por la reflexión de que la mujer no es virgen y ha servido para el placer de otros hombres."

En *El Ktab* también analiza Halevy las causas de la impotencia y los medios de remediarla, proponiendo métodos medicinales y religiosos a los que los musulmanes conceden gran importancia. No obstante, como se verá, coincide en muchos aspectos con la opinión científica moderna. Este capítulo, que copiamos íntegro de un extracto, dice:

"La impotencia no es de por sí una enfermedad propiamente dicha; es más bien una disposición física y fisiológica, cuya consecuencia más funesta es volver al hombre rebelde al cumplimiento de sus deberes con la naturaleza y con Dios. Y digo "con Dios", porque el *Corán* y el *Antiguo y Nuevo Testamento* encierran este precepto divino: *¡Creced y multiplicaos!*

En los animales, la impotencia es un vicio redhibitorio, que permite al comprador anular el contrato y devolver el animal al vendedor, el cual está obligado a devolver el precio de la venta.

La impotencia alude particularmente a la imposibilidad de llegar al coito final, sea por la falta de erección, sea por su insuficiencia o corta duración. Puede ser absoluta o parcial.

La impotencia absoluta es bastante rara; en cuanto a la parcial es muy numerosa, sobre todo entre las personas que viven en plena civilización moderna.

Esta lastimosa disposición del cuerpo es tanto más sensible, cuanto que ella da derecho a la mujer para pedir el divorcio, como en la apostasía.

Las causas de la impotencia pueden ser físicas (conformación viciosa del miembro); fisiológicas (consecuencias de distintas enfermedades), y morales (efecto de preocupaciones, de disgustos o emociones graves, de una abstinencia demasiado prolongada, etc.). Puede originarse también por un encantamiento o sortilegio, como haré ver.

Poco o nada puede hacerse para remediar la impotencia que tenga por causa la mala conformación del miembro; en este caso, no queda más que recurrir a Dios, el único que puede remediar la pequeñez, la deformación o el desproporcionado tamaño del *Dkeur*. Se puede recurrir a medios quirúrgicos, pero se necesita para ella un operador hábil y prudente.

Los cristianos y los idólatras no circuncidados, pueden ser impotentes por la gran estrechez del glande, encerrado en un prepucio resistente y demasiado largo. En este caso, basta practicar la circuncisión quirúrgica para descapullar el *Dkeur* y hacerlo propio para la fecundación.

La impotencia fisiológica puede ser el resultado de castidad demasiado prolongada; también puede prevenir del onanismo ordinario o bucal. Cualquiera que sea la causa vuelve al hombre tímido y como vergonzoso; puede desarrollar juntamente con la tristeza y la melancolía afecciones del hígado, del estómago y del bazo. La impotencia puede resultar asimismo de un temperamento frío, consecuencia de la pobreza de la sangre y de la mala constitución química.

En este caso se combatirá fácilmente esta mala disposición, haciéndose afeitar a menudo alrededor del *Dkeur*, sobre las bolsas y sobre el perineo, conforme a la práctica observada por el profeta.

Será bueno comer huevos, pues estos contienen un principio que aumenta el semen humano y multiplica sus animáculos.

Según el *ulema* Abul Soliman, un individuo se quejó un día al profeta de tener pocos hijos, y por toda prescripción Mahoma le ordenó comer huevos.

El empleo de la adormidera aplicada en tintura a la punta de los dedos, sobre el cráneo y en los pies, excita también al coito y combate la impotencia fisiológica. "Teñíos con el beleño, ha dicho Anas; rejuvenece, embellece y mueve a la cópula." Abu Rafi cuenta que estando una vez con nuestro santo profeta, éste se pasó la mano sobre la cabeza, diciendo: "Emplea el mejor de los cosméticos colorantes, el beleño; afirma la piel y anima al coito." La experiencia enseña que muy pocas impotencias que no sean orgánicas, resisten a estas untuas, practicadas de mañana y noche, sobre el *Dkeur*, con agua destilada; basta generalmente de ocho a quince días para que la curación sea radical.

Un manjar muy conveniente para los impotentes es el *Kamis* de Asia (Damasco, Bagdad y Esmirna) y el *terfas* de Argelia. Este género de trufa, de perfume exquisito y de sabor particular, facilita el coito por su acción estimulante en el cerebelo y los efectos tónicos que produce en todo el sistema nervioso.

Los baños locales de agua fría, de cincuenta segundos a dos minutos, tomados por la mañana en ayunas, en el momento de levantarse, dan igualmente buenos resultados en el tratamiento de la impotencia

fisiológica que tenga una causa moral. También sirve de mucho la flagelación, de la que hablaré después.

Según el célebre tradicionalista Abu Horeira, el profeta se quejó al ángel Gabriel de cohabitar demasiado poco. "Come herisa, le respondió el ángel; la herisa sostiene el vigor de cuatro hombres" (1).

Fundándose en la admirable constitución del profeta y en las gracias especiales con que Dios adornó su persona, algunos doctores han puesto en duda este relato de Abu Horeira; pero si nos atenemos a la naturaleza puramente humana del profeta, si nos fijamos en las muchas ocupaciones y preocupaciones que le atosigaban a diario, si recordamos las tentaciones que recibía de sus mujeres y esclavas deseosas de tener el honor de cohabitar, siquiera una vez, con el enviado de Dios, habremos de convenir que es muy verídico que Mahoma pidiera más potencia sexual a Dios, a fin de corresponder caritativamente a las exigencias de su situación excepcional."

---

(1) La "herisa" es una especie de empanada compuesta de trigo y carne de carnero. Se cuecen por separado la carne y el trigo, se pone sal y pimentón, luego se machaca y se apisona el todo. A veces se añade al carnero un gallo joven con sus testículos y trufas cortadas muy menudas.

INDICE

Páginas

PROLOGO DEL TEMA 5

CAUSAS DE LA ESTERILIDAD EN EL HOMBRE .....

El aspermatismo, o falta de licor espermático.—Sus causas.—Ausencia de deseos.—Cuatro casos clínicos.—Anomalías testiculares.—Erección sin eyaculación.—La azoospermia o falta de espermatozoides.—Influencia en las enfermedades venéreas.—Las indu raciones testiculares.—Cómo se producen las nudosidades.—Los peligros de la equitación y la bicicleta.—Aspermatismo nervioso. — Alteraciones del esperma. — Falsas hombrías 7

LA ESTERILIDAD EN LA MUJER

División de las causas.—La esterilidad entre los salvajes.—Es menos frecuente que entre los civilizados.—Defectos de los órganos internos.—Infantilismo y atresia del útero.—Oclusión tubárica.—Síntomas de estas anomalías.—Hiperovarismo e hipoovarismo.—Cómo se coeoce a estas mujeres.—Amenorrea y dismenorrea.—Ectopias genitales.—Enfermedades de los órganos internos.—La acidez vaginal.—El ardor genital y la esterilidad 21

MANIFESTACIONES DE LA ESTERILIDAD

Esterilidad voluntaria y procreación numerosa.—Los matrimonios jóvenes.—El acto calculado y sus preocupaciones. — Recuperando maternidades. — Lo que debieran hacer los médicos franceses.—Los peligros de la esterilidad voluntaria.—Cómo se provoca la esterilidad forzosa.—Procreación tardía.—Los fraudes.—Sus consecuencias.—Opinión exagerada.—Comprobación de la esterilidad en Hawai.—Causas tóxicas.—Los orquíticos 35

LA IMPOTENCIA: SUS CAUSAS Y SUS REMEDIOS:

Distinción entre la impotencia y la anafrodisia.—Su clasificación más acertada.—Sus efectos en la mujer y en el hombre.—Formas que adopta.—Los gravísi-

Páginas

mos peligros de la interrupción del coito.—Los ruidos y el miedo.—Los frígidos.—Tratamientos más adecuados.—Psicología de la impotencia.—Las definiciones del freudismo.—La impotencia en la mujer.—Psicología de la frialdad.—Disminuye el número de frígidas 49

LA DEBILIDAD EN EL HOMBRE Y EN LA MUJER

Diferenciación entre la debilidad y la impotencia.—Sus causas.—El entusiasmo de los débiles y la facilidad de satisfacción.—Erotismo cerebral.—Importancia de de los móviles sentimentales.—Debilidad accidental.—El amor y los negocios.—La voluntad.—La embriaguez emocional.—La debilidad de la histérica. Su psicología sexual.—Su hipocresía sexual.—¿Desaparecerá el histerismo?—La curación de la debilidad sexual 65

LOS TRATAMIENTOS POR LA GIMNASIA

Los remedios naturales.—Cómo curan los "fakires". Su extraordinaria virilidad.—Educación de la voluntad.—Gimnasia ginecológica.—El entusiasmo del doctor Boller.—Relatividad y perniciosidad de los medicamentos.—Ventajas de los métodos racionales.—Forma de hacer la gimnasia.—Importancia indiscutible del baño frío.—Su acción sobre los sistemas nervioso y circulatorio.—Corrección de las anomalías mecánicas. Resumen 77

APENDICE 87

PAUTA DE LAMINAS

Páginas

LAMINA I

Madre annamita y su hijo 16

LAMINA II

Los espíritus de la esterilidad 17

LAMINA III

Hombres estériles 32

LAMINA IV

Adúltera tahitiana 33

LAMINA V

Fakir de la India 48

LAMINA VI

La debilidad y la gimnasia 49

LAMINA VII

La debilidad en la mujer 64

LAMINA VIII

La debilidad en la mujer 65