

EDITORIAL

SOBRE EL COMPORTAMIENTO SEXUAL

JAIME WOOLRICH *

“... que de suyo nada hay inmundo mas aquel que piensa alguna cosa ser inmunda, para él es inmunda” (*Epístola a los Romanos XIII-14*).

No hace mucho, en la Academia Nacional de Medicina, en una Mesa Redonda sobre “Las consecuencias del progreso en la biología y en la medicina” se insistió en que hay un atraso considerable de las ciencias sociales, respecto del adelanto logrado en otros campos.

El conocimiento del hombre, particularmente en lo que hace a su comportamiento sexual, ha avanzado poco, venciendo múltiples obstáculos, y ha motivado una desorbitada literatura densamente influida por la imaginación, la mitología y el folklore romántico.

El método de encuesta sociológica en el campo sexual marca el paso de lo puramente especulativo a lo experimental y científico, ya que se intenta con ello medir conductas de los sujetos inmersos en sus condiciones sociales

* Académico numerario. Hospital General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

de existencia, su medio de origen, habitación, estímulos provenientes de otros individuos, etc. Este paso en la investigación de lo sexual como un todo, se antoja que sea el primero y el que sienta las bases de ulteriores investigaciones, que formará una ancha base de apoyo para ir delineando soluciones adecuadas a los problemas y conflictos que, al desbordar lo meramente sexual, inficionan y alteran profundamente el resto de las interrelaciones humanas.

Como ha afirmado Georges Bataille, "no hay probabilidad de que el hombre vea, con algo de claridad, si no domina lo que lo aterra, si no quiere verlo de frente", para añadir que "éste sería el precio para evadirse del extraño desconocimiento de sí mismo que hasta ahora lo ha caracterizado".

Por eso han sido tan benéficos los datos aportados por diversos encaramientos que se han sucedido a lo largo de la historia en los que han intervenido temas sobre la sexualidad humana.

La gran premonición de Malthus respecto del peligro involucrado en la curva ascendente de incremento de la población, a fines del siglo XVIII, época en que sólo podía clamar, como solución, por la abstinencia sexual, se da la mano con la nueva conciencia sexual de estos años, ya con el problema demográfico encima de nosotros mismos. Estos han sido hitos provechosos, si no fuera por otras importantes razones, porque obligaron a hablar abierta y seriamente del sexo, el gran tabú de siempre, aunque ninguna otra inquietud esté tan ampliamente presente en la mente del hombre y en sus diversas y más altas manifestaciones; la prosa, la poesía, la pintura, la escultura, etc., desde los albores de la historia.

Desde otros ángulos, las ideas revolucionarias de Darwin y Freud removieron profundamente el ambiente científico de los debates sobre el sexo, y en este punto es justo evocar algunos nombres de quienes han participado de modo importante en esta tarea exponiéndose a muy diversas formas de hostigamiento social: Block, Forel, Jung, Moll, Driesch, Steinach, Kammerer (éste se suicidó), Stekel, Adler, Havellock Ellis, Margaret Sanger, y otros.

La observación del comportamiento sexual mediante encuestas, bajo la fría objetividad de un entomólogo como Kinsey, dio a conocer los hábitos sexuales de un grupo de 12 000 personas, principalmente norteamericanos blancos, pero dichos hábitos no pueden extrapolarse, fácilmente al menos, a otros grupos. Otras encuestas menos difundidas, como la que fue resumidamente expuesta en una concurrida sesión de nuestra Academia el año pasado, acerca del comportamiento sexual de los franceses, por el profesor Pierre Simon, se han sumado a la trascendental de Kinsey delineando el perfil de comportamiento sexual de otros grupos humanos. Pero, como se quejó razonablemente Santiago Genovés en la ocasión mencionada, "no existen estudios de grupos humanos que se antojen críticos o por lo menos muy interesantes para nosotros, como son los italianos, los españoles y los mexicanos en los que suele destacarse el machismo como un común denominador". Ese machismo que no es solamente un problema "sexista", de actitudes y violencias sexualmente insanas y deplorables, sino un grave problema de agresividad social que deteriora nuestra convivencia.

Durante dos milenios ha sido casi bochornoso, ofensivo o de mal gusto, tratar de sexo abiertamente. En los albores de

nuestra civilización, que para algunos inicia "el periodo senil de la cultura", los mismos anatomistas se disculparon de describir los órganos sexuales. Merced a una renovada y vigorosa inquietud malthusiana, surgida por obra y gracia del terror al hambre que se avizora y a una violenta rebelión de masas que se teme, es ahora posible plantear toda la problemática sexual; pero para ir a una derivación crudamente pragmática: la explosión demográfica y la necesidad de la píldora o cualquier otro método contraceptivo para no recurrir al aborto, al infanticidio o a la guerra.

La experiencia de los urólogos sobre el comportamiento sexual, y eso puede justificar esta breve nota, está en la contraparte del problema: el auxilio de esta especialidad es solicitado principalmente por quienes anhelan, pero no pueden, comportarse sexualmente en forma normal.

Pero el urólogo tiene también un buen puente de observación en tanto trata y dialoga con jóvenes que recogen en forma de padecimientos venéreos los frutos de la actual apertura a la liberalidad sexual y puede obtener así, información sobre lo que ellos interpretan como una nueva concepción de lo que es el sexo, del cual han eliminado lo que juzgan como una capa espesa de convenciones que lo cubrían tradicionalmente. Ya empiezan a no creer

tanto en el sexo para la procreación como para la "recreación".

Si no como médicos, simplemente como padres y a todos como actores, nos interesa la resultante de estos debates ventilados en el plano de ciencia del comportamiento. Ojalá que la Academia Nacional de Medicina tome en sus manos el tratamiento de este tema, al nivel que puede hacerlo, con la participación de quienes enfrentan el diario y concreto conflicto "menor" del hombre y de la mujer que tienen problemas sexuales dentro del contexto legal del matrimonio: el ginecólogo y el urólogo, ocasionalmente el psicoanalista; o bien en el campo libre y azaroso de la soltería de ambos sexos, ayudados esos especialistas por el trabajador social, "los padres responsables", el sociólogo, el consejero espiritual, los pensadores y los ensayistas; finalmente, también quienes tienen que arrostrar el si es no es drama de aquellos que no saben, o lo ejercen con complejo de culpa, hacia dónde, hacia quiénes o hacia qué dirigir esa fuerza vital, que al fin y al cabo eso es, que los anima, que busca expresarse en esa ardiente aspiración a la continuidad o a la comunión y que ha recibido tantos nombres: amor, pasión, libido, devoción, ternura, misticismo, delirio, llama, fuego, y en donde podrían tener una destacada actuación. Es decir, los más sensibles detectores sociales, capaces de desglosar y señalar caminos.

FIBRO-QUISTE GIGANTE

Fuí llamado á ver una enferma que no podía abandonar su lecho á causa de un gran tumor del vientre. El Dr. Gallegos diagnosticó un quiste del ovario que consideró inoperable, como diez años antes lo había considerado su maestro, el Dr. San Juan, con diagnóstico diferente...

El 28 de Junio procedí á la operación que practiqué en mi Sanatorio, ayudado del Dr. J. Velázquez Uriarte y dando el cloroformo el Dr. Zavala. Iba prevenido para operar un *Fibro-quiste* implantado en la pelvis, lo cual era ponerme en el caso más difícil, porque si con quiste me encontraba, con más fortuna saldría del paso... Practiqué una incisión de 8 centímetros, llegue sobre el tumor, encontrándolo como estaba previsto, unido con el peritoneo parietal; puncioné con el escalpelo, dividí su gruesa pared (de 8 á 10 centímetros) é introduje á frotamiento el tubo de vidrio saliendo un grueso chorro de líquido...; tardé media hora en vaciar el quiste, cuyo líquido llenó dos cubetas de 13 litros cada una... El tumor era *intra-ligamentario* y se extendía su implantación desde el piso pélvico y la fosa ilíaca izquierda hasta el nivel del riñón... desprendí al asa sigmoide cortando la hoja externa de su meso... y llegué hasta la sínfisis sacro-iliaca descubriendo el uréter que no estaba comprendido en el tumor... hice la sección supravaginal de la matriz ligando la uterina izquierda como en el procedimiento de Kelly... El tumor fué extirpado en su totalidad y pesó 13 y medio kilos el casco, más el líquido extraído... total 40 kilos.

Dos horas menos 5 minutos había durado la operación y sin embargo el pulso de la enferma aunque débil no había aumentado de frecuencia...! Congratulémonos de vivir en un tiempo en que la ciencia nos proporciona medios heroicos para arrancar á la enfermedad y á la muerte á nuestros semejantes! Julián Villarreal: GAC. MÉD. Méx. 2a. serie, Tomo III, p. 73, 15 de febrero de 1903.