

# Función del orgasmo en la salud y la ecología humana

**Maite Sánchez Pinuaga.**

*Psicóloga Psicoterapeuta, Orgonoterapeuta, Trainer y Coordinadora del área de profilaxis de la Escuela Española de Terapia Reichiana, (ES.TE.R.).*

*Ponencia presentada en las Jornadas sobre "Disfunciones Sexuales", organizadas por el Colegio de Psicólogos del País Valenciano. Abril, 1994.*

## RESUMEN

**Se describe la sexualidad como una función y de su satisfacción y modo de realización depende la salud y vitalidad del organismo. Por otra parte, las limitaciones y distorsiones de la experiencia sexual humana dependen del tipo de estructura caracteromuscular, -organizada a lo largo de todo el proceso madurativo del sujeto, en base a la realidad emocional que le ha tocado vivir (desde su vida intrauterina hasta la adolescencia)-.**

**Aparecen conceptos como «función del orgasmo» o «potencia e impotencia orgástica», relacionados con los procesos mismos de la vida.**

## PALABRAS CLAVE

**Función sexual; función vital; orgasmo; instinto; pulsión; coraza; disfunción orgástica; estructura caracterial; vegetoterapia caracterioanalítica; prevención.**

## INTRODUCCION

En términos de W. Reich: «La función sexual es, por antonomasia el medio de la función vital (1927)». Es decir, esta función sexual permite el funcionamiento de lo vivo, hablando de sexualidad en relación a la capacidad de placer y alegría de vivir.

La distancia que el animal humano establece con su propia naturaleza va sentando las bases para la enfermedad y el disturbio ecológico humano.

En este sentido, la teoría de la Función del Orgasmo y la propuesta de la Orgonoterapia aporta una nueva y revolucionaria visión para la investigación de la sexualidad como fuente de salud.

Sobre la satisfacción sexual (instintiva), se asienta el proceso de maduración biológico y psicológico que configura el estado de salud (de equilibrio vegetativo y psíquico) individual y social.

La sexualidad es un instinto, y su satisfacción es fuente de vida.

Impedida su función natural, la expresión de la sexualidad humana adopta múltiples formas. Es el ejemplo del coito mecánico, acrobático-admirable, o la limpieza compulsiva del ama de casa o la práctica del «trascender místico» de un/a religioso/a (adoptando una forma u otra según el ecosistema en que el sujeto se desenvuelve), etc... todo ello manifestaciones sexuales separadas de su función original, es lo que llamamos

Pulsiones -condicionadas por el factor cultural-.

Según una típica frase de Reich: «Venimos al mundo con una cantidad de libido y el sistema se encarga de moldearla». Así, pasamos de sexualidad instintiva a realización pulsional.

La fuerza del instinto sexual permitiría el desarrollo y maduración de la función sexual y junto a ello la maduración equilibrada de las distintas funciones del animal humano, dicho proceso de maduración viene favorecido por la función del orgasmo. Esta es una función vital que tiene lugar en todo lo vivo, con el objetivo de regular la economía sexual (energética) y el funcionamiento vital de cada organismo.

La fórmula del orgasmo, -tensión-carga-descarga-relajación-, va unida al concepto de expansión y tiene lugar tanto en seres unicelulares (en la mitosis) como en organismos más especializados; esta expansión permite descargar el excedente energético del organismo y evita así lo que Reich llamó «estasis libidinal», considerando el núcleo somático actual de la neurosis, que junto con la siconeurosis forman las llamadas «Neurosis caracteriales».

El orgasmo, pues, no es solo un hecho ocurrido a nivel genital: no define solo la cantidad de placer genital experimentado... el genital sería el disparador para la convulsión general del orgasmo.

Los efectos de la cultura basada en la represión de la tendencia natural al pla-

cer, a la satisfacción libidinal se dejan sentir en las serias limitaciones de esta experiencia orgástica en el animal humano. Por ello hablamos de «Impotencia orgástica» o «disfunción del orgasmo», con conductas sexuales muy claramente discutidas en los manuales sexológicos.

En un sistema social, en que la estructura familiar, escolar, los medios de comunicación, etc... impiden las libres manifestaciones sexuales del niño/a, facilitando el sometimiento, la resignación, el miedo a sentir (por temor al castigo, al retiro de afecto, etc...)... la consecuencia es una sexualidad adulta precaria, basada en el «Pseudo-contacto», «Pseudo-placer», una escasa capacidad de entrega amorosa y una salud general bastante «en peligro».

Diferentes vivencias de la sexualidad:

Conocemos diferentes conductas sociales, que se basan fundamentalmente en la combinación de los siguientes elementos:

- El elemento actual (personal, ambiental).
- La evolución de carácter del sujeto.
- La historia individual que configure la existencia de determinados bloques musculares y caracteriales.

Ya desde la vida intrauterina, podemos encontrar factores que dañan la capacidad de pulsación y de expansión del organismo intrauterino, predisponiéndole a la contracción y la angustia, como lo son: el distres de la madre, un clima emocional (energético) frío, carencial etc..., la vivencia de un parto más o menos traumático o mecánico también es demasiado frecuente. La oralidad carencial o insatisfecha marca ya una seria limitación de la vivencia del placer:

Por más que hoy día se hable mucho de la necesidad de lactancia materna, del amor al recién nacido, de «hacer masajes sensitivos al bebé» etc... se pierde de vista, generalmente, lo esencial: el cómo, la calidad del contacto, la vivencia de la sexualidad en la relación

boca-pezones de la madre que garantice la excitabilidad y la sensación energética de placer corporal, inicialmente a partir de la libido oral y que paulatinamente va desplazándose a los genitales. La vivencia genital infantil suele tener lugar (ya impregnada de fijaciones orales, si es que ocurre) temerosa o inexistente, cargada de culpa y/o de angustia de castración. Está plagada de fantasmas y de mitos, de curiosidades sin resolver o de aparentes conductas (actualmente) facilitadoras, desinhibidoras... por parte de padres-madres paradójicos tocante al sexo. Así pues: miedo, culpa, confusión, ambigüedad, inhibición, desviación sexual, a veces quasi-pornografía en los juegos, chistes..., pero nunca observamos manifestaciones sexuales expansivas, libres, amorosas y alegres.

Las serias dificultades (debido a nuestro sistema de vida familiar, cerrado y al conjunto de miedos y pudores moralizantes y absurdos... a veces insospechados en padres-madres modernos/as) para la convivencia sexual infantil refuerzan los lazos edípicos de forma inevitable.

Así pues... las conductas sexuales adolescentes y adultas, -que están condicionadas por un proceso de desarrollo libidinal similar al descrito- no son más que una lógica consecuencia.

La genitalidad, el orgasmo, no «se consigue», no se «alcanza» volitivamente o con técnicas mecanicistas, es una capacidad que todo organismo tiene pero está limitada. Lo que siempre existirá es la sexualidad, y, por supuesto, todo lo que permita el goce; pero ese goce, esa capacidad de placer, está limitada y condicionada por el carácter y por nuestra coraza muscular.

«Las llamadas disfunciones sexuales entran para nosotros en los trastornos clínicos producidos por la Disfunción Orgástica. En estos casos, el sujeto toma conciencia de su disfunción específicamente genital, en cuanto exigencia del otro y, por tanto, como mecanismo narcisista nuevamente, o por imposibilidad de compensar esa disfunción

genital con otras actuaciones sociales «sublimadoras» de la sexualidad (trabajo compulsivo, misticismo, altruismo extremo...)». (Serrano, 1989).

Un mismo síntoma o disfunción sexual en según que estructura de carácter tiene una lógica y un significado diferente:

-Estructura de carácter neurótica, donde su referencia conflictual básica se ha generado en la relación edípica; encontramos en general roles sexuales bastante desarrollados según la norma social (masculino-femenino).

En la estructura neurótica-histérica con base oral, más frecuente entre las mujeres, suele haber anorgasmia aunque la mayoría de las veces no es consciente del hecho, a causa del «teatro» caracterial.

En el fálico narcisista, más frecuente en hombres, hay una clara potencia creativa aunque con impotencia orgástica y poca percepción placentera en los órganos genitales y en general en todo su cuerpo. Existe una tendencia sádica latente contra la mujer; nunca manifiesta y un deseo de destruirla acompañado del miedo a la castración.

En los caracteres masoquistas compulsivos, debido a la fuerte contención producida por el bloqueo cérvico-torácico, hay una actuación sexual estereotipada, con una descarga motriz mínima.

-Estructura de carácter borderline, donde las disfunciones sexuales son más patentes pero preocupan menos. El bloqueo de los primeros segmentos impide la capacidad de erogeneización corporal, por tanto, son inútiles todas las técnicas mecánicas de sensibilización corporal, masaje sensitivo...

-Estructura psicótica, donde la situación actual sirve de base referencial del sujeto. Si hay una posibilidad de maternage en la relación de la pareja o en la relación laboral, etc... la crisis, debida a un núcleo carencial permanece acallada. La auténtica necesidad es de

contacto epidérmico, de calor físico, de vínculo y simbiosis con alguien; no existe una función genital pura en su búsqueda de encuentro sexual.

La sexología no puede situarse al margen de la base del trastorno sexual humano: la disfunción orgástica (en cuanto deficiencia de su capacidad de expansión vital, desde su desarrollo intrauterino hasta su resolución edípica). Es necesario, pues, abordar el problema desde dos frentes: por una parte la atención individual: por otra la prevención.

### A) La atención individual:

La vegetoterapia caractero-analítica propone dos modos de intervención individual para restablecer la vitalidad y capacidad de placer sexual y orgasmo:

1º/ La Vegetoterapia Caractero-analítica: que procura la recuperación de dicha capacidad orgástica a partir de la relación terapéutica, la cualidad del espacio terapéutico y la relación de «actings» neuromusculares, que faciliten la abreacción emocional, y la integración analítica a partir de la libre asociación y la verbalización, acompañando al paciente hacia un desbloqueo progresivo de los siete segmentos de la coraza (en términos de Reich) con una metodología que respeta la dirección de la circulación energética corporal, (de la cabeza a la pelvis).

Cuando se consiguen los objetivos terapéuticos, desaparecen las disfunciones sexuales, que han perdido su lógica anterior.

2º/ La Vegetoterapia breve Caractero-analítica: Por medios didácticos y prácticos facilita a los profesionales de la salud mental que se dedican a terapias más breves, medios que posibiliten, tanto a nivel de diagnóstico, como de actuación terapéutica una práctica del paciente, permitiéndole situarse en la lógica real del síntoma y de su propia sexualidad, individualizando la relación, lo cual permite la mayoría de las veces aumentar su capacidad perceptiva, su

capacidad de contacto epidérmico, y de relación con el otro, reducir su nivel de angustia y aumentar su capacidad de placer y su identidad sexual.

### B) La Prevención:

Solo puede lograrse favoreciendo, día a día, cambios sociales y de las leyes, que posibiliten un desarrollo positivo de la sexualidad (en los términos ya definidos) desde la 1ª infancia, poniendo los medios necesarios -ya desde el embarazo y hasta el establecimiento de las relaciones sexuales adolescentes- para la evitación de la disfunción orgástica.

En este sentido se lleva realizando una investigación, dentro de la ES.TER., de niños/as «próximos/as a la salud» (como diría el Dr. Ola Raknes) a partir de la teoría de la autorregulación infantil, cuyos resultados son verdaderamente significativos -en términos de salud-.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

MALINOWSKI, «La vida sexual de los salvajes» Ed. Morata.

NAVARRO, F. (1987) «La Somatosociodinámica» Sistemática reichiana de la patología y de la clínica médica. Ed. Orgón, 1988.

«La alteración biopática» Rev. «Energía, carácter y sociedad», Valencia 1988.

REICH, W. (1924) «Sobre la genitalidad desde el punto de vista sicoanalítico». Traducción al castellano en Biblioteca ES.TER.

(1927) «La función del orgasmo». Traducción al castellano idem.

(1933) «El análisis del carácter». Edi. Paidós.

(1934) «Contacto psíquico y corriente vegetativo». Incluido en el libro «El análisis del carácter». Edi. Paidós.

(1934) «El orgasmo como descarga electrofisiológica». Traducción al castellano en Biblioteca ES.TER.

(1936) «Resultados experimentales sobre

la sexualidad y la angustia». Traducción al castellano, idem.

(1934-36) «La revolución sexual». Edit. Ruedo Ibérico.

(1942) «La función del orgasmo» Primera parte del descubrimiento del Orgón. Edi. Paidós.

(1948) «La biopatía del cáncer». Edi. Nueva Visión, 1985.

(1950) «Desarrollo histórico del funcionalismo orgonómico». Traducción al castellano, Biblioteca ES.TER.

(1954) «El asesinato de Cristo». Edit. Bruguera.

SANCHEZ PINUAGA, M. (1988) «La Orgonterapia prenatal» Rev. «Energía, carácter y sociedad». Vol. 6, nº. 1, Valencia.

(1988) «Estudio de control de profilaxis orgonómica en la primera infancia» Rev. «Energía, carácter y sociedad», Vol. 6, nº. 2, Valencia.

(1992) Dossier Psicoterapia y sexología. Rev. «Energía, carácter y sociedad» Vol. 10, (1 y 2) Valencia.

SERRANO, X. (1983) «Orgasmo y carácter genital». Rev. «Energía, carácter y sociedad», Vol. 1, nº. 1.

(1984) «Estructuración energética corporal. Fases sexuales y vegetoterapia». Rev. «Energía, carácter y sociedad». Vol. 2, nº. 1.

(1986) «La Vegetoterapia y las disfunciones sexuales». Rev. «Energía, carácter y sociedad». Vol. 4 (1 y 2).

(1987) «La Vegetoterapia caracteranalítica de la depresión». Rev. «Energía, carácter y sociedad». Vol. 5 (1 y 2).

(1987) «Aportaciones de W. Reich y la Orgonomía a la Teoría sexual y la terapéutica sexológica». En apuntes curso del mismo título. Valencia 1987.

(1988) «Perspectivas orgonterapéuticas de la vida intrauterina». Rev. «Energía, carácter y sociedad». Vol. 6, nº. 1.

(1989) «Disfunciones sexuales, o disfunciones del orgasmo». Rev. «Energía, carácter y sociedad». Vol. 7 (2).

(1994) «Contacto-Vínculo-Separación. Sexualidad e identidad yoica». Edi. Publicaciones Orgón. Valencia 1994.