

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD¹

SEXUALITY AND DISABILITY

Julia Kristeva

Université Paris-Diderot (Paris 7)

site.j.k@gmail.com

Fecha de recepción: 21/07/2022

Fecha de aceptación: 12/01/2023

DOI: <https://doi.org/10.30827/tn.v6i1.26900>

Resumen: El presente artículo se inscribe en el marco del debate nacional francés sobre el uso de asistencia sexual para personas con discapacidades físicas, mentales o psíquicas. Sin reducir la sexualidad a un mero “fenómeno mecánico”, argumentamos a favor del derecho de las personas discapacitadas a una vida sexual. Partiendo de la definición de Simone de Beauvoir de la sexualidad en tanto que experiencia vivida del cuerpo que tiene cada sujeto, procedemos a resumir el modelo psicoanalítico de la sexualidad con el objetivo de poner de relieve tanto la complejidad como la necesidad de ayudar a estos sujetos “singulares” a desarrollar una vida en contacto con su propia intimidad. Sostenemos que la rehabilitación de la psicosexualidad de las personas discapacitadas supone una marca de reconocimiento del sujeto en el cuerpo y la psique

1 Una versión oral de este artículo fue pronunciada en forma de ponencia con el título de “Sexualité et handicap” en el marco del seminario Sexualité et Autisme de la asociación l'Élan en París el 18 de enero de 2011.

en situación de discapacidad, además de poner en primer plano su “vitalidad posible” incluso ante la mortalidad y su capacidad para trascender cualquier limitación.

Palabras clave: sexualidad; discapacidad; Simone de Beauvoir; psicoanálisis; sujeto.

Abstract: This paper is placed in the framework of the French national debate on the use of sexual assistance for physically, mentally or psychically challenged people. Without reducing sexuality to a mere “mechanical phenomenon”, I argue in favour of the right of disabled people to a sexual life. Starting from Simone de Beauvoir’s definition of sexuality as the lived experience of the body that each subject has, I proceed to summarise the psychoanalytic model of sexuality in order to highlight both the complexity and the necessity of helping this “singular” woman or man to develop a life in touch with his or her own intimacy. I advocate that the rehabilitation of the psychosexuality of disabled people implies a mark of recognition of the subject in the disabled body and psyche, as well as foregrounding its “possible vitality” even in the face of mortality and its capacity to transcend any limitation.

Keywords: Sexuality; Disability; Simone de Beauvoir; Psychoanalysis; Subject.

Resulta imposible acercarse al tema de la “sexualidad y discapacidad” sin aludir a la disyuntiva a la que nos vemos abocados hoy en día por parte de los poderes públicos: ¿somos de Bachelot o de Chossy²? Aunque pueda sonar decepcionante para algunos, puesto que se nos urge a “tomar posición”, digo: de ninguno de los dos. Espero poder convencer de que mi respuesta no es ni una evasiva ni un sofisma psicoanalítico, sino la expresión de una convicción que quisiera compartir con todos ustedes: una *vida sexual* es posible o incluso necesaria para las personas discapacitadas, y resulta imperativo acompañarlas en la dignidad sin caer en la simplificación de este *derecho a la vida sexual* que es no tanto una exigencia política sino una condición vital. Y digo bien VIDA sexual, puesto que este era efectivamente uno de los ocho temas que tratamos como aspectos esenciales en la interacción entre las personas discapacitadas y no

2 En 2011, una asociación de paráliticos franceses reclamaban “asistencia sexual” al Gobierno central. Este derecho fue rechazado de pleno a principios de año por la ministra de Solidaridad, Roselyne Bachelot, que entendía que esa práctica se asimilaba a la prostitución. El diputado UMP Jean François Chossy realizó un informe, comisionado por el primer ministro, para reflexionar sobre la evolución de la mentalidad y la mirada de la sociedad acerca de las personas discapacitadas. Esta reflexión incluyó una propuesta de ley con miras a crear el estatus de asistente sexual.

discapacitadas en los primeros “Estados generales de la discapacidad” celebrados en la sede de la UNESCO en 2005, en el marco del desarrollo de los valores republicanos y con vistas a la preparación de un texto legal.

¿Qué es la sexualidad? Resulta más difícil definir la sexualidad que demarcar las competencias de los/as “asistentes/as sexuales” o los problemas a los que estos/as pueden enfrentarse. Jean-François Chossy precisa que la sexualidad que le preocupa no es el amor, sino un “fenómeno mecánico” (“hablo del fenómeno mecánico de la sexualidad”, nos dice). Roselyne Bachelot, en el extremo opuesto de esta aproximación técnica, niega el “fenómeno”, y se declara “rigorosa, formal y totalmente opuesta” a “tal cosa” (“Roselyne Bachelot”). “Fenómeno mecánico” o “tal cosa”: he aquí el dilema al que nos enfrentamos.

Para hablar acerca de la sexualidad, tal y como la entiendo siguiendo a Freud, pero sin olvidar el campo social en el que se sitúa la discapacidad, me apoyaré en una figura inesperada: alguien que supo hablar de sexo para, a la vez, revelar sus placeres y sus dolores y buscar en él nuevas vías de aproximación y de realización. Podría proporcionar la sutil y sensual definición de Colette: “esos placeres que llamamos, a la ligera, físicos”. He optado por otra fórmula, más política bajo su apariencia filosófica. Haré mía la definición de la sexualidad de Simone de Beauvoir. Esta filósofa existencialista, fascinada por el psicoanálisis hasta el punto de convertir a una psicoanalista, Anne, en la protagonista principal de *Los mandarines* (1954), no ahorraba en críticas a Freud, a menudo de manera torpe y sin conocerlo a fondo, pero sin embargo acabó declarando que “es uno de los hombres de este siglo que más fervorosamente adoro” (*Tout compte fait* 206)³. De hecho, Beauvoir revela que su visión de la sexualidad está inspirada precisamente por el psicoanálisis freudiano y escribe lo siguiente al comienzo del segundo capítulo de *El segundo sexo* (1949): la sexualidad es “el cuerpo vivido por el sujeto”. No es la naturaleza la que define a la mujer, sino que esta “se define incorporando la naturaleza en su afectividad” (101). El psicoanálisis podría sostener, ante el proyecto de pensar la sexualidad y la discapacidad, una posición similar que sería posible formular del siguiente modo parafraseando a Beauvoir: *no es la naturaleza (el estado de su cuerpo o de su psique) la que define al sujeto en situación de discapacidad, sino que es el sujeto el que se define apoyándose en la naturaleza en su afectividad. Y puesto que toda persona discapacitada es un sujeto (consciente e inconsciente) esta afectividad (sean cuales sean sus accidentes y sus límites) puede y debe estar acompañada de manera personalizada.*

3 La traducción es nuestra.

El sexo es el cuerpo vivido por el sujeto: Beauvoir hace suya esta visión psicoanalítica de la sexualidad para liberar a las mujeres, y es sabido que tuvo éxito, a pesar de los errores o los fracasos del feminismo, pero también a pesar de los obstáculos y las regresiones a los que se enfrenta esta libertad en una situación de globalización y de crisis endémica. Quisiera recordar rápidamente que no se hace suficiente hincapié en que el psicoanálisis también tiene por objetivo esta superación de una misma, esta capacidad de “transcenderse” (Beauvoir, *El segundo sexo* 63), esta creatividad de las mujeres y de los hombres que equivale hoy en día a la libertad, puesto que esta es la visión moderna de la felicidad, tal y como repite la autora de *El segundo sexo*. Me detengo en Beauvoir para acercarme a nuestro tema puesto que su definición del sexo como “cuerpo vivido por el sujeto” es intrínsecamente liberadora, en el sentido de que permite a un hombre o una mujer, considerados como “sujetos” —es decir, personas que se despliegan e innovan en su complejidad singular sean cuales sean sus límites— establecer lazos óptimos con un otro en particular y con los otros en general. Es la razón por la cual la sencillez de esta definición que propongo de la sexualidad como “cuerpo vivido por el sujeto” podría ser también una concepción liberadora del hombre y de la mujer en situación de discapacidad que les permitiría entrar en contacto con su intimidad más secreta, prohibida, clandestina, inaccesible pero, sin embargo, fuente de placer y de superación al mismo tiempo: entrar en contacto con otras personas y crear de este modo espacios insospechados e inimaginables de proximidad y de socialización y así únicamente de bienestar. Crear espacios de humanismo, al fin y al cabo.

¿Por qué la sexualidad, en el sentido de *un cuerpo vivido por el sujeto*, es capaz de abrir una angustia inconfesable y, con el placer, invitar a repensar y a integrar la complejidad de la existencia?

I. La psicosexualidad en el campo del psicoanálisis

Entendida de este modo, la sexualidad se encuentra *entre la biología y el sentido*. No es ni una pura excitación biológica (flujo humoral o corriente eléctrica) ni una construcción psicosocial de proyecciones, de idealizaciones y de fracasos de las mismas. Siempre es las dos a la vez: la concepción legada por Freud posee la ventaja de situar la excitación sexual como una superación del dualismo metafísico cuerpo/alma: siempre es cuerpo-y-alma, y esta copresencia de los estimulantes o motores del ser hablante que somos hace de la sexualidad no un pasatiempo hedonista ni un agente al servicio de la procreación, sino el rasgo distintivo esencial y radical de la especie humana.

Hay quien acusa al psicoanálisis de “biologizar la esencia del ser humano” al focalizarse en el sexo. Otros, por el contrario, le reprochan que funcione como una religión al favorecer el sentido de los vínculos en detrimento del placer. Todos ellos olvidan o parecen olvidar que para Freud el ser humano se distingue de sus ancestros desde el comienzo —insiste en su estudio sobre Leonardo Da Vinci (1910) y, más explícitamente, en la lección XXXII de las *Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis*— puesto que, a partir de una maduración genética, surgió una aptitud específicamente humana que permite a las personas modificar el objeto de sus pulsiones, que a partir de ese momento no se limitan a la procreación ni se limitan al placer de los órganos sexuales, sino que abarcan, además, la representación psíquica de este placer, es decir, la idea. De ese modo, las pulsiones entran en nuestra escala de valores sociales. En otras palabras, la experimentación de la pulsión y su representación psíquica para mí y para otras personas se suman a la excitación del impulso genial reproductivo y la acompañan desde sus orígenes: una representación psíquica que nos ofrece recompensas y que puede ser compartida —es decir, un “interés intelectual”— acaban siendo inseparables de la movilidad de las pulsiones sexuales humanas. Esta sublimación inicial del instinto que aporta a la sexualidad su carácter humano es, por tanto, la condición necesaria para la aparición del lenguaje y del pensamiento, hasta el punto de que quizás la sexualidad psicalizada y el lenguaje sean dos caras de una misma maduración genética. Los sucesores de Freud, en particular Lacan, insistieron aún más que el doctor vienés sobre el papel del lenguaje en la organización de la sexualidad, hasta el punto de descuidar su componente energético-biológico que las últimas aportaciones de la teoría de la sublimación han conseguido rehabilitar.

1.

Esta copresencia excitación-sentido desde el comienzo de la hominización constituye, por tanto, la especificidad de toda la excitabilidad humana. Los propios instintos, *Triebe* o pulsiones en la terminología analítica, son construcciones complejas: energía-y-sentido, por ende, una especie de “lenguajes” profundos del cuerpo inconsciente (que no debe confundirse con la lengua nacional como sistema de signos articulados en palabras, oraciones y juicios). Freud distingue entre las *pulsiones sexuales parciales*, ligadas a las zonas erógenas (anales, orales, genitales pero también a los placeres sensoriales, por ejemplo, de la vista); las *pulsiones de autoconservación o del yo*; las *pulsiones de agresión, de destrucción, de dominio*; y, por último, *la pulsión de vida* (Eros), que transmite la excitación, conecta los impulsos neuronales, construye el yo y se vincula con las demás por una parte, y *la pulsión de muerte* (Tánatos) o

de desligazón, que corta el flujo de la excitación, desvincula, repite y tiende hacia lo inanimado por otra parte.

Asimismo, esta comprensión *heterogénea* de la pulsión (energía y sentido, impulso diferido en la inscripción psíquica de la representación y la significación) implica que una parte de la pulsión sexual será *reprimida*, y no podrá franquear la *represión* (originaria y más tarde secundaria) impuesta por el lenguaje, la consciencia y la serie creciente de convenciones y prohibiciones sociales. La *teoría del inconsciente* es una consecuencia directa de lo anterior, con un sujeto dividido entre su *pulsionalidad inconsciente* y su sistema *preconsciente-consciente* (o *ello-ego-ideal* del *ego/superego*, según la segunda tópica).

De este modo, se derivan una escucha y una interpretación del *deseo psico-sexual* (energía-y-sentido) como un elemento que se encuentra siempre enfrentado intrínsecamente a lo insatisfecho o a lo incompleto, que siempre aspira a aquello que falta y que ocupa una posición tributaria con respecto al otro. La constante lógica de la sexualidad humana consiste, pues, en un eterno recomienzo de esta perpetua búsqueda del placer que ha de repetirse y renovarse mientras vivamos; una lógica que atraviesa todas las etapas de la psicosexualidad —desde las pulsiones hasta las representaciones psíquicas y sus manifestaciones en los actos de lenguaje, pensamientos, vínculos sociales, experiencias profesionales, compromisos políticos, estéticos religiosos... La sexualidad, tributaria de la sublimación, expresa y elabora —de manera más o menos inconsciente— las construcciones aparentemente intelectuales, abstractas, cognitivas y en este sentido “purificadas” de las prácticas humanas—sin dejar por ello de ser compatible con la satisfacción genital. A esto se añade que, debido ante todo a esta copresencia de energía-sentido que caracteriza a la sexualidad humana, el propio psicoanálisis, basado en *el lenguaje, que es su único “medio de acción”*, puede atravesar la narrativa de la sexualidad infantil, del erotismo onírico o de las fantasías sexuales, para llegar, siguiendo al lenguaje a través de la memoria y el tiempo recobrado de lo infantil, hasta el punto de contacto no solo con la representación física sino también con la energía de la propia pulsión. De este modo se consigue reestimar el aparato psíquico y, beneficiándose del placer psicósomático del puro “tiempo incorporado”, como dice magistralmente Proust (“El tiempo recobrado” 906), poner en marcha una reestructuración del propio aparato psíquico —un “renacimiento”, en palabras de Winnicott (“Birth Memories” 189)—, del sujeto y de sus vínculos. “Mi imaginación, [...] mi único órgano para gozar de la belleza”, escribía Proust (“El tiempo recobrado” 754). *El lenguaje, mi único modo de acompañar tu sexualidad*, podría decir el psicoanálisis. La transferencia y la contratransferencia

que reactualizan las excitaciones de los vínculos afectivos, de deseo y de amor, son el laboratorio de esta resurrección, de este retorno de la represión sexual.

En este modelo psicoanalítico de la sexualidad que acabo de esbozar brevemente, trataré de elegir algunos elementos que pueden conducirnos a abordar la complejidad de aquello que puede significar la *sexualidad* para las personas discapacitadas.

2.

La excitación pulsional no se limita al deseo y a su correlato de placer/desplacer de las zonas erógenas, sino que se ve acompañado por pruebas infralingüísticas o translingüísticas, entre las que destacan los afectos y los humores.

Bernardo de Clairvaux (s. XII), quien estableció la primera distinción desde Aristóteles, ya diferenciaba el *deseo* (dirigido hacia un objeto ausente) de los *afectos*, experiencias subjetivas de movimiento hacia el otro y de atracción recíproca, de carácter fundamentalmente pasivo y que tienden a desarrollarse en forma de pasiones que se rebelan contra las leyes sociales y que se caracterizan por su carácter primitivo. Bernardo enumera cuatro afectos: miedo, tristeza, alegría y amor. Hoy en día conocemos muchos más: horror, piedad, odio, violencia, vergüenza, cólera, angustia, duelo, dolor, ternura, afición, simpatía, amistad, entusiasmo, júbilo, etc. Si la pulsión es ya un concepto-límite (energía/sentido), el afecto lo es todavía más, puesto que es un representante psíquico de la pulsión: el afecto es la parte enérgica de la representación de la pulsión. André Green, en *El discurso vivo* (1973), desarrolló el conocimiento moderno de los afectos y su modalidad consciente o inconsciente. Por ejemplo, la excitación genital, provocada por un impulso de autoconservación (narcisista) o de deseo por X, puede ser sentida como placer o displacer en función de que su flujo energético (hormonal o eléctrico) se acompañe de afectos de miedo, de vergüenza, de tristeza o, por el contrario, de alegría y de amor —según la fantasía consciente o inconsciente que subyazga o no a esta excitación.

Denominamos *humor* (por ejemplo, humor depresivo), a una “transferencia generalizada” del afecto (Jacobson 72) que marca todo el comportamiento y todos los sistemas de signos utilizados por el sujeto (de la motricidad a la elocución y a la idealización). El humor, en tanto que señal energética arcaica de un reloj filogenético observado por la consciencia inherente a la representación verbal, sería pues un estado afectivo fluctuante menos estabilizado por la representación física que el propio afecto, y más próximo a lo somático que este.

3.

Profundicemos en la sutil observación que nos ofrece el psicoanálisis de la sexualidad como “cuerpo vivido por el sujeto”. Hablamos de *deseo* en el momento en que la relación con el otro se estabiliza como consecuencia de la separación entre madre e hijo, y en el momento en el que, en el triángulo del Edipo familiar, el *infans* se convierte en *sujeto hablante* capaz de diferenciar sus vínculos con su padre y con su madre: espacio de deseo y/o de agresividad. Por el contrario, en las frases o en las modalidades más arcaicas del psiquismo, en los estados de regresión en los que el futuro sujeto aún no se distingue de sus objetos y que denominamos *estados narcisistas*, sería más adecuado no designar la excitación mediante el término de *deseo sexual*, sino a través del de *necesidad afectiva*: todo deseo se relaciona con un objeto (aunque este sea parcial), toda necesidad, con un afecto, con un estado psicósomático fluctuante. En numerosas experiencias sexuales, el deseo sexual y la necesidad afectiva se encuentran interconectados, pero, en muchas otras, están disociados, aparecen de forma alterna o son incompatibles entre sí.

4.

Por último, tras estudiar el narcisismo y la melancolía, en *Más allá del principio del placer* (1920), Freud descubre que el principio del placer está lejos de dominar la experiencia de la sexualidad, que ya había sido problematizada en cierta medida por la clínica y la teoría de la joven ciencia psicoanalítica. Freud descubre que otra pulsión se añade a la sexualidad, llegando a perturbarla o a impedirle: *la pulsión de muerte*. Esta no debe ser confundida con la agresividad erótica: la pulsión de muerte (Tánatos), al contrario que la pulsión de vida (Eros), procede por desligazón. Esto es, eliminación de vínculos, bloqueo de la conductibilidad neural, tendencia hacia lo inorgánico que ha sido (tal vez con poca fortuna) asociada con la apoptosis de los biólogos (Jean-Claude Ameisen habla de la “muerte celular”, que acompaña la vida de las células vivas desde la fecundación, de tal manera que podría decirse que la muerte “esculpe” lo vivo). Ciertos autores consideran que la introducción de la pulsión de muerte constituye un abandono del espacio central de la sexualidad en la concepción de la vida psíquica. De hecho, asistimos a una verdadera desexualización de la clínica y la teoría psicoanalítica en ciertas corrientes contemporáneas. Otros, entre los que me incluyo, sostenemos que Tánatos es una de las versiones de la psicosexualidad humana, y que, mientras exista lo vivo, la pulsión de muerte está incluida en una tensión psicosexual duradera entre Eros y Tánatos. En la cura analítica, la desligazón es reversible si se encuentra

el medio psicosomático de reestimar las pulsiones sexuales y de autoconservación, mediante una reactivación del vínculo de transferencia-contratransferencia⁴.

¿La pulsión de muerte sería un “mito” inventado por el fundador del psicoanálisis? Podríamos pensarlo así. Melanie Klein junto con otros analistas, ante la anorexia precoz del bebé, diversos casos de mericismo, etc., interpretan por su parte estos síntomas como una pulsión de “desintegración” acompañada de angustia esquizoide, o una especie de no-integración que dificulta la constitución del yo y cuya consecuencia es que lo vivido se “desmorona”, “*fall[s] to pieces*” (Klein 180).

Esta perspectiva arroja nueva luz sobre la psicosis depresiva (y de la sexualidad que la subyace). Conocemos al deprimido cuya tristeza resultaba de “la sombra del objeto [que] cayó [...] sobre el yo” (Freud, “Duelo y melancolía” 2095). Por ejemplo, he perdido a alguien (que me ha traicionado, que me ha hecho daño), pero, puesto que todavía le amo, no quiero perderlo, guardo su sombra o, mejor dicho, lo absorbo, lo tengo en mí, soy él; por consiguiente, puesto que no puedo odiarlo, odio esta sombra negra/su parte mala en la que me he convertido a fuerza de asimilarlo, me odio a mí mismo, soy yo quien no vale nada, me siento desolado, y surgen las lágrimas y la pérdida progresiva de capacidades sensoriales y afectivas. Este sería el discurso inconsciente del deprimido neurótico, que dirigiría la agresividad inconsciente, debida al ser amado hiriente, sobre sí mismo —hasta el suicidio. De manera opuesta, las personalidades narcisistas nos han permitido comprender otra modalidad de la depresión. Su tristeza no es un ataque oculto contra un otro hostil que se dirige sobre sí mismo, sino la señal de un ego primitivo herido, incompleto, incluso vacío. El deprimido narcisista herido no considera que la otra persona le haya hecho daño —puesto que aún no posee un verdadero objeto de deseo— sino que vive como si padeciera un defecto o una carencia congénita, como el superviviente de una experiencia arcaica de heridas psicosomáticas inenarrables. Por tanto, la sexualidad de este deprimido se encuentra o bien tristemente bloqueada en el humor y el afecto de la vergüenza y la soledad en duelo, o bien a la búsqueda imposible de una reparación tan absoluta que ninguna pareja podría realizarla. El único modo que encuentra es, en las bodas imaginarias del suicidio, fantaseado como un matrimonio místico en la muerte de dos seres elegidos incompletos, a los que, necesaria y locamente, solo puede reunir la muerte (tal y como se observa en el suicidio maníaco de algunos adolescentes o en los comportamientos sectarios).

4 Véase el resumen clínico del caso de Paul, p. XXX del presente trabajo.

5.

Ante estas situaciones límite, el psicoanálisis postfreudiano distingue hoy en día diversos *tipos de relación de objeto* así como *diversos modos de expresión* para estas declinaciones de la psicosexualidad.

Junto con el objeto de deseo, los estados narcisistas, que revelan más bien una necesidad, se refieren a una variante de la alteridad que estaría apenas disociada de aquello que todavía no es un sujeto. He propuesto denominar a esta tensión, que no es ni sujeto ni objeto, una *abyección*; y a este polo de la sexualidad precoz, un *abyecto* (ni sujeto, ni objeto: abyecto). El asco, la náusea, los desórdenes alimenticios y las excreciones, que dominan la psicosexualidad precoz madre/hijo, se encuentran relacionados con la abyección. El arte y la literatura exploran estas cuestiones: dan fe de ello algunos relatos de Céline (como la escena del hijo y la madre mezclados entre los vómitos que los afligen durante el viaje en barco de *Muerte a crédito*) o, de manera más alegre pero no menos agresiva, los fragmentarios retratos femeninos de Picasso o de De Kooning, rostros destruidos y bellos gracias a una desfiguración recompuesta.

En contrapunto a este ajuste de cuentas (apropiación/expulsión) que define a lo *abyecto* y que prepara la eventual separación entre sujeto y objeto, el recipiente materno en su función de apoyo del individuo neoténico y de paraexcitación asume el aspecto de una *Cosa*, al no poder ser separada en tanto que objeto. El término de "Cosa" (frente al de "objeto") fue tomado en primera instancia por Lacan a partir de Heidegger, quien, buen conocedor de la filosofía y de la teología, vio al mismo tiempo en la *Cosa* o la *Res* medieval el intervalo (punto intermedio entre dos hombres/cosas), la "preconcepción" antes de que la cosa se convierta en un objeto separado del sujeto y, más allá de esta, la *Res divina*, el espejismo de un recipiente absoluto e incalificable. Propongo pensar que el melancólico narcisista no busca un *Objeto de deseo* para consolarse de la pérdida de un objeto que se ha convertido en inaccesible, sino una *Cosa erótica*. Ningún objeto puede satisfacerle, puesto que busca los afectos que aprisionan el adentro y el afuera de todas las fibras de su ser, sin ninguna imagen ni palabra discernible que sea capaz de alejar esta tensión. El melancólico narcisista tiende hacia el preobjeto: se siente apegado a este al creer ciegamente que esta *Cosa* no puede no existir, consagrando a este más allá ideal tanto sus lágrimas como su gozo. Desprovisto de objeto de deseo, el deprimido narcisista es cautivo de su propio afecto: el afecto es su *Cosa*.

6.

¿Cómo podríamos definir estos estados regresivos? ¿En qué inflexiones del lenguaje puede el analista oír en todos sus pliegues estas versiones extremas de la sexualidad? He propuesto llamar “semiótico” al prelenguaje (ecolalia, variaciones tonales, melódicas y de intensidad) del niño y a los juegos de palabras, los ritmos y otras variaciones musicales que infiltran la significación sintácticamente articulada del adulto: es en este *registro semiótico* de la palabra donde se depositan sus cargas eróticas inconscientes más rebeldes y que la conciencia lingüística reprime sin piedad, pero que resulta imperativo desbloquear para reorganizar el mapa psíquico del sujeto y su psicosexualidad subyacente⁵. Reservo el término “simbólico” para todos los procesos conscientes: gramática, argumentación, estrategias cognitivas que pueden retomar y desplazar estos síntomas reprimidos de una psicosexualidad doliente y vehicularlos, sin que sus protagonistas sean conscientes de ello, hacia sus intercambios verbales.

7.

La *necesidad de creer y el deseo de saber* es otra estrategia de la psicosexualidad humana que no podríamos dejar de mencionar al estudiar el destino de la misma hoy en día, en estos tiempos de choque de religiones y de despertar de las espiritualidades.

Hombre ilustrado y detractor de las ilusiones de la religión —por ejemplo, en *El porvenir de una ilusión* (1927)—, Freud no solo analizó con una audacia sin precedentes ciertos aspectos de la historia de las religiones, como el asesinato del padre en *Totem y tabú* (1912), o la intelectualización de los afectos en *Moisés y la religión monoteísta* (1939), sino que también insistió en la “expectativa confiada” (“Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)” (1890)) como vínculo precoz con la función paterna, antes de retomar este vínculo que llamará definitivamente una “carga” (*Besetzung, Cathexis*) en “El ‘yo’ y el ‘ello’” (1923). Efectivamente, no podemos olvidar que construir un vínculo afectivo paterno resulta fundamental para separar al niño del manto materno y hacer de él un sujeto hablante capaz de aceptar y enfrentarse al padre llamado edípico: este padre de la “prehistoria individual” (preedípico) se presenta en la “identificación primaria” (*Einfühlung*) (“El ‘yo’ y el ‘ello’” 2712) con un polo de atracción efectiva (y no tanto un objeto de deseo). Esta carga sería pues un acto psíquico más que energético: un encuentro entre el reconocimiento del niño por parte del padre y el reconocimiento psíquico recíproco que le ofrece el niño; una resonancia interpsíquica e intrapsíquica que desplaza los placeres sensoriales duales (madre-hijo) hacia el placer

5 Véase mi libro *Sol negro. Depresión y melancolía*.

de correpresentación con un tercero, un placer del reconocimiento mutuo. Se trata, por tanto, de un placer que ya es psíquico y que podría estar *favorecido por el amor de la madre hacia aquel padre* de la prehistoria individual, hasta el punto de que el niño no tiene que elaborarlo, puesto que se da de bruces con esta *Einführung*: la identificación primaria es “directa e inmediata” (“El ‘yo’ y el ‘ello’” 2712), como una revelación. A esta inmediatez se añade el hecho de que este Padre prehistórico que prefigura el Ideal del Yo no es pues un “objeto” sino un doble, que, además, posee las cualidades tanto del padre como de la madre. En otras palabras, el padre de la prehistoria individual es un actante de la bisexualidad psíquica, puesto que es paterno y materno al mismo tiempo. De este modo, al identificarme con él, puedo deshacerme del “sentimiento oceánico” (*El malestar en la cultura* 3017) de pertenecer al espacio de la madre —para bien o para mal, nos desprendemos de este baño extático que puede ser también un ahogamiento debilitante y peligroso— y comenzar mi aprendizaje de la autonomía mediante el afecto de reconocimiento, que es a la vez don y recompensa. “Carga” se asimila al “credo” en las lenguas romances, a partir de la raíz sánscrita “*kred*” —te doy mi fuerza vital a cambio de una compensación. “Creí, por eso hablé”, dice San Pablo en la segunda carta a los corintios (*Biblia de Jerusalén* 2 Cor. 1.13) en referencia al Salmo 116.

La *necesidad de creer* en el fundamento de la identificación primaria sería, por tanto, un componente universal y prerreligioso de la sexualidad infantil. Se ubica en un espacio anterior al desarrollo del *deseo de saber*, enraizado en la pulsión visual y auditiva de saber de dónde vienen los niños, lo que ocurre entre los padres en la “escena primordial” (“Historia de una neurosis infantil” 1953), etc., y que me llevará a la llamada confrontación edípica con mi parentela (padre, madre, hermanos), para que, a continuación, sea posible una experiencia sexual con un objeto de deseo. Mientras tanto, este mismo deseo de saber *cuestionará mi propia necesidad de creer*, así como mis facultades de idealización: rebosaré de preguntas, de dudas y cuestionamientos, de revueltas, pensamientos, creaciones... En innumerables formas sublimes o banales de mi subjetividad, que seguirá siendo creativa si y solo si sigue estando asociada a mis deseos y a mis afectos, si y solo si no cesa de traducir mi psicosexualidad.

8.

Antes de concluir este recorrido selectivo de la psicosexualidad según Freud, quisiera recordar un desarrollo de su pensamiento que sorprende sobremanera a aquellos que están acostumbrados a una imagen reduccionista del psicoanálisis. Freud, ese judío ateo, el hombre menos religioso de su siglo, llega a una conclusión extravagante: la

mística y el psicoanálisis poseen un punto en común: “un punto análogo de ataque” (“Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis” 3146). ¿Cómo sería posible? El Yo del analista, liberado de la tutela del Superyo, expande las percepciones y se consolida para apropiarse del Ello: “[d]onde era *ello*, ha de ser *yo*” (3146). Esa sería la labor de la civilización: a largo plazo puede ser imposible, como el drenaje del Zuiderzee. En 1932, Freud escribe sus *Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis*. La oscuridad pronto se cernirá sobre Europa y el resto del mundo. Pero Freud no abandona su arqueología del “punto análogo de ataque” entre psicoanálisis y mística. Sin embargo, poco antes de su muerte el 22 de agosto de 1938, las últimas palabras escritas por Freud trazan una línea de demarcación en esta inquietante similitud: “Mística: la oscura autopercepción del reino situado fuera del yo, del *ello*” (“Conclusiones, ideas, problemas” 3432). Es decir, inmersión y pérdida del Yo en la autopercepción del Ello (parte mística); pero reorganización del Yo por una interminable elucidación del Ello (parte psicoanalítica). Sin sumarse a la experiencia mística, pero al mismo tiempo sin ignorarla, la escucha analítica da sentido a su goce: construyendo/deconstruyendo continuamente el vínculo edípico y hasta la identificación primaria con el Padre de la prehistoria individual.

Mientras que la sociedad del espectáculo reduce la sexualidad a un “fenómeno mecánico”, cuando no al *sexo duro*, en el otro extremo de la psicosexualidad se instala la represión de la experiencia corporal del placer en pro de una exaltación de los ideales paroxísticos o incluso integristas que culminan en la efervescencia religiosa. Frente a estas dos tendencias (el sexo mecánico y la represión aureolada de espiritualismo, que no perdonan a las personas discapacitadas, sino más bien lo contrario), la concepción compleja de la psicosexualidad que ofrece el psicoanálisis se presenta como una de las pocas alternativas existentes.

II. ¿Qué es una persona discapacitada?

La exclusión que afecta a las personas discapacitadas no es como las demás exclusiones (por raza, clase, religión, sexo). La suya sitúa a los discapacitados y a aquellos que no lo son frente a la deficiencia irremediable, que no es solo una herida narcisista y una castración, sino que también implica la amenaza de una verdadera muerte física y psíquica, especialmente en el caso de los discapacitados psíquicos o mentales, y, por supuesto, de los pluridiscapacitados. Desde ese momento, rehabilitar la psicosexualidad de todas estas personas es una marca de reconocimiento del sujeto en el cuerpo y la psique en situación de discapacidad, así como una apuesta por la posibilidad de

vitalidad de estos sujetos habitados por una mortalidad real o imaginaria. Constituye una apuesta por la creatividad específica de estos sujetos susceptibles de superarse en los límites de la discapacidad.

Para los discapacitados motores o sensoriales, la herida narcisista infligida por su discapacidad, reforzada por la mirada del otro, plantea importantes problemas en la vida sexual, especialmente en forma de depresión y, a menudo, otros desórdenes más profundos. En lo que respecta a los discapacitados psíquicos y mentales, el deseo sexual no puede pensarse y acompañarse de los modelos “clásicos” que derivan del deseo estructurado únicamente mediante el esquema edípico, ni siquiera en el caso de las personalidades narcisistas que acabamos de señalar. Solo disponemos de aquello que ya conocemos acerca del preobjeto, lo abyecto, la Cosa, etc. para poder encontrar algunas pistas capaces de guiarnos para innovar en la comprensión de estas personas y poder así, junto a ellas, explicar mejor los rincones, todavía enigmáticos, de toda sexualidad.

Igualmente, la dificultad para adquirir el lenguaje o incluso la incapacidad para articularlo que encontramos especialmente en el autismo grave requiere una escucha de aquello que denomino *registro semiótico del sentido*, que ha de distinguirse de la *significación* propia de la lengua como sistema de comunicación, así como una toma en consideración de los afectos y los humores, que no han de confundirse con el deseo por un objeto/pareja susceptible de convertirse en un objeto de amor. Sin embargo, ciertas formas de autismo se alejan de la imagen demasiado restringida de una incapacidad de comunicación más allá de lo sensorial. A ello se añaden algunos rasgos de tipo psicótico o histérico. El análisis cruzado de afectos y deseos, de la relación de objeto y de la necesidad de la Cosa, aparece como necesario en toda su complejidad para acompañar adecuadamente el desarrollo y evitar catástrofes psicósomáticas.

La asistencia sexual de la persona discapacitada psíquica y mental debería comprender toda la gama de la psicosexualidad tal y como se comprende a la luz de los conocimientos actuales y tal y como se modula en función de la relación de objeto y de la aptitud lingüística y cognitiva de cada persona. El “fenómeno mecánico” de Jean-François Chossy no debe, por supuesto, desecharse, sino que ha de incluirse dentro de esta compleja dinámica psicosexual. Desde esta perspectiva, convendría proponer, en lugar de “asistentes sexuales”, una “asistencia psicosexual” plural, que incluyese la ayuda de la ergoterapia con una adecuada formación y enmarcada dentro de un pacto terapéutico como interviniente ocasional, de acuerdo con el deseo de la persona discapacitada o, en su defecto, de su tutor o cuidador. Por otra parte, y muy especialmente, las relaciones duales —las parejas entre personas discapacitadas, así como

entre personas discapacitadas y no discapacitadas— construyen vínculos afectivos de manera espontánea y “sin necesidad de asistencia” cuyo enriquecimiento merece la pena desarrollar: favorecen especialmente la posibilidad de una vida en pareja si la relación se hace duradera, con la ayuda domótica necesaria y a menudo con una asistencia en la realización física del acto sexual.

III. Una vida psicosexual

Hoy en día empezamos a conocer la complejidad de la nosografía del autismo, que a menudo se acompaña de rasgos psicóticos o histéricos, así como de trastornos en el pensamiento —que, cuando llega a un nivel de articulación operatoria, procede mediante repeticiones o fantasías en lugar de mediante estrategias de razonamiento. He tenido ocasión de subrayar que el proyecto de una vida sexual acompañada o asistida únicamente se precisa en términos de *necesidad y petición* cuando la persona es capaz de elaborar relatos: construcciones imaginarias en las que su autopercepción con su discapacidad se proyecta en la percepción del otro, la pareja afectiva en vías de convertirse en una pareja de deseo sexual, y que aparece a la vez como una réplica del yo con su déficit (su doble) y como su compensación protectora. El sujeto carga en ese momento a este doble idealizado con un afecto de seguridad, confianza-creencia en su manto protector. Se trata de una carga de ternura más que de la persona, que representa el conjunto de esta nueva experiencia que porta el nombre de Amor. El deseo de satisfacción sexual puede encontrar aquí su lugar, pero siempre subordinado a la intensa carga de seguridad protectora, sobre todo en el caso de que persistan ciertas deficiencias sensoriales y motrices. Por el contrario, en los casos en los que está marcado por la excitabilidad histérica, el deseo sexual predomina y escapa al control de una conciencia cuyas capacidades cognitivas se encuentran limitadas. En este caso, la asistencia sexual tendría por objetivo enmarcar el sujeto en la pareja y en el grupo, favoreciendo las “psicoterapias de grupo” mediante prácticas artísticas (teatro, danza, música, etc.) “imaginando” la vida sexual, seguidas de “grupos de conversación” dirigidos por un psicoterapeuta con la participación de un ergoterapeuta formado en asistencia psicosexual.

Una ópera

Tuve ocasión de conocer las dificultades neurológicas de Paul desde su nacimiento. A los tres años, era incapaz de pronunciar palabra aparte de algunas ecolalias vocálicas en las que resultaba difícil distinguir algunas pseudoconsonantes no identificables. No soportaba el diálogo entre sus padres y, por supuesto, rechazaba el intercambio de frases entre el

terapeuta y su madre. Todas estas situaciones lo sumían en estados dramáticos de gritos, lágrimas y angustia, más que rabia. Podría haber interpretado estas reacciones como un rechazo edípico del vínculo sexual entre los padres y, por extensión, de todo intercambio verbal supuestamente erótico entre dos adultos, de los cuales Paul se sentía excluido. Esta interpretación no solo no surtía efecto sobre él, sino que muy pronto me pareció prematura. Pensé que Paul rechazaba una concatenación significativa que era incapaz de producir, y la *percepción* —o, mejor dicho, la *conciencia* precoz— de esta incapacidad lo devaluaba, lo deprimía, lo inhibía de miedo. Decidí comunicarme con él y con su madre utilizando el medio del que disponía Paul: el *canto*. Las óperas que improvisábamos, y que seguramente debían parecer ridículas a sus eventuales espectadores, comportaban la significación que yo quería o que nosotros queríamos intercambiar. Pero, en primer lugar, comportaban el sentido de los representantes de afectos y de pulsiones codificadas en las melodías, los ritmos y las intensidades que resultaban más accesibles (o incluso las únicas accesibles) para Paul. “Ven a verme” (do-re-mi); “¿Cómo estás?” (do-si-la), etc.

Poco a poco, a través de este juego vocal que era en realidad pluridimensional (semiótico y simbólico), el niño salía de su inhibición y trataba de variar cada vez mejor sus vocalizaciones. Paralelamente, Paul comenzó a escuchar gran cantidad de discos y a reproducir sus melodías. Progresivamente, también las letras de las canciones. Tenía la impresión de estar afinando un instrumento musical, de estar familiarizándome con él y de hacer surgir de este cuerpo sonoro posibilidades cada vez más complejas e insospechadas. De este modo, a través de la ópera, desarrollamos la circulación precisa de los fonemas en el canto sin que hubiese en sentido estricto un trabajo técnico de pronunciación, sino más bien una apuesta por la posibilidad y el placer de articular sonidos y de escucharse en la melodía. Una vez seguro de saber pronunciar cantando —con la respiración, la boca, su motricidad, su cuerpo—, Paul aceptó utilizar los fonemas que había adquirido en la ópera en la conversación cotidiana, con una precisión articuladora al alcance de pocos niños. El cantante se había convertido en hablante.

No hablaré sobre el trabajo propiamente analítico realizado, pero insisto en el hecho de que este es indisociable del advenimiento del lenguaje que había favorecido.

“Ya voy, papá”

En los estadios posteriores surgieron dificultades que pudimos sortear, una vez más, gracias a la imaginación. La indistinción de los pronombres personales de primera y segunda persona yo/tú es un ejemplo entre muchos otros. Esta confusión dejaba entrever la dependencia de Paul con respecto a su madre. La participación de esta joven, que

pudo distanciarse de su hijo-prótesis narcisista cargada en la depresión que había sufrido como consecuencia de su discapacidad, fue la clave de la cura. Sin embargo, el momento culminante de la distinción yo/tú fue la identificación de Paul con Pinocho (el personaje del célebre cuento), especialmente en el episodio en el que él salvaba a su padre Gepetto de las fauces de Monstruo, la ballena. “¡Socorro, Pinocho!”, imploraba el viejo padre: “Ya voy, papá, espérame, no tengas miedo, voy contigo”, respondía Paul. Esta historia permitía al niño escapar del poder de la temible ballena y dejar de ser su víctima. Además, Paul se tomaba su revancha con respecto al padre. Ahora podía decir “yo” al no sentirse amenazado ni por ser devorado ni por ser castrado. El “tú”, es decir, el signo mediante el cual designábamos a Paul —el niño desafortunado, objeto de bur-las— era, en el cuento, otra persona. Paul podía ahora querer al temido otro (“tú”), ese desdichado, que se fusionaba con la parte mala de sí mismo, puesto que en el cuento estaba representado por Gepetto, el padre hábil y bondadoso. Un “tú” bueno sustituía al “tú” malo. Mediante esta idealización, el otro (“tú”) podía separarse de él (“yo”) y ser nombrado de manera distinta. Al mismo tiempo, Paul accedía al papel del héroe y, bajo esta condición, podía designarse mediante un “yo” y no mediante un “tú” salido de la boca de su madre. El “tú” ocupaba también un lugar que no se confundía con el “yo” malo. Era el espacio del otro (Gepetto) que podía verse confrontado por diversas dificultades sin ser un niño impotente. Con las desgracias asociadas a esta posición victimaria y a través de ellas, el tú designaba el papel de una dignidad que, si bien estaba en peligro, seguía siendo soberana y amable (*tú* era otro héroe, el otro del héroe), con la que el héroe Pinocho podía conversar de igual a igual, es decir, de diferente a diferente.

Para comprender este sentido infralingüístico, el analista-logopeda debería disponer de una escucha materna óptima. Confié en la palabra de la madre de Paul, o más bien ella me convenció de la existencia de sentido en su hijo, ya que decía comprenderle y le respondía sin haber recibido ninguna palabra por su parte. Adopté su escucha y su desciframiento de este sentido. Hoy en día, en un momento en el que la ciencia es capaz de convertir a casi todas las mujeres en progenitoras, hemos de tratar de revalorizar la *función materna*: aquella que, a pesar de todos los pesares (a pesar de la función del hijo como prótesis narcisista, un objeto contrafóbico o un antidepresivo provisional) consigue abrir un camino al niño hacia la significación. La madre se encuentra a menudo sola en el proceso de concepción de la lengua llamada efectivamente materna. La madre cuenta con nosotros, sobre todo cuando las dificultades neurológicas complican el paso del sentido a la significación, que ya es de por sí problemática en todos los seres dotados de palabra. En el mejor de los casos, la madre nos aporta el sentido. A los analistas nos queda la tarea de encontrar la significación. Es decir, nuestro papel es *pluscuammaterno*: mediante la identi-

ficación de la madre, reconocemos y a menudo adelantamos el sentido de aquello que no se dice. Gracias a nuestra posibilidad de escuchar la lógica de los afectos aprisionados y de las identificaciones bloqueadas, logramos que el sufrimiento pueda salir de su cripta. Solo de este modo, el significante que utilizamos —el significante de la lengua cotidiana— puede dejar de ser un envoltorio desvitalizado e inasimilable por parte del niño, y cargarse en un sujeto al que hemos acompañado, al fin y al cabo, en su segundo nacimiento.

Pocas madres consiguen dotar de significación por sí mismas al sentido indecible de sus hijos discapacitados, puesto que en este sentido se aglutina su propio sufrimiento aprisionado, presente o pasado. Cuando se produce esta nominación, resulta preciso buscar la ayuda del tercero que la ha favorecido (que podemos ser nosotros, el padre o una tercera persona) y que ha conseguido que la propia madre pueda reconocerse, nombrar y superar su depresión inenunciable antes de poder sostener en brazos a su hijo para ayudarlo a recorrer un camino análogo.

Al fin y al cabo, el tiempo de la imaginación no es el tiempo del habla. Es el tiempo de una historia, de la pequeña historia, del “*mythos*” en el sentido de Aristóteles: el tiempo en el que se enlaza un conflicto y se produce un desenlace en forma de solución, es decir, un camino en el que puede ubicarse el sujeto del habla.

Paul utilizaba correctamente los tiempos verbales (presente, pasado y futuro) cuando realizaba ejercicios de conjugación o de gramática. Sin embargo, cuando contaba una historia, siempre utilizaba el *presente*. Los adverbios constituían las únicas indicaciones de que se orientaba hacia un *antes*, un *ahora* y un *después*, pero su enunciación personal del sistema verbal aún no recogía esta distinción. “Antes, soy bebé —decía— ahora, soy mayor; después, soy piloto de cohetes”. Las categorías del tiempo verbal habían sido adquiridas de manera abstracta, puesto que Paul podía recitarlas en las conjugaciones, pero no se utilizaban de manera creativa en la conversión.

Podemos citar un ejemplo entre muchos a través de *La bella durmiente*. La princesa tenía dieciséis años cuando cae dormida por la acción de la bruja; tras cien años, es despertada por el amor del príncipe manteniendo la frescura de los dieciséis años, pero en otra época. El tema de la resurrección, en el que una persona aparentemente muerta sigue siendo la misma, pero viva y transponiendo su pasado más allá de la cesura del sueño en un nuevo contexto desconocido y sorprendente, permite medir el transcurso del tiempo. El niño se identifica con la infancia pasada de la Bella durmiente (“la Bella fue”). A continuación se identifica con el tiempo cero y a la vez masivo del sueño, que representa asimismo el estancamiento del momento presente en el que se da de bruces con sus dificultades, no entiende, “duerme” (“la Bella duerme”). Por último, se identifica

con el tiempo de la reanimación, que equivale a un proyecto, a una vida futura que sin embargo ya se ha realizado (“Bella revive por amor y vivirá”), sin la amenaza de la separación, con la seguridad del futuro como un reencuentro, como un re-nacimiento.

Paul vino a verme años después, una vez integrado en un centro público de trabajo para personas con discapacidad y atormentado por una fuerte “pasión amorosa”, como decía, sin esperanza porque “no tenía una casa propia”. Vivía con sus padres y en un centro de discapacitados en media pensión, pero “nadie entiende que he encontrado a la Bella durmiente”, decía. Evidentemente, no había olvidado el papel de esta historia en la psicoterapia a la que Paul se había sometido conmigo unos diez años antes. Había conocido a Audrey, que tenía unos treinta años, diez años más que él. Según el relato de Paul, parecía que era una chica que no se expresaba tan bien como él, “a menudo se calla, casi siempre se calla” y que era además “muy cariñosa”, “nunca grita, tiene una voz muy bonita”. Era “como yo cuando era pequeño”, “solo habla conmigo, de hecho nunca habla con los demás, pero yo la entiendo”.

Comprendí que Paul sentía a Audrey como una especie de gemela del pequeño Paul que yo había conocido y que no hablaba, y le expliqué que “Audrey no habla, los demás piensan que duerme, pero tú la quieres porque sabes que no duerme, igual que yo sabía que tú no dormías cuando te desperté cantando”. Paul se echó a reír y a canturrear, y tras un momento de silencio, dijo: “Sí, pero ahora nos abrazamos y nos damos besos”. Su angustia aumenta, pero no consigue decirme que solo piensa en este asunto y que no hace su trabajo en el centro. Quiere vivir en pareja con Audrey, pero “no tiene dónde vivir”. Sus padres creen que es algo inconcebible, pero muy mono al fin y al cabo. Los padres de Audrey no saben nada. La idea que domina en casa es que se trata de “una utopía, seamos serios”.

Pienso que, si esa utopía no se realiza, Paul va a estancarse y deprimirse. Ya no va a clases de pintura. Está cada vez más triste. No tiene ganas de nada. A pesar de todo, quiere hablarme. Creo que piensa únicamente en el “fenómeno mecánico”. Pero también en algo más, puesto que también me necesita. Solo sueña con dormir con la bella durmiente. En la misma cama, en una habitación para los dos. Me preguntaba cuál de los padres o de los educadores de Paul estaba más cerca de su verdad psicosexual.

Y recordé la frase de Proust: “los enfermos se sienten más cerca de su alma” (*Los placeres y los días* 6).

Porque, aunque tengamos la sensación de estar siempre rodeados de nuestra propia alma, no es como si se tratase de una cárcel inmóvil; más bien nos sentimos como arrastrados con ella en un perpetuo impulso por sobrepasarla, por alcanzar el exterior con una especie de desaliento, oyendo siempre alrededor esa sonoridad idéntica que no es eco de fuera sino resonancia de una vibración interior (“Por la parte de Swann” 80).

Bibliografía

- Ameisen, Jean-Claude. *La Sculpture du vivant : le suicide cellulaire ou la mort créatrice*. París, Éditions du Seuil, 1999.
- Beauvoir, Simone de. *Los mandarines*. 1954. traducido por Silvina Bullrich. Buenos Aires, Sudamericana, 1962.
- _____. *El segundo sexo*. 1949. Traducido por Alicia Martorell, Valencia, Universitat de València, 2005.
- _____. *Tout compte fait*. París, Gallimard, 1972.
- Biblia de Jerusalén*. Edición de José Ángel Ubieta López. Bilbao, Desclée de Brouwer, 2009.
- Céline, Louis Ferdinand. *Muerte a crédito*. 1936. Traducido por Carlos Manzano. Barcelona, Lumen, 1987.
- Chossy, Jean-François. "Assistants sexuels : les handicapés aussi ont droit à une sexualité." Entrevista. *Elle*, 27 de noviembre de 2010, <http://www.elle.fr/elle/Societe/Interviews/Assistants-sexuels-les-handicapes-aussi-ont-droit-a-une-sexualite/%28gid%29/1430860>. Acceso 5 de noviembre de 2022.
- Colette. *Ces plaisirs... qu'on nomme, à la légère, physiques*. París, Ferrenzi, 1932.
- Freud, Sigmund. "Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)". 1890. *Obras completas. Volumen 1 (1886-99)*, editado por James Strachey, traducido por José L. Etcheverry. Buenos Aires, Amorrortu, 1976, pp. 111-132.
- _____. "Un recuerdo infantil de Leonardo De Vinci". 1910. *Obras completas III*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 1577-1619.
- _____. "Tótem y tabú". 1912. *Obras completas III*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 1745-1850.
- _____. "Historia de una neurosis infantil (Caso del 'hombre de los lobos')". 1914 [1918]. *Obras completas III*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 1941-2009.
- _____. "Duelo y melancolía". 1917. *Obras completas III*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 2091-2100.
- _____. "Más allá del principio del placer". 1920. *Obras completas IV*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 2507-2541.
- _____. "El 'yo' y el 'ello'". 1923. *Obras completas IV*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 2701-2728.

- _____. "El porvenir de una ilusión". 1927. *Obras completas IV*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 2962-2992.
- _____. "El malestar en la cultura". 1930. *Obras completas IV*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 3017-3067.
- _____. "Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis". 1933. *Obras completas V*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 3101-3206.
- _____. "Moisés y la religión monoteísta". 1939. *Obras completas V*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 3241-3324.
- _____. "Conclusiones, ideas, problemas". 1941. *Obras completas V*, traducido por Luis López-Ballesteros y de Torres. Barcelona, RBA, 2006, pp. 3431-3432.
- Green, André. *El discurso vivo. Una concepción psicoanalítica del afecto*. 1973. Traducido por Pedro Guillém Nacher. Valencia, Promolibro, 1998.
- Jacobson, Edith. *Depression. Comparative Studies of Normal, Neurotic, and Psychotic Conditions*. Nueva York, International Universities Press, 1971.
- Klein, Melanie. "Notes on Some Schizoid Mechanisms". 1946. *The Selected Melanie Klein*, editado por Juliet Mitchell, Nueva York, The Free Press, 1987, pp. 175-200.
- Kristeva, Julia. *Sol negro. Depresión y melancolía*. 1987. traducido por Mariela Sánchez Urdaneta. Caracas, Monte Ávila, 1997.
- Proust, Marcel. "Los placeres y los días". 1896. *Los placeres y los días. Parodias y miscelánea*, traducido por Consuelo Berges. Madrid, Alianza, 1975, pp. 11-178.
- _____. "Por la parte de Swann". 1913. *A la busca del tiempo perdido I*, traducido por Mauro Armiño. Madrid, Valdemar, 2007. 3-379.
- _____. "El tiempo recobrado". 1927. *A la busca del tiempo perdido III*, traducido por Mauro Armiño. Madrid, Valdemar, 2007. 599-907.
- "Roselyne Bachelot 'rigoureusement opposée' aux assistants sexuels pour les handicapés." *Le Point*, 6 de enero de 2011, https://www.lepoint.fr/societe/roselyne-bachelot-rigoureusement-opposee-aux-assistants-sexuels-pour-les-handicapes-06-01-2011-127629_23.php. Acceso 5 de noviembre de 2022.
- Winnicott, D. W. 1949. "Birth Memories, Birth Trauma, and Anxiety". *Collected Papers. Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. Londres, Tavistock, 1958, pp. 174-193.