

El abismo que no es. Acerca de Anna O. o Bertha Pappenheim

The abyss that is not. About Anna O. or Bertha Pappenheim

Ángeles Llorca Díaz

Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse (Berlín)

Resumen

Con la Señorita Anna O. abre Josef Breuer el capítulo “Historiales Clínicos” de los *Estudios sobre la Histeria*. Se trata de la primera descripción de un caso clínico en la historia del Psicoanálisis y del encuentro de dos personalidades extraordinarias. Acerca de la actuación de Breuer al término de la terapia se ha creado una leyenda negra, iniciada por el mismo Sigmund Freud y alimentada hasta hoy por diversos autores, que ha contribuido a que posteriores trabajos psicoanalíticos hayan arrojado una visión extremadamente negativa sobre el diagnóstico, la efectividad del tratamiento y la relación terapéutica. Por otro lado han ido apareciendo obras históricas y literarias sobre Bertha Pappenheim, la traductora, escritora, feminista y reformadora social tras el pseudónimo Anna O., en los que se afirma la existencia de una distancia abismal entre la mujer que Breuer describió y la que fue en realidad. En este texto repaso el historial clínico de Anna O. según Josef Breuer, describo y discuto las críticas que conforman lo que llamo leyenda negra en torno a la finalización de la terapia y termino con la vida y obra de Bertha Pappenheim, en la que creo reencontrar sin dificultad a la joven Anna O.

Palabras clave: Anna O., Bertha Pappenheim, Josef Breuer, histeria

Abstract

It is with Miss Anna O. that Josef Breuer opens the chapter "Clinical Histories" in the *Studies on Hysteria*. It is the first description of a clinical case in the history of psychoanalysis and the meeting of two extraordinary personalities. A black legend has been created about Breuer's actions at the end of the therapy, initiated by Sigmund Freud himself, and fed to this day by various authors, which has contributed to the fact that subsequent psychoanalytic works have cast an extremely negative view on the diagnosis, the effectiveness of the treatment and the therapeutic relationship. On the other hand, historical and literary

works on Bertha Pappenheim, the translator, writer, feminist and social reformer behind the pseudonym Anna O., have been appearing, in which the existence of an abysmal distance between the woman Breuer described and the woman she really was is affirmed. In this text I review the clinical history of Anna O. according to Josef Breuer, describe and discuss the criticisms that make up what I call the black legend surrounding the termination of the therapy, and conclude with the life and work of Bertha Pappenheim, in whom I believe I can easily find the young Anna O. again.

Keywords: Anna O., Bertha Pappenheim, Josef Breuer, hysteria

Se cumplieron el año pasado 125 años de la publicación en 1895 de los *Estudios sobre la Histeria*, obra escrita conjuntamente por Josef Breuer y Sigmund Freud. Con el caso de la Señorita Anna O. abre Breuer el capítulo de “Historiales Clínicos”, describiendo el primer tratamiento de la historia del Psicoanálisis. Frente a la paciente que acuñó el concepto *talking cure* nos encontramos con el terapeuta que escucha con atención, reflexiona, documenta y describe. Acerca de la actuación de Breuer al finalizar la terapia se ha ido creando una leyenda negra, iniciada por el mismo Freud y alimentada hasta hoy por diversos autores, que ha contribuido a que posteriores trabajos psicoanalíticos hayan arrojado una visión negativa sobre el diagnóstico, la efectividad del tratamiento y la relación terapéutica. Por otro lado, han ido apareciendo obras históricas y literarias acerca de la figura de Bertha Pappenheim, la traductora, escritora, feminista e incansable reformadora social tras el pseudónimo Anna O., que con frecuencia apuntan a la existencia de una distancia insalvable, de un abismo, entre las dos figuras.

En mi texto describo en primer lugar y de forma algo esquemática el historial clínico de Anna O. siguiendo las etapas en que Josef Breuer lo ordena, añadiendo apenas algún dato que hemos podido saber posteriormente gracias a Ellenberger y Hirschmüller. En una segunda parte me ocupo de lo que he llamado leyenda negra en torno a la finalización de la terapia, deteniéndome en algunos elementos de la “Parte Teórica” que Breuer escribió para los *Estudios sobre la Histeria*. Finalmente, como no podía ser de otra manera, quiero dedicar unos párrafos a la vida y obra de Bertha Pappenheim, en la que creo encontrar sin dificultad a la joven Anna O.

El historial clínico de Anna O. “1. Señorita Anna O. (Breuer)”

Josef Breuer nació en 1842 en Viena. Era el mayor de los dos hijos del profesor de religión de la comunidad judía Leopold Breuer y su mujer, Bertha, que murió cuando Josef tenía apenas 8 años.

Breuer mismo, nos cuenta Ellenberger, escribió haber pasado su niñez y juventud “sin miseria y sin lujos” y que su padre, al que describió como afanado educador y extremadamente generoso, fue un modelo a seguir para él. Josef se alejó del judaísmo ortodoxo para acercarse al más liberal. A los 22 años era ya doctor en Medicina y había asistido a clases en otras muchas áreas. Se especializó en Fisiología, investigando especialmente los procesos asociados al equilibrio y a la respiración. Sus coetáneos le describen como un excelente clínico, de gran entendimiento científico y humano, un

hombre cultivado, solidario y afable, con conocimientos de música, pintura y literatura (Ellenberger, 1976, p. 490 y s.).

En 1880, cuando nuestra historia comienza, tenía Josef Breuer 38 años, llevaba ya doce casado con Mathilde Altmann, con la que tendría cinco hijos, y era un reconocido médico de numerosas familias burguesas de Viena y de otras muchas sin recursos a las que no cobraba por sus tratamientos. Trabajaba además en el laboratorio del conocido fisiólogo Ernst von Brücke, donde se encuentra precisamente en esta época por primera vez con Sigmund Freud, a la sazón un desconocido estudiante de Medicina de 24 años, del que será durante un tiempo su mejor amigo y su mentor. La paciente de la que pronto va a ocuparse Breuer tenía entonces 21 años. El historial clínico de Anna O. se publicará quince años después, cuando Breuer tenía ya 53, Freud 39 y Bertha Pappenheim 36 años.

Ya en 1893 habían publicado Breuer y Freud el artículo “Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar”, que dos años más tarde, tras un prólogo de ambos autores, será el primer capítulo de los *Estudios sobre la Histeria* (1895/1992). El segundo capítulo son los “Historiales clínicos”, cinco “observaciones” sobre cinco pacientes. Solo la primera, el caso Anna O., es de Breuer, las restantes de Freud. El tercer capítulo, “Parte teórica”, es de nuevo de Breuer y el cuarto y último, “Sobre la psicoterapia de la histeria”, de Freud.

Cuando Breuer escribió el caso que marcaría un hito en la historia del tratamiento de la histeria eran Jean-Martin Charcot (1825-1907), Paul Julius Möbius (1853-1907) y Pierre Janet (1859-1947) algunas de las grandes autoridades en este terreno. La teoría de la degeneración seguía jugando un papel, si bien cada vez menor, todavía notable, en la concepción de los trastornos psíquicos, lo que conllevaba por ejemplo, la suposición no solo implícita de una distancia *quasi* de orden moral entre médicos y pacientes. Probablemente la íntima certeza de esta distancia permitió a Charcot hacer demostraciones con sus pacientes histéricas en la Salpêtrière, a Janet postular una forma de debilidad mental innata como agente propiciatorio de la histeria o a Möbius publicar ya en 1900 el panfleto que se traduciría al español como *Sobre la inferioridad mental de la mujer* (el término original *Schwachsinn* significa más bien *imbecilidad* y no *inferioridad*) (ver, por ejemplo, Ellenberger [1976]). Breuer se encarará con ellos en su “Parte teórica”, pero ya en la manera de introducir a la paciente se desmarca palmariamente de sus colegas. Permítaseme reproducir en una larga cita los primeros párrafos de la historia clínica de Anna O. para mostrar el notable respeto con que este médico se refiere a su paciente:

La señorita Anna O., de 21 años cuando contrajo la enfermedad (1880), parece tener un moderado lastre neuropático a juzgar por algunas psicosis sobrevenidas en su familia extensa; los padres son sanos, pero nerviosos. Ella fue siempre sana antes, sin mostrar nerviosismo alguno en su período de desarrollo; tiene inteligencia sobresaliente, un poder de combinación asombrosamente agudo e intuición penetrante; su poderoso intelecto habría podido recibir un sólido alimento espiritual y lo requería, pero este cesó tras abandonar la escuela. Ricas dotes poéticas y fantasía, controladas por un entendimiento tajante y crítico. Este último la volvía también *por completo insugestionable*; solo argumentos, nunca afirmaciones, influían sobre ella. Su voluntad era enérgica, tenaz y persistente; muchas veces llegaba a una testarudez que solo resignaba su meta por bondad, por amor hacia los demás.

Entre los rasgos más esenciales del carácter se contaba una bondad compasiva; el cuidado y el amparo que brindó a algunos pobres y enfermos le prestaron a ella misma señalados servicios en su enfermedad, pues por esa vía podía satisfacer una intensa pulsión. — Mostraba siempre una ligera tendencia a la desmesura en sus talentos de alegría y de duelo; por eso era de genio un poco antojadizo. El elemento sexual estaba asombrosamente no desarrollado; la enferma, cuya vida se volvió trasparente para mí como es raro que ocurra entre seres humanos, no había conocido el amor, y en las masivas alucinaciones de su enfermedad no afloró nunca ese elemento de la vida anímica.

Esta muchacha de desbordante vitalidad espiritual llevaba una vida en extremo monótona, y es probable que el modo en que ella se la embellecía resultara decisivo para su enfermedad. Cultivaba sistemáticamente el soñar diurno, al que llamaba su «teatro privado». (Breuer, 1992a, p. 47)

Anna O. estuvo en tratamiento con Breuer desde noviembre de 1880 hasta junio de 1882. A continuación describo esquemáticamente las fases en que él ordena la terapia:

Primera. Incubación latente. Desde mediados de julio de 1880 hasta aproximadamente el 10 de diciembre

Breuer tendrá más tarde acceso a aspectos importantes de esta fase. El padre de la paciente cayó en julio enfermo con un absceso de peripleuritis, del que nunca sanó. Anna O. y su madre lo cuidaron, aparentemente la madre durante el día y la hija por las noches. Esta se fue debilitando poco a poco, desarrollando además anemia y sensación de asco ante los alimentos (Breuer, 1992a, p. 48).

Segunda. Enfermedad manifiesta. Desde diciembre de 1880 hasta abril de 1881

- Tos intensa.

La familia no había percibido los primeros síntomas de Anna O. como tales, pero ante la aparición de una tos muy intensa y temiendo una tuberculosis la madre consultó a Breuer, que exploró a Anna O. por primera vez a fines de noviembre de 1880. Breuer era un extraordinario diagnosticador y al no encontrar causas somáticas que explicasen el cuadro supuso un origen nervioso, por lo que, conforme a la nosología de la época, diagnosticó histeria.

Para gran dolor de ella, Anna O. fue apartada por parte de su familia del cuidado del padre.

- Necesidad de reposo en las horas de la siesta, estado similar al sueño y después inquietud intensa al atardecer.
- El 11 de diciembre la paciente no puede abandonar la cama, estado que se prolonga hasta el primero de abril. Breuer escribe:

En rápida sucesión se desarrollaron una serie de graves perturbaciones, *en apariencia* totalmente nuevas.

Dolores en el sector posterior izquierdo de la cabeza; *strabismus convergens* (diplopia), que las emociones agravaban mucho; queja de ver inclinarse las

paredes (afección del *obliquitis*). Perturbaciones visuales de difícil análisis; paresia de los músculos anteriores del cuello, de suerte que la paciente terminó por mover la cabeza solo si la apretaba hacia atrás entre los hombros alzados y giraba la espalda. Contractura y anestesia de la extremidad superior derecha y, pasado algún tiempo, de la inferior de ese mismo lado; esta última, extendida por completo, aducida y rotada hacia adentro; luego, igual afección apareció en la extremidad inferior izquierda y, por último, en el brazo izquierdo, cuyos dedos conservaron empero cierta movilidad. Tampoco las articulaciones del hombro de ambos lados quedaron por completo rígidas. El máximo de la contractura afectaba a los músculos del brazo, así como luego, cuando la anestesia pudo ser examinada con mayor precisión, la zona del codo demostró ser la más insensible. (Breuer, 1992a, p. 49)

- Breuer se hace cargo del tratamiento y constata la existencia de dos estados diferentes de conciencia:

En uno de ellos conocía su contorno, estaba triste y angustiada pero relativamente normal; en el otro alucinaba, se «portaba mal», vale decir insultaba, arrojaba las almohadas a la gente toda vez que se lo permitía su contractura, arrancaba con sus dedos móviles los botones del cubrecamas y la ropa blanca, etc. Si durante esa fase se alteraba algo dentro de la habitación, entraba o salía alguien, ella se quejaba después de que le faltaba tiempo, e indicaba las lagunas en el decurso de sus representaciones conscientes. Toda vez que luego se le disimulaba eso en lo posible y se procuraba tranquilizarla ante su queja de que se volvía loca, a aquella botadura de los almohadones, etc., seguían todavía quejas en cuanto al trato a que se la sometía, el desorden en que se la dejaba, etc. (Breuer, 1992a, p. 49).

- Desorganización funcional del lenguaje: a partir de marzo de 1881 la paciente habla solamente inglés, aunque entiende alemán:

Breuer había decidido escuchar a la paciente con intención de comprender los elementos que jugaban un papel importante en su vida interior. La visitaba varias veces al día animándola a hablar sobre sí misma y desarrolló una relación muy intensa con ella. La atención y el tiempo que dedicó a Anna O. eran entonces (y son ahora) algo extraordinario. Después de las conversaciones con él la paciente estaba notablemente más tranquila.

- El primero de abril Anna O. puede levantarse de nuevo de la cama.

El autor escribe que la tos y la debilidad fueron las causas de que se apartara a Anna O. del cuidado de su padre. Es muy posible que sea la discreción debida a la familia la razón por la que se muestra tan vago en este aspecto. De sus propias notas del caso se puede colegir que la paciente había tenido una pelea muy fuerte con su padre y que la distancia que le imponen con respecto a él pudiera ser una especie de castigo. La madre y el hermano de Anna O. le impidieron de hecho el acceso a la habitación de su padre moribundo durante los meses de febrero y marzo. Incluso parece que durante algunos días le ocultaron su muerte. Es posible que desde su discusión con él Anna O. no volviera a ver a su padre con vida. En este contexto son comprensibles por ejemplo los ataques de rabia de la paciente y su queja sobre el trato que recibe. Unas páginas más adelante en el texto de Breuer podemos leer incluso que el hermano la sacude en una ocasión en una

pelea, tras sorprenderla “espiando a la puerta del dormitorio del enfermo” (Breuer, 1992a, p. 60).

Tercera. Sonambulismo persistente, que luego alterna con estados más normales: desde el 5 de abril, muerte del padre, hasta diciembre de 1881

- Muerte del padre: “Era el más grave trauma psíquico que pudiera afectarla” (Breuer, 1992a, p. 51).
- Anna O. reaccionó con gran excitación, no percibía personas u objetos de forma completa, sino solo aspectos parciales: “Solo a mí me conocía siempre cuando yo entraba; también permanecía siempre presente y despabilada mientras hablaba con ella, salvo en las ausencias alucinatorias que le seguían sobreviniendo de una manera por entero repentina” (p. 51).
- Se negaba a comer (excepto cuando Breuer la alimenta).
- Solo hablaba inglés y no entendía alemán.
- Diez días después de este empeoramiento tras la muerte del padre Breuer pidió a otro colega (nada menos que Krafft-Ebing) que reconociera a la paciente, pero ella solo admitía tener contacto con aquel. Los días en que él no podía visitarla empeoraba notablemente.
- Ausencias alucinatorias con proliferación de figuras terroríficas, calaveras y esqueletos.
- Impulsos suicidas.
- El 7 de junio de 1881, contra su voluntad, se trasladó a la paciente a una casa a las afueras de Viena, donde Breuer no podía visitarla diariamente.

Los dos estados de conciencia seguían existiendo en distintas fases del día. En uno de ellos Anna O. no comía, hablaba poco y solo inglés, era agresiva y atacaba a las personas de su entorno. Especialmente intranquila la ponían las visitas de su madre y su hermano. Por la tarde caía en una especie de estado somnolencia. Breuer supuso que este estado, que la paciente misma describió como rodeada de *clouds* [nubes], correspondía a las horas del día en que ella se había ocupado de su padre enfermo. Este parece ser el momento en que Breuer la visitaba. Una vez que ella “tanteando cuidadosamente” sus manos se convencía de su identidad hablaba con él. En caso de tener dificultades para concentrarse en el tratamiento él la hipnotizaba y le ofrecía una palabra con que asociar. Anna O. llamó este tipo de tratamiento *chimney sweeping* [limpieza de chimenea] y se refería a él como *the talking cure* [cura de conversación]: “...cada producto espontáneo de su fantasía y cada episodio concebido por la parte enferma de su psique seguían obrando como estímulos psíquicos hasta que eran relatados en la hipnosis, lo cual eliminaba por completo su eficacia” (Breuer, 1992a, p. 56).

- El sonambulismo persistente no reapareció, pero sí prosiguió la alternancia de dos estados de conciencia.
- En otoño volvió la paciente a Viena en un “estado tolerable”.

Cuarta. Progresiva involución de los estados y fenómenos: desde diciembre de 1881 hasta junio de 1882

- En diciembre empeoramiento: se cumplía un año desde que la separaron del padre.
- Clarificación de los estados de conciencia: en el primero vivía Anna O. en el momento actual, invierno de 1881-82, y en el segundo exactamente un año antes, día por día:

... esos dos estados, decía, ya no difirieron meramente como antes, a saber, que en uno (el primero) ella era normal y en el segundo alienada, sino que en el primero vivía como los demás en el invierno de 1881-82, mientras que en el segundo vivía en el invierno de 1880-81 y había olvidado por completo todo lo sucedido después. Solo la conciencia de que el padre había muerto parecía quedarle, no obstante, las más de las veces. (Breuer, 1992a, p. 57)

- Los fenómenos histéricos desaparecían cuando se reproducía en estado de hipnosis la situación primera que había provocado el síntoma: para cada uno de los síntomas la paciente había de relatar en orden cronológico inverso todas las situaciones en que había aparecido hasta el momento primigenio: “Hecho esto el síntoma quedaba eliminado para siempre” (p. 59).
- Así consiguió Breuer entender la primera fase de la enfermedad y explicarse los diferentes fenómenos histéricos de una manera comprensible. Son ejemplares las páginas 62 y 63 en que nos explica la patogénesis y la incubación de la enfermedad, porque los síntomas de la paciente, que en las primeras páginas resultaban casi grotescos, se tornan comprensibles en la lógica interna de la enfermedad que el médico va descifrando poco a poco. Como muestra valgan dos botones:

La tos le sobrevino por primera vez cuidando ella al enfermo; le llegaron los sonos de una músicaailable desde una casa vecina y le creció el deseo de encontrarse ahí, deseo que despertó sus autorreproches. Desde entonces, y por el tiempo que duró su enfermedad, reaccionaba con *tussis nervosa* frente a cualquier música de ritmo marcado. (Breuer, 1992a, p. 63)

Cuando Anna O., al desovillar sus recuerdos, se aproximaba a un proceso que en su origen había estado conectado con un vivo afecto, ya días antes que ese recuerdo saliera a la luz con claridad en la conciencia hipnótica a floraba en ella el talante correspondiente. Esto nos permite entender las lunas, las desazones inexplicadas, sin fundamento, carentes de motivo para el pensar de vigilia. (Breuer, 1992a, p. 247)

- Anna O. se propuso terminar la terapia el día del aniversario de su traslado al campo. Me importa reproducir la siguiente cita, porque volveré a ella más tarde:

De esta manera llegó a su término la histeria íntegra. La propia enferma se había trazado el firme designio de terminar con todo para el aniversario de su traslado al campo [7 de junio (p. 53)]. Por eso a comienzos de junio cultivó la «*talking cure*» con grande, emocionante energía. El último día reprodujo, con el expediente de disponer la habitación como lo estuvo la de su padre, la alucinación angustiada antes referida y que había sido la raíz de toda su enfermedad: aquella en que solo

pudo pensar y rezar en inglés; inmediatamente después habló en alemán y quedó libre de las incontables perturbaciones a que antes estuviera expuesta. Dejó entonces Viena para efectuar un viaje, pero hizo falta más tiempo todavía para que recuperara por completo su equilibrio psíquico. A partir de ese momento gozó de una salud perfecta. (Breuer, 1992a, p. 64)

Justo en este punto del texto castellano de Amorrortu introduce Strachey una nota a pie que nos lleva directamente al segundo tema que me interesa, la leyenda que se ha ido creando acerca de la finalización del tratamiento. Strachey escribe:

En una oportunidad Freud me dijo, señalándome con el dedo este pasaje del libro, que había una laguna en el texto. Se refería al episodio que puso fin al tratamiento de Anna O., y me lo narró a continuación. Aludió brevemente a él en su «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, p. 11 —donde, adoptando el punto de vista de Breuer, lo llamó un «suceso adverso»— y en la *Presentación autobiográfica* (1925*d*), *AE*, **20**, p. 26. Hizo un relato mucho más completo del asunto en su carta a Stefan Zweig del 2 de junio de 1932 (Freud, 1960*a*). Ernest Jones relata todo el incidente en su biografía de Freud (Jones, 1953, **1**, pp. 246 y sigs.). Bastará decir que, cuando el tratamiento había llegado en apariencia a una consumación favorable, la paciente exteriorizó de pronto una intensa transferencia positiva no analizada hacia Breuer, de inequívoca naturaleza sexual. Según Freud, fue esto lo que movió a Breuer a postergar por tantos años la publicación del historial clínico y lo llevó, a la postre, a rehusar toda colaboración a Freud en las ulteriores investigaciones de este. (Breuer, 1992a, p. 64, nota 5)

En torno al final del tratamiento

La carta de Sigmund Freud a Stefan Zweig a que Strachey alude dice así:

Lo que verdaderamente aconteció con la paciente de Br. fui capaz de averiguarlo mucho después de nuestra ruptura, cuando me acordé de una comunicación que me hizo una vez antes de nuestro trabajo conjunto en otro contexto y que nunca más había repetido. Por la tarde del día en que se habían superado todos sus síntomas, se le llamó a él de nuevo y la encontró confusa, retorciéndose entre convulsiones abdominales. A la pregunta de qué le sucedía contestó: Ahora viene el bebé que tengo del Dr. Br. En ese momento tuvo él la llave en la mano que hubiera abierto el camino a las madres, pero la dejó caer. Pese a todos sus grandes dones espirituales él no tenía nada fáustico en sí. Presa de convencional espanto se dio a la fuga y pasó la paciente a un colega. Ella luchó todavía durante meses en un sanatorio por su recuperación. De esta reconstrucción mía me sentí tan seguro, que la publiqué en algún lugar. (Zweig, 1987)

En la obra de Goethe, Mefisto da a Fausto la llave al reino de las madres, pero no se atreve a acompañarlo. El camino que se le abre lleva a este hasta las tres fuerzas origen del alma humana: el pensar, el sentir y el querer. Freud afirma en su carta a Zweig que Breuer actuó con el miedo del diablo y no con la valentía de Fausto.

Entre los acólitos de Freud se extendió la idea de que la versión que Breuer ofreció del tratamiento de Anna O. contiene aspectos altamente dudosos. Carl G. Jung comentó

en un seminario en Zúrich en 1925 que Freud le había confiado que la paciente en realidad no se curó (Ellenberger 1976, p. 555). Ernst Jones recogió en su biografía de Freud en 1953 la versión de este (Jones, 2006). Sin duda tuvo Freud acceso directo a los detalles más escabrosos de aquella terapia y no solo a través de Breuer, sino también de Martha Bernays, su prometida, que fue durante muchos años amiga de la paciente. En una carta de Sigmund a Martha citada a menudo podemos leer que Breuer tenía una alta opinión sobre la paciente y abandonó el tratamiento porque su mujer se sentía profundamente infeliz debido a la intensa atención que él le dedicaba (Krutzenbichler, 2013, p. 29).

No pocos autores toman como buena la versión de Freud o Jones y la repiten con ciertas variaciones que con el tiempo se van acumulando sin que se sepa muy bien de dónde salieron. La versión completa de la leyenda negra que se ha ido así formando contiene los siguientes elementos, valga decir reproches, hacia Breuer: él tranquilizó como pudo a su paciente aquella tarde en que ella habló de la venida de un bebé de él, probablemente mediante hipnosis, y huyó presa de pánico al darse cuenta de los sentimientos libidinosos de ella. Estos sentimientos fueron una enorme sorpresa para él, que no había considerado la existencia de una causa sexual en el origen de la histeria. Al poco tiempo de terminar el tratamiento (algunos autores afirman que el mismo día incluso) Breuer y su mujer salieron de vacaciones para Venecia, donde engendraron una hija (y el mismísimo Freud se atreve a insinuar en carta a Zweig la existencia de una relación entre este embarazo y la terapia [Zweig, 1987]). Siguiendo con las repetidas críticas: Breuer no solo habría interrumpido abruptamente el tratamiento, sino que derivó a la paciente improvisadamente a un colega, lo que minó aun más la salud de esta. A consecuencia de este desastroso final se distanció de Freud y del Psicoanálisis y no volvió a tratar nunca a un paciente con el método catártico. Para terminar, se repite que Breuer afirma en su historial clínico que la paciente estaba sana al final del tratamiento, cuando bien sabía que no era este el caso.

Esta última afirmación, que también aparece por ejemplo en el artículo de la Wikipedia alemana sobre Bertha Pappenheim, se apoya en la cita de Breuer “A partir de ese momento gozó de una salud perfecta” (Breuer, 1992a, p. 64), que se repite de un texto a otro fuera de contexto y sin acudir al original, donde se puede leer: “Dejó entonces Viena para efectuar un viaje, pero hizo falta más tiempo todavía para que recuperara por completo su equilibrio psíquico. A partir de ese momento gozó de una salud perfecta”.

Es más, Breuer cierra así el relato del historial clínico de Anna O.:

La curación final de la histeria merece todavía algunas palabras. Sobrevino de la manera descrita, con una intranquilización notable de la enferma y el agravamiento de su estado psíquico. Se tenía toda la impresión de que la multitud de productos del estado segundo, que habían permanecido en letargo, esforzaban ahora su ingreso a la conciencia y eran recordados, es cierto que al comienzo solo en la «*condition seconde*», pero gravitaban sobre el estado normal y lo intranquilizaban. Cabe considerar la posibilidad de que en otros casos una psicosis, punto terminal de una histeria crónica, pueda tener igual origen. (Breuer, 1992a, pp. 69-70)

De hecho Anna O. fue hospitalizada unas semanas después de terminar su terapia con Breuer en la clínica en Bad Kreuzlingen. Ni en Ellenberger (1976) ni en Hirschmüller (1978), que tuvieron acceso al acta de la paciente en la clínica, se encuentra indicio alguno de que él la hubiera hipnotizado aquella última tarde. Breuer no solo no abandonó a su

paciente, sino que supervisó estrechamente el internamiento en la clínica y envió a su director un informe que resultó ser unas diez veces más largo que los informes habituales. El matrimonio Breuer no estuvo en Venecia en este tiempo y la hija a que Freud se refiere con tanto cinismo, Dora, había nacido tres meses antes de que su padre terminase la terapia con Anna O. (Reeves, 1982, p. 208). Con razón afirma Reeves que si Anna O. aquella tarde había vuelto a su segundo estado de conciencia, bien pudo afirmar que venía el bebé del Dr. Breuer, puesto que este había sido engendrado exactamente un año antes (Reeves, 1982, pp. 209-210).

Reeves (1982, p. 207) se asombra de con qué ligereza los diversos autores pasan por alto a lo largo de décadas el hecho de que haya sido la paciente y no el terapeuta quien haya decidido finalizar el tratamiento: “De esta manera llegó a su término la histeria íntegra. La propia enferma se había trazado el firme designio de terminar con todo para el aniversario de su traslado al campo” (Breuer, 1992a, p. 64).

Podemos estar seguros de que Anna O., que en el transcurso de la terapia perdió a su padre y se sintió dejada de lado por su madre y su hermano, desarrolló hacia su médico una intensa transferencia con fuertes componentes libidinosos, pero también de carácter agresivo. Y es innegable que Breuer subestimó en su momento la intensidad de la relación terapéutica, hecho que, por cierto, no ocultó. Por ejemplo, escribe en 1907 al psiquiatra y sexólogo suizo Auguste Forel: “Así aprendí mucho entonces; muchas cosas valiosas desde el punto de vista científico, pero también [...] que para el médico es imposible [...] tratar un caso de estos sin que su consulta y su vida privada se vean completamente arruinadas. Entonces me prometí no volver a exponerme a semejante juicio divino” (Krutzenbichler, 2013, p. 29).

A pesar de ello, Breuer sí volvió a someterse a tan difícil prueba: según Hirschmüller (1978) está documentado que trató posteriormente a más pacientes con el método catártico.

El hecho de que Josef Breuer haya subestimado los sentimientos de su paciente hacia él se menciona como la consecuencia inevitable de no haber comprendido la importancia de la sexualidad en la etiología de los procesos histéricos. Para afianzar esta afirmación se recurre sistemáticamente a la siguiente cita:

El elemento sexual estaba asombrosamente no desarrollado; la enferma, cuya vida se volvió trasparente para mí como es raro que ocurra entre seres humanos, no había conocido el amor, y en las masivas alucinaciones de su enfermedad no afloró nunca ese elemento de la vida anímica. (Breuer, 1992a, p. 47)

Y, sin embargo, esta crítica solo es posible obviando por completo el tercer capítulo de los *Estudios sobre la Histeria*, es decir, la “Parte Teórica” escrita por Breuer (obviar este capítulo es, por otra parte, muy fácil para autores que consultan las obras completas de Freud en su versión original alemana, donde sencillamente se ha omitido). En ella expone el autor tres elementos a tener en cuenta en la génesis de la histeria, a saber, la excitabilidad anómala del sistema nervioso, la defensa frente a lo sexual y la autohipnosis. Veamos brevemente qué dice de ellos.

Janet había postulado un rendimiento psíquico inferior en los pacientes histéricos. Breuer, por el contrario, entiende que se trata de una anomalía por exceso y no por defecto:

Su vivacidad, su no descansado ajeteo, su afán de sensaciones y de actividad intelectual, su incapacidad para soportar lo monótono y aburrido, acaso se dejen formular así: son de aquellos seres humanos cuyo sistema nervioso libera en la quietud un exceso de excitación que pide ser aplacada. (Breuer, 1992b, p. 250)

Y relaciona directamente este exceso de excitación con el desarrollo sexual: “Durante el desarrollo puberal, y a consecuencia de él, a la superabundancia originaria viene a sumarse aún aquel violento acrecentamiento de la excitación que brota de la sexualidad en despertar, de las glándulas genésicas” (Breuer, 1992b, p. 250).

Con ello estamos ya con el segundo factor relevante en la génesis de la histeria:

La inclinación a la defensa frente a lo sexual es reforzada todavía por el hecho de que la excitación sexual tiene en la virgen una mezcla de angustia, el miedo a lo desconocido, vislumbres de lo que vendrá, en tanto que en los varones jóvenes, sanos, naturales, es una pulsión agresiva sin mezcla. La muchacha vislumbra en Eros el temible poder que gobierna y decide su destino, y le provoca angustia. Tanto mayor es, pues, la inclinación a no verlo y a reprimir lo angustiante afuera de la conciencia. (Breuer, 1992b, p. 255)

Breuer continúa:

El matrimonio trae nuevos traumas sexuales. Es asombroso que la noche de bodas no produzca con más frecuencia efectos patógenos, pues harto a menudo ella no tiene por contenido, desdichadamente, una seducción erótica, sino una violación. De todos modos, no son raras las histerias de señoras jóvenes que se pueden reconducir a ella y que desaparecen cuando, con el paso del tiempo, el goce sexual adviene y el trauma se borra. También en el ulterior trayecto de muchos matrimonios ocurren traumas sexuales. Lo comprobaron en buena profusión aquellos historiales clínicos de cuya publicación debimos desistir: requerimientos perversos del marido, prácticas innaturales, etc. No creo exagerar si asevero que *en las mujeres casadas la gran mayoría de las neurosis graves proviene del lecho conyugal*. (Breuer, 1992b, pp. 255-266)

La autohipnosis, el tercer factor que dispone a la histeria, suele desarrollarse a partir de la intensa actividad imaginativa, según Breuer, en la que se muestra de nuevo la importancia del elemento sexual:

También aquí se vuelve nítido el gran influjo que cumple asignar a la sexualidad sobre el desarrollo de la histeria. En efecto, salvo el cuidado de enfermos, no existe factor psíquico alguno tan apto como la añoranza amorosa para producir ensoñaciones henchidas de afecto. Y, por otra parte, el orgasmo sexual mismo, con su plétora de afecto y su estrechamiento de la conciencia, es pariente cercano de los estados hipnoides. (Breuer, 1992b, p. 258)

¿Por qué trata la tradición psicoanalítica de manera tan negativa el final de la terapia de Anna O.? Tanto Reeves (1982) como Hirschmüller (1978) son de la opinión de que puede tratarse de un desplazamiento. Breuer fue para Freud una figura paterna decisiva en sus comienzos. El alejamiento que se produjo entre los dos poco después de publicar los *Estudios sobre la Histeria* fue muy doloroso para el segundo, que lo entendió como desinterés hacia él y su obra. Freud, que tanto había deseado la admiración de su

amigo y mentor, fue cada vez más crítico con él según iba reemplazando su amistad por la de Fließ. La intensidad de esa crítica se fue debilitando después “una vez que la relación con Fließ mostró los primeros signos de distanciamiento” (Hirschmüller, 1978, p. 57). Parece que Freud malinterpretó la actitud de Breuer y que este en realidad se interesó siempre por el progreso del trabajo de aquél. Hirschmüller tuvo acceso a dos cartas de Freud a Robert Breuer con motivo de la muerte de su padre en 1925. La primera es una breve y cálida nota de condolencia. La respuesta de Robert Breuer no se conserva, pero debe hablar del interés permanente de su padre por la obra de Freud, porque en su respuesta este escribe: “Es a mí a quien corresponde ahora el agradecimiento. Lo que Usted dijo sobre la relación de su padre con mis trabajos posteriores me era nuevo y obró como bálsamo sobre una herida dolorosa que nunca había cerrado” (Hirschmüller, 1987, p. 58).

Hirschmüller encuentra remarcable que el septuagenario y famosísimo Sigmund Freud reconozca a Robert Breuer que había estado confundido sobre la actitud de su padre hacia él. En el obituario que había escrito poco antes se refiere al distanciamiento de Breuer del Psicoanálisis aludiendo a un “momento puramente afectivo” relacionado con la interpretación errónea de la transferencia de su paciente. Freud fue capaz de aceptar su error en el momento en que él mismo fue consciente del “momento afectivo” propio que durante años le había impedido percibir correctamente la actitud positiva de Breuer hacia el Psicoanálisis (Hirschmüller, 1987, p. 58).

Sobre Bertha Pappenheim

La mujer tras el pseudónimo Anna O. fue una valiente, inteligente, cultivada, activa e incansable reformadora social, cuyo trabajo bien puede entenderse en el marco del impresionante movimiento de reforma social y sexual de la época en Europa y especialmente en Alemania (datos de su biografía se pueden consultar especialmente en Konz [2005] y Brentzel [2014]).

Bertha Pappenheim nació en Viena el 27 de febrero de 1859 como tercera hija de Sigmund (1824–1881) y Recha Pappenheim (1830–1905), ambos judíos ortodoxos y de familias bien situadas económicamente. La segunda hija, Flora, había muerto a los dos años de edad antes de que Bertha naciera. Cuando esta tenía 18 meses nació su hermano Wilhelm (1860–1937). A los 8 años perdió Bertha a su hermana mayor, Henriette (1849–1867), que murió poco antes de su boda. La joven que Breuer conoció se había criado, pues, en una familia que había perdido ya a dos hijas y estaba perdiendo al padre. Sabiendo además que Henriette había muerto de tuberculosis podemos imaginar el temor de la madre cuando su tercera hija años después y más o menos a la misma edad desarrolló una intensa tos. Cuando empezó el tratamiento con Breuer hacía ya cinco años que se la había obligado a abandonar la escuela para continuar su educación en el seno de la familia, mientras que su hermano Wilhelm sí pudo estudiar. Ya sabemos que durante la terapia perdió a su padre y su relación con la madre y el hermano debió enfriarse considerablemente. Tras finalizar el tratamiento con Breuer estuvo ingresada en Kreuzlinger Bellevue, en el Lago de Constanza, un sanatorio psiquiátrico privado y muy adelantado en su tiempo. Hasta 1888, es decir, hasta los 29 años, siguieron para Bertha Pappenheim otras tres estancias en el sanatorio Inzersdorf, cerca de Viena.

Poco después se trasladaron Bertha y Recha Pappenheim a Frankfurt del Meno, la ciudad de la madre, donde tenían amigos y familiares, algunos de ellos con marcados

intereses artísticos y científicos. Madre e hija vivirían juntas hasta la muerte de la primera en 1905. Bertha Pappenheim entró en Frankfurt en contacto con asociaciones judías de beneficencia. Poco después escribió, de forma anónima, un libro de historias infantiles. Se trata de la primera de no pocas publicaciones: cuentos, relatos, obras de teatro, distintos textos sobre la trata de mujeres y las víctimas de pogromos y numerosas traducciones irán apareciendo a lo largo de su vida.

Cuando tenía 36 años se publicaron los *Estudios sobre la Histeria* y hay que suponer que muchas personas en Viena reconocieron en el primer historial clínico a la familia Pappenheim. Ese mismo año se hizo cargo de la dirección del Orfelinato Judío para Niñas, puesto que conservó hasta 1907. En esos doce años reorientó la educación de las internas, que hasta entonces había tenido como meta el matrimonio, hacia la formación profesional con vistas a su futura independencia. No en vano traduciría en 1899, con 40 años, el texto de Mary Wollstonecraft *The Vindication of the Rights of Woman*, que había aparecido en 1792 y cuenta como uno de los primeros escritos feministas europeos.

Cada vez con más intensidad se concentró Pappenheim en combatir la trata de niñas judías, ocupándose de muchachas que vivían entre burdeles, hospitales y cárceles. Maciejewski le atribuye en su biografía novelada la frase “Muchos judíos del Este de Europa son comerciantes, muchas muchachas judías son la mercancía” (2016, p. 70). No sé si se trata de una letra original de ella, pero desde luego sí lo es la música: la mayoría de los problemas que se encontró para llevar a cabo sus proyectos sociales provenían de la comunidad judía ortodoxa, que la consideraba una traidora que manchaba su buen nombre. Ella misma se refería a la lucha contra la trata de niñas como “los trabajos de Sísifo” debido a los grandes obstáculos que se le ponían.

En 1904, con 45 años, fundó la Liga de Mujeres Judías, que en solo tres años alcanzó más de treinta mil miembros y que ella dirigió durante veinte. Diez años después se fundaría en Roma la Liga Mundial de Mujeres Judías, que formará parte de las muchas asociaciones de ayuda y apoyo a la población durante la Gran Guerra.

Después de haber viajado en 1906 a las zonas de pogromos en Rusia para trasladar huérfanos a occidente, Bertha Pappenheim fundó en 1907 lo que probablemente sería el magno proyecto de su vida, el Hogar de la Liga de Mujeres Judías en Isenburg (después Neu-Isenburg). Se trataba de un asilo para niñas judías abandonadas, jóvenes solteras embarazadas y madres solteras con sus niños. Un lugar de refugio y educación, donde además se formaban mujeres en oficios sociales y se ofrecían plazas de prácticas para las estudiantes (sobre la historia del Hogar ver Brenzle [2014] y Alemannia Judaica [s. f.]).

Durante la Primera Guerra Mundial el número de menores huérfanas traumatizadas aumentó dramáticamente e Isenburg, como se llamaba al Hogar, se hizo cargo de jóvenes refugiadas de zonas de guerra del Este de Europa. El Hogar se convirtió con el tiempo en un gran complejo de cuatro casas y un enorme jardín. En la primera casa se encontraba la Administración, las viviendas para el personal empleado y la cocina central y se acogía también a escolares. En la segunda vivían mujeres embarazadas y madres solteras con sus hijos. La tercera casa era el hogar para escolares necesitados de educación y traumatizados por la guerra. La casa cuarta, comprada por la misma Pappenheim, era la vivienda de practicantes y se amplió con el tiempo como enfermería. El número de practicantes aumentó considerablemente a partir de 1933, cuando las jóvenes judías fueron excluidas de las escuelas estatales y solo podían formarse en instituciones judías. Se supone que durante su tiempo de existencia, entre 1907 y 1942,

se acogieron y/o formaron unas 1500 personas en Isenburg. Su misma directora vivió allí desde 1928.

En 1909, con 50 años, viajó Pappenheim a Toronto al Congreso de Mujeres y después a Nueva York al encuentro de Asociaciones Judías de Mujeres. En 1910 tradujo del jiddisch las *Memorias* de la comerciante Glückel von Hameln (1647-1724), la primera mujer alemana que escribió sus memorias. De esta misma época es un poema tristísimo en que se duele de no haber conocido el amor. Ya con 64 años publica uno de sus textos más conocidos: *Los trabajos de Sísifo*.

En 1924, con 65 años, entabló amistad con Hannah Karminski (1897-1943), 38 años más joven que ella, pedagoga y trabajadora social de formación, que la acompañará estrechamente hasta su muerte. Se cuenta que eran amigas inseparables y que discutían a menudo sobre si el trabajo social había de ser llevado a cabo de forma profesional (Kaminski) o vocacional (Pappenheim).

Pappenheim, que durante toda su vida realizó numerosos viajes para trasladar menores en peligro, para estudiar o para asistir a congresos, fue en 1935, siendo ya una mujer de 76 años, por última vez a Viena. Un año después fue llamada a declarar a las oficinas de la Gestapo. Tras el interrogatorio, al que la acompañó su valiente amiga Hannah Karminski, enfermó seriamente y ya no pudo volver a levantarse de la cama. Murió en Neu-Isenburg el 28 de mayo de 1936.

Al día siguiente de la noche conocida como la de los cristales rotos, el 10 de noviembre de 1938, el Hogar en Neu-Isenburg fue incendiado y los edificios que el fuego no destruyó fueron devastados. El 31 de marzo de 1942 la Gestapo disolvió el asilo. Las habitantes que todavía quedaban en él fueron deportadas al campo de concentración de Theresienstadt.

Hannah Karminski asumió tras la muerte de su amiga Bertha la dirección de la Liga Judía de Mujeres. En los siguientes años tuvo una relación de pareja con Paula Fürst, una conocida pedagoga de orientación Montessori, que en junio de 1942 fue deportada a Minsk. En diciembre del mismo año Hannah Karminski fue deportada al campo de concentración de Auschwitz-Birkenau, donde fue asesinada unos cinco meses después.

El abismo que no es

Desgraciadamente no hay material que indique que Bertha Pappenheim haya hablado o escrito alguna vez sobre su terapia con Breuer o sobre los *Estudios sobre la Histeria*. Suponiendo que ella, que daba una importancia extraordinaria a la escritura, hubiera hecho notas sobre del tratamiento, hay que pensar que las habría destruido a lo más tardar en su última visita a Viena en 1935. En los textos sobre ella se repite (y esto forma parte también de la leyenda negra) que no está documentado que haya permitido tratar con el método psicoanalítico a nadie bajo su responsabilidad; si se me permite un instante de cinismo: tampoco está documentado cuántos psicoanalistas se ofrecieron a tratar a las huérfanas, prostitutas y madres solteras de su asilo.

Cuando Jones en 1953 hizo público que Anna O. era Bertha Pappenheim fue grande la sorpresa (y la indignación) entre sus admiradores. Los estudiosos del caso Anna O. y los de la biografía de Bertha Pappenheim coinciden casi siempre en la existencia de

casi un abismo entre las dos figuras. Es una afirmación que resulta asombrosa, sin embargo, leyendo atentamente el texto de Breuer, en el que se encuentran sin dificultad en la joven paciente los elementos esenciales de la imponente mujer que llegó a ser después, y así lo ve también, por ejemplo, Bolkosky (1982, p. 140).

Breuer nos dice que Anna O. era una joven inteligente que añoraba un tipo de desarrollo intelectual que se le negó, que se aburría de solemnidad en su casa con su familia y soñaba despierta. Que tenía dotes poéticas y a lo largo de su terapia le contaba historias fantásticas que le ayudaban a liberar ciertos afectos, igual que su mucha actividad en beneficio de personas necesitadas, porque era imaginativa, creativa, solidaria y generosa. Que no había conocido el amor sexual y que esta parte de ella estaba poco desarrollada. La paciente de Josef Breuer no es una mujer sufriente que se somete pasivamente a su médico y es abandonada por él en un desastroso estado. La leyenda negra no solo pasa por alto que haya sido ella quien decidió cuándo se iba a terminar el tratamiento, sino también cómo ella fue dando forma a la terapia. Ellenberger excepcionalmente subraya el papel activo de Anna O. y opina que su caso bien pudiera entenderse en la línea de los grandes casos de enfermedades *magnéticas*:

Tenia síntomas extraordinarios, dirigió su cura, se la explicó al médico y profetizó la fecha de su terminación. Debido a que ella eligió para su terapéutica autodirigida el procedimiento de la catarsis (que se había puesto de moda por un libro reciente), Breuer creyó haber descubierto la clave de la psicogénesis y tratamiento de la histeria. (Ellenberger, 1976, p. 995)

Ellenberger (1976, p. 557) compara a Anna O con la paciente de enfermedad magnética Katharina Emmerich, que tenía visiones nocturnas que correspondían con el calendario religioso. Su increíble memoria le recuerda a la visionaria de Prevost y, por último, encuentra similitudes entre Breuer y Anna O. y Despine y su paciente Estelle. Él considera el de Ana O. como uno de los casos tan comunes en los años veinte del siglo XIX, en que el paciente indicaba al médico qué medio terapéutico se había de aplicar, profetizaba el curso de la enfermedad y predecía su final. Ya en los años ochenta, sin embargo, con el desarrollo de la hipnosis, no se podía entender una historia como la de Anna O. Ciertamente, leyendo con atención los síntomas desarrollados por ella, parece incluso posible que se haya documentado en los historiales clínicos de Emmerich y Estelle.

Existen, además, no pocas similitudes entre Bertha Pappenheim y Josef Breuer: Ambos habían perdido a la edad de 8 años a alguien emocionalmente relevante en sus vidas, la paciente a su hermana mayor y el terapeuta a su madre (que, por cierto, también se llamaba Bertha). Los dos procedían de familias judías ortodoxas y discrepaban decididamente de ellas en su forma de entender la vida. Estaban económicamente bien situados, se sentían obligados socialmente y trabajaban abiertamente y sin reparos para apoyar a quienes apenas tenían recursos. Los dos tenían enorme interés por la lectura y las artes. Los dos eran personalidades extraordinarias.

Es grande la dificultad de desentrañar los entresijos de una historia clínica que se publicó hace 126 años sobre un tratamiento que comenzó hace 141, espero al menos haber contribuido a relativizar la visión negativa que parte la historiografía psicoanalítica ha ido arrojando sobre Josef Breuer y a acercar las figuras de Anna O. y Bertha Pappenheim. Finalmente, a toda esta historia bien se le puede aplicar lo que Breuer dice acerca de la histeria cuando termina su “Parte Teórica”:

Solo una reflexión nos tranquiliza un poco: [...] es siempre válido lo que de la tragedia dice Teseo en *Sueño de una noche de verano* {de Shakespeare}: «Aun lo mejor en este género no son más que sombras». Por cierto que ni siquiera lo más endeble carece de valor si busca, con fidelidad y modestia, establecer el contorno de esas sombras chinescas que los objetos reales desconocidos proyectan sobre la pared. (Breuer, 1992b, p. 260).

Referencias

- Alemannia Judaica. (s. f). *Neu-Isenburg Heim*. Recuperado el 11 de febrero de 2021 de http://www.alemannia-judaica.de/neu-isenburg_heim.htm
- Bertha Pappenheim. (s. f.). En *Wikipedia*. Recuperado el 22 de octubre de 2020 de https://de.wikipedia.org/wiki/Bertha_Pappenheim
- Bolkosky, S. (1982). The Alpha and Omega of Psychoanalysis: Reflections on Anna O. and Freud's Vienna. *The Psychoanalytic Review*, 69(1), 131-150.
- Brentzel, M. (2004). *Sigmund Freuds Anna O. Das Leben der Bertha Pappenheim*. Reclam.
- Brentzel, M. (2014). *Anna O. - Bertha Pappenheim: Biographie*. Reclam. Wallstein Verlag.
- Breuer, J. (1992a). Historiales clínicos. Señorita Anna O. En S. Freud, *Obras completas* (Tomo II, pp. 47-70). Amorrortu (Obra original publicada en 1895)
- Breuer, J. (1992b). Parte Teórica. En S. Freud, *Obras completas* (Tomo II, pp. 195-260). Amorrortu. (Obra original publicada en 1895)
- Ellenberger, H. F. (1976). *El descubrimiento del inconsciente*. Gredos. (Obra original publicada en 1970)
- Hirschmüller, A. (1978). *Physiologie und Psychoanalyse im Leben und Werk Josef Breuer*. Hans Huber.
- Hirschmüller, A. (1987). Balsam auf eine schmerzende Wunde. Zwei bisher unbekannte Briefe Sigmund Freuds über sein Verhältnis zu Josef Breuer. *Psyche – Zeitschrift für Psychoanalyse*, 41(1), 55-59.
- Jensen, E. (1984). *Streifzüge durch das Leben von Anna O./Bertha Pappenheim. Ein Fall für die Psychiatrie - Ein Leben für die Philanthropie*. ZTV Verlag.
- Jones, E. (2003). *Vida y obra de Sigmund Freud*. Anagrama. (Obra original publicada en 1953-1957)
- Konz, B. (2005). *Bertha Pappenheim (1859-1936). Ein Leben für jüdische Tradition und weibliche Emanzipation*. Campus Verlag.
- Krutzenbichler, S. (2013). Die Kunst der unbefleckten analytischen Empfängnis – oder: Eros zwischen Lieblosigkeit und Sexualisierung. *Psychoanalyse im Widerspruch*, 49, 27–51
- Maciejewski, F. (2016). *Ich, Bertha Pappenheim*. Osburg Verlag
- Reeves, C. (1982). Breuer, Freud and the case of Anna O.: A Re-Examination. *Journal of Child Psychotherapy*, 8, 203-214.
- Zweig, S. (1987). *Briefwechsel mit Hermann Bahr, Sigmund Freud, Rainer Marie Rilke und Arthur Schnitzler*. S. Fisher.