



EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

**ENTRE EL FEMINISMO, LA PSIQUIATRIA Y EL
PSICOANALISIS: LA HISTERIA DE CONVERSION.**

AGUSTINA SCHÄUBLE

Universidad Nacional del Comahue

Centro Universitario Regional Zona Atlántica

agus_schauble17@hotmail.com

Entre el feminismo, la psiquiatría y el psicoanálisis: la conversión

Resumen

El siguiente recorrido se enmarca en el Proyecto de Investigación V 112 “Destinos de(s)ubjetivación en infancia/s y adolescencia/s, intersecciones y comunidad”, dirigido por la Dra. Patricia V. Weigandt y Co-dirigido por la Lic. y Prof. Marina La Vecchia (CURZA-UNCo). Propone la revisión de algunos postulados freudianos respecto a la histeria, en el marco del interés que Freud sostenía en el trabajo realizado de Joseph Breuer con Anna O. Particularmente, el desarrollo del escrito pone en cuestión o se interroga acerca de las críticas y argumentos muchas veces infundados, que determinados sectores del feminismo promueven hacia Freud, responsabilizándolo de lo que la medicina y la psiquiatría del Siglo XIX han hecho con las mujeres denominadas histéricas. A los fines descritos, se toman textos freudianos inaugurales de su pensamiento respecto a la formación de los síntomas y fragmentos del historial clínico de Anna O., así como también textos contemporáneos que proponen una revisión de la “histeria clásica” a la luz de los interrogantes propios de la época o bien, aportan teóricamente al entendimiento de la misma.

Palabras Clave: Histeria; Feminismo; Psicoanálisis; Psiquiatría

Reseña curricular

Licenciada en Psicopedagogía (CURZA-UNCo). Profesora en Psicopedagogía (CURZA-UNCo). Docente ayudante de la cátedra Pedagogía correspondiente al 1º año de la carrera Lic. y Prof. en Psicopedagogía (CURZA-UNCo). PAD (Profesora Adjunta Interina) asignatura Psicología Política, correspondiente al 3º año de la Licenciatura en Ciencia Política (CURZA-UNCo). Docente de la Cátedra Libre de género/s y sexualidad/es (CURZA-UNCo). Integrante del Proyecto de Investigación V112 “Destinos

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

de(s)ubjetivación en infancia/s y adolescencia/s, intersecciones y comunidad”. Dirigido por la Dra. Patricia V. Weigandt y Co-dirigido por la Lic. y Prof. Marina La Vecchia. Psicopedagoga en “Mutual Vivir para el discapacitado” (Viedma, Río Negro). Integrante titular de la Comisión interdisciplinaria conformada en el CURZA-UNCo para abordar las situaciones enmarcadas en el “Protocolo de intervención institucional ante denuncias por situaciones de violencias sexistas en el ámbito de la Universidad Nacional del Comahue”. Resolución Consejo Directivo N° 253/17 (Octubre de 2017). Ex Becaria Graduada de Iniciación a la Investigación y Perfeccionamiento (CURZA-UNCo).

Abstract

Between Feminism, Psychiatry and Psychoanalysis: conversion

The following route is framed in Research Project V 112 “Destinations of de(s) ubjection in childhood / adolescence / s, intersections and community”, directed by Dr. Patricia V. Weigandt and Co-directed by B.C.and Prof. Marina La Vecchia (CURZA-UNCo). The author proposes the revision of some Freudian postulates regarding hysteria, within the framework of Freud's interest in Joseph Breuer's work with Anna O. Particularly, the development of the paper calls into question or questions about the many criticisms and arguments, sometimes unfounded, that certain sectors of feminism promote towards Freud, holding him responsible for what 19th century’s medicine and psychiatry have done with women called hysterics. For the purposes described, inaugural Freudian texts of his thinking regarding the formation of symptoms and fragments of the clinical history of Anna O. are taken, as well as contemporary texts that propose a review of “classical hysteria” in the light of the questions of the time or, theoretically, contribute to their understanding.

Key words: Histry; Feminism; Psychoanalysis; Psychiatry.

Entre el feminismo, la psiquiatría y el psicoanálisis: la conversión

El presente trabajo surge a partir de la necesidad de interpelar algunos cuestionamientos del feminismo en torno a la histeria y su desarrollo en el psicoanálisis. Cabe aclarar, que la histeria ha sido abordada desde diferentes disciplinas y con múltiples métodos a lo largo de la historia (de hecho, algunos abordajes se remiten a la Edad Media), aunque en este escrito el análisis se circunscribirá a algunos aportes freudianos, así como desarrollos contemporáneos.

“En nombre del psicoanálisis violaban mujeres”, “El psicoanálisis inventó la histeria” o “El psicoanálisis usaba a las mujeres como objetos científicos”, han sido algunos de los reproches leídos y escuchados en ciertos sectores del movimiento feminista, en un intento por adjudicarle a Freud las intervenciones desafortunadas e incluso, las agresiones perpetradas a algunas las mujeres durante décadas bajo la premisa de “curarlas”. Lo mencionado, se suma a las ya conocidas acusaciones de “falocentrismo” y la aseveración de que según Lacan “la mujer no existe”.

Si bien el propósito de este trabajo es la revisión y/o recorrido de algunos aportes freudianos en relación a la histeria, merece alguna aclaración la última frase señalada: “La mujer no existe”. Es por ella y mediante ella que, como se señaló con anterioridad, algunos sectores del feminismo han sentenciado a Lacan a la hoguera. En este sentido, es necesario aclarar que dicha sentencia se debe en realidad a la escasez de lectura y estudio respecto a sus teorizaciones, en tanto si se profundizaran sus desarrollos en relación con la aseveración mencionada (LA mujer no existe), se dilucidarían quizá rápidamente algunas de las ofensas que se le adjudican.

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

Cuando Lacan dice que “LA mujer no existe”, no se trata de restarle estatuto ontológico a la mujer, sino que lo que interpela es ese “LA”, cuestionando de esta manera la universalidad del concepto. Así, enfatiza en aquello que caracteriza el modo de relación y acceso al goce de las mujeres, un goce que no pasa por la medida fálica. Esto trae, entre otras, la consecuencia de no devenir mujer a la medida de la significación del falo.

En el Seminario XX (1972-1973) dirá Lacan:

Lo demuestra el discurso analítico, en aquello de que a uno de esos seres como sexuado, al hombre en cuanto provisto del órgano al que se le dice fálico —dije al que se le dice—, el sexo corporal, el sexo de la mujer —dije de la mujer, cuando justamente no hay la mujer, la mujer no toda es— el sexo de la mujer no le dice nada, a no ser por intermedio del goce del cuerpo. (p.

4)

“La mujer no toda es” en tanto no se puede aquí hablar de un carácter universal, sino singularizante, pues las mujeres se hacen una por una más allá de los modelos maternos y de los aportes de los nombres del padre.

Esta universalidad es precisamente la característica de la que carece la mujer; las mujeres “no se prestan a la generalización, ni siquiera a la generalización falo-céntrica”. Entonces, Lacan tacha ese artículo definido cuando precede a la palabra “mujer” (como tacha la A en el símbolo del Otro barrado, porque, igual que la mujer, el Otro no existe). Lacan llega a hablar de la mujer como “no toda” (*pas-toute*). A diferencia de la masculinidad, una función universal que se funda en la excepción fálica (la castración), la mujer es un no universal que no admite excepción. (Grippio, J., 2014)

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

Luego de este paréntesis y retomando el objeto del presente recorrido, es necesario dejar claro que no es este un intento de justificación, en tanto considero que las teorizaciones psicoanalíticas, en términos generales, pueden prescindir de ello y particularmente, los desarrollos freudianos respecto a la histeria (extensos por cierto), no requieren ningún tipo de defensa, pues quienes se interesen en los mismos podrán advertir que distan en demasía de aquellos provenientes de la medicina occidental del Siglo XIX.

Juliet Mitchell (2016), dirá que determinados conceptos psicoanalíticos deben ser mirados de “(...) manera crítica, no como hace 40 años. Por ejemplo, la envidia al pene no es al pene, sino una representación de la envidia al poder (...)”. Continuará explicitando que el saber del psicoanálisis sobre el inconsciente aporta al feminismo con el objeto de:

(...) comprender la repetición compulsiva por la cual, sea lo que sea que las mujeres ganamos, volvemos siempre a la posición de segundo sexo. Los seres humanos tenemos, junto a la tendencia de movernos hacia delante, una tendencia regresiva representada por la pulsión de muerte, esta pulsión conservadora de ir hacia atrás. Y el psicoanálisis sirve para comprender este impulso que nos lleva a mantener el statu quo y hace del cambio algo tan difícil. (Mitchell, J., 2016)

Esta misma autora, psicoanalista y feminista, muchos años antes (1988) fue entrevistada para la revista inglesa *New Left Review* y planteó allí su inquietud por los ataques que el feminismo norteamericano ponía en marcha respecto a Freud. Vale aclarar que esos mismos ataques pueden extenderse (y de hecho se extienden), a los sectores feministas más diversos y de otros países. Mitchell (1988) asegura allí que:

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

Por supuesto, había algo en Freud y en las teorías psicoanalíticas de las diferencias sexuales que podía fácilmente ser interpretado como denigratorio para la mujer, sin embargo, esto dejaba fuera de cuestión una evidente denigración de mayor alcance. La cuestión, en realidad, no era que la propia teoría freudiana denigrase a la mujer, sino que trataba de dar cuenta de esa denigración. No obstante, esto se utilizó a su vez como estímulo ideológico para lo que más tarde se conocería como sexismo, aunque a principios de los años 60 se identificaba como patriarcalismo. (p. 329)

El psicoanálisis no ha dedicado sus esfuerzos a cosificar a las mujeres y mucho menos a aumentar su prestigio y conocimiento a costa del sufrimiento de estas, sino que, en palabras de Mitchell, ha intentado dar cuenta de la denigración a la que era sometida. De hecho, dirá Sos Peña (2010) que Freud “Estudió la histeria, rescatándola de un pasado estigmatizado y la entendió como una auténtica enfermedad, no exclusiva de mujeres como se creía hasta entonces (...)” (p. 96).

Es a partir de los intercambios sostenidos con Joseph Breuer¹, que Freud comienza a zambullirse en aquello denominado histeria.

En 1882, Breuer le comienza a confiar, poco a poco, el relato de una experiencia terapéutica tan interesante como inquietante con una joven paciente cuyo diagnóstico era el de histeria. Con esta historia en su mente, y con el deseo de dilucidar muchas incógnitas que ésta le suscitaba, viaja a París con una beca para asistir a las clases y a los trabajos experimentales que el

¹ Joseph Breuer fue médico y fisiólogo. Realizó importantes aportes al campo de la neurofisiología. Junto a Freud, escribieron “Estudios sobre la histeria” (1895), basándose en el tratamiento de Anna O. y otras mujeres con diagnóstico de histeria.

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

profesor de psiquiatría, Charcot, desarrollaba precisamente sobre la histeria en La Salpêtrière. (Schutt, F., 1995, p. 2)

La joven paciente, es aquella que conocemos bajo el nombre de Anna O. y en los Historiales clínicos de “Estudios sobre la Histeria” (1895), se la presenta como alguien bondadosa, compasiva, cuidadosa, al servicio de personas enfermas y pobres, de “desbordante vitalidad espiritual”, entre otras caracterizaciones. Estas descripciones sobre Anna toman cuerpo también en distintas biografías, pues la joven es presentada como feminista defensora de los derechos de las mujeres y la infancia, habiendo realizado entre otras cosas, la traducción en alemán de “Reivindicación del derecho de las mujeres” (1792) cuya autora fue Mary Wollstonecraft.

Anna O., bisagra entre los postulados de la Psiquiatría de la época y lo que comienza a gestarse a partir de los interrogantes de Breuer y Freud, fue tratada con el método de la hipnosis y es, además, en palabras de Soria, N. (2015) quien inventó el psicoanálisis junto a Freud.

Según el historial clínico, el encuentro entre Anna y Breuer fue a partir de una consulta por una *tussis nerviosa* en el marco de la enfermedad de su padre (y posterior fallecimiento). Luego, dirá Breuer, se desarrollan “una serie de graves perturbaciones”. Estas perturbaciones consistían en dolores agudos en la cabeza, rigidez en algunas articulaciones, perturbaciones visuales, contracturas en miembros y angustia creciente, entre otras.

Tiempo después de comenzar a tratar a Anna O., Breuer advierte estar frente a “dos estados de conciencia” diferentes entre sí. Los mismos, coexistían en la joven y se presentaban de manera alternada. Dirá así:

En uno de ellos conocía a su contorno, estaba triste y angustiada pero relativamente normal; en el otro alucinaba, se «portaba mal», vale decir

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

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. (Freud, S. y Breuer, J., 1895, p.49)

El estado de Anna O. se agravó al morir su padre, algo que según Breuer “Era el más grave trauma psíquico que pudiera afectarla” (p. 51).

En el desarrollo del caso clínico de Anna O., Breuer asevera que, hacia el final de la enfermedad, la joven fusiona los dos estados de conciencia descritos con anterioridad y plantea que la hipnosis no fue una invención propia que haya sugerido a la paciente, sino que es ella misma quien la puso en marcha mediante “tramitaciones espontáneas” que luego él toma para desarrollar una técnica terapéutica.

Es el caso de esta joven y de otras más, las que dan sustento al interés de Freud por la histeria y da pie a lo desarrollado en “Estudios sobre la Histeria”.

Estimulados por una observación casual, venimos dedicándonos hace ya tiempo a investigar la motivación de los diversos síntomas y formas de la histeria, o sea aquel proceso que hizo surgir por vez primera, con frecuencia muchos años atrás, el fenómeno de que se trate. En la mayoría de los casos, el simple examen del enfermo no basta, por penetrante que sea, para descubrirnos tal punto de partida; resultado negativo, debido en parte a tratarse muchas veces de sucesos que al enfermo desagrada rememorar; pero, sobre todo, a que el sujeto no recuerda realmente lo buscado, e incluso ni sospecha siquiera la conexión causal del proceso motivador con el fenómeno patológico. (Freud, S. y Breuer, J. 1893, p. 41)

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

En este trozo de “Estudios sobre la Histeria” (1893), en relación al “Mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos”, hay registro de algo de suma importancia: no hay observación que baste, por más detallada y exhaustiva que sea, porque hay algo que va más allá de toda observación y que no se muestra a simple vista.

¿Qué es aquello que va más allá de toda observación? ¿Por qué “un simple examen” no es suficiente? Pues aquello que para la medicina occidental del Siglo XIX era una enfermedad propia de las mujeres que necesariamente debía ser curada con métodos invasivos de orden genital, para Freud era producto de hechos traumáticos (traumas psíquicos) que se manifestaban de distintas formas en el psiquismo humano. Será el trauma psíquico el que ubique a Freud en un lugar opuesto al de la medicina, en tanto se trata primordialmente de alojar la palabra del paciente, lo que a su vez dará lugar a la transferencia, aspectos que exceden por mucho lo anatómico. Trauma psíquico que, además, implica la disociación entre el afecto y la representación y en tanto ubica allí la palabra con un estatuto privilegiado, será, como Anna O. misma lo denominó, “talking cure”: la cura por la palabra.

Esto significó el punto de partida del psicoanálisis. Consideraba que la histeria respondía a sucesos de distinta gravedad, que se suscitaban generalmente durante la infancia del sujeto. Así, dirá que el trauma psíquico “(...) actúa a modo de un cuerpo extraño; que continúa ejerciendo sobre el organismo una acción eficaz y presente, por mucho tiempo que haya transcurrido desde su penetración en él” (Freud, S. y Breuer, J., 1893, p. 43)

En la medicina occidental de la segunda mitad del Siglo XIX

"(...) se utilizaron técnicas ginecológicas de cirugía (la extirpación del clítoris o de los ovarios o las cauterizaciones) para tratar y curar "trastornos mentales" femeninos como la histeria, la masturbación o la ninfomanía", señalan las

profesoras Silvia García y Eulalia Pérez en su libro Las 'mentiras' científicas sobre las mujeres. (García, S. y Pérez, E. En: Pérez Villa, A., 2018, s/p)

Por otro lado, el inicio del Psicoanálisis era marcado por las preguntas acerca de este mismo padecimiento, aunque como ya fuera señalado, con otros métodos e inquietudes. En este sentido, se consideraba que la hipnosis en los pacientes evocaba aquellos recuerdos en los que el síntoma surge y permite, según palabras de los autores, establecer con mayor precisión la conexión buscada. No obstante, advierten, que de nada sirve evocar estos recuerdos por medio de la hipnosis si se excluyen los afectos: “el recuerdo desprovisto de afecto carece casi siempre de eficacia” (p. 43). Continuarán diciendo que, ante la hipnosis, aquellos síntomas histéricos que aquejaban a los pacientes, desaparecían de forma inmediata cuando se conseguía “despertar” el suceso que provocó tales afecciones.

Hemos hallado, en efecto, y para sorpresa nuestra, al principio, que los distintos síntomas histéricos desaparecían inmediata y definitivamente en cuanto se conseguía despertar con toda claridad el recuerdo del proceso provocador, y con él el afecto concomitante, y describía al paciente con el mayor detalle posible dicho proceso, dando expresión verbal al afecto. El recuerdo desprovisto de afecto carece siempre de eficacia. El proceso psíquico primitivo ha de ser repetido lo más vivamente posible (...). (Freud, S. y Breuer, J., 1893, p. 43)

Mazzuca, R. y otros (2008) plantean que en el marco de las teorizaciones de los “Mecanismos de la formación del síntoma”, contraponiéndose a los postulados psiquiátricos de la época, Freud caracteriza a la histeria como una:

(...) modalidad específica de este mecanismo, modalidad que se define por el concepto de “conversión”: proceso por el cual la magnitud de estímulo de la representación intolerable resulta transformada en excitación somática.

Esta concepción de la histeria, esbozada muy tempranamente en su obra, queda plasmada en los textos de la primera psicopatología freudiana y permanece vigente a lo largo de toda la producción de Freud. (Mazzuca, R. y otros, 2008, p. 74)

Los mencionados autores continuarán manifestando que, si bien Freud teoriza al respecto tempranamente en su obra, permanece vigente durante todas sus teorizaciones. Es decir, se incorporan elaboraciones posteriores que nutren esta conceptualización de la histeria aunque jamás es rectificadas (Mazzuca, R. y otros, 2008)

En este sentido y tal lo señalado por los autores precedentes, ya en “Las Neuropsicosis de Defensa” (1894), Freud teorizaba acerca de los mecanismos en la formación de los síntomas y propone el término conversión para nominar aquello que diferencia a la histeria de las fobias y representaciones obsesivas. Dirá que:

La conversión puede ser total o parcial, y sucede a aquella inervación motora o sensorial más o menos íntimamente enlazada con el suceso traumático. El yo consigue con ello verse libre de contradicción; pero, en cambio, carga con un símbolo mnémico que en calidad de inervación motora insoluble o de sensación alucinatoria de continuo retorno habita como un parásito en la conciencia y perdura hasta que tiene lugar una conversión opuesta. La huella mnémica no desaparece por ello, sino que forma a partir de aquí el nódulo de un segundo grupo psíquico. (Freud, S., 1894, p. 171)

Así esboza que aquellos “procesos psicofísicos” propios de la histeria, que como ya se señalara con anterioridad, provienen de un suceso traumático en general sucedido en la infancia, toman cuerpo o van aumentando en lo que Freud denominó “momentos traumáticos auxiliares”. Estos últimos, dirá Freud, se deben a “nuevas impresiones” que aportan afectos nuevos que se asocian a los anteriores grupos psíquicos. Es decir, aquellos sucesos traumáticos primarios (de los que ya se dijo que carecen de entidad si se excluyen los afectos), se suman a nuevas impresiones que se enlazan a anteriores marcas mnémicas. El autor explicita que se trata de “(...) aportar nuevo afecto a la representación debilitada e imponer por algún tiempo el enlace asociativo de ambos grupos psíquicos hasta que una nueva conversión restablece la defensa” (Freud, S., 1894, p. 171).

Soria (2015) nos propone reinterrogar la histeria a la luz de la los llamados “nuevos síntomas” y cuya guía será indefectiblemente la “reinvención del psicoanálisis”, exigencia que traza el factor epocal. Dirá así que:

(...) interrogar la histeria nos devuelve la pregunta de forma invertida y nos obliga a interrogarnos acerca de nuestros fundamentos y, particularmente, a la hora de referirnos a la clínica actual y a los llamados nuevos síntomas, sintomatiza como mítica nuestra referencia histórica a la histeria clásica. (p. 49)

Me pregunto si a partir de esta premisa de reinventar la histeria, es posible plantear un enlace entre la psiquiatría de mediados del Siglo XIX, los inicios del psicoanálisis y el feminismo, con el horizonte de echar luz a algunos de los reclamos infundados por parte de algunos sectores del feminismo hacia el psicoanálisis en general y a las teorizaciones freudianas sobre la histeria en particular. Si es posible al menos, suspender las suposiciones que se materializan en certezas indiscutibles, con el objetivo de interrogar la “histeria

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

clásica”, tal como la menciona Soria (2015) y darle sustancialidad a partir de lo que la época nos trae.

Después de todo, generaría sorpresa cómo el síntoma conversivo toma cuerpo y sustancialidad en algunas de las situaciones abordadas desde el feminismo, cuyos cuerpos son testigos indiscutibles de marcas psíquicas y físicas ante determinados sucesos traumáticos. Situaciones en las que el recuerdo y carga de afecto retornan de manera intolerable.

Lo que el patriarcado haya intentado poner en marcha con la histeria es otra cosa. No corresponde al psicoanálisis responsabilizarse de lo que otros dicen en su nombre. Que las mujeres sean tildadas muchas veces como histéricas de forma peyorativa y cómo agravio, no puede serle adjudicado al psicoanálisis.

Hacernos eco de lo que la época nos trae como interrogantes sea quizá la vía para pensar la histeria como una manera de orientación del deseo, donde su par opuesto (la obsesión) identificada comúnmente con la posición masculina, tampoco queda librado de generar sus propios obstáculos y padecimientos sintomáticos. Interrogarnos facilita la disolución de cierto sentido denigratorio del término, así como también desprender ambas entidades de la exclusividad (histeria para las mujeres, obsesión para los varones). En este sentido:

Lacan sostiene que la *histeria* (palabra que viene de “útero”, o “matriz”) es la pregunta por la feminidad misma, que puede formularse como “¿Qué es una mujer?”. Esto vale también para los histéricos varones: el término “mujer” no designa una esencia biológica, sino una *posición* en el orden simbólico, una “posición femenina”. (Grippo, 2014)

EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

Como bien plantea Soria (2015) “(...) la época nos interroga obligándonos a reconsiderar nuestros fundamentos a la hora de reinventar el psicoanálisis (...)” (p. 51) y por qué no, a la hora de reinventar el feminismo.

Referencias

Entrevista a Juliet Mitchell (2016). Mujeres contra mujeres: la trampa del patriarcado.

Recuperado de: <https://www.briega.org/es/entrevistas/entrevista-a-juliet-mitchell-mujeres-contra-mujeres-trampa-patriarcado>

Freud, S. (1894). Las Neuropsicosis de defensa. Obras Completas. Tomo I. Biblioteca Nueva.

Buenos Aires, Argentina. Editorial Ateneo.

Freud, S. y Breuer, J. (1895). Estudios sobre la Histeria. Obras Completas. Tomo I.

Biblioteca Nueva. Buenos Aires, Argentina. Editorial Ateneo.

Freud, S. & Breuer, J. Historiales Clínicos. Señorita Anna O. Recuperado de:

<file:///C:/Users/Usuario/Desktop/AnnaO.pdf>

Grippe, J. (2014). La Mujer no existe-Lacan. Recuperado de: [http://www.psiconotas.com/la-](http://www.psiconotas.com/la-mujer-no-existe-lacan.html)

[mujer-no-existe-lacan.html](http://www.psiconotas.com/la-mujer-no-existe-lacan.html)

Heroínas.net (2019) Bertha Pappenheim defensora y pionera de los derechos de la mujer y

la infancia. En: Heroínas. 28 de mayo de 2019. Recuperado de:

<http://www.heroinas.net/2019/05/bertha-pappenheim-defensora-y-pionera.html>

Lacan, J. (1972-1973). Aún. Seminario XX. Recuperado de:

<http://www.bibliopsi.org/docs/lacan/25%20Seminario%2020.pdf>

Mazzuca, R.; Canónico, E; Esseiva, Ma.; Mazzuca, S. (2008). Versiones psicoanalíticas de

la histeria. Anuario de Investigaciones. ISSN: 0329-5885. Buenos Aires, Argentina.

McRobbie, A. (1988). Entrevista con Juliet Mitchell. *New Left Review*, N° 170. Inglaterra.

Recuperado de: http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/002_29.pdf

Pérez Villa, A. (2018). La falacia de la histeria femenina. Recuperado de:

https://www.eldiario.es/opinionsocios/falacia-histeria-femenina_6_827727246.html

Schutt, F. (1995) El pensamiento freudiano en 1895: Estudios sobre la Histeria cien años después. *Anuario de Psicología*, 195, N° 67.

Soria, N. (2015). “Reinventar el psicoanálisis, reinterrogar la histeria”. *Desde el Jardín de Freud* 15 (2015): 49-63, doi: dfj.n15.50487. Buenos Aires, Argentina.