

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

# Marie bonaparte: la princesa que investigó acerca de la sexualidad femenina.

Acosta, Daniela.

Cita:

Acosta, Daniela (2022). *Marie bonaparte: la princesa que investigó acerca de la sexualidad femenina*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/269>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/Dvh>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# MARIE BONAPARTE: LA PRINCESA QUE INVESTIGÓ ACERCA DE LA SEXUALIDAD FEMENINA

Acosta, Daniela

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo será realizado en el marco del proyecto de investigación UBACyT "Transformaciones de lo femenino: metáforas, discursos y casos de la Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis entre fines del siglo XIX y mediados del XX". En este caso, se realizará un rastreo biográfico de Marie Bonaparte en el que se incluirán experiencias de su infancia, su matrimonio con el príncipe Jorge de Grecia y Dinamarca, sus romances y el análisis con Freud. Asimismo se abordará lo teorizado por Marie Bonaparte sobre la sexualidad femenina y, en específico, el orgasmo, tema que estudió intensamente. Este interés surgió a raíz de su propio padecimiento de la frigidez y de haber estudiado en 1924 la anatomía de 200 casos de mujeres. Esta investigación la llevó a afirmar que si el clítoris se encuentra a más de 2,5 centímetros de la vagina sería más difícil la consecución del orgasmo.

## Palabras clave

Psicoanálisis - Marie Bonaparte - Sexualidad femenina - Orgasmo

## ABSTRACT

MARIE BONAPARTE: THE PRINCESS WHO STUDIED FEMALE SEXUALITY

The following investigation is part of the research "Transformations of the feminine: metaphors, discourses and cases of Psychology, Psychiatry and Psychoanalysis between the late nineteenth and mid-twentieth centuries". In this case, Marie Bonaparte's biography will be studied, including her childhood experiences, her marriage to Prince George of Greece and Denmark, her romances and her analysis with Freud. Furthermore, princess Marie Bonaparte's studies on female sexuality will be included. Her interest on this topic was a result of her own personal experiences and the fact that she studied, in 1924, at the same time her father was seriously ill, the anatomy of various women. As a result of this research, she came to the conclusion that if the clitoris was more than 2.5 centimeters apart, it would be more difficult to reach an orgasm.

## Keywords

Psychoanalysis - Marie Bonaparte - Feminine sexuality - Orgasm

## Introducción

En el presente trabajo se realizará un recorrido biográfico sobre Marie Bonaparte, una de las discípulas de Freud, en el que se intentará dar cuenta de diferentes sucesos que acontecieron en su vida que llevaron a que investigara acerca de la sexualidad femenina. En primer lugar, se hará un desarrollo sobre su infancia, su juventud y su casamiento. En segundo lugar, se expondrán los acontecimientos que se dieron alrededor de sus primeras investigaciones. Antes, se hará un pequeño comentario respecto de las circunstancias que rodearon su nacimiento y primera infancia.

El nacimiento de Marie no fue sencillo: después de tres días de trabajo de parto, el médico recurrió a los fórceps. La pequeña nació cianótica y tuvo que ser reanimada durante 45 minutos. Su madre, Marie-Félix Blanc, que estaba delicada y su estado de salud había preocupado al médico durante todo el embarazo, pudo disfrutar de su hija sólo por cuatro semanas antes de morir en agosto de ese mismo año. Así fue como Mimi quedó al cuidado de su padre, Roland, sobrino nieto de Napoleón, y de su abuela paterna, cuyo único interés era educarla para que se casara con alguien de su estatus y por tanto, no la dejaron estudiar medicina.

Tanto la boda de sus padres como la muerte temprana de su madre preocuparon a Marie durante toda la vida. Roland se había casado con Marie-Félix sólo por su gran fortuna. En cuanto a la muerte de su *maman*, Mimi siempre vivió con miedo a morir, en particular a fallecer poco después de dar a luz.

## Recorrido biográfico

*"Si te viera en un burdel, seguro que no te elegiría"*  
Appignanesi y Forrester, 1992.

En los inicios del análisis de Marie, Freud interpretó, a partir de un sueño de la paciente, que ésta había visto de pequeña una escena sexual que constituyó su primera percepción de la diferencia de los sexos. Si bien en un primer momento Marie rechazó la interpretación, luego descubrió que era correcta. Esta situación se había dado entre los primeros seis meses y los tres años y medio de vida y en esas ocasiones le era suministrado jarabe de flon para inducir el sueño. Appignanesi y Forrester (1992) afirmaron que esta experiencia voyeurística, su madre muerta y las narraciones sobre intrigas familiares escuchadas a medias habían sido transformadas por Marie en temores, de-

seos, masturbación y culpa. De hecho, *Serquintué*, un monstruo que la amenazaba fue visto, a partir del análisis, como el hombre en el coito que la mataría por el pecado de mirar, tal como afirmó ella:

“El tren, toro y voyeur a la vez, era un asesino; si representaba al mismo tiempo un féretro, el féretro de mi madre con su cuerpo adentro, es porque en él se condensaba mi imagen de los “padres acoplados”; por un lado el hombre asesino que embiste a la mujer en el acto sádico del coito; por el otro, la mujer atacada y asesinada, de hecho depositada en su féretro, del cual regresó para matarme a su vez a mí -a mí, la niña que había sido cómplice del hombre en la muerte de ella, puesto que ella había muerto por darme a luz a mí” (Appignanesi y Forrester, 1992, páginas 373-374).

Este terror de su infancia la persiguió por décadas. Ella temía que esa madre a la que “había matado” regresara a vengarse y sentía que, con su nacimiento, había participado en el asesinato cometido por su padre. Este monstruo ferrocarril no sólo representaba eso, sino al hombre durante el coito: había matado a su madre y ahora también la mataría a ella por haber mirado (Bertin, 2013).

Más adelante, en 1906 conoció al príncipe Jorge de Grecia y Dinamarca, quien le dio el título de princesa cuando se casaron en 1907. Si bien lo describía como un hombre encantador, ella no estaba segura de casarse con él. Ese era el deseo de su padre, quien insistió para que se produjera la unión, hasta que ella cedió: “casarse con un hijo de rey -escribe Marie-, parece un cuento de hadas” (Roudinesco, 1999, p 293). Tomando en cuenta que ella quería estudiar medicina, se podría pensar que ese “cuento de hadas” era en realidad el cumplimiento del deseo del padre: poder ser aceptada en matrimonio por un hombre a quien su padre valorara como yerno. Llegada la noche de bodas, la princesa relató que su esposo se disculpó y le dijo que detestaba hacer eso tanto como ella, pero que no le quedaba opción si querían tener hijos.

Hacia 1914 conoció a Briand, con quien tuvo una relación amorosa y que, tal como ella lo describía, por su edad y autoridad, podría haber sido su padre. En sus palabras, ésta fue una pasión intelectual que alcanzó su punto culminante antes de la consumación física. Según Marie, nadie la había amado tanto. No obstante, quedó con la sensación de haber fracasado sexualmente: “¡Su ardor me hallaba demasiado frígida, desde todo punto de vista!” (Appignanesi y Forrester, 1992, p. 367). Él demostraba amarla, aunque ella no estaba segura de corresponderle, la aburría, pero no lo dejaba porque necesitaba que siguiera amándola. En base a esto, Bertin introdujo la pregunta acerca de si Marie era capaz de sentir amor, siendo una “mujer frustrada, inocente como una virgen” (2013). De hecho, Marie escribió acerca de su amor por Briand: era más bien el de una niña que necesita un confidente, un apoyo, como el amor de una mujer-niña grande. Para verlo necesitaba que él la visitara en su casa,

donde se sentía segura y protegida por sus hijos. Si bien ella se daba cuenta de que estaba en su derecho a amarlo, no dejaba de dudar y temer frente a esto: “Me gusta tu silencio donde habla tu amor. Pero me asusta tu deseo” (Bertin, 1992, p. 181).

### El análisis de Marie Bonaparte

*“El trabajo me resulta fácil y el placer difícil”*

Bertin, 2013

Previo al comienzo de su análisis, cuidó a su padre postrado en su lecho de muerte, mientras le leía textos de Freud. Fue en esta época que sus ansias de saber acerca de la frigidez la llevaron a frecuentar hospitales e investigar sobre la sexualidad femenina. A partir de haber medido a 200 mujeres, sostuvo que la frigidez se debía a una significativa distancia entre el clítoris y el meato urinario (Bonaparte, 1951). En 1924, bajo el seudónimo de A. E. Narjani, publicó un artículo basado en este estudio en el que mencionaba los éxitos de una cirugía que ella misma luego experimentó. No es un dato menor el hecho de que esta publicación haya salido un mes antes de la muerte de su padre, hecho que la sumió en desesperación, según los autores de *Las mujeres de Freud*.

En esta publicación expuso los tipos de frigidez. Entre ellos, se interesó particularmente en quienes “experimentan un deseo violento, pero son frías respecto al placer vaginal”. Entre éstas, distinguió dos tipos adicionales: por un lado, quienes son frías debido a un determinante psíquico -ya sea a consecuencia de una aversión hacia sus compañeros o porque sufren una anestesia sexual general y se las puede ayudar con una psicoterapia-, y por el otro lado, aquellas cuya frigidez vaginal tiene una causa anatómica debido a una distancia demasiado grande entre el clítoris y la vagina. Según su investigación, este último grupo solía estar compuesto por mujeres muy altas, como ella, y la cura que proponía era la intervención quirúrgica que ella recién realizó en 1927 (Appignanesi y Forrester, 1992). Al describir a estas mujeres, explicó que son muy apasionadas, desean el amor del hombre y pueden sentir placer, pero son insensibles durante el coito y sus cuerpos permanecen “eternamente insatisfechos”. Por lo tanto, frente a la frigidez, proponía una cirugía para quienes tienen una gran distancia meatoclitóridiana y que presentan una fijación clitoridiana tenaz. La técnica de Halban, el biólogo y cirujano con quien trabajó, consistía en seccionar el ligamento suspensor del clítoris, fijarlo en los planos profundos y acercarlo a la vagina, con un eventual acortamiento de los labios.

Al mismo tiempo que investigaba sobre la frigidez y su padre agonizaba, mantenía una relación con quien nombró en sus cuadernos como “el amigo” o “X”. Este hombre era alguien cuya identidad nunca salió a la luz porque se trataba del esposo de una de sus amigas y tenía hijos por los que Marie sentía mucho cariño y la consideraban como una segunda madre. Si bien X había tenido varias amantes, a Marie le decía que la amaba más de lo que había amado a las demás. Sin embargo, a pesar del

aprecio mutuo, él solía tener reproches hacia ella, por ejemplo, que con su esposa tenían relaciones, porque hallaba en ella una respuesta que Marie le daba contadas veces (Bertin, 2013).

Volviendo sobre Roland Bonaparte, Marie escribió en 1951 acerca del amor que le tenía a su padre y su placer de posesión cuando el sufrimiento lo dejó en sus manos: ahora podría quedarse con ella, ahora que estaba enfermo y le era imposible “escaparse” como cuando era niña (Bertin, 2013). No hay que perder de vista el hecho de que por fin estaba consiguiendo el cariño que siempre había querido de su padre aunque, al mismo tiempo, se tenía que preparar para dejarlo ir. Es de gran interés mencionar que en su teoría postuló que la ternura del padre es donde mejor evoluciona la sexualidad femenina, permitiéndole “adoptar la actitud psicosexual que la Naturaleza y el hombre exigen de la mujer”. En cambio, cuando no se le da a la niña el suficiente amor paterno, se desarrolla el sentimiento de rebelión, lo cual acentúa su complejo de virilidad. “La mujer, a cambio del amor, acepta todos los peligros” (Bonaparte, 1951, 146). Como está expuesto más arriba, fue en esta época que Marie se encontró con algunos escritos de Freud. En estas primeras lecturas tuvo la sensación de que podría hallar la profesión que hacía tiempo buscaba. Así fue como, por intermedio de Laforgue, comenzó su análisis con Freud el 30 de septiembre de 1925 en Viena, a pesar del descontento de su amante y su esposo ante su partida por varios meses. Ella recurrió al análisis “en busca del pene y la normalidad orgástica. [...] Freud se convirtió en el padre amoroso que respaldó sus actividades, reemplazando así a un padre real que había sido frío y censor” (Appignanesi y Forrester, 1992, p. 371). Para Freud, Marie era muy inteligente, con una capacidad de trabajar “masculina” y si bien el análisis no curó su frigidez, le dio un propósito en la vida (Gay, 1988). De hecho, Freud le explicó que lo fundamental del carácter es inmodificable por el análisis y que siempre conservaría el conflicto fundamental de su vida: lo masculino y femenino juntos en su persona. No obstante, el psicoanálisis puede dejar a un lado las apariciones enfermizas de este conflicto fundamental.

Ya en una de sus primeras sesiones, la princesa contó que lloraba todos los días a raíz de la enfermedad de Freud. Éste le replicó que no debía apegarse mucho a él, ya que no viviría mucho porque era viejo; además, le advirtió que tenía un gran complejo con el padre (Princess Marie Bonaparte Papers, 1925). Esta relación entre Freud y Marie no deja de llamar la atención. La paciente le dijo un día que en ella había un discípulo que no flaquearía -en relación a lo que había sucedido con el resto de los discípulos de Freud. Freud le respondió que ella le había dado un rebrote de interés y esperanza. Marie encontró en Freud el padre ideal y Freud encontró en Marie una discípula ideal. Estando identificada con su madre muerta, con un padre intelectual, quizás asesino, y con una abuela verdaderamente fálica, no se pudo encontrar con su femineidad (Alizade, 1990). En 1927, dos años después del comienzo de su análisis, Marie Bonaparte decidió operarse por primera vez para intentar solu-

cionar su problema de frigidez. En un primer momento, Freud la felicitó por su “heroísmo”, aunque después de la cirugía Marie le escribió a Freud y le comunicó que estaba desesperada por su “tontería”, que no sabía qué hacer con Halban, quien la operó, debido a que se había comprometido a ser su colaboradora. Fue entonces que la reprendió por habérsela practicado con el argumento de que, para ser psicoanalista, se requiere de restricción. Freud le recordó que el análisis libera las pulsiones, pero también debe posibilitar que uno las domine (Bertin, 2013). En otro artículo que describe la situación, se afirma que Marie se deprimió al regresar al hotel y que su operación había marcado el “fin de la luna de miel con el análisis”. En su defensa, Marie respondió a la carta de Freud alegando que no quería ser monja y, al mismo tiempo, que estaba desesperada por haberse operado. En este punto, la princesa afirmaba que el psicoanálisis a lo sumo puede otorgar resignación. A ella le había traído paz al espíritu, al corazón y la posibilidad de trabajo, pero nada desde el punto de vista fisiológico. Con todas estas contradicciones, no dejaba de considerar una segunda operación y se preguntaba si debería renunciar a la sexualidad, aunque declaraba que la castidad absoluta la asustaba (Alizade, 1990).

La segunda operación fue en abril de 1930 en un mal momento de su relación con “el amigo”. A raíz de ello volvió a consultar a Halban para poder acabar con su frigidez. Como la sensibilidad permanecía en el lugar donde se hallaba anteriormente el clítoris, el médico recomendó combinar la intervención con una histerectomía. Luego de la operación, al despertarse vio a “X” y a Jorge en la cabecera de su cama y pensó que, al igual que su madre en los brazos de su padre, iba a morir en los brazos de “X”.

Para la tercera operación, realizada en 1931, Freud le envió una carta a Eitingon en la que le comentaba que Marie se operaría nuevamente para “llevar al límite sus ideas sobre la base anatómica de la frigidez” (The diary of Sigmund Freud, 1992).

Desde ya, no es un dato menor el hecho de que en estos años en los que Bonaparte se operaba para “curar” su frigidez, Freud también pasaba por el quirófano pero debido a un cáncer de mandíbula que le fue diagnosticado en 1923, enfermedad por la que tuvo que someterse a 33 operaciones.

### Conceptualización de Marie Bonaparte

*Aunque pudo “hacer uso de sus talentos ‘masculinos’, ella sentía que todavía había problemas con su femineidad.”*  
Appignanesi y Forrester, 1992.

A partir de su investigación, Marie propuso que la frigidez conlleva una elevada inadaptación a la función propiamente erótica. Desde una mirada biologicista, afirmaba que la naturaleza no siempre realiza “una perfecta adaptación de los organismos a las funciones que les corresponden en su medio. Este fenómeno aparece con singular nitidez en la adaptación de la mujer, muy a menudo más deficiente que la del hombre, a la función propia-

mente erótica” (Bonaparte, 1951, p. 9). Para ella, además, en la mujer hay dos zonas erógenas dominantes capaces de conducir al orgasmo: el clítoris y la vagina. Sin embargo, la persistencia y la intensificación de la sensibilidad clitoridiana se presentan como obstáculo para el establecimiento de la función vaginal -que permite que la mujer sea sensible al coito normal, es decir, sin estimulación del clítoris. Es así como explicó que la hipersensibilidad clitoridiana supone un carácter de inadaptación a la función erótica femenina. Para Marie, quienes logran desplazar por completo el foco erógeno del clítoris a la vagina son quienes superan ampliamente al hombre en cuanto a posibilidades orgásmicas vaginales (Bonaparte, 1951).

Se podría pensar que, al desarrollar su teoría, ella justificaba haberse quedado fijada a la anatomía y la biología para explicar su frigidez. Según Roudinesco, esto se originó en el drama de una novela familiar que impidió que Marie se despegara de lo que le sucedía para poder acceder a una verdadera escritura teórica (1999). “La incapacidad particular de Marie para reconciliarse con su propia feminidad -para ella, el reino de la madre muerta, la madre asesinada y por lo tanto asesina en potencia- está presente en todos sus escritos sobre la sexualidad femenina” (Appignanesi y Forrester, 1992, p. 375). De hecho, Bonaparte postulaba en 1951 que en los casos en los que en el inconsciente femenino hay una fijación latente con la madre, el clítoris se niega a perder su importancia. También, ciertas “anestias vaginales” se podían llegar a deber a una fijación a la madre, “cuyas caricias fueron excesivamente queridas y deseadas” por la niña (Bonaparte, 1951, 121).

Para explicar la diferencia entre mujeres, Marie se basó en la teoría de Freud. A partir de ésta, distinguió tres grandes tipos de mujeres según la reacción que tuvieron ante el traumatismo provocado por el descubrimiento de la diferencia entre sexos: las reivindicativas, las aceptadoras y las renunciadoras. De estas categorías, en este trabajo se desarrollará la primera.

Las reivindicativas son descritas como quienes niegan la realidad y se aferran a los rasgos de virilidad psíquica y orgánica de las mujeres: al complejo de virilidad y al clítoris. Es así como describe dos actitudes distintas: por un lado, quienes no renuncian ni al objeto de amor primitivo ni a la zona erógena predominante y se convierten en homosexuales y, por otro lado, quienes sí sustituyen a la madre por el padre en tanto objeto de amor, no imaginan elegir un objeto de amor desprovisto de falo, pero conservan la zona erógena dominante fálica y aman y desean con este órgano masculino objetos de amor igualmente masculinos (Bonaparte, 1951). Ahora bien, ¿Es posible pensar que está hablando de sí misma? No debe dejarse de tener en cuenta lo mucho que le preocupaba la cuestión de la masculinidad y feminidad, sumado a que se describía a sí misma como una mujer con voluntad y mente masculinas, atrapada en su forma femenina. No sólo eso, también creía que de su cuerpo femenino, su única parte vital le resultaba masculina, por lo cual las emociones eróticas parecían estar reservadas para su clítoris, lo

que constituía la raíz de toda su desdicha sexual (Appignanesi y Forrester, 1992).

Además, la analista propuso que hay tres grandes obstáculos con los que una mujer se tiene que enfrentar para tener una plena función erótica: su *feminidad*, su *virilidad* y su *moralidad*. El primero se debe a que la mujer posee menos energía libidinal que el hombre. El segundo a que la mujer acepta su complejo de virilidad y esto agrava la carencia biológica primitiva de la función femenina, haciendo más difícil la adaptación de la libido al papel pasivo, vaginal, de la mujer. El tercero refiere a que en “nuestras civilizaciones patriarcales” impera una inhibición sexual hacia la mujer, quien soporta una represión más violenta que la ejercida sobre el hombre (Bonaparte, 1951).

Al reflexionar sobre su vida, Marie escribió en sus famosos cuadernos que Freud se había equivocado al sobrestimar el poder de la terapia y de los acontecimientos de la infancia. Para ella fue “en las entrañas de la carne materna” donde la naturaleza la convirtió, por el sexo, en una mujer fallida pero, al mismo tiempo, casi un hombre por el cerebro. A este prejuicio, propio de la época, donde las cualidades intelectuales eran cualidades masculinas, ella le sumaba el haberse descrito como una mujer viril y, al mismo tiempo, exponía en sus trabajos sus teorías acerca de las mujeres que no renuncian a su virilidad y conservan la mayoría de las veces una organización fálica, convirtiéndose en heterosexuales cuya zona clitoriana sigue siendo la zona dominante (Bertin, 2013).

## Conclusión

Para intentar solucionar su problema de la frigidez, Marie se sometió a varias cirugías. Al momento de pasar por el quirófano opinaba que la gran distancia entre el clítoris y la vagina era lo que provocaba su anorgasmia. Recién al final de su vida reconoció que la publicación acerca de las causas anatómicas de la frigidez en la mujer era prematura porque pudo comprobar que la frigidez por fijación clitoridiana se presentaba también en mujeres con una corta distancia entre el clítoris y la vagina y, además, las grandes distancias son, a veces, compatibles con una sensibilidad vaginal normal. De hecho, admitió que se equivocó al haberle dado un papel central a la “utilización, por así decir, vaginal del clítoris” (Bonaparte, 1951, p. 169). Igualmente, no dejaba de destacar que esta distancia no es favorable al paso normal de la sensibilidad del clítoris a la vagina. Así es como terminó por proponer que, mientras no contemos con las hormonas que permitan la virilización del hombre y la feminización de la mujer, el psicoanálisis sigue siendo una solución mucho más segura para los trastornos del instinto.

Es interesante poder ver cómo la princesa, más allá de reconocer que la distancia entre el clítoris y la vagina no es lo primordial cuando del orgasmo se trata, no dejó de buscar un fundamento anatómico que le permitiera entender su propia frigidez. Al mismo tiempo se arrepentía, en el caso de la primera cirugía, y pedía ayuda a su analista para luego volver a operarse en repetidas

ocasiones. Es más, en *La sexualidad de la mujer* se preguntó cuál es la influencia, en las mujeres clitoridianas, de un trastorno biológico y cuál de una inhibición psicógena. Frente a esta cuestión, propuso el análisis para responder a la pregunta sobre en qué medida participa cada fenómeno (Bonaparte, 1951).

Pareciera ser que para Marie el análisis fue el lugar en el que pudo dar rienda suelta a su investigación, a sus reflexiones acerca de la sexualidad femenina. Aunque fue criticada por sus ideas, muy valientemente se aventuró a investigar acerca de un tema que aún hoy en día muchas veces es tabú y no paró hasta haber desarrollado su teoría.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Alizade, A (1990) Marie Bonaparte: la princesa psicoanalista. *Revista de Psicoanálisis*.
- Appignanesi, L. y Forrester, J. (1992) *Las mujeres de Freud*. Editorial Planeta, Argentina.
- Bertin, C. (2013) *Marie Bonaparte*. Buenos Aires: Tusquets Editores.
- Bonaparte, M. (1951) *La sexualidad de la mujer*. Ediciones Península, Barcelona.
- Gay, P. (1988) *Freud. A Life for Our Time*. Anchor Books edition, publicado en un acuerdo con W.W. Norton & Company. New York, United States of America.
- Princess Marie Bonaparte Papers (1889-1962) Sigmund Freud Collection, Manuscript Division, Library of Congress, Washington, D.C. Container 25, folder 10. Información obtenida del Cuaderno I, del 7 de octubre de 1925. Información más detallada sobre el contenido de cada caja se encuentra en [https://findingaids.loc.gov/exist\\_collections/ead3pdf/mss/2016/ms016046.pdf](https://findingaids.loc.gov/exist_collections/ead3pdf/mss/2016/ms016046.pdf).
- Roudinesco, E. (1999) *La batalla de los cien años. Historia del psicoanálisis en Francia. Volúmen I*. Editorial Fundamentos, Madrid.
- The Diary of Sigmund Freud 1929-1939* (1992) Translated, annotated, with an introduction by Michael Molnar. The Freud Museum Publications, London.