

*Quinto Sol*, vol. 28, n° 2, mayo-agosto 2024, ISSN 1851-2879, pp. 1-17  
<http://dx.doi.org/10.19137/qs.v28i2.7780>

Esta obra se publica bajo licencia Creative Commons 4.0 Internacional. (Atribución-No Comercial-Compartir Igual)



## ***“Cariños de tu mamá que no te olvida”*: migraciones, maternidades asiladas y discurso médico en Buenos Aires (1900-1930)**

## ***Love from your mother who does not forget you*: migrations, asylum motherhood and medical discourse in Buenos Aires (1900-1930)**

## ***“Com amor da tua mãe que não te esquece”*: migrações, maternidade de asilo e discurso médico em Buenos Aires (1900-1930)**

### **Stefania Cardonetti**

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas  
Universidad Nacional de Quilmes  
Argentina  
Correo electrónico: stefaniacardonetti91@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1561-6935>

### **Resumen**

Este trabajo pretende abordar algunas consecuencias de la inmigración con relación a la experiencia de la maternidad entre 1900 y 1930 en Buenos Aires. A partir del estudio de un caso se exploran las experiencias de una madre migrante que decidió, en circunstancias particulares, colocar a sus hijos en asilos de niños. Lejos de ser

### **Palabras clave**

maternidad  
emociones  
migración  
asilos

excepcional, este caso expresa vivencias de otras mujeres que fueron diagnosticadas con diversas enfermedades mentales en las que aparece como un síntoma la desviación en la "afectividad" y la conducta hacia su núcleo familiar con énfasis en los hijos. A través del entrecruzamiento de fuentes que incluyen historias clínicas del Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora y legajos de menores de la Sociedad de Beneficencia, este artículo da cuenta de las prescripciones emocionales del discurso médico respecto a la experiencia de la maternidad y de las experiencias emocionales de las mujeres que transitaron el camino de la medicalización y el encierro. En los legajos de menores es posible rastrear indicios de las experiencias infantiles pero también la agencia, el sentido de la maternidad y el cuidado que una madre desplegó en un contexto de vulnerabilidad producido por la migración.

### Abstract

This paper aims to address some consequences of immigration in relation to the exercise of motherhood between 1900 and 1930 in Buenos Aires. Through a case study we explore the experiences of a migrant mother who decided, under particular circumstances, to place her children in children's homes. Far from being an exception, this case expresses the experiences of other women who were diagnosed with various mental illnesses in which a deviation in "affectivity" and behavior towards the family nucleus with emphasis on the children appears as a symptom. Through the interweaving of sources that include medical records of the *Asilo de Alienadas* de Lomas de Zamora and files of minors of the *Sociedad de Beneficencia*, this article proposes to account for both the emotional prescriptions within the medical discourse in relation to the exercise of motherhood, as well as the emotional experiences of women who went through the path of medicalization and confinement. In the children's files it is possible to trace evidence of their experiences but also the agency, the motivations and the meaning of motherhood and care that a mother deployed in a context of vulnerability produced by migration.

### Resumo

Este artigo tem como objetivo abordar algumas das consequências da imigração em relação à experiência da maternidade entre 1900 e 1930 em Buenos Aires. Um estudo de caso explora as experiências de uma mãe migrante que decidiu, em circunstâncias particulares, colocar os seus filhos em lares para crianças. Longe de ser excepcional, este caso expressa as experiências de outras mulheres a quem foram diagnosticadas várias doenças mentais em que o desvio na "afetividade" e no comportamento em relação ao seu núcleo familiar, com ênfase nos filhos, surge como um sintoma. Através do cruzamento de fontes que incluem os registros médicos do Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora e os arquivos de menores da Sociedad de Beneficência, este artigo dá conta das prescrições emocionais do discurso médico sobre a experiência da maternidade e das experiências

### Keywords

maternity  
emotions  
migration  
mental asylums

### Palavras-chave

maternidade  
emoções  
migração  
asilos

emocionais das mulheres que passaram pelo caminho da medicalização e do confinamento. Nos dossiers das crianças, é possível encontrar indícios das experiências das crianças, mas também a agência, o sentido de maternidade e de cuidado que uma mãe utilizou num contexto de vulnerabilidade produzido pela migração.

Recepción del original: 18 de mayo de 2023.

Aceptado para publicar: 29 de agosto de 2023.



## ***"Cariños de tu mamá que no te olvida": migraciones, maternidades asiladas y discurso médico en Buenos Aires (1900-1930)***

### **Introducción**

Corría el año 1942 cuando la Sociedad de Beneficencia recibió la carta de Manuel,<sup>1</sup> un joven de 19 años que solicitaba permiso para disponer de los ahorros que la entidad resguardaba a su nombre en el Banco de la Nación Argentina.<sup>2</sup> Quien pedía el dinero era un aprendiz de músico en una unidad militar y, según argumentó, necesitaba comprar un instrumento de segunda mano para ascender dentro del Regimiento 6 de Infantería. Este muchacho había pasado la mayor parte de su infancia en distintos asilos que estaban bajo la órbita de la Sociedad de Beneficencia, institución en la cual su madre lo había colocado en 1927 en circunstancias sobre las que ahondaremos más adelante. En la trayectoria de este joven músico se entrelazan la migración, la maternidad y las emociones de un modo específico: era hijo de dos migrantes españoles, y su derrotero —reconstruido con retazos de archivos institucionales— nos permitirá abordar aspectos poco explorados de las maternidades de mujeres migrantes desprovistas de recursos económicos y de redes afectivas en una sociedad regida por reglas que ellas, al desembarcar en el país, conocían poco. Este artículo se centrará en el caso de una madre institucionalizada en un asilo de alienadas y de sus hijos asilados en hogares de niños.

Mercedes, la madre de Manuel, era una española que había llegado a Argentina en 1909. Las fuentes, aunque fragmentarias, nos permiten reconstruir una parte de su trayectoria. Lo que sabemos de ella es que en 1913 ingresó al Hospital Nacional de Alienadas donde fue diagnosticada de locura aguda. En ese momento no tenía hijos, y declaró ante los médicos que la interrogaron que trabajaba como sirvienta. Según consta en su historia clínica, unos meses después se fugó del establecimiento. Pero esa no sería la última vez que Mercedes pisaría una institución psiquiátrica. Durante toda su vida, nuestra protagonista ingresó y egresó del Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora en reiteradas ocasiones, ya fuera por fugas o por altas médicas. Las internaciones están fechadas en 1913, 1922, 1925, 1931 y 1933, pero el segundo ingreso marca un punto de inflexión en su trayectoria, porque en esa ocasión fue detenida por la policía cuando caminaba por la calle con sus tres hijos, entre los que se encontraba Manuel.<sup>3</sup> A partir de ese momento, el vínculo entre Mercedes y sus hijos fue mediado por las instituciones, ya

---

<sup>1</sup> Los nombres originales de las personas involucradas fueron cambiados para respetar el anonimato.

<sup>2</sup> Carta de Manuel a la Sociedad de Beneficencia, 1942. Legajo 41432, Fondo Sociedad de Beneficencia de la Capital. Archivo Intermedio del Archivo General de la Nación (AGN), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

<sup>3</sup> Este artículo está basado en la reconstrucción y el análisis del vínculo entre Mercedes y uno solo de sus hijos porque es la relación mejor documentada en el AGN.

que el futuro aprendiz de músico y sus dos hermanos ingresaron a la Casa de Niños Expósitos, y hasta que cumplieron la mayoría de edad, pasaron por distintos hogares que dependían de la Sociedad de Beneficencia.

En cambio, del esposo de Mercedes y padre de los niños sabemos mucho menos: era español, había partido desde La Coruña y llegó a Argentina en marzo de 1910.<sup>4</sup> En la documentación solo se lo menciona en dos oportunidades. En 1927, en una de sus salidas del asilo de alienadas, Mercedes colocó a los niños en la órbita de la Sociedad de Beneficencia, en la solicitud de admisión arguyó que su marido los había abandonado mientras ella estaba internada y que su condición hacía imposible que pudiera hacer frente sola a la crianza de sus hijos. Esta declaración sugiere que, luego de ese segundo ingreso de la madre al hospital, los niños fueron retirados de los hogares y vivieron un tiempo con su progenitor. Por otra parte, las averiguaciones que hizo la Sociedad de Beneficencia acerca del padre arrojaron que "es de malos antecedentes y se encuentra detenido... careciendo de recursos y de otros miembros de la familia".<sup>5</sup>

El caso que analizamos en este trabajo se ubica en el cruce entre el campo de los estudios migratorios y la historia de las emociones, un ejercicio que, desde hace algunos años, ha despertado el interés de la historiografía local, ocupada en develar los costos emocionales de la experiencia migratoria (Bjerg, 2019<sup>a</sup>). A partir del cruce entre la historia clínica de Mercedes, una inmigrante española cuyo proyecto de movilidad terminó en un hospicio de la provincia de Buenos Aires, y los legajos de menores de sus hijos asilados, proponemos indagar en las estrategias y formas de cuidado que desplegó una madre pobre que se encontraba sola para hacer frente a la crianza de sus hijos.

Mercedes transitó el camino de la medicalización y del encierro, tuvo diferentes diagnósticos a lo largo de su trayectoria. En la construcción de esos diagnósticos, la relación con sus hijos fue un dato crucial para los médicos que observaron con atención ese vínculo y concluyeron que la paciente mostraba signos de "afectividad perturbada", debido a la forma en la cual expresaba sus sentimientos maternales.<sup>6</sup> En esa línea, veremos, por un lado, que el lenguaje con el que los médicos registraron la historia clínica de Mercedes permite desentrañar cuáles eran las prescripciones emocionales que regulaban la maternidad; y por otro, que su entrecruzamiento con los legajos de menores no solo permite reconstruir diferentes dimensiones de la motivación, la agencia y las estrategias que Mercedes articuló para sostener el vínculo afectivo con sus hijos, sino también acceder a las formas de comunicación y de cuidado que ella consideraba posibles dentro de los límites que le imponían la enfermedad y el encierro.<sup>7</sup>

Una arista adicional que posibilitan las fuentes en las cuales reposa este trabajo es problematizar el sentido (o significado) del "amor", una palabra (y una emoción) que

---

<sup>4</sup> Libro de entradas de pasajero por vía marítima de marzo de 1910. Número de inventario 258, Dirección Nacional de Migraciones. AGN.

<sup>5</sup> Registro general de niños. 4 de febrero de 1923. Legajo 35795, foja 1. Sociedad de Beneficencia de la Capital.

<sup>6</sup> Historia clínica de Mercedes N° 8268, 1931. Fondo documental Hospital Esteves. Archivo Intermedio, AGN.

<sup>7</sup> Aunque se trata de fuentes valiosas, las historias clínicas son fragmentarias porque solo muestran el tránsito (a veces fugaz) de una persona en un establecimiento. Sin embargo, aun con estas limitaciones, allí es posible rastrear huellas de las expectativas de los actores que intervienen en el tratamiento; de los léxicos emocionales (entendidos como palabras y también como gestos) a los que recurrían tanto los pacientes como los médicos, y de la gestión, negociación y represión de los sentimientos.

aparece de forma recurrente en las cartas que Mercedes intercambiaba con sus hijos. Esas epístolas serán abordadas tanto en su dimensión textual como material, es decir, serán tratadas como objetos emocionales,<sup>8</sup> en la expectativa de contribuir a la reflexión sobre las diversas experiencias específicas de maternidad que coexistieron con un modelo supuestamente hegemónico.<sup>9</sup>

En las ciencias sociales, el cruce entre migración y maternidad también redundó en contribuciones relevantes, especialmente a partir del estudio de la feminización de los movimientos migratorios más recientes. Desde esa perspectiva se han explorado, por ejemplo, los desafíos que impone la migración sur-sur en relación con el cuidado y la maternidad (Mallimaci, 2012; Blanco Rodríguez, 2022). También se ha analizado la forma en la cual las mujeres migrantes expresaban sus emociones y hacían frente a la soledad y la nostalgia cuando la migración las colocaba en el complejo terreno de la familia transnacional, en la que debían ejercer y negociar a la distancia el rol de madres, esposas y proveedoras materiales y afectivas (Hochschild, 2008; Brooks y Simpson, 2013). Cabe señalar que, al explorar el vínculo entre migración y maternidad, el foco de este elenco de estudios está puesto en las estrategias de copresencia de las madres que dejan a sus hijos en sus lugares de origen al cuidado de familiares. Sin embargo, nuestro trabajo —que constituye una primera aproximación a un problema poco explorado y que requiere de una investigación de largo aliento— se centra en las experiencias de una madre migrante (cuyo proyecto migratorio naufragó en el fracaso y la pobreza) y sus hijos que, aun cuando vivían en la misma ciudad, debieron gestionar el vínculo a la distancia y con una intensa mediación institucional.

El artículo se divide en tres apartados, además de esta introducción. En el primero trazamos los rasgos generales del contexto en el cual se desarrolla la trayectoria migratoria de Mercedes. El segundo apartado, centrado en el análisis de la historia clínica, se indaga tanto las condiciones de su encierro y las expectativas de los médicos en relación con su diagnóstico, como el lugar y la gravitación de la maternidad en el lenguaje de los galenos. En el último apartado, abordamos las estrategias de maternidad, copresencia y cuidado de Mercedes, y examinamos los significados del amor maternal, una emoción que cobra sentido solo si atendemos a las especificidades del contexto.

## **El proyecto migratorio entre la promesa y el naufragio**

El período 1900-1930, en el que tuvieron lugar las experiencias de Mercedes y sus hijos, se inscribe en un proceso más amplio en el cual Argentina experimentó profundas transformaciones políticas, sociales y culturales; entre ellas, la migración ocupó un lugar central. Se trató de un flujo de intensidad variable, aunque constante, en el que confluían inmigrantes ultramarinos y migrantes internos. Si bien fue una migración mayoritariamente masculina, la partida del varón daba curso a una reconfiguración de las relaciones familiares y de los roles que harían posible la concreción de un proyecto migratorio que imponía la separación de la familia a cambio de la promesa de una reunificación en América, cuando el hombre se estableciese y contase con los recursos

---

<sup>8</sup> Sobre el concepto de objetos emocionales y el vínculo entre cultura material y emociones, véase Juan Manuel Zaragoza Bernal (2015); Stephanie Downes *et al.* (2018); María Bjerg (2019<sup>b</sup>); Inés Pérez (2022).

<sup>9</sup> Sobre el tema, ver Marcela Nari (2004); Inés Pérez (2022); entre otros autores.

para mandar a llamar a la esposa y los hijos. Si la expectativa que alimentaba el proyecto era el goce de los beneficios materiales que ofrecía "el progreso argentino" y la recuperación de las dinámicas afectivas que habían quedado en suspenso con la partida del jefe de familia, lo cierto es que no fueron pocos los casos en los que el proyecto migratorio familiar naufragó y sus desenlaces fueron muy diferentes a los esperados.

Dado que este trabajo se ocupará de analizar especialmente el vínculo madre-hijo luego de la migración, cabe señalar brevemente cuál era el lugar que las mujeres ocupaban dentro de la arquitectura familiar reconfigurada por la movilidad geográfica. Como mencionamos, la migración fue principalmente masculina y por ello las mujeres debieron asumir un rol crucial en la gestión doméstica y la crianza de los hijos. En primer lugar, el trabajo de esperar por la reunificación familiar implicaba sostener el intercambio epistolar en el que, entre otras dimensiones, las mujeres ofrecían a sus maridos ausentes descripciones y pruebas tanto del estado de sus hijos como de la persistencia de un vínculo familiar que se sostenía en el afecto, pero sobre todo en la obediencia de la esposa y los hijos a la autoridad del marido. Asimismo, la migración ubicaba a la mujer en un rol central en relación con la gestión de los recursos económicos, en particular con las remesas de dinero que el esposo enviaba desde América. Si el proyecto inicial prosperaba, el trabajo de esperar y de cuidado de la familia podría ser recompensado con el cumplimiento de la promesa del reencuentro de la familia (o del regreso del marido al país de origen). No obstante, en muchos casos estas promesas no se cumplían y el matrimonio terminaba por disolverse.<sup>10</sup>

Sin embargo, estos desenlaces no solo reconfiguraron matrimonios, sino que el torbellino de cambios que supone la migración también afectó y reconfiguró la maternidad, como el caso del que se ocupa este trabajo. La realidad con la que se encontraron en Buenos Aires, llevó a muchas mujeres a experimentar una vida atravesada por la miseria, la marginalidad y el encierro dentro de una sociedad que esperaba que sus habitantes se acoplaran al ritmo que marcaba la lógica del progreso prometido por las clases dirigentes. Aquella Argentina de principios de siglo estaba surcada por representaciones en las que sobraban las promesas de movilidad social ascendente, pero detrás de las imágenes de prosperidad transcurría la vida de miles de inmigrantes que, lejos de ingresar al mundo social y cultural de las clases medias, terminaron viviendo pobremente en el hacinamiento de los conventillos, deambulando por las calles porteñas, criminalizados e internados en hospicios y asilos de alienados. Como es sabido, la imagen que la sociedad construía de los inmigrantes se fue transformando a lo largo del siglo y en esas representaciones gravitó con fuerza el vínculo entre migración y locura (Vezzetti, 1985; Marquiegui, 2011; Sy, 2018). El temor a las consecuencias de la demencia fue solo una de las múltiples expresiones adoptadas por la "cuestión social". A pesar de que comúnmente se piensa a la criminalidad y a la protesta obrera como los principales problemas que las elites buscaron neutralizar o reencauzar, la política de corrección moral y emocional que tenía lugar dentro de instituciones de salud mental constituyó una preocupación crucial de los reformadores sociales, aunque la historiografía todavía la haya explorado poco.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> En referencia a ese tema, véase Bjerg (2019<sup>a</sup>).

<sup>11</sup> Sobre el devenir histórico de las instituciones psiquiátricas en Argentina desde finales del siglo XIX hasta finales del XX, véase Jonathan Ablard (2008).

A su vez, la sociedad, en el fragor de unos cambios abruptos, delineaba criterios de inclusión y exclusión, éxito y fracaso, e imponía modelos de familia y prescripciones sobre la experiencia de la maternidad. En el período que abarca esta investigación, era notoria la naturalización de la mujer como madre, un proceso al que Marcela Nari (2004) denominó "maternalización de las mujeres". Se trata de un fenómeno que generó tensión entre un Estado que, por un lado, apoyándose en el discurso de la corporación médica, intentaba transformar a la maternidad en una cuestión de orden público y, al mismo tiempo, no proporcionaba las condiciones materiales necesarias para que las mujeres ejercieran su rol materno. En ese sentido, las féminas de los sectores pobres (entre las que se contaban muchas inmigrantes como Mercedes) vivían en condiciones de precariedad material y de completa ausencia de redes formales de cuidado, situación que les impedía cumplir con el modelo ideal que prescribía no solo cómo debían cuidar sino también qué debían sentir por sus hijos.

Dentro de este contexto general, las experiencias de vida de las mujeres migrantes y pobres fueron heterogéneas y, en general, resulta difícil saber con certeza cuáles fueron las expectativas que ellas pusieron en el proyecto migratorio, cómo maternaban en sus países de origen y en qué medida se sintieron frustradas por las condiciones que impuso la migración. A pesar de las limitaciones de las fuentes, estas brindan indicios para suponer que la historia de Mercedes no está alejada del marco que presentamos en este apartado.

### **Migración y alienación femenina en Buenos Aires. El caso de Mercedes**

La primera vez que la española Mercedes G. ingresó al Hospital Nacional de Alienadas fue en 1913, cuando tenía 22 años y hacía apenas tres años y medio que había llegado a Argentina.<sup>12</sup> En esa ocasión, según consta en su historia clínica, le diagnosticaron "locura aguda". En la pericia médica de admisión a la institución psiquiátrica, los médicos definieron su perfil psicológico (en el que iban a basar el diagnóstico) con tres palabras: "trabajadora", "tranquila" y "de buen carácter". Para llegar a esa conclusión preliminar, los profesionales se valieron de un formulario estandarizado en el cual figuraban preguntas generales acerca del carácter habitual del paciente, el consumo de bebidas alcohólicas, los antecedentes hereditarios y las funciones menstruales. Mercedes fue catalogada como una alienada tranquila y de buen carácter, por su buena predisposición al responder y porque mostró signos evidentes de obediencia a los galenos. Además de buscar respuestas verbales, el diagnóstico se construía a partir de una lectura de los gestos y actitudes (se observaba si las pacientes respondían con lentitud, con frases breves, de forma lacónica, si prestaban atención al médico o si respondían con indiferencia). El caso de Mercedes no solo desvela las estrategias de observación y de diagnóstico, sino también las expectativas de los médicos en relación con las prescripciones que regulaban la expresión de las emociones. Esta historia clínica echa luz sobre las formas adecuadas (e inadecuadas) de expresar el amor maternal.

La segunda vez que Mercedes fue ingresada en este hospital habían pasado nueve años desde la primera internación y su situación personal había cambiado. Tenía

<sup>12</sup> Historia clínica de Mercedes N° 8268, 1913.



31 años y era madre de tres hijos. El primer niño tenía tres años edad, el segundo dos años y el más pequeño era un recién nacido cuando Mercedes fue detenida por la policía en una esquina céntrica de la ciudad de Buenos Aires. El agente dejó asentado que la detención obedecía a que Mercedes circulaba con las criaturas en "un completo estado de abandono" y, además, se expresaba "con incoherencias".<sup>13</sup> Así fue que en la sede policial se decidió separar a la familia: la madre fue llevada al Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora mientras que los niños fueron enviados a la Casa de Niños Expósitos. A diferencia de lo que había ocurrido en la primera internación, esta vez Mercedes no fue descrita como una alienada tranquila y de buen carácter. Los médicos, quienes destacaron el "malísimo estado de higiene" de la paciente, la calificaron de "traicionera" porque opuso resistencia a los exámenes de rigor, se había levantado de la cama y quiso huir. Aunque ese intento de fuga se frustró, la paciente terminó escapando de la institución un año más tarde.

Aunque en la historia clínica la voz de Mercedes es apenas perceptible, la fuente brinda indicios sobre los motivos de su resistencia y de su posterior fuga. En primer lugar, es importante destacar que eran los policías que vigilaban las calles de la ciudad quienes hacían un primer diagnóstico impresionista de la supuesta demencia. En las primeras décadas del siglo XX, era usual no solo que un pobre, un mendigo o simplemente alguien que deambulaba fuese sospechado de insania y por ello detenido, sino también que los internos de los hospitales psiquiátricos expresaran disconformidad y resistencia a la internación arguyendo que no estaban enfermos y que su deambular callejero obedecía a que estaban desocupados o a que no tenían un lugar donde vivir, ni parientes o paisanos que los auxiliaran en un tránsito económico difícil. Otro motivo corriente de confusión era que el pobre manejo del idioma de muchos inmigrantes los obligaba a responder con monosílabos al cuestionario de internación o, incluso, a permanecer en silencio porque no comprendían lo que los médicos les preguntaban o porque carecían del vocabulario mínimo para responder. En cambio, esa actitud era interpretada por los profesionales como una forma de resistencia y también como un síntoma claro de enfermedad mental (Marquiegui, 2011; Pita, 2012). En las pocas ocasiones en que las fuentes registraron la voz de Mercedes fue para expresar su desconcierto, para afirmar que no estaba loca (y por eso no entendía los motivos de su internación) y para acusar a la policía de haberla secuestrado.

Es probable que la reticencia de Mercedes respondiera a un conjunto de razones, pero el que se revela con más contundencia en las fuentes es la inquietud y preocupación que sentía por el destino de sus hijos, una dimensión en la que profundizaremos en el apartado siguiente. Durante el tratamiento, los médicos insistieron con preguntas acerca de la calidad del vínculo entre la interna y sus hijos, a las que ella usualmente respondía con un lacónico: "creo que están bien". Las nociones de maternidad dominantes y los parámetros vigentes para diagnosticar enfermedades psiquiátricas, llevaban a los profesionales a la conclusión de que la mujer padecía desvíos de la conducta aceptable y "trastornos" o "perturbaciones de la afectividad". Estas lógicas eran aplicadas al grueso de las mujeres por unos galenos que pretendían desentrañar si ellas se ajustaban a las prescripciones que regulaban la expresión adecuada del vínculo con la familia. Así, si una

---

<sup>13</sup> Historia clínica de Mercedes N° 8268, 1922.

mujer expresaba sentimientos que desbordaban los límites prescriptos, como el odio al esposo o los celos infundados, se la encasillaba dentro del amplio espectro del "trastorno afectivo". Para esto, los médicos habían elaborado un esquema de grados de expresión del afecto de la mujer hacia su marido, sus hijos o sus propios padres, que distinguía entre una afectividad conservada, disminuida o nula.

Claramente, las prescripciones referidas a las formas que regulaban el ejercicio y la expresión emocional del lazo madre-hijo no favorecían a Mercedes, que frente a los médicos se mostraba reticente a hablar de sus niños. La voluntad de la madre de ejercer su rol y de mantener contacto con sus vástagos, era clave para que el diagnóstico mejorase y fuera más favorable el pronóstico de las pacientes. De hecho, durante la segunda internación, llegó a oídos de los médicos que, aunque Mercedes se resistía a hablarles de sus hijos, mantenía encuentros clandestinos con ellos a través de una tapia que separaba al hospital del asilo donde estaban internados. Seguramente esa noticia contribuyó a que poco tiempo después los médicos registrasen que la mujer estaba en condiciones de recibir el alta porque se mostraba "lúcida y bien orientada", trabajaba con empeño en el taller de costura, se expresaba con coherencia y se reía de sus viejas alucinaciones. En esas páginas, salpicadas de tecnicismos, los galenos evaluaron positivamente el resultado del tratamiento que le habían aplicado durante el encierro.

Aunque solo aparece mencionado en una línea, el trabajo era una dimensión fundamental de la terapia llevada adelante por las instituciones psiquiátricas del temprano siglo XX, que buscaban curar a los alienados y moldearlos como los ciudadanos que la sociedad de la época y la clase dirigente requerían. Así, Mercedes llevaba adelante una rutina pautada por médicos en el taller de costura del asilo, que la alejaba de la locura y a la vez la disciplinaba en su rol de mujer trabajadora. Pero, los deberes cívicos que esta paciente debía aprender en su internación no se limitaban solo a eso. Otra dimensión clave era lograr que la paciente tomara conciencia de su estado, se muestre arrepentida y, una vez curada, terminase avergonzándose del estado en el que había ingresado a la institución. En ese sentido, para los médicos, el hecho de que Mercedes se burlase de sus viejas alucinaciones constituyó un síntoma de su recuperación. Ahora bien, el seguimiento de los resultados de la terapia laboral tenía lugar a partir de la observación de la conducta de los pacientes y de la escucha de sus interpretaciones sobre su estado de salud. Al mismo tiempo, el alta médica también dependía de la gestión de las emociones que hacían las propias internas, ajustando la expresión de sus sentimientos a la cultura emocional que imperaba en el asilo y a las prescripciones sociales que regulaban qué emociones podían manifestarse y cómo, y cuáles debían ser acalladas o reprimidas.<sup>14</sup>

La trayectoria de Mercedes revela las aristas de ese complejo proceso de gestión emocional que involucra la navegación entre sentimientos diferentes e incluso contradictorios. Es probable que debido a los cambios que produjo la migración y a su largo derrotero dentro de la institución, ella haya aprendido a navegar a través de los estándares emocionales de la sociedad local y, en particular, de aquellos que prescribía la institución, y fue a partir de esa experiencia que pudo trazar sus propios objetivos.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Sobre las normas emocionales que regulan la expresión de las emociones, véase Reddy (2001).

<sup>15</sup> Dentro del andamiaje conceptual que propuso Reddy (2001), la noción de navegación emocional refiere a la posibilidad de resquebrajar los regímenes emocionales y explorar nuevos objetivos. Esa navegación de

Entre 1913 y 1931, Mercedes tuvo varias entradas y en ese lapso se fugó al menos en tres ocasiones. El historiador de las emociones William Reddy (2001) señala que es probable que el sufrimiento emocional acompañe a cualquier cambio trascendente en los objetivos de vida de un sujeto. En este sentido, es evidente que Mercedes estaba experimentando lo que Reddy llama una forma aguda de conflictos de objetivos que provocan distintos tipos de malestar. En esa línea, asumimos que las fugas obedecían al sufrimiento emocional que le causó una situación de encierro completamente imprevista. Sin embargo, las reiteradas entradas al hospicio la invistieron de nuevos saberes. Aunque al principio apeló a las fugas, al mutismo ante los interrogatorios de los médicos o incluso a la agresión física a la madre superiora del asilo, es notable cómo, con el tiempo, aprendió a acercarse a sus objetivos por otras vías. Nuestra hipótesis es que, a través de la navegación emocional, Mercedes comenzó a expresar en palabras y gestos sentimientos que coincidían con los esperados por los médicos y, de ese modo, saciar las expectativas de sus terapeutas, quienes, al verla risueña, trabajadora, amable y obediente, refrendaban de ese modo la eficacia del tratamiento. No obstante, cabe preguntarse cuáles eran los objetivos de Mercedes y por qué intentaba adecuar sus expresiones emocionales a las prescripciones del asilo.

### **Maternidades y cuidados en los márgenes**

Entre los numerosos legajos de menores que se conservan en los fondos documentales de la Sociedad de Beneficencia, se encuentra el de Manuel, el hijo mayor de Mercedes. Este niño, como señalamos al inicio de este artículo, fue admitido en la Casa de Niños Expósitos en dos ocasiones, en 1923 y 1927, y fue egresado recién en octubre de 1944. En primer lugar, como señalamos más arriba, cuando Manuel fue colocado por pedido de su madre, ella alegó que el abandono de su marido le impedía hacer frente a la crianza del niño y también afirmó que deseaba ingresarlo porque la calle representaba un peligro para su hijo.<sup>16</sup> A continuación, proponemos explorar este vínculo entre madre e hijo poniendo el foco no solo en las estrategias de Mercedes para sostenerlo mientras ambos se encontraban en situación de encierro, sino también en las emociones que surcaron el vínculo.

La incorporación de la dimensión emocional al estudio de las migraciones reveló que los vínculos de las familias transnacionales están atravesados por una constelación de sentimientos en los que coexisten en tensión la añoranza, la pena, la culpa y el amor, que, como señalamos antes, se resignifican (Baldassar, 2008). En general, los estudios que han contribuido a esa perspectiva se basan en trayectorias de migrantes más o menos exitosas, de sujetos que consiguieron insertarse en el mercado laboral de la sociedad de acogida y que lograron sostener —a través de estrategias de copresencia imaginaria— los lazos familiares antes y después de la reunificación. Sin embargo, una experiencia como la de Mercedes invita a repensar las lógicas de la interacción entre migración, familia y emociones desde una perspectiva disruptiva respecto del abordaje que ha dominado en los estudios migratorios. En nuestro caso, observamos que el núcleo

---

los sentimientos podría desembocar a largo plazo en lo que este autor denominó refugio emocional, un espacio, relación o ritual en el que los estilos normativos se relajan.

<sup>16</sup> Solicitud de admisión de Manuel, 1927. Legajo 41432.

familiar de Mercedes se había desmembrado como producto del proceso migratorio y de las dificultades de la inserción en un nuevo país, que literalmente la habían arrojado a la calle y a la miseria. ¿Qué sucede cuando el que media no es el océano sino el encierro impuesto por un diagnóstico médico o por la institucionalización de un hijo? Veremos que las estrategias de copresencia adquieren un significado específico cuando una mujer pobre y desprovista de redes sociales y afectivas debe sortear la patologización de su conducta y de sus emociones para sostener la relación con sus hijos, de quienes los separa una distancia mínima pero preñada de obstáculos y prohibiciones.

Entre 1928 y 1935 se registran algo más de cuarenta visitas de Mercedes al Instituto Riglos, al Asilo General San Martín y al Instituto Ramayón López Valdivieso, todas ellas instituciones dependientes de la Sociedad de Beneficencia donde, en diferentes momentos, vivieron sus hijos. Además de visitarlos, Mercedes pedía informes sobre los niños y les enviaba cartas que fueron anexadas a los legajos de los que se nutre esta investigación. Las cartas que enviaba a sus hijos evidencian que el amor (materno) dominaba el lenguaje emocional. Eran recurrentes expresiones tales como: "Tu madre sabes lo mucho que te ama y piensa en ti".<sup>17</sup> Pero ¿qué sentido tenía el "amor" para Mercedes? ¿Qué significaba ser una madre amorosa? En su narrativa y en sus prácticas de maternidad, ella privilegiaba la buena salud y la educación de sus hijos, aspectos que su situación de encierro le impedía brindarles. Aunque no sabemos si Mercedes era consciente de que la percepción social sobre la institucionalización de los menores había cambiado mucho en la década de 1920, cuando la colocación de niños en asilos comenzó a ser considerada como un signo de abandono que legalmente suponía la posible sustracción de la patria potestad a los progenitores, lo cierto es que ella le imprimió un sello propio al vínculo con sus hijos. Y, a pesar de que a lo largo de los años no realizó ningún pedido formal para reunirse definitivamente con ellos, es claro que también decidió que no iba a renunciar a su maternidad. Como adelantamos al inicio de este apartado, las visitas de Mercedes fueron recurrentes, esto revela que para ella la cercanía física era una dimensión indispensable (e irrenunciable) en el sostenimiento del vínculo.

Cuando los miembros de una familia se ven obligados a separarse, las visitas y el reencuentro sirven para estabilizar la relación y corroborar la persistencia de sentidos y sentimientos compartidos. Por lo general, estas visitas ocurren en contextos de intimidad hogareña, donde se dispone de libertad para manejar los tiempos y, aunque pueda existir algún grado de planificación, prima la espontaneidad.<sup>18</sup> Sin embargo, en el caso que analizamos, la planificación se hace con información y recursos limitados, la duración del encuentro es breve, ocurre en un espacio ajeno y público e involucra a actores extraños a la familia (celadores, médicos, entre otros). Aun con todas estas restricciones, para Mercedes las visitas eran un modo de corroborar el contenido de las cartas que recibía de sus hijos; en esas esquelas le narraban cómo transcurría su vida escolar y cómo era su estado de salud. Pero, como una doble ratificación, en las cartas que ella les enviaba solía reclamarles que se acercaran al hospital psiquiátrico a visitarla e intentaba despertar en sus hijos un sentimiento de culpa como estrategia para preservar el vínculo materno-filial. Solía escribir frases como: "hace mucho pero mucho tiempo que no sé nada de vos ni de tus hermanos", "veo con pesar que tus hermanos mayores de edad me han dejado

<sup>17</sup> Carta de Mercedes a Manuel, julio de 1939. Legajo 41432.

<sup>18</sup> Al respecto, véase Loretta Baldassar (2001).

en el olvido y eso contribuye a mi continuo malestar"<sup>19</sup> o "no sean haraganes y pidan venir a verme".<sup>20</sup> A veces, el tono se volvía más autoritario y los regañaba diciendo: "de tus hermanos no sé nada, no sé si piensan con los pies o la cabeza y tú también te haces desear".<sup>21</sup> Estas citas, que pertenecen a las cartas que Manuel recibió en 1938 cuando tenía 16 años y en 1942 cuando ya era un joven de casi 20, evidencian que para Mercedes, la relación involucraba un compromiso de reciprocidad. En esas misivas escritas desde el asilo en Lomas de Zamora, a menudo, Mercedes apelaba a su enfermedad para reforzar la idea de que necesitaba de la presencia de sus hijos. Anota una y otra vez la dirección del asilo donde vive para que acudan a visitarla o, regañona, le pide a Manuel la dirección de sus otros hermanos para comunicarse con ellos, al tiempo que afirma: "Tu madre sabes lo mucho que te ama y piensa en ti".<sup>22</sup> Por su parte, Manuel no era insensible a los ruegos de su madre porque los registros muestran que en una oportunidad Mercedes le agradece la "cariñosa" carta que él le había enviado.<sup>23</sup> En este sentido, es importante destacar que, en el sostenimiento del vínculo, la culpa, el amor, el enojo y la preocupación no constituían expresiones contradictorias, sino que configuraban una constelación que orientaba la navegación de sus sentimientos en busca de alivio emocional.

Más allá de su contenido, las cartas también eran potentes objetos emocionales porque, a pesar del encierro, la separación y las carencias, constituían la prueba tangible de la persistencia del vínculo. Durante el período que estudiamos en este artículo, era usual que los padres y madres que colocaban a sus hijos en hogares y asilos dejaran junto a ellos objetos identificadorios, o que les enviaran regalos para expresar a través de lo material el cariño que sentían por ellos. Sin embargo, este no parece haber sido el caso de Mercedes. Recordemos que en 1922 ella había sido ingresada al asilo porque vagabundeaba por las calles de la ciudad con sus hijos, de manera que, si en ese momento tenía alguna pertenencia consigo, seguramente le fue sustraída durante la internación, cuando la ataviaron con el lúgubre uniforme que homogeneizaba a la población alienada. Aunque trabajaba en el taller de costura, no han quedado registros de que obtuviera una remuneración con la cual comprar regalos. El papel, el lápiz y las cartas se volvieron, entonces, sus objetos más preciados, porque eran los soportes emocionales del vínculo con sus hijos. Esas cosas constituían un refugio emocional y, si las visitas se concretaban, eran su fuente de alivio, tal como se evidencia en la única visita que los niños le hicieron en el asilo; además de la notoria alegría que le provocaba recibir respuestas de ellos a través de las cartas.

Además de las visitas, las fugas representaban una oportunidad para el reencuentro. El cruce entre su historia clínica y los legajos de los menores de sus hijos revelan esos encuentros efímeros. En julio de 1923, los médicos dejaron asentado que, después de pasar unos pocos meses en el hospicio, Mercedes había huido. Tiempo después, en febrero de 1924, el legajo de los niños revela que estos fueron retirados del hogar por su madre. Sin embargo, en 1925, Mercedes fue reingresada al asilo, y en 1927, quizás en otra salida fugaz que no quedó registrada en la historia clínica, solicitó la

---

<sup>19</sup> Carta de Mercedes a Manuel, julio de 1942.

<sup>20</sup> Carta de Mercedes a Manuel, 1938.

<sup>21</sup> Carta de Mercedes a Manuel, julio de 1939.

<sup>22</sup> Carta de Mercedes a Manuel, julio de 1939.

<sup>23</sup> Carta de Mercedes a Manuel, marzo de 1942.

readmisión de los niños. Sin embargo, en diciembre de 1931, cuando los médicos la encontraron risueña, lúcida y de buen ánimo, y decidieron darle el alta, ella no pidió retirarlos del asilo y solo se limitó a visitarlos. Es probable que su pobre condición económica y su frágil estado de salud la obligaran a resignar la convivencia con sus hijos, y además confiaba en el cuidado y la educación que estaban recibiendo. Ella sabía que estudiaban, aprendían oficios, se alimentaban bien y alguien velaba por su salud. De hecho, cuando el contacto epistolar se interrumpió, ella no dudó en comunicarse con las autoridades del asilo, como lo hizo en 1933: "Queridos hermanos me dirijo a ustedes por intermedio de estas letras para saber por la salud de mis hijos, hace meses les escribí una carta y hasta hoy no he tenido contestación".<sup>24</sup> En este punto, y dado el volumen de notas, cartas y solicitudes que circulan firmadas por Mercedes, cabe señalar que estos escritos contienen caligrafías diversas, lo cual revela que estrechar lazos con otras internas del asilo de alienadas para que escribieran en su nombre fue una dimensión clave en su propósito. De modo que probablemente esa fuera la red de contención que fue construyendo a lo largo del tiempo. En la correspondencia también hay indicios de reciprocidad con otras internas. Por ejemplo, en una ocasión Mercedes le preguntó a Manuel si conocían a un niño llamado Gregorio, quien —conjeturamos—, sería el hijo de otra de las pacientes del asilo.

Mientras Mercedes intentaba que el vínculo con sus hijos no se disolviera, los médicos evaluaban los intrincados derroteros de esa relación, porque, como señalamos, los sentimientos maternos y la forma en que se expresaban constituían una de las dimensiones más relevantes del diagnóstico y del pronóstico de las alienadas. Mercedes sabía que era observada por los médicos, pero quizás nunca supo a qué conclusiones arribaban ellos a partir de la evaluación de ese amor maternal gestionado en el encierro, a la distancia y desde el lugar de una supuesta locura. Para ellos, la expresión del amor en un encuentro físico, si no contribuía a la sanación, al menos brindaba un alivio fugaz. En 1934 escribieron: "luego de haber sido visitada por sus hijos se calma, trabaja y teje".<sup>25</sup>

## Reflexiones finales

Dentro del corpus documental que nos posibilitó reconstruir la trayectoria de esta familia, solo en una oportunidad aparece la voz de la visitadora, una figura clave dentro de la Sociedad de Beneficencia porque se ocupaba de relevar la situación socioambiental de la familia que deja a sus hijos al cuidado de la institución. Cuando llegó a un conventillo en el que había parado Mercedes antes de lanzarse a la calle, interrogó a una vecina italiana que en su testimonio la caracterizó como "una persona excelente y sumamente religiosa" y atribuyó las causas de su alienación a la "miseria en que vivía con sus hijos".<sup>26</sup> La interpretación de esta vecina no está alejada de la visión dominante que imperaba en la sociedad de la época, que relacionaba a la miseria material y el desamparo con la locura. Este problema fue denunciado por el director del Hospicio de

---

<sup>24</sup> Carta de Mercedes a la Sociedad de Beneficencia, 1933. Legajo 44882, Sociedad de Beneficencia de la Capital.

<sup>25</sup> Historia clínica de Mercedes N° 34864, 1934.

<sup>26</sup> Informe a partir de la visita de admisión al domicilio de Mercedes, 28 de mayo de 1931. Legajo 44881, Sociedad de Beneficencia de la Capital.

las Mercedes. En sus informes anuales, el doctor Meléndez señalaba que el problema de los inmigrantes que llegaban al hospicio era que habían tropezado con dificultades para adecuarse a la vida en un país extraño. Faltos de parientes, amigos y de recursos, terminaban dominados por las "enfermedades nerviosas".<sup>27</sup> Mirados globalmente, los archivos que aún se conservan de los hospicios creados al calor de la preocupación de las elites dirigentes por la locura, revelan que esas instituciones fueron lugares de tránsito de los extranjeros, como el Hotel de Inmigrantes, las asociaciones mutuales y los hospitales de las colectividades. Estos espacios han sido más visitados que los hospicios por la historiografía de las migraciones, aunque sus archivos guardan una enorme potencial para estudiar experiencias migrantes y descubrir una variedad de vivencias, muchas de ellas contrarias a la dinámica de progreso y movilidad social ascendente que, supuestamente, fueron los rasgos dominantes de la Argentina de principios del siglo XX.

Este trabajo, inspirado en preguntas sobre las experiencias emocionales vinculadas a la maternidad de las migrantes pobres, halló en esos archivos prácticas, lenguajes y experiencias sobre el amor maternal de mujeres e hijos institucionalizados. A partir de la reconstrucción fragmentaria de la vida de nuestros protagonistas, pudimos acercarnos a distintas concepciones del amor maternal.

Sin embargo, estas experiencias no solo podrían interpelar o enriquecer la historiografía tradicional que se ocupó de estudiar en sus múltiples aristas la "era aluvial". Observar las prácticas de niños y mujeres institucionalizados también pone en tensión algunos supuestos sobre los que se han afianzado los estudios más recientes, que otorgan centralidad a las emociones para pensar el vínculo entre migración y maternidad. Las experiencias que recogió este artículo no transcurren en un hogar familiar ni en el mundo laboral. Al ser analizadas a partir del marco interpretativo de la historia de las emociones, estas experiencias nos permiten pensar no solamente en que la migración significa abandonar o reacomodar repertorios emocionales a los de la sociedad local. Como hemos explorado en este texto, cuando las relaciones y jerarquías familiares mutaron como producto de las migraciones, también se modificaron los estándares emocionales en relación con la maternidad, porque es probable que, en su país de origen, Mercedes ni siquiera hubiera podido concebir la idea de colocar a sus hijos en una institución asilar; sin embargo, en Buenos Aires esa fue su única alternativa viable (y, en su perspectiva, segura). Aunque los muros que la separaban de sus hijos le causaran pesar, Mercedes no renunció a la maternidad y rediseñó los modos de expresar el amor, para adaptar la relación familiar a la situación en la cual la colocó el fracaso de su proyecto migratorio. En cambio, su marido, quizás por sentirse menos obligado por las normas que regulaban las relaciones entre padres e hijos, o avergonzado por no poder cumplir con el deber de proveedor, o simplemente indiferente al destino de su prole, tomó el camino del abandono y, sin más, se separó de su familia.

En el invierno de 1962, cuando había cumplido 71 años, Mercedes falleció en el Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora, donde había transcurrido buena parte su vida. A pesar de que sus hijos fueron externados al cumplir la mayoría de edad, no volvieron a convivir con su madre y con el correr del tiempo el intercambio epistolar y las visitas se

---

<sup>27</sup> Memoria de la intendencia municipal de la Capital de la República correspondiente al año 1888 presentada al Honorable Concejo Deliberante, p. 219. Inventario 15359, Dirección General de Cultura, Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

esfumaron de la historia clínica de Mercedes. Esta situación nos permite sugerir que el esfuerzo que ella había invertido en sostener un vínculo con los niños no prosperó cuando Manuel y sus hermanos crecieron. Lejos de ser excepcional, su experiencia se asemeja a la de muchos otros migrantes que no vieron realizadas las promesas de la Argentina próspera de principios del siglo XX.

## Referencias bibliográficas

1. Ablard, J. (2008). *Madness in Buenos Aires: patients, psychiatrists, and the Argentine state, 1880-1983*. University of Calgary Press.
2. Baldassar, L. (2001). *Visits Home: Migration Experiences Between Italy and Australia*. Melbourne University Press.
3. Baldassar, L. (2008). Missing Kin and Longing to be Together: Emotions and the Construction of Co-presence in Transnational Relationships. *Journal of Intercultural Studies*, 29 (3), 247-266. <https://doi.org/10.1080/07256860802169196>
4. Bjerg, M. (2019<sup>a</sup>). *Lazos rotos: la inmigración, el matrimonio y las emociones en la Argentina entre los siglos XIX y XX*. Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.
5. Bjerg, M. (2019<sup>b</sup>). El cuaderno azul, el perro de peluche y la flor de trencadís. Una reflexión sobre la cultura material, las emociones y la migración. *Pasado Abierto*, 9, 140-157.
6. Blanco Rodríguez, G. (2022). *Migraciones, trabajo familiar y género. La horticultura en General Pueyrredón* [tesis de doctorado, Universidad Nacional de Quilmes, tesis no publicada].
7. Brooks, A. y Simpson, R. (2013). *Emotions in Transmigration: Transformation, Movement and Identity*. Macmillan.
8. Downes, S.; Holloway, S. y Randles, S. (Eds.) (2018). *Feeling Things: Objects and Emotions Through History*. Oxford University Press.
9. Hochschild, A. (1983). *The managed heart: The commercialization of human feeling*. University of California Press.
10. Hochschild, A. (2008) *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Katz.
11. Mallimaci, A. (2012). Revisitando la relación entre géneros y migraciones. Resultados de una investigación en Argentina. *Mora*, 18, 151-166.



12. Marquiegui, D. N. (2011, 29 de junio). *Los archivos de la locura en la Colonia Nacional de Alineados de Open Door. Preguntas formuladas desde la óptica de un historiador* [ponencia]. VI Jornadas Nacionales Espacio, Memoria e Identidad. Rosario, Argentina.
13. Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: 1890-1940*. Biblos.
14. Pérez, I. (2022). Objetos emocionales y sentidos del amor maternal: experiencias de mujeres pobres en Buenos Aires, 1940-1950. *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, 20, 102-121. <https://doi.org/10.17533/udea.trahs.n20a06>
15. Pita, V. S. (2012). *La casa de las locas: una historia social del Hospital de Mujeres Dementes. Buenos Aires, Argentina, 1852-1890*. Prohistoria.
16. Reddy, W. (2001). *The Navigation of Feelings. A Framework for the History of Emotions*. Cambridge University Press.
17. Sy, A. (2018). Mujeres, migrantes y "locas". Trayectorias de internación psiquiátrica entre 1895 y 1940 en Argentina. *TraHs*, 3, 5-19. <https://doi.org/10.25965/trahs.754>
18. Vezzetti, H. (1985). *La locura en Argentina*. Paidós.
19. Zaragoza Bernal, J. M. (2015). Ampliar el marco. Hacia una historia material de las emociones. *Vínculos de historia*, 4, 28-40.