

# LA ALTERIDAD FEMENINA EN LAS EXPLICACIONES DE LA LOCURA PUERPERAL Y EL INFANTICIDIO EN BUENOS AIRES (1880-1910)

Talak, Ana María; Ascaini, Irene

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología. La Plata, Argentina.

## RESUMEN

Los objetivos del trabajo son analizar los usos de la categoría de locura puerperal en relación a la explicación de los infanticidios, y la triple exterioridad de la alteridad femenina presente en los usos del concepto de locura puerperal realizados por médicos argentinos a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Metodología: Revisión y análisis cualitativo de Tesis Doctorales de Medicina de la UBA sobre la locura puerperal y sobre infanticidio presentadas entre 1883 y 1908, y de artículos escritos por médicos publicados en los Archivos de Psiquiatría y Criminología Aplicadas a Ciencias afines. Resultados y discusión: Se muestra la triple operación de exclusión (exterioridad) que se producía al interpretar la situación de las mujeres en situación de vulnerabilidad, patologizando sus acciones y dejando por fuera su condición de mujer frente al discurso médico elaborado por hombres, de clase social vulnerable frente a la situación favorecida de los médicos que las examinaban y de no expertas frente al saber experto de los médicos. Conclusiones: El discurso médico que psicopatologizaba esas situaciones de infanticidio y restaba importancia en la explicación a la situación de vulnerabilidad de las mujeres, contribuía a la propia situación de exclusión de las mujeres examinadas.

## Palabras clave

Historia de la Psicología - Alteridad femenina - Infanticidio - Locura puerperal

## ABSTRACT

THE FEMININE ALTERITY IN THE EXPLANATIONS OF PUERPERAL MADNESS AND INFANTICIDE IN BUENOS AIRES (1880-1910)

The objectives of the work are to analyze the uses of the category of puerperal madness in relation to the explanation of infanticides, and the triple exteriority of female alterity present in the uses of the concept of puerperal madness made by Argentine doctors at the end of the 19th century and early 20th century. Methodology: Review and qualitative analysis of UBA Medical Doctoral Theses on puerperal madness and infanticide presented between 1883 and 1908, and of articles written by doctors published in the Archives of Psychiatry and Criminology Applied to Related Sciences. Results and discussion: The

triple operation of exclusion (exteriority) that occurred when interpreting the situation of women in a situation of vulnerability is shown, pathologizing their actions and leaving out their condition as a woman in the face of the medical discourse elaborated by men, of class socially vulnerable in the face of the favored situation of the doctors who examined them and of non-experts in the face of the expert knowledge of the doctors. Conclusions: The medical discourse that psychopathologised these situations of infanticide and downplayed the vulnerability of women in the explanation, contributed to the very situation of exclusion of the women examined.

## Keywords

History of Psychology - Feminine otherness - Puerperal madness - Infanticide

## Introducción

Numerosos trabajos han indagado el desarrollo de la psicopatología y su relación con la criminología a fines del siglo XIX y a principios del siglo XX en la Argentina (Dovio, 2016; Falcone, 2014; Mailhe, 2016; Vezzetti, 1985). Entre esos estudios, una línea feminista ha aportado nuevas preguntas históricas a partir de categorías que visibilizan las formas estructurales de exclusión que han sufrido las mujeres. En este trabajo, en el marco de una investigación más amplia que indaga las categorías psicológicas usadas en las formas de abordar las explicaciones y las formas de intervenir en los delitos femeninos, vinculados a la maternidad y sus fallas como el abandono de niños/as, el aborto y el infanticidio, en la provincia de Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del siglo XX, se analizan aquí los usos de la categoría de locura puerperal en relación con la explicación de los infanticidios, y la triple exterioridad de la alteridad femenina presente en los usos del concepto de locura puerperal realizados por médicos argentinos a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Se analizan Tesis Doctorales de medicina publicadas en la Universidad de Buenos Aires entre 1883 y 1908 sobre locura puerperal y sobre infanticidios, y dos artículos sobre esos temas publicados en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología* publicados en 1903 y 1906. Se muestra cómo el discurso médico androcéntrico da por sentado quién habla y los valores que legitiman

su discurso, y construye al *otro femenino* como alteridad excluida de las formas de agencia política y social, dejando de lado los aspectos estructurales que inciden en su opresión y en la falta de agencia en las situaciones de vulnerabilidad que viven las mujeres solteras, pobres, que deben afrontar muy jóvenes con un embarazo en ausencia de toda protección familiar y social.

Se analiza en primer lugar el concepto de locura puerperal en la medicina argentina y las categorías psicopatológicas y fisiológicas usadas para su explicación. En segundo lugar, se muestran las relaciones que se establecieron entre las situaciones de infanticidio y la presencia o ausencia de locura puerperal. En tercer lugar, se realiza una discusión interpretativa, teniendo en cuenta las líneas interpretativas de Alejandra Mailhe (2016) sobre las concepciones de la alteridad social presentes en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología* y de Daniela Godoy (2017) sobre los conceptos de alteridad y exterioridad en la filosofía latinoamericana desde una perspectiva feminista. Se concluye que, de esta manera, el discurso que psicopatologizaba esas situaciones de infanticidio y restaba importancia en las explicaciones a la situación de vulnerabilidad social, económica y política, contribuía a la propia exclusión de las situaciones de las mujeres examinadas.

### El concepto de locura puerperal en la medicina argentina

A fines del siglo XIX se conformó en la Argentina una matriz psiquiátrica basada en la recepción de corrientes europeas de la psiquiatría, principalmente francesa y alemana (Vasechetto y Gutiérrez, 2020), en cuyo marco fueron abordados los problemas relacionados con las locuras puerperales. La obstetricia ya había comenzado a ocuparse de los problemas de las locuras relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio.

En el ámbito psiquiátrico la categoría de locura puerperal se empleaba para definir dolencias físicas y psíquicas relacionadas con el embarazo y el período inmediatamente posterior que podía durar semanas o meses, como las fiebres puerperales, la eclampsia o la histeria (Rossi, 1908; Ingenieros y Cantón, 1903; Cabred, 1881, entre otros). Varios historiadores (Salazar Flores et al, 2021; García López y Otín Llop, 2007) coinciden en que bajo la categoría de locura puerperal se agrupaba una heterogeneidad de manifestaciones sintomáticas, pero que tenían en común que aparecían repentinamente, tenían un desarrollo previsible y finalizaban semanas o meses después. Esta categoría también fue asociada a la degeneración mental en una publicación del año 1899. Se sostenía allí que durante el período de puerperio se producía una exaltación de la degeneración mental ya presente o de la predisposición hereditaria a ella. Esta exaltación podía ser pasajera o progresiva, según la intensidad o las tendencias de la degeneración o de la predisposición.

El relevamiento de tesis publicadas entre 1883 y 1908 en la UBA y dos artículos publicados en 1903 y en 1906 en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología* muestra que el tema de la locura puerperal era de interés en el ámbito médico local. Interesa des-

tacar aquí las explicaciones psicopatológicas de este trastorno en esas tesis y artículos, además de la propuesta de formas de intervención que se ensayaban.

La Tesis Doctoral de Fernando Raffo de 1888 (UBA) retomaba la diferenciación establecida por la psiquiatría clásica entre las locuras del embarazo, del parto, del puerperio y de la lactancia. Raffo consideraba la *locura puerperal* como una categoría dentro de las *locuras simpáticas* y adhería al supuesto de que la herencia era la principal causa que predisponía a los trastornos cerebrales del estado puerperal (Raffo, 1888, p. 18). Desde una perspectiva anatomopatológica, sostenía que las mujeres con locuras puerperales debían presentar siempre lesiones anatómicas en el cerebro. Entre los principales síntomas, identificaba la melancolía o depresión, la perversión intelectual y las perversiones morales. También mencionaba a la cleptomanía, los trastornos alimentarios, las ideas acentuadas de suicidios, delirios y alucinaciones. Ubicaba el desarrollo de la locura puerperal desde el momento del parto hasta la primera menstruación, posterior al nacimiento. En ese período predominaba una forma más maniaca de la enfermedad. Los delirios aparecían en general asociados a estados de irritabilidad, insomnio y ansiedad. Su propuesta terapéutica incluía la contención de las enfermas y una buena alimentación para fortalecerlas. Proponía administrarles purgantes para regularizar su sistema digestivo que generalmente estaba alterado e hidrato de cloral y el bromuro de potasio para lograr conciliar el sueño y propiciar su descanso. Para calmar la excitación, recomendaba las inyecciones de morfina, junto a baños de agua caliente.

En un artículo sobre “Locuras del embarazo”, publicado en 1903 en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología aplicadas a las ciencias afines*, José Ingenieros y Eliseo Cantón examinaban la bibliografía clásica sobre las locuras puerperales. Llamaban la atención sobre el hecho de que bajo esa categoría se incluían síndromes diversos, debido a los distintos factores que podían actuar sobre el embarazo. Identificaban *influencias reflejas* con punto de excitación en el útero, *influencias tóxicas* e *influencias puramente psíquicas*.

En la misma revista, Pedro Oro publicó en 1906 un artículo sobre las locuras puerperales coincidiendo en que no presentaban una uniformidad de síntomas. La entendía como una afectación de las funciones normales del cerebro en la que podían aparecer formas de delirio, de manía y de melancolía. La Escuela de Nancy había dado una descripción de este tipo, afirmando que se trataba de una asociación de manía y melancolía que presentaba confusión mental y fenómenos de carácter impulsivo considerados como estigmas de degeneración. Sin embargo, Oro aseguraba que había ciertos rasgos típicos en las mujeres con locura puerperal y que la distinguían de otras formas clínicas: las enfermas presentaban como característica una expresión fisionómica típica, que parecía expresar tristeza, depresión o un sufrimiento profundo; también gestos faciales que parecían demostrar ausencia de sentimientos; junto con una delicada pig-

mentación del rostro, localizada especialmente en la región de la frente y de las mejillas. A medida que las pacientes se iban recuperando, también mejoraban esos rasgos fisionómicos. Oro consideraba que la locura puerperal aparecía más frecuentemente durante la lactancia, siendo la menos frecuente la que aparecía durante el embarazo.

En 1908 se publicó otra Tesis Doctoral sobre las *Psicosis puerperales*, por Alberto Rossi (UBA). El concepto de psicosis puerperales se usaba también para aludir a las locuras puerperales. Rossi retomaba la idea de que se trataba de una alteración del sistema nervioso central que se manifestaba en alteraciones en las capacidades psíquicas, relacionadas con la vida genital de la mujer, la maternidad y el puerperio. Prefería hablar de psicosis puerperales, en plural, porque se trataba de un conjunto de enfermedades. Consideraba que se daban mayormente en mujeres de entre 18 y 30 años, y especialmente en las mujeres solteras, debido a sus preocupaciones morales y sociales. También reconocía diferentes etiologías como la degeneración y la predisposición hereditaria o adquirida, sobre cuya base podía actuar también la intoxicación o la infección. Describían los tratamientos usuales: sedantes e hipnóticos (bromuro, cloral, morfina, etc.), dieta (principalmente lácteos), envolturas húmedas y baños de sábanas para evitar la agitación y *fricciones aromáticas* como excitantes para las formas depresivas; purgantes y enemas para las *alteraciones viscerales*; cafeína, éter alcanforado para las alteraciones cardíacas; irrigaciones vaginales, soluciones antisépticas, raspado uterino o drenaje para las lesiones e infecciones genitales.

### Relaciones entre la locura puerperal y el infanticidio

La categoría de infanticidio se gestó en el ámbito jurídico para designar el asesinato de un hijo o hija en el momento del nacimiento o hasta tres días después (1886). En el ámbito local, se la ha trabajado en relación a los delitos cometidos por mujeres y a la contraposición con el ideal de mujer madre dentro del matrimonio como valores políticos y sociales que se sostenían en favor de un proyecto político más amplio, de poblar el territorio, homogeneizar la población, normalizar sus conductas y evitar la alteración del orden. La mujer fue intervenida social y políticamente en consonancia con este proyecto (Nari, 2004), otorgándole el rol de madre de los futuros ciudadanos, a la vez que limitando su accionar a la esfera doméstica del matrimonio consagrado o bien de ciertos trabajos que suponían una extensión simbólica de las actividades de cuidado maternal (como la educación y la enfermería para las mujeres de las incipientes clases medias). El infanticidio iba en contra de la pretendida naturaleza maternal que definía a las mujeres virtuosas, y por eso, su explicación apeló a la psicopatología femenina, relacionada muchas veces con las locuras puerperales, desconectándose de los problemas sociales y económicos que dejaban desprotegidas a las mujeres pobres, solteras, sin medios para llevar adelante la crianza de sus hijos.

En su Tesis sobre Infanticidio publicada en el año 1883 (UBA), Clodomiro Ferreira describía las conductas de las mujeres en los trabajos de parto como un estado de furor maniático, que las convertía en posibles asesinas. Se trataba de una sobreexcitación de la sensibilidad que dejaba intactos la razón y los instintos. Ferreira consideraba que el aborto y el infanticidio estaban íntimamente relacionados y que respondían a la misma causa y que solo se diferenciaban por el tiempo de ejecución. El infanticidio se cometía cuando la madre no había tenido el valor o no había conocido los medios para provocar el aborto.

En la mencionada Tesis de Raffo (1888), también se señalaba que durante el parto y bajo los efectos de la locura puerperal, podía darse una tendencia al infanticidio. Recomendaba no dejar sola a la madre con el bebé para evitar esta situación.

Donato Paternoster en su Tesis Doctoral Consideraciones Médico Legales sobre el Infanticidio (1907) consideraba que durante el parto podía afectarse el sistema nervioso, produciéndose una locura puerperal, que afectaba el sentido moral de las mujeres. Esto podía dar lugar al infanticidio, aunque el médico relacionaba el crimen más con la situación de las madres solteras, la deshonra, la vergüenza. Sin embargo, la situación moral y social de la mujer afectaba su sistema nervioso de tal manera que en el delito contribuían como un todo las causas fisiológicas, sociales y morales. Con estas situaciones se relacionaban también los abortos y los suicidios luego de tener el parto. De ahí que propusiera como medidas preventivas la educación de la mujer en higiene sexual y un examen médico-legal para evaluar su estado mental. También señalaba que, si se investigaba al padre y se lo responsabilizaba, estas situaciones de infanticidio disminuirían.

El siguiente caso ilustra la forma médico-legal en que se intervenía en una situación de infanticidio. En 1908, Justina, de 14 años, trabajaba como cocinera y sirvienta en un establecimiento rural. Dio a luz un varón y lo estranguló con un cordón de algodón. Luego escondió el niño en el baúl de su ropa. Fue acusada de infanticidio y condenada a tres años de Penitenciaría, en la ciudad de La Plata. Se hicieron estudios para determinar sus capacidades mentales y se estableció que tenía discernimiento y conciencia de lo que había hecho. Si bien se reconoció que podría haber sufrido algún tipo de excitación nerviosa provocada por el parto, no se encontraron signos de degeneración que justificaran su acción. En todo el expediente, no se incluyó ninguna declaración de la joven, ni ninguna referencia al padre o a la situación en la cual quedó embarazada.

### Las subjetividades femeninas como alteridad excluida

Las explicaciones asociadas a la categoría psicopatológica de locura puerperal y a la categoría legal de infanticidio, permiten mostrar las formas en que el discurso médico legal abordaba la subjetividad femenina subsumiendo en su propio marco teórico aspectos de su subjetividad relacionados con su situación de mujer y de vulnerabilidad, eliminando lo diferencial de su alte-

ridad de género, de clase y de su lugar en la relación de poder con el saber experto. En este sentido, retomamos el análisis realizado por Alejandra Mailhe (2016) sobre las concepciones de la alteridad social presentes en los *Archivos de Psiquiatría y Criminología* y de Daniela Godoy (2017) sobre los conceptos de alteridad y exterioridad en la filosofía latinoamericana desde una perspectiva feminista. Una idea central de estos enfoques es que la subjetividad de la mujer es construida desde la perspectiva masculina, quedando eliminada su alteridad y su diferencia, quedando subsumida al marco teórico de los valores dominantes de las perspectivas masculinas que definen desde ciertas categorías las mujeres normales y sus alteraciones, construyendo imágenes esencializadas y ahistóricas de la mujer, e interpretan como patologías las desviaciones de la norma. En el caso de las explicaciones del infanticidio en relación a la presencia o ausencia de locura puerperal, es notorio la ausencia en los expedientes de las voces de las propias mujeres en la explicación de la situación que las llevaba a realizar el infanticidio, así como la ausencia de indagación por parte de los expertos y otras autoridades de lo que las llevaba al embarazo como el caso de Justina de 14 años, la ausencia de consideración de la desprotección económica, social y política de esas mujeres en situación de vulnerabilidad extrema. La alteridad puede ser fuente de novedad a través de una relación intersubjetiva que permita lo nuevo desde el intercambio dialógico. En cambio, los tratamientos teóricos de casos desde la psicopatología y la criminología argentinas estudiados muestran la exclusión de la alteridad de esas mujeres del sistema de representación de saber, exclusión sostenida desde una superioridad experta, masculina y de clase. Así, identificamos una triple exterioridad de exclusión en cuanto a: 1) la condición de ser mujer, frente al discurso prevalente masculino; 2) una exterioridad de su condición de clase, mujer pobre, con condiciones sociales y económicas totalmente diferentes con respecto a las de los hombres que analizaban sus situaciones, de clases más acomodadas; y 3) su condición de no tener voz, de ser inexpertas, frentes al saber médico experto que era el único que tenía la palabra autorizada. Esas “interpretaciones” además, tenían sus consecuencias en las decisiones que se tomaban sobre las vidas de esas mujeres, como el caso de Justina de 14 años, embarazada, que cometió infanticidio y fue condenada a tres años de Penitenciaría.

### Conclusiones

A partir del análisis de tesis y artículos de la época, pudo identificarse la forma de conceptualizar el concepto de locura puerperal y su articulación con la evaluación de las mujeres que cometían infanticidios. A partir de las categorías de análisis de alteridad y de exterioridad, y de los aportes de las perspectivas feministas, se pudo mostrar cómo el discurso que psicopatologizaba esas situaciones de infanticidio y restaba importancia a la situación de vulnerabilidad social, económica y política, contribuía a la propia exclusión de las situaciones de las mujeres examinadas.

### BIBLIOGRAFÍA

- Del Campo, R. (1899). Madres criminales. Los infanticidios de la Magdalena. *Revista Criminología Moderna*, II (9), 277-279.
- Dovio, M. A. (2016). Conductas desviadas socialmente o de “mala vida” desde el positivismo criminológico en Argentina (1902-1923). *Historia e Perspectivas, Uberlândia*, 54, 137-165.
- Falcone, R. (2014). *Genealogía de la locura*. Letra Viva.
- Ferreira, C. (1883). *Infanticidio*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Buenos Aires.
- Godoy, D. (2017). Alteridad, diferencia y exterioridad en la filosofía latinoamericana desde una perspectiva feminista. *Cuadernos del CEL*, II, n°3, 60-75.
- Ingenieros, J. y Cantón, E. (1903). Locuras del embarazo. *Archivos de Psiquiatría y Criminología aplicadas a las ciencias afines*, II, 548-556.
- Justina D. (1908). *Infanticidio*. Penitenciaría y Cárcel de Mujeres. Depósito de Menores La Plata, *Archivo Histórico y Museo del Servicio Penitenciario Bonaerense*. Legajo: N° 1727. Ubicación: B4-A3-C3-L24.
- Mailhe, A. (2016). *Archivos de Psiquiatría y Criminología 1902-1913: concepciones de la alteridad social y del sujeto femenino*. Universidad Nacional de La Plata y Biblioteca Orbis Tertius.
- Nari, M. (2004). *Políticas de la maternidad y materialismo político*. Editorial Biblos.
- Paternoster, D. (1907). *Consideraciones médico-legales sobre el infanticidio*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Buenos Aires.
- Oro, P. (1906). Consideraciones sobre Psicosis Puerperal. *Archivos de Psiquiatría y Criminología aplicadas a las ciencias afines*, V, 582-605.
- Raffo, F. (1888). *Locura Puerperal*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Buenos Aires.
- Rossi, A. (1908). *Las psicosis puerperales*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Buenos Aires.
- Vezzetti, H. (1985). *La Locura en la Argentina*. Paidós.