
Ciencia

La actividad psiquiátrica de Alejandro Korn

RUBEN CORSICO

“Usted me recuerda que también yo hube de haber sido médico. Ni que fuera coetáneo mío. ¿Cómo diablos lo ha sabido?” A. KORN: *Epístola a Cocobacilo*.

NACIDO EN LA PLATA, en 1928. Se graduó de médico en la Universidad Nacional de La Plata. Médico psiquiatra del Hospital Neuropsiquiátrico “Melchor Romero”. Adscripto a la cátedra de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Plata. Jefe de clínica, por concurso, de la misma cátedra. Invitado por la Universidad de Buenos Aires para dictar una conferencia en los Cursos Internacionales de Temporada (1960) sobre la labor psiquiátrica de Alejandro Korn. Cursó estudios de filosofía en la Facultad de Humanidades de La Plata. Secretario de la “Conferencia para la formulación de un plan psiquiátrico asistencial de la Pcia. de Buenos Aires (1958). Miembro de la “Comisión Especial de Extensión Universitaria” de la Universidad de La Plata. Publicó: Apraxia constructiva, Problemas psicológicos del menor, entre otros trabajos de carácter médico y filosófico.

LA importancia de su obra filosófica por un lado y por otro una particular actitud personal, coloreada con un risueño menosprecio, hicieron que fueran marginadas las ideas y la actividad que Korn desplegara como médico y como psiquiatra. De los setenta y seis años de su vida, unos treinta y tres los dedicó al ejercicio de la profesión médica y de éstos, casi veinte exclusivamente a la psiquiatría. Abandonó su actividad profesional en 1916. Su formación psiquiátrica data, pues, del siglo pasado. Sabido es que terminó su carrera en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, en 1883 y que su tesis versó sobre un tema psiquiátrico: *Locura y Crimen*.¹ Luego, por espacio de casi quince años, ejerció su profesión como médico rural. Se instaló en diferentes localidades de la provincia de Buenos Aires (Navarro, Brandsen y Ranchos, donde permaneció casi tres años), hasta que en 1886 el Gobierno de la provincia contrató sus servicios, yendo a trabajar a la localidad de

Tolosa, próxima a la ciudad de La Plata. Hacía pocos años que se había fundado la capital de la provincia de Buenos Aires y Korn se radicó allí. En 1888 fue designado médico de policía, función que desempeñó hasta 1897. Ese año, el gobernador Udaondo, ex compañero de estudios, le pidió que se hiciera cargo de la dirección del Hospital General de la Provincia "Melchor Romero". Korn aceptó por un año y terminó trabajando casi veinte años. Esta es la etapa en la que se dedicó exclusivamente a la psiquiatría y encaró uno de los problemas, ante el que esta flamante rama de la medicina, habría de actuar en forma decididamente revolucionaria: la asistencia de los enfermos mentales.

Korn, escribió muy poco sobre temas psiquiátricos; fuera de su tesis, nos quedan sólo los INFORMES MÉDICO-FORENSES², publicados en 1902; la descripción de un caso de simulación, publicada en los *Archivos de psiquiatría*³, también en 1902; y una serie de informes dispersos en los Archivos del Hospital Neuropsiquiátrico de Melchor Romero.

Al igual que en sus escritos filosóficos, en el plano psiquiátrico, pareció nunca la de un erudito. Pero la forma en que abordó ciertos problemas y la solución que les dio, hacen pensar que su información fue abundante y actualizada.

Para que el pensamiento y la actividad de Korn, en el terreno que nos ocupa, cobre su debida significación, será conveniente que veamos cuales eran las inquietudes de los hombres que se dedicaban a estas cosas en el siglo pasado.

Hemos de aclarar desde ya, que íntimamente relacionados entre sí y con el resto de las ideas filosóficas, sociales, políticas y médicas, aparecieron durante el siglo XIX, dos grandes temas: uno, el de la situación del enfermo mental, y otro, probablemente condicionado por el primero, el de la organización de las ideas filosóficas, psicológicas y médicas que tendían a racionalizar las manifestaciones de los enfermos mentales y que terminó edificando la Psiquiatría.

En principio, hemos de ocuparnos de la estructuración del pensamiento psiquiátrico europeo y su repercusión en nuestro medio.

CIENCIA

SITUACIÓN DE LA PSIQUIATRÍA EN EL SIGLO XIX

A fines del siglo XVIII, en Francia, Inglaterra e Italia, fundamentalmente, se llamó la atención sobre el estado de total desamparo en que se encontraban los enfermos mentales. De las medidas que se propusieron para solucionar tan lamentable situación, nos ocuparemos después.

Lo cierto es, que esto redundó en un cambio de enfoque respecto a los seres humanos que padecían trastornos mentales: se pasó a considerarlos como enfermos, y con esto, se incluyeron sus problemas y manifestaciones, dentro de la esfera médica.

Hasta entonces, luego de una época de aciertos, en cuanto a la aproximación a la enfermedad mental, como lo fue la etapa helénica, que lleva el sello hipocrático, tales enfermos, habían recibido, a lo Korn, pocas veces señaló en forma expresa, sus fuentes. Su obra no largo de muchos siglos, un trato muy especial, que pretendía ser tratamiento: la mayoría, torturas ingeniosas, y algunos fuegos, claro está que las propiedades purificadoras del fuego.⁴

Después de este largo, terrible y oprobioso período en que se relacionó a la enfermedad mental con lo demoníaco, aparecen, y esto, por supuesto, no es sólo una feliz coincidencia, conjuntamente con la Revolución Francesa, hombres como William Tuke y Philippe Pinel que dedicaron todas sus energías a reclamar, para los enfermos mentales, la condición de seres humanos y su derecho a ser atendidos como tales.

Todo esto provocó un nuevo tipo de contacto, entre el médico y esta clase de enfermos, lo que condicionó el perfeccionamiento y muchas veces la creación de instrumentos de trabajo, primordialmente de los métodos semiológicos. Esta actividad, junto con las construcciones sistemáticas y la descripción de nuevas enfermedades mentales, consume la labor de casi todo el siglo.

La nueva actitud, estaba, en el fondo, sustentada por una tradición filosófica que reunía, el pensamiento de Bacon, Locke, Berkeley, Hume, Condillac, los enciclopedistas y los ideólogos.

El racionalismo y el empirismo orientaron al pensamiento psiquiátrico y al pensamiento científico en general, en los comienzos del siglo XIX, en Francia, Inglaterra e Italia y prepararon la rápida asimilación del positivismo en estos países.

En Alemania, por el contrario, ejerció su influencia el Romanticismo, hasta casi mediados de siglo; pero luego fue progresivamente invadida por el espíritu positivista que culminó estructurando un verdadero cientificismo.

Todo esto significa, que el pensamiento psiquiátrico, se desarrolló en el siglo pasado, dentro de un marco naturalista, con estricta observancia de los resultados de la ciencia, con un rechazo por las construcciones teóricas, rechazo que en Alemania, llegó a transformarse en horror a las construcciones teoréticas, situación que resulta comprensible como reacción frente a las monumentales construcciones especulativas de los románticos.

Nuevas descripciones de ciertas formas de la locura, la locura razonante, de Pinel, la manía sin delirio, de Esquirol; la manía con conciencia de Morel; la locura lúcida de Trelat, plantearon el problema de que la comprensión no es la única fuente de la acción humana reavivando así la vieja cuestión de la responsabilidad de los enfermos mentales.

LA PSIQUIATRÍA EN LA ARGENTINA

En América había tenido gravitación la actividad inquisitorial y la suerte de los enfermos mentales, no fue distinta de la de sus iguales europeos. Muchos de ellos sufrieron procesos por brujería; se los encarceló, se los torturó y hasta se los quemó.⁵

Ya hemos señalado la repercusión del empirismo inglés, de Condillac y de los ideólogos; agreguemos ahora que este ascendiente, sobre todo el de Cabanis, fue muy importante para médicos, que como el doctor Cosme Argerich ejercían su profesión en tiempos de la Revolución de Mayo.

Dentro de esta trama ideológica, aparece la persona que por primera vez dedica a las enfermedades mentales una atención preferente y que siguiendo una antigua tradición fue a la vez médico y filósofo: Diego Alcorta, quien publicó el primer trabajo psiquiátrico escrito en nuestro país. Se trata de una "Disertación sobre la manía aguda" y la publicó en 1827. Alcorta siguió a Pinel y Esquirol; ello tuvo capital importancia, pues en estos autores, se dio lo sustancial de la corriente clásica francesa. Pero Alcorta no continuó dedicándose a la psiquiatría, viéndose absorbido por sus "cursos de ideología".

CIENCIA

Poco a poco van cobrando intensidad los estudios psiquiátricos, su vinculación con la patología cerebral se va haciendo cada vez más notoria. En un principio, iniciada ya la actividad universitaria en Buenos Aires, fueron incluidos elementos de patología mental en materias generales, más tarde se involucraron dentro de algunos aspectos de la Medicina Legal; al frente de esta cátedra se fueron sucediendo: Nicanor Albarelos, Eduardo Wilde, Manuel Blancas... La patología mental aparece como disciplina independiente, recién en 1886. Como primer profesor titular contó con Lucio Meléndez, una de las figuras más talentosas y tenaces de nuestra psiquiatría. El se dedicó de lleno a la semiología objetiva y comprometida en intentos clasificatorios, pero su mayor actividad la consagró a la difusión y realización de la reforma asistencial.

Las enfermedades nerviosas recién fueron enseñadas en forma independiente en 1888, y fue José María Ramos Mejía su titular por muchos años. Esto muestra el interés creciente que habían suscitado los estudios psiquiátricos.

Tuvieron su momento, también el Mesmerismo y la Frenología, pero la solidez del edificio de la semiología clásica, diluyó las posibilidades de que continuaran su penetración.

Si la tradición psiquiátrica evidenció un respeto mayúsculo por los hechos, en el último tercio del siglo ello se tornó pasión. En el año 80, época en que Korn cursaba en la Facultad de Medicina, ya teníamos lo que él habría de llamar el "positivismo en acción".

La difusión del positivismo fue rápida, particularmente en el ambiente científico, y es oportuno recordar que el positivismo alentaba una gran preocupación por lo social. A esta altura de la historia, el interés por el enfermo mental se ve enriquecido por el aporte de la Criminología, que juristas dedicados al Derecho Penal, y médicos preocupados por lo que se llamó Antropología Criminal, difundieron en todo el mundo.

LA TESIS DE KORN

Fue en la cátedra de Medicina Legal donde Korn preparó su tesis. En el año 83, don Manuel Blancas era su profesor titular y fue el padrino. Esta tesis forma parte del grupo de las que sobre temas psiquiátricos, se redactaron con anterioridad a la fundación de la cá-

tedra de Psiquiatría. Entre el año 54 y el año 83, se aprobaron 41 tesis, sobre estos temas, suma que constituye otra muestra del interés que se había despertado por la psiquiatría, en esos tiempos.

El tema que eligió Korn, fue el de las relaciones entre la locura y el crimen. Aprovechó en ella, su experiencia como practicante en la Penitenciaría Nacional.

El punto de partida consistía en que: “Los fenómenos psicológicos no pueden, juzgados por un criterio científico, considerarse sino como resultados de las evoluciones de un proceso fisiológico, sujeto como todos los demás, en el organismo humano, al trabajo normal de los órganos adecuados y a la influencia de las causas patogénicas”. Dada esta génesis de los procesos psicológicos, y por consiguiente, también las formas en que éstos se manifiestan, no era posible distinguir razón de locura, por la posibilidad de la libre determinación, ya que ésta es ajena a ambas. En todos los casos, también el crimen es “el resultado forzoso de condiciones preexistentes”. No se podía hablar de responsabilidad moral, por cuanto la conducta derivaba de la estructura de una determinada constitución, fruto del juego entre lo hereditariamente transmitido y lo adquirido en forma individual en la lucha por la existencia”. Observaba, además, que no había diferencias sustanciales entre la razón y la locura.

Utilizando tales premisas, la experiencia, a la que se manifestaba adicto —“sin por eso rehuir, con cobarde inconsciencia, las deducciones lógicas de las premisas sentadas” —le demostraba la manera en que las diferentes formas de locura, que se describían clínicamente, condicionaban, en esos enfermos, el crimen. El fatalismo que preside toda actividad, hace que la conducta del criminal no sea nada más que discordante con los intereses de la sociedad. De aquí se desprende la primera conclusión de importancia, porque el criminal no merece desprecio sino compasión, ya que es un enfermo. “No se trata en este caso —dice Korn— de una enfermedad individual, sino de un mal social, a cuyos progresos es necesario poner una valla”; así, “La ley se dicta para salvaguarda de los intereses sociales”.

La tesis sustentada, en fin, es la siguiente: no existe sino una diferencia de grado entre la locura y el crimen. A lo largo del desarrollo de este trabajo, Korn enuncia algunas ideas importantes para su momento, por ejemplo aquella en que manifiesta que los trastornos

CIENCIA

mentales, no siempre son síntoma de enfermedad cerebral, sino que a veces son la expresión psíquica de lesiones radicadas en otros órganos. De interés, también, es el énfasis que pone en las características individuales de la enfermedad mental.

Otra peculiaridad de este trabajo, lo constituyen las fuentes. Los autores alemanes (Shüle, Arndt, Krafft-Ebing), lo acompañaron en algunas interpretaciones audaces, y también en algunas exageraciones, en especial en su "cerebralismo". Al hacer referencia a las construcciones de muchos autores alemanes de estas décadas, se ha hablado de verdaderas "mitologías del cerebro".

En nuestro país, era más común hacia el fin del siglo, frecuentar a los autores italianos, quienes en general, eran un reflejo de la escuela clásica francesa. Este vínculo se fortaleció con la difusión de la Escuela Positiva de Derecho Penal, que a pesar de sus exageraciones contribuyó en gran medida, a la modificación del derecho penal argentino.

En realidad, las ideas fundamentales expuestas por Korn en su tesis, coinciden con los principios sostenidos por la Escuela Positiva: determinismo, ausencia de responsabilidad moral, la pena como defensa social, la medida de la pena está dada por la "temibilidad".

Esta tesis estuvo a punto de ser rechazada "por atentar contra los más sagrados principios del orden social".

LA REFORMA ASISTENCIAL

Como ya se dijo, después de graduarse, Korn se desempeñó como médico rural. En 1897, se hizo cargo del Hospital General de la Provincia "Melchor Romero" y se enfrentó con el apremiante y tremendo problema de la asistencia de los enfermos mentales.

Para proporcionar una idea aproximada de los escollos que hubo que sobrepasar, para que los enfermos mentales recibieran un trato humanitario, y sin la intención de abundar en detalles sorprendentemente crueles, nos limitaremos a señalar que se los aislaba en grandes salas cerradas, por lo general en deplorables condiciones edilicias, sin atender a sus necesidades más elementales, y cuando era preciso, se disponía para ellos de apropiados medios de contención: las cadenas. En el país, se usaron los cepos, e ingeniosas pero inhumanas simbio-

sis de cama y cepo, que alcanzaron a verse aún en las últimas décadas del siglo pasado.

En el mejor de los casos, los enfermos eran reclusos indistintamente, junto con los criminales.

Las primeras voces que se alzaron, reclamando por un trato humano de estos enfermos, lo hicieron en Inglaterra y Francia.

William Tuke, comerciante de té, que no tenía nada que ver con la medicina, fundó el "York Retreat".⁵ casa de descanso donde se brindaba un trato especial a estos enfermos, casi al mismo tiempo que Pinel, se hacía cargo de la Bicêtre y los ponía en libertad, quitándoles los grillos.

Comienza aquí un verdadero período humanístico para la psiquiatría. Discípulos de Pinel, difundieron sus ideas y Ferraz, rápidamente demostró la importancia terapéutica del trabajo, sobre todo el agrícola. El ejemplo del "Retreat", se difundió también en Inglaterra y John Conolly propuso el trato "non restraint" de los enfermos, creando el método "open door". Italia realizó en sus asilos una reforma paralela. Tardó algo más en propagarse por Alemania, pero el espíritu tesonero y disciplinado de sus psiquiatras, hizo que en muy pocos años, se pusiera en esta materia, a la altura de los demás.

En realidad, la reforma asistencial significó una medida humanitaria creando además las condiciones para que no fuera sólo un pasaje a mejor vida de los enfermos, sino que sirviera para estudiar sus posibilidades de cura. En suma, un cambio de enfoque frente a la enfermedad mental, nuevas posibilidades para el abordaje del enigma.

En nuestro país, las ideas llegaron temprano, pero las realizaciones bastante después. En el año 1876, Lucio Meléndez se hizo cargo del antiguo Hospital de San Buenaventura, que ya se llamaba Hospicio de las Mercedes. Desde allí, comenzó a proponer distintas reformas asistenciales.

Ya en el 79, proyectó la organización de una colonia en una finca provincial y fundamentó sus ideas en varios escritos que lo honran como pionero. Pero esta colonia no pasó de ser un proyecto.

Años más tarde, Domingo Cabred sucedió a Meléndez en la dirección del Hospital y en la cátedra. También prosiguió con la realización de la obra y fue autor del importante proyecto de creación de una Colonia de Alienados. La intervención de Eliseo Cantón, que en

CIENCIA

esa época era diputado, fue decisiva y brillante. En 1897, el Congreso aprobó el proyecto; la Colonia se realizaría en Luján. Este es el año en que Korn se hizo cargo del Hospital General de la Provincia y de inmediato, encaró, por sí sólo, la reforma de la institución con muy pocos medios. Con los años, recordando el estado del Hospital, escribió: “El estercolero de Job debió ser una delicia comparado con la tapera donde se me confinaba”.⁷

Por los datos que hemos podido reunir, la situación en los demás países sudamericanos no difería mucho de la del nuestro. En Brasil se dispuso la creación del Asilo-Colonia de Alienados *Yuquery*, con el entusiasmo y asesoramiento de Franco Da Rocha, quien se inspiró en las recomendaciones del Congreso Internacional de París de 1889. Comenzó a construirse en 1895 y se inauguró recién en 1898. Unos años después Da Rocha publica un artículo en los Archivos de Criminología, Medicina Legal y Psiquiatría que dirigía Ingenieros⁸ llamando al *Yuquery*, “el primero fundado en Sudamérica”. Al pie de página una nota de la dirección daba cuenta que “En el Hospital Melchor Romero (Prov. de Buenos Aires), practicase desde hace varios años el sistema de open-door, en vasta escala y con brillantes resultados bajo la dirección del Dr. Alejandro Korn”.

Más abajo en la misma nota se anticipaba la próxima inauguración de la ‘Colonia Nacional de Alienados’. ¿Qué había ocurrido? Korn se hizo cargo del hospital en el año 1897: abrió el sistema asistencial e implantó de inmediato los trabajos rurales entre los enfermos; la labor ya realizada en 1898 era puntualizada así: “Especial atención han merecido los trabajos agrícolas y tenemos actualmente 30 hectáreas ocupadas con distintos cultivos”.

Pero sin duda, el progreso más importante ha sido la organización del trabajo de los alienados que tiende a dar a este hospicio el carácter de una colonia donde los asilados en una libertad relativa se dedican a trabajos agrícolas y se sustraen a las consecuencias fatales de una reclusión continua. Respecto al trato que recibían los enfermos agrega: “ El personal subalterno se ha habituado a mayor disciplina y a tratar al alienado con los respetos que merece su estado”.⁹

En estas pocas líneas podemos ver como enuncia en forma sencilla, sin tecnicismo alguno, medidas de tal magnitud y que sin duda deben haber exigido de él no pocos esfuerzos. En el mismo año al

reclamar ante el Director General de Salubridad la posesión de dos chacras que hasta el momento habían pertenecido al Hospital vuelve a insistir, en uno de sus fundamentos, en que “el tratamiento consagrado como más eficaz por el estado actual de la ciencia exige cierta amplitud en el terreno destinado a cultivos y trabajos agrícolas”.¹⁰ Así, sin proyectos ampulosos, sin trámites administrativos, sin inauguraciones se estrena el régimen de puertas abiertas y la labor-terapia en América.

Sólo a través de unos pocos informes y alguna solicitud enviados al Director General de Salubridad nos da cuenta de sus intereses y de la marcha de las obras en el Hospital.

El número de enfermos aumentaba y las precarias instalaciones se hacían cada vez más insuficientes. En un principio fue toda una conquista techar un patio para hacer un comedor, luego ya eran nuevas construcciones las que planeaba. El mismo las diseñaba, calculaba los gastos, contemplaba las posibilidades de utilizar elementos de la demolición en las construcciones ya inútiles.

En una nota de 1901 solicitando mejoras, después de una descripción del estado de algunos de los dormitorios, que para más bien la de una obra del Bosco decía: “A mi juicio es menester demoler el edificio actual y proceder a construir una serie de pequeños pabellones aislados, dispersos por toda la superficie de ochenta hectáreas de que dispone este hospital. Dado el tratamiento de los alienados que con resultados tan satisfactorios hemos introducido en este hospital no necesitamos de un gran manicomio cerrado con su concentración de enfermos. El manicomio central debe quedar cerrado para los alienados delincuentes; los idiotas, los agitados, los enfermos y los recién ingresados que aún se hallan en observación.

Los demás deben ser alojados en pequeñas colonias agrícolas, *a ejemplo de la que ya tenemos funcionando*. La descentralización mayor debe ser el principio que informa el nuevo plan de construcciones”. Al finalizar la nota hace saber al director general su opinión de que “el manicomio actual... es una vergüenza para la Provincia de Buenos Aires.”¹¹

Angel Poncio Ferrando, que fuera practicante del Hospital en el año 1908, en ocasión de recordar a su amigo el Director¹² decía que éste “conocía el establecimiento en sus mínimos detalles, en sus más

CIENCIA

apartados rincones y aunque sólo de vez en cuando subía a la volanta, en tren de recorrida, era una estadística completa de la cosecha de tabaco, de las hectáreas sembradas con papas, del costo de las construcciones, de los mil detalles de esta colmena humana.”

Continuó su obra constructiva prácticamente hasta el momento en que se alejó del hospital en 1916. Años más tarde, Domingo Cabred, inspeccionó al hospital y reconoció el valor de su obra como organizador.

LOS INFORMES

De la labor de Korn como psiquiatra clínico sólo nos queda un conjunto de informes que iba elaborando a medida que le eran solicitados como perito. A un grupo de ellos los reunió en un pequeño librito que tituló: *INFORMES MÉDICO-FORENSES*, y que publicó en 1902. En el prólogo a esa serie de Informes se advierte como la experiencia y la reflexión le habían permitido ver algunas exageraciones en su primera toma de posición. “No me seduce ya el doctrinarismo dogmático, que pretende regir la multiplicidad de los fenómenos vitales por escaso número de reglas fijas y he aprendido que sólo llegamos a las abstracciones filosóficas despojando a las cosas y a los casos de sus cualidades concretas y tangibles”. Se habría caído en exageraciones por haber encarado el problema, en el caso: la enfermedad mental y la criminalidad, “por una de sus fases aisladas y se habría prescindido del cúmulo de otras circunstancias que lo determinan y complican.” La identificación entre locura y crimen no podía ser ya sostenida, era fruto de una simplificación ingenua.

También forman parte de las preocupaciones de Korn una serie de problemas generados en el contacto entre los procedimientos penales y la clínica psiquiátrica. Por ejemplo, el hecho de que entonces, una vez demostrada la alienación del delincuente, la sentencia absolutoria habilitaba a los familiares a retirar al enfermo, cualquiera fuese su peligrosidad; el tipo de información que debía recibir el perito, sus funciones, sus formas de colaborar con la justicia, etc.

Respecto al tenor de los informes, Korn mismo aclaraba que no los escribía con “la pretensión de lecciones clínicas, sino con la misión modesta de esclarecer cuestiones técnicas para los extraños al gremio.” No por sencillos ocultan el rigor metodológico con que eran

confeccionados. La descripción clínica domina en ellos, sin disquisiciones teóricas. Luego basado en los hechos clínicos elabora su conclusión diagnóstica.

Muchos de ellos son de verdadero interés y un modelo de precisión en su género. La agudeza de su ingenio brota a cada paso revelándose con éxito contra lo que él llamaba "género fastidioso".

Este aspecto de la actividad intelectual de Alejandro Korn que hemos intentado delinear, es una prueba más del sentido fundamentalmente humano que presidió su vida, de la solidaridad íntima entre su pensamiento y su conducta, de ser espíritu emprendedor, tenaz e independiente.

El hecho de que Korn haya comprendido la necesidad de la reforma asistencial y emprendido su inmediata realización, bastarían para apreciar la importancia del papel que ha desempeñado en el desenvolvimiento de la psiquiatría argentina. Sobre todo si se tiene en cuenta que la transformación asistencial ha sido uno de los más significativos empeños de la psiquiatría moderna y constituye una de las tareas de mayor responsabilidad del pensamiento psiquiátrico contemporáneo.

BIBLIOGRAFIA

1. KORN, A.: "Locura y Crimen". Imprenta de La Nación, Buenos Aires, 1883.
2. KORN, A.: "Informes Médico-Forenses". Talleres Sesé y Larrañaga, La Plata, 1902.
3. KORN, A.: "Simulación de la Locura por un Fratricida", en *Archivos de Criminología, Medicina Legal y Psiquiatría*. I:691, 1902.
4. ZILBOORG, G. y HENRY, G. W.: "Historia de la Psicología Médica". Hachette, Bs. As., 1945.
5. INSENIEROS, J.: "La Locura en la Argentina". Ed. L. J. Rosso, Buenos Aires, 1937.
6. KRAPF, E. E.: "Tres Reformadores de la asistencia Psiquiátrica", en *Cursos y Conferencias*.
7. KORN, A.: "Epístola a Cocobacilo", en *Obras Completas*. Ed. Claridad. Buenos Aires, 1949.
8. DIA ROCHA, F.: "Asilo-Colonia de Alienados de Yuquery", en *Archivos de Criminología, Medicina Legal y Psiquiatría*, I:129, 1902.
9. Informe al Sr. Director General de Salubridad Pública de la Provincia de Buenos Aires del 8 de febrero de 1899. Libro Copiador del Hospital Neuropsiquiátrico de M. Romero. I, págs. 49-54.
10. Nota al Sr. Director General de Salubridad Pública, del 12 de noviembre de 1899. Copiador I, págs. 295-297.
11. Nota del 28 de mayo de 1901. Copiador II, págs. 313-322.
12. FERRANDO, Angel P.: "Mi amigo el Director", en *Prosa y Verso*, edición Homenaje, La Plata, 1949.