

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2009.

# **Pautas diagnósticas y criterios de tratamiento en los informes médico forenses (Hospital Melchor Romero, La Plata, 1902).**

Falcone, Rosa.

Cita:

Falcone, Rosa (2009). *Pautas diagnósticas y criterios de tratamiento en los informes médico forenses (Hospital Melchor Romero, La Plata, 1902)*. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/97>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/nWU>

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

# PAUTAS DIAGNÓSTICAS Y CRITERIOS DE TRATAMIENTO EN LOS INFORMES MÉDICO FORENSES (HOSPITAL MELCHOR ROMERO, LA PLATA, 1902)

Falcone, Rosa  
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

## RESUMEN

El relevamiento de un conjunto de protocolos clínicos (fichas, cuadernos, boletines, historias clínicas, etc.) conforma un corpus significativo de documentos, que permite su sistematización de acuerdo a contenido y anclaje institucional (cárceles, asilos, etc.). Sobre sus contenidos es posible aplicar el análisis intradiscursivo e interdiscursivo según contextos políticos y áreas profesionales. Acorde con estos objetivos metodológicos generales de la investigación en curso, se ha relevado un género particular de protocolos, no seriales, reunidos bajo el título de Informes médico forenses. Comprenden informes enviados al Juez desde el Hospital Melchor Romero de La Plata, publicados en 1902, por el mismo Director del nosocomio, el médico y filósofo Alejandro Korn. Esta categoría especial de protocolos, que presentan en su género discursivo particular la doble vertiente médico - legal, y que obedecen al modo de abordaje de una institución asilar emblemática en Argentina, será motivo de análisis en el presente artículo.

## Palabras clave

Protocolos Diagnósticos Locura Crimen

## ABSTRACT

DIAGNOSTIC PATTERNS AND TREATMENT CRITERIA IN FORENSIC MEDICAL REPORTS (MELCHOR ROMERO HOSPITAL, LA PLATA, 1902)

The survey of a set of clinical protocols (cards, notepads, bulletins, clinical histories, etc.) constitutes a significant corpus of documents that can be systematically arranged on the basis of its contents and institutional background (jails and asylums). The contents can be reviewed by mean of intradiscursive and interdiscursive analysis according to political contexts and professional areas. Within the framework of these methodological objectives, a specific type of non-serialable protocols under the title of Forensic Medical Reports has been reviewed. They consist of reports sent to the Judge from Melchor Romero Hospital in La Plata and published in 1902 by the Alejandro Korn, the Director of the hospital. This paper analyzes this special category of protocols, whose discursive gender presents the medical and legal standpoint and reflects the approach of an emblematic asylum of Argentina.

## Key words

Protocols Diagnoses Insanity Crime

## INTRODUCCIÓN

El 20 de octubre de 1883, se dispone la construcción en La Plata de un Hospital para hombres y mujeres, emplazado en tierras fiscales, ubicadas a 10 km. de la naciente ciudad. Se había previsto que el Hospital tuviera un extenso terreno para llevar a cabo la explotación agrícola. Contaba además con un área para enfermos generales y otra para pacientes divididos en "dementes tranquilos", "agitados" y "mujeres", con una capacidad total de 200 camas y flexibilidad para aumentar su número con otras construcciones.

En 1884, se le da a este Hospital el nombre de Melchor Romero (Dec. 1184), por la estación de Ferrocarril ubicada a 500 mts. de allí, y se lo destina a hombres, mujeres o niños atacados de enfermedades comunes o demencia. En su primer año de vida, el

establecimiento a cargo de Dr. Julián Aguilar, alojaba 259 enfermos de los cuales 30 eran alienados procedentes del Hospicio de las Mercedes[i]. Una lista manuscrita se halla hoy en el hospital de los primeros 14 pacientes que fueron trasladados al momento de su inauguración (3 de mayo de 1884), donde consta nombre y apellido, fecha de traslado, diagnóstico y procedencia del paciente. Se pueden leer diagnósticos como delirio de las persecuciones, nomomanía religiosa, demencia crónica y un diagnóstico de alcoholismo agudo.

En noviembre de 1897, el Gobernador de la Provincia Guillermo Udaondo confía la dirección del Hospital al médico Alejandro Korn, quién ejerce su cargo hasta julio de 1916[ii]. La gestión de Korn al frente del Hospital quedará en la historia como verdaderamente transformadora[iii]. De sus setenta y seis años de vida, unos treinta y tres los dedico al ejercicio de la profesión médica y de estos, veinte han sido dedicados a la actividad de la Psiquiatría. En 1916, abandona esta actividad para dedicarse a escribir su vasta obra filosófica recopilada por sus discípulos en la Editorial Claridad. Fuera de su Tesis Doctoral *Locura y Crimen* (1883)[iv] muy pocos son sus escritos psiquiátricos. Escasos documentos han quedado de su paso por el Hospital: una serie de informes dispersos en los Archivos y un pequeño libro titulado *Informes Médicos Forenses*, publicado en 1902. Estos informes si bien son una escasa producción que no llega a representar cabalmente la actividad de Korn en el Hospicio, sin embargo, tienen el valor documental de constituirse en el testimonio de su labor psiquiátrica.

En el marco de la investigación en curso que releva documentos clínicos[v] resulta interesante analizar los Informes porque ilustran el criterio de discernimiento de los casos, y los constituyen en verdaderas monografías científicas. Korn considera que "es más bien en el estudio clínico y en la apreciación racional del conjunto sintomático donde debe inspirarse el alienista" (Korn, *Informes*, p.3)[vi]. En efecto, se trata de descripciones minuciosas y acabadas del conjunto de la sintomatología del paciente, que constituyen aún hoy verdaderos modelos de descripción semiológica. Revelan no sólo la agudeza e inteligencia de su saber médico, sino también un profundo conocimiento filosófico, al que Korn se vuelca en los últimos años de su vida.

## BREVE ANÁLISIS DE LOS INFORMES MÉDICO FORENSES (1902)

El propósito de los Informes era informar a las autoridades sobre la evolución de los pacientes internados a medida que le eran solicitados. Korn mismo los elaboraba y firmaba. Se conservan en el Museo del Hospital gracias a la Donación Gellini. Domina en ellos las descripciones clínicas en las que se debate sobre diagnósticos y pronósticos de verdadera avanzada para la época. Korn dice que, si bien este tipo de informes son en su mayoría sencillos y no ofrecen sino escaso interés, en cambio, los que decide publicar representan una mayor labor médica y un legado clínico para generaciones futuras. Dice así "los informes reunidos a continuación no son disquisiciones teóricas (...) sino el dictamen al cual en ciencia y conciencia he arribado en los casos sometidos a mi criterio" (*Informes*, p.9).

La lectura de los informes revela las mismas preocupaciones que expresara Korn en su Tesis *Locura y Crimen*, sobre una gama de problemas generados en el contacto entre los procedimientos penales y la clínica psiquiátrica. Recordamos de su Tesis, presentada para la Cátedra de Medicina Legal, la exploración de las relaciones entre la locura y la delincuencia con el aporte de casos clínicos que ejercieron importante influencia en la legislación penal.

Korn realiza dicho trabajo como practicante en la Penitenciaría, con funciones de auxiliar del Juez para intervenir, a través del conocimiento psiquiátrico, en la determinación del grado de responsabilidad que le cabe al autor de un crimen. Se propone establecer la relación entre las enfermedades mentales y la naturaleza general del crimen, posición que había sido anticipada cuando escribe la reseña al libro de Samuel Gache, tres años antes, *La locura en Buenos Aires*.

Sostiene que no es posible dictar la absolución del procesado por el mero hecho de mediar locura. El "delincuente loco" no es menos peligroso que el "delincuente cuerdo". Sorprende la afirmación ya que no era el abordaje frecuente entre los médicos contemporáneos de Korn. Un ejemplo lo constituye la teoría de la

"Defensa Social", sostenida por José Ingenieros al momento de ocupar el cargo de Médico de Policía, en 1904. Las constantes referencias de Ingenieros a la Escuela Italiana (Lombroso, Ferri), son absolutamente escasas en Korn, aún cuando eran por él bien conocidas. La Escuela Italiana proponía demostrar el estado de enajenación del delincuente o criminal y deducir de ahí su irresponsabilidad y absolución. Al contrario Korn intenta demostrar que no todo criminal es loco, aún cuando se excuse de emplear la palabra responsabilidad, por sus connotaciones metafísicas ligadas "(...) al libre albedrío ajeno a las cuestiones concretas que se dilucidan" (Korn, 1902, p.7).

El afán por deslindar las funciones del "médico del manicomio" y el médico legista, recorre su Tesis Psiquiátrica y reaparece en los *Informes médico forenses*. En uno de los casos presentados, al dirigirse al Juez, Korn expresa:

*"En cuanto a que esta libertad representa un peligro para la seguridad pública, me permito observar al señor Jefe de Policía, que no es el Director de este hospital, quién está encargado de velar por ella. Puedo creer y creo efectivamente que la libertad de una criminal como A.C., constituye una seria amenaza, pero no estoy habilitado en virtud de esa opinión a secuestrarla, sino media orden de autoridad competente. Voy a proceder desde luego a la entrega de A.C., responsabilizándome del diagnóstico formulado en este Hospital, pero no de las consecuencias que su libertad puede tener para la seguridad pública, pues en materia de responsabilidades no considero justo que V.S. me atribuya más de las que me corresponden y que no intento eludir"* (Korn, 1902, p.35).

Las atribuciones del médico forense se circunscriben para Korn en ser un colaborador conciente de la justicia humana y a comprobar en el examinado la posibilidad de resistir a sus impulsos agresivos. La mera existencia de una tara hereditaria, de perversiones sexuales, de inclinación al juego y al alcoholismo, no constituyen aún un caso de enajenación mental. El individuo con estos signos de degeneración será un candidato "**probable**" al manicomio o a la cárcel. Del mismo modo, que no se es tuberculoso *a priori* por una contextura endeble y tórax estrecho, no se es loco hasta tanto no se desarrolle un proceso patológico que pervierta sus funciones intelectuales, y no se es un criminal hasta que no cometa algún delito calificado por el Código (*Informes*, p.11).

### ALGUNOS CASOS, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICOS

El **primer caso** que queremos mostrar lleva por título Homicidio, sin embargo, su desarrollo no obedece estrictamente a la estructura de los protocolos médicos legales de la época. Más bien muestra la apariencia de un *relato de caso* de la literatura psicoanalítica por carecer del orden clasificatorio y seriable de la mayoría de los documentos clínicos psiquiátricos del momento. Korn presenta el caso como un resumen de los datos suministrados por la observación directa, a los que agrega eventualmente los que se desprenden de los antecedentes remitidos por el Jefe de Policía. Algunos informes también se enriquecen con antecedentes aportados por testigos de los hechos que se imputan. Se trata, al igual que en los casos descriptos en su Tesis, de contestar al requerimiento del Juez sobre si el paciente acusado de homicidio sufre de enajenación mental al momento del hecho delictivo. Comienza con la descripción del aspecto del paciente: escaso desarrollo físico, de constitución endeble, con un defecto notable en la extremidad inferior derecha, el cráneo es pequeño, toca los lindes de la microcefalia. Sabe firmar, conoce los números. Su actitud de día es retraída y ensimismada. Permanece durante horas en su sitio, en silencio, ajeno a cuanto lo rodea, sin manifestar interés por nada. De noche suele estar agitado, con insomnio, quejoso de sus compañeros de sala. Refiere su crimen con sencillez y sin demostrar el más mínimo arrepentimiento. Al contrario afirma haber procedido con justa razón, puesto que su víctima se burlaba de él, le causaba daño y lo perseguía. Padece sin duda de alucinaciones del oído y posiblemente del olfato. Usa un algodón en el oído para protegerse de las continuas invectivas que escucha. Si bien el caso había recibido un primer diagnóstico médico de enajenación mental y había sido clasificado como maniaco, Korn disiente con el previo diagnóstico y señala que se trata de un caso de delirio de las persecuciones desarrollado sobre la base de un organismo degenerado y de una acentuada pobreza de espíritu.

Como síntesis del caso escribe que se encuentra atacado de enajenación mental, que su afección es anterior al delito cometido y que su enfermedad no es eventual ni simulada.

**Segundo caso:** Titulado "Fratricidio y sospecha de evasión". Los datos aportados, aclara Korn, han sido producto de una larga observación debido a la dificultad excepcional y la falta absoluta de antecedentes. Hombre de aproximadamente treinta años, sin defecto aparente en su conformación anatómica. Solo un examen atento descubre cierta asimetría en la forma de sus orejas. Le faltan los incisivos inferiores. No se observa depresión marcada ni exaltación maniaca. Se mantiene tranquilo, sumiso y disciplinado. Habla a solas continuamente y se masturba. Dos datos llaman la atención su marcha es vacilante y presenta signos de tartamudez. No divaga, habla poco, contesta con viveza pero sin agregar explicaciones. Produce en ocasiones la impresión de un imbécil. No resuelve problemas sencillos de aritmética y presenta numerosas lagunas. Tan sólo se vuelve locuaz en el momento de describir sus alucinaciones que consisten en amenazas proferidas por una voz de niño. Korn refiere sobre el caso que si nos situáramos en el estado intelectual del examinado se pensaría en una locura progresiva sistematizada que probablemente tomará la forma de las persecuciones. Si se acentúa las dificultades de la motilidad se inclinaría hacia una parálisis general progresiva. Pero en ambos casos faltan elementos de juicio para calificarlo. Agotadas las posibilidades de un diagnóstico claro y terminante surge de una manera forzosa la sospecha de una *simulación*. Convencido de dicho diagnóstico somete a la reclusión del paciente después de haberle dado a entender que conocía su estado. Su tartamudez, sus vacilaciones, su aire imbécil, su falta de memoria habían desaparecido y con palabra fluida y en alta voz exponía sus quejas. Arribado al diagnóstico de simulación solicita inmediato traslado del examinado a un lugar de detención.

**Tercer Caso.** Sin título. Paciente que se halla atacado de enajenación mental bajo la forma de una depresión melancólica muy pronunciada. Su fisonomía ofrece una expresión de estupor, sus pupilas dilatadas, su pulso pequeño, respiración lenta y superficial, se encuentra demacrado y sus fuerzas musculares escasas. Se encierra en un mutismo tenaz y se mantiene en una inacción completa. Padece de insomnio. Habla poco, contesta con monosílabos. Inmigrante italiano no presenta incoherencia o extravío mental, pero sí dificultad para coordinar palabras que expresen su pensamiento y sobretodo para vencer su abatimiento físico y psíquico. Es probable que oculte la existencia de alucinaciones o de conceptos delirantes. Señala Korn no disponer de antecedentes para fijar el tiempo transcurrido desde que se ha iniciado el proceso patológico, aunque deduce que los síntomas actuales seguramente han sido precedidos por un estado prodrómico mas o menos prolongado. Es probable, que su enfermedad se haya desconocido en mucho tiempo o mal interpretado, hasta que un acceso impulsivo, al parecer inexplicable, ha revelado su afección. En efecto, los melancólicos con frecuencia sacuden su opresión apática con un esfuerzo enérgico que se traduce en agresión o violencia, para dar lugar luego a un abatimiento más profundo. Vale la pena transcribir las últimas conclusiones sobre el enfermo: "Estos raptos melancólicos, se resuelven a menudo en actos criminales, que carecen de un propósito objetivo, pues sólo responden a una necesidad psíquica del alienado, que intenta substraerse por una resolución violenta o desesperada a la tensión insoportable de los sentimientos aflictivos que oprimen y angustian el espíritu enfermo del melancólico" (Korn, 102, p. 29).

### CONSIDERACIONES FINALES

La trayectoria vital de Korn (1860-1936) coincide con las grandes transformaciones de la Argentina. En el contexto de una sociedad centrada en los ideales de "orden y progreso" que postula el positivismo, los enfermos mentales no aptos para el trabajo pasaran a ser una amenaza al orden social que garantiza el progreso. Dada la ideología predominante los enfermos mentales fueron víctimas de la exclusión y el aislamiento. La figura social del pobre, el mendigo, el alborotador, el vicioso y el loco eran vistas como una amenaza y surge la necesidad de crear instituciones (cárceles, servicios manicomiales, etc.) para albergar a dicho sector de la socie-

dad que no cumple con el ideal de productividad. Los médicos alienistas se constituyeron en administradores de asilos y agentes del orden y el control social.

El Hospital Melchor Romero entró dentro de aquellas instituciones que formaron parte de las reformas con miras a buscar una solución a la difícil situación de los alienados. Estas reformas planteaban el sistema escocés llamado *Open Door*, que confió en el avance que podría producir en los pacientes el desarrollo de actividades de esparcimiento en espacios abiertos o actividades productivas como granjas, huertas, etc. El propósito era alcanzar la productividad y de ese modo los pacientes dejaban de ser una carga pública y se convertían en colaboradores del dispositivo asilar.

Korn, quién recibe la instrucción primaria en su propia casa, supo tener varios maestros alemanes emigrados; y a la enseñanza corriente se sumaron conocimientos de latín y de francés. En su juventud había trabado relaciones con grupos de escritores y conocía perfectamente las nuevas tendencias literarias del movimiento de la *Generación del ochenta*. Le eran familiares pensadores alemanes que podía leer en el original como Kant y Schopenhauer y sus preferencias se concentraban en aquéllos que podían aportar matices idealistas y espiritualistas. Dio a conocer a Dilthey, quién gracias a él fue uno de los pensadores que mayor influencia ha ejercido en Argentina. Con esta síntesis biográfica queremos indicar que nuestro pensador expresa muy tempranamente inquietudes diferentes a la generalidad de la época. Es notable su prematura inclinación hacia la filosofía, si bien ésta no se constituyó en su ocupación de tiempo completo hasta que en 1916 se aleja de su actividad médica.

Su tesis Doctoral *Locura y Crimen* ofrece el primer trabajo de envergadura donde incorpora tempranamente elementos filosóficos de su obra posterior. Así comienza un proceso que anticipa la prevalencia de los intereses espiritualistas plasmados en su producción madura y que recorrerán los años que van de 1918 hasta su muerte en 1936.

El análisis de los documentos clínicos presentados ha permitido establecer que, más allá de la preocupación nosográfica, el autor muestra la originalidad del abordaje individual del enfermo y es sólo a partir de este estudio que se arribará a las conclusiones de los casos que se le presentan. El estilo de estos *Informes* permite encuadrarlos en la utilización del caso clínico (del tipo de los históricos) que tienen una función ilustradora o de apoyo a elaboraciones teóricas. En estos estudios sobre la enajenación mental, al decir de Korn, se confunden el psicólogo y el médico y tienen igual interés la ciencia y la ley.

---

## NOTAS

[i] El primer Director Aguilar, viajaba desde la Capital Federal uno o dos veces por semana. El Dr. Francisco del Carril, que a la renuncia de Aguilar fue el segundo director del Hospital desde 1888 hasta 1894, residió en el Hospital como médico de planta.

[ii] Luego de más de 50 años el esfuerzo de Alejandro Korn en ese Hospicio recibió el merecido reconocimiento cuando el 9 de marzo de 1973, el entonces Ministerio de Bienestar Social de la Provincia (por Res.546) propone el nombre de Alejandro Korn al Hospital Interzonal, como merecido reconocimiento *post mortem* a la actividad desarrollada en ese extenso periodo de casi 20 años.

[iii] Korn fue el primer Director que habita en el Hospital junto a sus enfermos. Dato que no deja de ser importante toda vez que se adjudicaba la falta de mejoría de los pacientes a la ausencia de médicos en los hospicios. Su vivienda corresponde al edificio que en la actualidad ocupa la Dirección y que conserva aún hoy algunas de sus pertenencias. Resulta interesante una anécdota relatada por Martín Sempe en la tertulia del Jockey Club. Alejandro Korn bromeaba haciendo alusión a su larga trayectoria en el hospital de la siguiente manera: "(...) en 1897, el Dr. G.Udaondo, médico y condiscípulo, me llamó y me dijo: a ver, compañero Korn, me dicen que los alienados del Melchor Romero andan dando trabajo. Vaya usted a ver qué es lo que están haciendo y me comunica. Fui a ver que hacían los locos y no me dejaron salir durante 20 años hasta que renuncié. Ningún gobierno me aceptaba la renuncia y tuve que vivir con los locos 20 años" (en "Algo para recordar. Desde 1882 hasta 1969" del Dr. Martín M.Sempe publicado en La Plata, 1969, en documentación hallada en Archivo Histórico "Dr.Ricardo Lebene", La Plata).

[iv]Muy pocos de nuestros autores se han ocupado de la obra de alienista A. Korn a diferencia del vasto relevamiento que han realizado sus discípulos de su trayectoria filosófica e intelectual. Encontramos referencias de su actividad hospitalaria en Roberto Ciafardo "Alejandro Korn, alienista eminente", *Revista*

*de la Universidad de La Plata*, 1962, p.177 y ss.; la breve referencia a éste mismo estudio que realiza Osvaldo Loudet (*Historia de la Psiquiatría Argentina*, 1971); y la *Breve reseña histórica* ya citada, en homenaje a los 100 años del Hospital, recopilada por O. Pessino.

[v] "Psicología en Argentina (1900-1957): criterios psicológicos e indicios de subjetividad en registros formales de documentación: historias clínicas, fichas, informes, según contextos políticos y áreas profesionales", Código P046. Dirección Lucía A. Rossi.

[vi] El primer *Informe*, fechado en 1897 y dirigido al Ministro del Interior, es un interesantísimo testimonio sobre las condiciones del Hospital del que acababa de hacerse cargo Korn. De acuerdo a su propia impresión el médico argentino escribe: "aquello no es hospital, hospicio, manicomio, ni colonia. Es sencillamente un depósito de locos de ambos sexos, donde no se lleva tratamiento alguno, no puede seguirse una medicación dada o apropiada. Allí no hay clasificaciones patológicas, no existen separados sino los sexos. La manía parcial, el delirio, la melancolía, todo se confunde y se junta en un solo patio, haciendo imposible todo tratamiento y toda esperanza de mejoría (...) aquí se recogen los locos pero no se curan" (Informes, Korn, 1897).

## BIBLIOGRAFÍA

FALCONE, R. (2006) Revisión del Positivismo: locura, delito y moral (1880-1930), Tesis Doctoral, Biblioteca Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

KORN, A. (1883) *Locura y Crimen*, Tesis de grado de Doctor en Medicina, Bs. As. Imprenta de la Nación, Archivo de la Facultad de Medicina, U.B.A. Buenos Aires.

KORN, A. (1902), *Informes Médico forenses*, Donación Gellini, 71543, La Plata.

KORN, A. (1927) *Cartas*, Tercera Parte Carta a Alberto Rougés, La Plata, enero de 1927, pp.309-331, en *Obras Completas*, Colección Claridad, Bs.As., primera Edic. 1949, Vol.III, 1940.

TORCHIA ESTRADA, J.C. (1976) "Locura y Crimen (1883): Tesis de grado de Alejandro Korn", *Revista Interamericana de Bibliografía*, Washington XXVI, 3, julio set., pp.282-314 y en Alejandro Korn: la primera profesión en la Revista de la Universidad, La Plata, 26, 1979-1980, pp.73-94.

PESINO, O.L. (recopilador) "Los primeros 100 años del Hospital Neuropsiquiátrico Dr. Alejandro Korn (1884-1984)" Opúsculo, Facultad de Humanidades, U.N.L.P.

TORCHIA ESTRADA, J.C. (1938) *El joven Korn*. La Plata, Edic. Claridad.

TORCHIA ESTRADA, J.C. (1963) *Bibliografía sobre la vida y obra de Alejandro Korn*, en A.Korn (1930), "La libertad creadora", Buenos Aires, Claridad.