

**ASPECTOS PSIQUIATRICOS**  
**de la**  
**DELINCUENCIA JUVENIL**

*L. BOVET*

*N.º 13*

*INDEX*

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE DE MONOGRAFÍAS

NO. 1

INDEXED

**ASPECTOS PSIQUIÁTRICOS DE LA  
DELINCUENCIA JUVENIL**



# ASPECTOS PSIQUIATRICOS de la DELINCUENCIA JUVENIL

Estudio preparado para la Organización Mundial de la Salud como contribución al programa de las Naciones Unidas para la prevención del delito y el tratamiento de los delincuentes

INDEXED

DR. LUCIEN BOVET

*Consultor en Higiene Mental, Organización Mundial de la Salud  
Médico-Jefe de la Sección Médico-pedagógica, adscrito al  
Departamento de Justicia y Policía del Estado de Vaud, Lausana, Suiza*

Publicaciones Científicas  
No. 13

Diciembre, 1954

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA  
Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud  
1501 New Hampshire Avenue, N. W.  
Washington 6, D. C., E. U. A.

Publicado originalmente en francés en el Bulletin de la Organización Mundial de la Salud, 1950, 3, 63-162. Publicado por separado en inglés y francés en la serie de monografías de la Organización Mundial de la Salud

## INDICE

	Página
1. Consideraciones generales sobre la delincuencia juvenil . . . . .	7
1.1 Concepto de la delincuencia juvenil . . . . .	8
1.2 Conocimientos actuales del problema . . . . .	11
2. Etiología de la delincuencia juvenil . . . . .	13
2.1 Observaciones generales sobre la adaptación social en el niño normal . .	13
2.2 Factores sociológicos . . . . .	20
2.3 Factores somáticos y constitucionales . . . . .	23
2.4 Perturbaciones en el desarrollo psicológico de la personalidad . . . . .	36
2.5 Factores sociales secundarios: cine, radio, prensa y alcoholismo . . . . .	43
2.6 Conclusiones—Denominador común psicológico de los factores delictivos	47
3. Prevención de la delincuencia juvenil . . . . .	50
3.1 Observaciones generales: propósitos y funciones de la profilaxis . . . . .	50
3.2 Factores sociológicos . . . . .	56
3.3 Factores somáticos y constitucionales . . . . .	58
3.4 Perturbaciones en el desarrollo psicológico de la personalidad . . . . .	62
3.5 Factores sociales secundarios: cine, radio, prensa y alcoholismo . . . . .	68
3.6 Conclusiones . . . . .	69
4. Tratamiento de la delincuencia juvenil . . . . .	72
4.1 "Primum non nocere" . . . . .	72
4.2 Examen clínico . . . . .	73
4.3 Tratamiento ambulatorio . . . . .	77
4.4 Tratamiento en una institución . . . . .	78
4.5 Delincuentes en libertad condicional . . . . .	86
4.6 Tratamiento posterior . . . . .	88
4.7 Formación del personal . . . . .	89
4.8 Conclusiones . . . . .	90
Resumen y conclusiones generales . . . . .	93
Bibliografía . . . . .	103



## CAPITULO 1

### CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA DELINCUENCIA JUVENIL

El 13 de agosto de 1948, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas recomendó al Secretario General que reuniera un comité de expertos que asesorara al Secretario General y a la Comisión de Asuntos Sociales sobre los medios y arbitrios de formular un programa adecuado para:

“(a) El estudio, sobre una base internacional, de la prevención del delito y del tratamiento de los delincuentes; y

(b) La adopción de medidas internacionales en este campo.”<sup>81</sup>

A principios de agosto de 1949 este Comité de Expertos se reunió en Lake Success y estuvo de acuerdo en que el problema de la delincuencia juvenil, en todos sus aspectos, tenía importancia especial y en que debía otorgársele prioridad a su estudio.

El Comité, en atención a que el estudio de la delincuencia juvenil presenta importantes problemas médicos y psiquiátricos, sugirió, además, que se solicitara muy especialmente la participación de la OMS. Esta sugestión fué aceptada por el Secretario General de las Naciones Unidas. Como consecuencia de todo ello, el informe sobre la primera reunión del Comité de Expertos en Higiene Mental, celebrada en Ginebra a fines de agosto de 1949, contiene el siguiente párrafo (página 28):<sup>86</sup>

“El Comité recibió con agrado la solicitud de las Naciones Unidas para que la OMS prestara su colaboración en el estudio de un memorándum sobre los aspectos psiquiátricos de la delincuencia de menores. Recomienda que la OMS designe un consultor a corto plazo. . . . para que elabore un resumen, conciso pero completo, de los actuales puntos de vista psiquiátricos sobre este asunto.”

El Jefe de la Sección de Higiene Mental de la OMS, en carta dirigida a un miembro del Comité, describe las funciones del consultor en los siguientes términos:

“Se trata de la designación de un asesor especialista, con contrato temporal a corto plazo, encargado de preparar un memorándum para las Naciones Unidas sobre los aspectos psiquiátricos de la etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia juvenil. Desearíamos que ese memorándum constituyera una revisión general de las opiniones que actualmente tienen mayor aceptación en este campo, y recalçara la labor de aquellas instituciones e individuos que todos los penalistas deben conocer. Como es natural, esto no implica que el estudio deberá ser estrictamente científico, sino más bien que debe proporcionar una orientación general al lector inteligente que no posee una formación especializada en psiquiatría.” ...

A fin de llevar a cabo el encargo recibido y con las indicaciones anteriores como punto de referencia, el Director General de la OMS nombró al autor



del presente estudio, el cual inició su labor en diciembre de 1949. La parte principal del trabajo, como antecedente para la redacción de este informe, consistió en un viaje de información a través de varios países europeos y de los Estados Unidos de América, durante el cual hemos tenido el privilegio de consultar a más de 150 especialistas en todas las ramas relacionadas con la delincuencia juvenil, y el de visitar también 60 instituciones de diversa naturaleza.

Después de detenida meditación y tras diferentes cambios de impresiones con el Jefe de la Sección de Higiene Mental de la OMS y con el Director Adjunto de la División de Actividades Sociales de las Naciones Unidas, se llegó al acuerdo de que una síntesis personal serviría los propósitos deseados mejor de lo que pudiera hacerlo una enumeración objetiva de los diversos puntos de vista y opiniones actuales, ya que ésta resultaría de lectura fastidiosa y de valor problemático. No es nuestro deseo ocultar el carácter subjetivo de este informe, sino que esperamos, precisamente por ello, poder trazar un cuadro más vivo, inspirado en las numerosas impresiones de los viajes realizados. Por más personal que parezca, el presente informe refleja, sin embargo, las varias opiniones y tendencias actuales de Europa y de los Estados Unidos de América. Dadas las limitaciones de tiempo, no pudimos intentar un examen completo y universal de las opiniones psiquiátricas sobre la delincuencia juvenil. Tuvimos, por lo tanto, que valernos del sondeo de ideas, tomando aquéllas que parecían más o menos típicas, aunque no siempre fueron las más destacadas o valiosas. Las dificultades materiales influyeron más en la selección de los países visitados y de las personas consultadas que las valuaciones de mérito. Desde luego, la cantidad de omisiones en la lista bibliográfica revela claramente que la ausencia de alguna cita en particular no debe considerarse, de ninguna manera, como el resultado de un juicio despreciativo.

### 1.1 Concepto de la Delincuencia Juvenil

Para el abogado el concepto de la delincuencia juvenil es claro y la ley le da una definición precisa. Como ha escrito Rubin<sup>107</sup> en forma lapidaria: "la delincuencia juvenil es lo que la ley dice que es".

Nuestra primera misión es, sin duda, insistir sobre el hecho de que a este concepto jurídico bien determinado no corresponde ninguna noción psicológica o psiquiátrica unívoca. No existe una enfermedad llamada delincuencia y menos aún un tipo psicológico único que sería el de todos los delincuentes y solamente el de los delincuentes. Y sin embargo, muchos médicos, magistrados y maestros parecen estar todavía obcecados, a menudo en forma inconsciente, por esta creencia en una especie de tipicidad biopsicológica de la delincuencia. No será, pues, inútil recordar algunos

hechos. En primer lugar, las leyes que definen la delincuencia juvenil varían de un estado a otro. En muchos países europeos, por ejemplo, sólo se considera delincuente al menor que infringe una de las disposiciones del Código Penal aplicables al conjunto de las personas justiciables. En otros países, especialmente en los Estados Unidos de América, los comportamientos susceptibles de llevar a un menor ante un tribunal son frecuentemente mucho más amplios: la ausencia de la escuela sin permiso, la desobediencia recalcitrante a los padres, el consumo de bebidas alcohólicas, el fumar en público (para dar sólo unos cuantos ejemplos) se consideran como delitos de la juventud. Sin embargo, aun en el caso de que las leyes de un estado estuvieran basadas en consideraciones psicológicas, la misma naturaleza intrínseca de la ley no permitiría que las leyes se aplicaran en cada caso con el mismo grado de sutileza exigido por el psicólogo. La ley debe contener siempre un elemento arbitrario. Para esclarecer este punto se puede citar el problema de las edades máximas y mínimas en las que hay que aplicar un procedimiento o medida determinados. Pearce<sup>89</sup> nos da el notable ejemplo siguiente: de acuerdo con la ley inglesa se considera que un muchacho no es capaz de tener relaciones sexuales antes de los catorce años cumplidos, por lo tanto, un tribunal de menores, en el caso de un muchacho de trece años y medio que había violado a una niña ocasionándole la muerte, no pudo dictar otro veredicto que el de "no culpable". Además, la forma en que la policía aplica la ley, ya sea de modo más o menos estricto, introduce, desde el punto de vista del psicólogo, un elemento más de arbitrariedad en el concepto de la delincuencia juvenil. Un país con un cuerpo de policía eficaz tendrá una mayor proporción de delincuencia que otro país donde la policía sea menos vigilante. Es cierto que, en cualquier país, la decisión de si se debe o no someter a un joven al tribunal de menores, puede depender frecuentemente de la posición e influencia de sus padres. Finalmente, la severidad en la apreciación de las infracciones puede variar considerablemente no sólo de un estado a otro, sino también de un juez otro; e introduce un nuevo factor psicológicamente artificial en la noción de delincuencia juvenil.

Estos ejemplos demuestran por sí mismos que los delincuentes juveniles no pueden ser clasificados en un simple grupo psiquiátrico o psicológico homogéneo. Como se verá más adelante, sobre todo en el capítulo referente a los factores etiológicos, la diferenciación entre delincuentes y no delincuentes, especialmente cuando se aplica a menores de edad, no solamente es arbitraria, sino que también se basa con frecuencia en factores que tienen diferencias más bien cuantitativas que específicamente cualitativas. En otras palabras, ciertos factores individuales o sociales, que no son en sí mismos patológicos ni específicos, pueden motivar, por su grado de intensi-

dad, que un individuo sea clasificado, desde un punto de vista legal, como delincuente, aunque psicológicamente se distinga apenas o en nada de otros individuos que han escapado a las sanciones legales.

Sería absurdo, por supuesto, negar la correlación que existe entre la delincuencia y los hechos psicológicos o psiquiátricos. El objeto de este informe es, desde luego, el de señalar tales correlaciones y deducir de ellas las conclusiones prácticas necesarias. Si para el abogado y, hasta cierto punto, para el sociólogo y el maestro, los delincuentes juveniles forman un grupo bien definido, para el psicólogo y el psiquiatra, la delincuencia no es otra cosa que uno de los muchos aspectos de ese concepto impreciso llamado inadaptación social. El psicólogo observa que en el seno de una sociedad o de un grupo existen individuos capaces de obedecer y observar las reglas y prohibiciones aceptadas en general por dicho grupo o sociedad, mientras que para otros individuos esto resulta imposible. Estos últimos no forman un grupo psicológicamente homogéneo, pero la psicología puede ayudar a explicar su conducta; y aunque la mayoría de los delincuentes juveniles se encuentra entre ellos, no todos los componentes del grupo son delincuentes. Además, no todos los delincuentes son individuos inadaptados. El hecho de que la mayor parte de una nación o sociedad acepte ciertas reglas y prohibiciones no implica que todos los grupos de tal nación o sociedad las han de aceptar por igual. De la misma manera, las leyes de un estado o sociedad no son reconocidas por todos los individuos como leyes supremas. Podemos imaginarnos, por ejemplo, a un individuo que, dominado por un fuerte sentimiento religioso, quebranta la ley y entra en conflicto con la sociedad, sin que se le pueda considerar "inadaptado". Con más frecuencia—particularmente en ciertos barrios de la mayoría de las grandes ciudades o en períodos excepcionales como los de guerras y revoluciones—la delincuencia constituye una conducta adaptada a las condiciones particulares del grupo, aunque entre en conflicto con las leyes aceptadas por la sociedad a la que el grupo pertenece.

Sin embargo, en un aspecto resulta homogéneo para el psiquiatra el grupo de los delincuentes juveniles. Una vez que el delincuente juvenil, sea cual fuere su personalidad psicológica, ha sido clasificado como tal y sometido a las medidas pertinentes surgen entonces reacciones psicológicas secundarias, que no tienen relación con la conducta delictiva original, pero que son comunes a todos los que se encuentran en idéntica situación. Por otra parte, la opinión pública y las personas de "conciencia recta", por el sólo hecho de haber sido clasificado como delincuente, adoptan actitudes especiales hacia él, sin importarles los aspectos especiales de su caso.<sup>102</sup> El estudio psiquiátrico y psicológico de las reacciones de ambas partes es esencial cuando se desea tratar eficazmente a los jóvenes o cuando se

desean modificar las consecuencias desagradables propias del trato que el delincuente juvenil reciba de la sociedad.

A pesar de que este informe se ha redactado desde el punto de vista psiquiátrico y, por ende, hasta cierto punto psicológico, existen otros aspectos de la delincuencia juvenil, tales como los jurídicos, sociológicos, pedagógicos y administrativos. En ocasiones las exigencias del psiquiatra entrarán en pugna con las de otros especialistas. Por lo tanto, cuando cada uno de los diversos especialistas haya meditado el problema desde su punto de vista y haya presentado las exigencias que trae consigo su manera particular de enfocar el mismo (este informe es un ejemplo de la formulación psiquiátrica del problema), todos los expertos, definidas y expresadas sucintamente sus posiciones individuales, deberán reunirse para explorar las diferencias entre sus puntos de vista y conclusiones, y hacer una síntesis común y global. Los informes como el presente no son más que los primeros pasos hacia el establecimiento de una "criminología de menores" anhelada por el Profesor Heuyer, entre muchos otros.

Este informe, al tratar del aspecto psiquiátrico de la delincuencia juvenil, invadirá algunas veces las esferas propias de otros técnicos, ya sean éstas jurídicas, sociológicas o pedagógicas. Aunque lamentables, tales actos de invasión son inevitables. De la misma manera que la ley determina varias de las condiciones en que el médico trabaja, debido a sus responsabilidades para con la sociedad en que ejerce su profesión, el psiquiatra no puede ignorar los orígenes psicológicos ni las consecuencias de ciertas opiniones jurídicas, actitudes pedagógicas y prácticas administrativas y de hospitales.

## 1.2 Conocimientos Actuales del Problema

Es raro que se tomen decisiones de serias consecuencias coercitivas con tan pocas pruebas concluyentes como en el caso de la delincuencia juvenil. El investigador que desea conocer, por medio de la lectura o de la discusión, opiniones de actualidad respecto a la delincuencia juvenil, se ve sorprendido por los dos hechos siguientes: primero, cada punto de vista, ya sea expresado en forma serena o enérgica, se basa en una convicción profundamente arraigada; y segundo, es imposible demostrar objetivamente la validez de una opinión en particular.

Muchas son las causas de esta falta de conocimientos precisos y objetivos. Debido a las dificultades reales del problema y al número de los diferentes factores que se deben tomar en consideración, hay muchas posibilidades de errar por escrupuloso y científico que sea el investigador. El problema no se presta a la experimentación, y los métodos estadísticos, tales como la comparación entre grupos "normales" y "anormales" están llenos de trampas para los incautos. El estado emocional con el que tanto los in-

investigadores como la sociedad misma enfocan el problema es una de las causas principales de la escasez de información objetiva, ya que el problema afecta nuestros más preciados y fundamentales sentimientos, creencias, normas morales y tradiciones y, a veces, inconscientemente agita en nuestra conciencia, de individuos o de miembros de un grupo social, sentimientos de culpabilidad y de agresión que permanecían velados y por mucho tiempo escondidos. Aun el investigador más científico, ante la influencia de sus propios prejuicios afectivos o los de su sociedad, encuentra dificultades para estudiar el problema de un modo objetivo. Las opiniones diversas y frecuentemente ambivalentes expresadas, ya sea por individuos o por sociedades, sobre el problema del castigo podrían utilizarse eficazmente para comprobar este punto.

Estos comentarios generales no deben conducirnos a un escepticismo impotente; por el contrario, tales comentarios demuestran la imperiosa necesidad de llevar a cabo un trabajo de investigación lo más objetivo posible. Por otra parte, explican también por qué este informe no presenta una solución definitiva al problema de la delincuencia juvenil. El propósito ha sido exponer los problemas más que resolverlos y, a la vez, subrayar los hechos aislados ya establecidos y las teorías generales, comúnmente aceptadas, que con toda probabilidad contribuirán a ampliar el conocimiento ulterior del problema.

## CAPITULO 2

### ETIOLOGIA DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

La psiquiatría puede aportar una contribución substancial al estudio del aspecto etiológico de la delincuencia juvenil. Por esta razón, el presente informe dedicará particular atención a este tema, aunque se hace la advertencia de que nuestra intención es más bien hacer un estudio de los conocimientos actuales y no una relación detallada de las investigaciones realizadas. A riesgo de parecer tediosos, dedicaremos una sección a comentarios generales sobre el desarrollo de la adaptación social en el niño normal. No es que creamos que una exposición tan esquematizada pueda resultar muy instructiva, sino que juzgamos necesario familiarizar al lector con la terminología empleada, a fin de que pueda comprender mejor la definición de las ideas y el significado de las expresiones utilizadas en las secciones siguientes. Más adelante presentaremos las principales teorías psiquiátricas contemporáneas sobre las causas de la delincuencia juvenil. Los encabezamientos de las secciones bajo las cuales se reúnen los diversos factores causales podrán parecer arbitrarios pero, por tratarse de un estudio humano, es necesario presentar los resúmenes y el material seleccionado en forma legible. Es inevitable que tal selección sea personal. Tanto el lector como el autor deben entender con claridad el esquema usado para interpretar la delincuencia juvenil. Los hechos son tan abundantes y variados que no es posible su interpretación sin violentarlos de alguna manera. Ambos deben comprender también que existen otros esquemas que podrían haber sido utilizados con igual provecho.

El libro reciente de Tappan<sup>125</sup> nos da una excelente exposición de las actuales corrientes teóricas respecto a las causas de la delincuencia juvenil, y contiene una vasta bibliografía compuesta, empero, casi exclusivamente de obras estadounidenses.

#### 2.1 Observaciones Generales sobre la Adaptación Social en el Niño Normal

Un observador imparcial que examine la literatura sobre las causas de la delincuencia juvenil notará inmediatamente el carácter contradictorio de las opiniones expresadas por muchos investigadores competentes y de experiencia. Mientras algunos atribuyen la falta de adaptación social a causas de índole constitucional, endógena y biológica, otros la atribuyen a causas accidentales, externas y sociológicas.

Ahnsjö,<sup>1</sup> en su libro sobre muchachas delinquentes, presenta un cuadro que compara la evaluación de varios autores sobre la importancia relativa de los factores

endógenos y exógenos en la etiología de la delincuencia juvenil. Las discrepancias reveladas son sorprendentes. Algunos atribuyen un 91% y otros un 12% a factores hereditarios respecto a la etiología de la delincuencia juvenil. Asimismo, algunos autores afirman que ellos nunca han visto un solo caso en que los factores externos sean los únicos responsables, en comparación con la cifra de más de 50% aportada por otros.

Por lo tanto, en la actualidad, como en el siglo diecinueve, se afrontan dos viejas ideas: una, la del "criminal nato" ligada al nombre de César Lombroso, y la otra, la expresada por estas palabras de Víctor Hugo: "Cada escuela que se abre es una prisión que se cierra". Actualmente, estos dos puntos de vista opuestos conservan aún su prístina fuerza. Sin embargo, se encuentran frecuentemente desfigurados, tal vez más o menos inconscientemente, y ambos pueden alegar una investigación más completa y más científica. Sin duda, muchos autores intentan lograr un término medio con la esperanza de conciliar estas doctrinas opuestas, que brevemente podrían calificarse como los puntos de vista orgánicos y psicogénicos del problema. Pero este intento es con frecuencia superficial y sirve únicamente para ocultar, inclusive a su propio defensor, una profunda adhesión a uno u otro punto de vista. Freud, sin embargo, con ese punto de vista biológico tan característico de su obra, ha subrayado ya la importancia de la "complacencia somática", aunque esta idea ha sido desgraciadamente abandonada por algunos de sus discípulos. Han pasado ya cuarenta años desde que Bleuler afirmó que la pregunta correcta que debe hacerse al examinar un fenómeno de conducta no debe ser "¿Es esto orgánico o psicogénico?" sino "¿Hasta qué punto es esto orgánico y hasta qué punto es psicogénico?" Siempre que se examine la conducta y su origen, el valor de su consejo es tan útil hoy como lo fué ayer.

Las dos imágenes de "limen" y "suelo" nos ayudarán a aclarar el problema.

El uso en la psiquiatría de la terapia del choque eléctrico ha comprobado de nuevo que un ataque epileptiforme puede provocarse en cualquier individuo, siempre que la corriente aplicada al cerebro sea suficientemente fuerte, y que la fuerza de la corriente, suficiente para dar lugar a tal ataque, varía de una persona a otra. Un paciente que sufre de una epilepsia idiopática (para usar el término médico) se puede considerar como poseedor de un cerebro que, por una razón u otra, necesita únicamente una corriente eléctrica débil para que acaezca un ataque. Una corriente débil nunca provocaría un ataque en una persona normal. Otro paciente tiene un ataque cuando un tumor cerebral o una fractura del cráneo estimula su cerebro, en tanto que en el caso de una tercera persona su cerebro permanece inerte ante tales estímulos. Aparentemente, cada individuo cuenta con un "limen" de cierta altura que separa las reacciones motrices normalmente controladas y localizadas de las reacciones no controladas y generalizadas del ataque epiléptico. El individuo

“normal” es aquél cuyo limen es tan alto que solamente los estímulos excepcionalmente fuertes pueden producir un ataque; y un “epiléptico” es aquél cuyo limen es tan bajo que hasta el estímulo normal de su propio metabolismo puede producir un ataque. Entre estos dos extremos existen varias etapas intermedias en que se combinan los límenes de diferentes alturas con estímulos de intensidades variables. Un razonamiento semejante nos facilita la comprensión de algunos estados de histerismo. Durante la guerra, algunos hombres que no habían mostrado anteriormente indicios de histeria y que no la han mostrado desde entonces, desarrollaron síntomas histéricos después de una experiencia psíquica intensa y traumática. Habían traspasado, repentinamente, el nivel de su limen, que bajo circunstancias normales era lo suficientemente alto para protegerlos de tales reacciones.

El concepto “suelo” sugiere otro punto importante. De la misma manera que un terreno cultivable está formado por los productos de la erosión rocosa más los residuos de materias vegetales que allí han crecido, de semillas traídas del exterior, así también el “suelo” biológico de un individuo contiene no solamente elementos hereditarios y constitucionales, sino también el residuo acumulado de las numerosas experiencias físicas y psicológicas de la vida. Por lo tanto, el concepto de constitución traspasa los límites estrechos de las características hereditarias y es, a la vez, más amplio y más flexible. La capacidad de una constitución individual para enfrentarse con el mundo externo de hoy, en constante estado de transformación, se debe en parte a estos sedimentos del ayer que se acumulan y asientan interiormente.

Estas dos imágenes, de “limen” y estímulo, y de “suelo” y semilla, son especialmente útiles para explicar lógicamente y acertadamente la génesis de la inadaptación social. Como confesara Emerson hace mucho tiempo, no había crimen o delito que no le hubiera tentado en alguna ocasión. Desde entonces, el psicoanálisis, para mencionar uno de tantos métodos de introspección, ha confirmado que en cada individuo existen estas inclinaciones antisociales contra las cuales generalmente se forman defensas para evitar que se manifiesten por lo menos en su forma primitiva. Sin embargo, hay momentos en que, bajo presión continua o temporal, tales defensas son vencidas de manera permanente o momentánea, dando lugar así a una conducta delincuente habitual o pasajera del individuo. En el niño o en el adolescente, aun cuando son perfectamente normales, estas defensas son perceptiblemente más débiles que en el adulto.

En los últimos cincuenta años muchos investigadores han contribuido con sus trabajos a hacernos comprender por qué la infancia y la adolescencia son períodos especialmente propensos a la inadaptación social. A fin de que se comprenda cabalmente la naturaleza peculiar de la delincuencia juvenil y la necesidad psicológica de aplicar procedimientos jurídicos y administrativos especiales, es importante conocer a fondo los resultados obtenidos



por estos investigadores sobre el desarrollo infantil normal. Vamos a tratar de resumir brevemente los conocimientos actuales en la materia, con especial referencia a las obras de Anna Freud, y de Piaget, sin olvidar las aportaciones de Bühler, Gesell, Spitz, Stirnimann, Wolff y muchos otros.

El niño, al nacer, es un ser incompleto; gran parte de su sistema nervioso central no se ha desarrollado todavía, y su actividad mental no manifiesta características diferenciales. Es un hedonista en el sentido de que sus actividades, tales como son, tienden a procurarle el placer y a evitarle el dolor. Tanto en la alimentación, evacuación, succión del dedo y otras actividades motrices, como en el desarrollo progresivo de las reacciones de atracción y repulsión, toda su conducta en este primer período parece estar determinada por la expresión directa e inmediata de impulsos instintivos. La criatura actúa ciegamente bajo la presión de sus necesidades biológicas, las cuales producen un estado de tensión y una sensación de malestar que trata de aliviar. Por lo tanto, desde el punto de vista del psicólogo moderno, el niño busca el bienestar y el placer en la medida que se lo permiten sus limitadas facultades físicas.

Durante los primeros meses y años de vida este mecanismo, primitivo y casi automático de tensión y alivio, se modifica por la complejidad cada vez mayor del ego. El desarrollo progresivo de los mecanismos sensoriales y de la memoria, de la capacidad de distinguir claramente entre las sensaciones originadas dentro del cuerpo y las que provienen del exterior, del control de las actividades motrices y del sentimiento de la unidad de su propia personalidad, junto a la ordenación de sus impulsos instintivos y, lo que es también importante, la adquisición del habla, contribuyen a la formación y desarrollo de un núcleo pequeño, organizado, coherente e inteligible de la personalidad. Este núcleo, centro de percepciones sensoriales de la conducta consciente y racional y órgano de comunicación y de adaptación sociales, es lo que se llama el "ego."

Una vez constituido su "ego" el niño trata todavía de seguir viviendo según el "principio del placer", pero se siente afectado progresivamente por el llamado "principio de la realidad". Es decir, con su constante progreso de aptitudes físicas e intelectuales y su mayor madurez emocional, procura adaptarse gradualmente al mundo físico y a las exigencias de los adultos y de las conveniencias sociales. Disminuyen la espontaneidad, intensidad y amplitud de las satisfacciones instintivas que el niño se permite; solamente a tal precio logra adquirir la sensación interna de seguridad tan necesaria para el desarrollo de su personalidad.

Es evidente, por lo tanto, que existe una relación entre las posibles perturbaciones de este desarrollo temprano del "ego" y la génesis de la inadaptación social. Es fácil de imaginar los estragos sociales de que sería

capaz una personalidad que tuviera la fuerza física de un adulto, pero cuya edad mental fuera de ocho o nueve meses. El desarrollo progresivo y normal del "ego" permite al niño sentirse seguro en la manifestación de sus tendencias y garantiza, al mismo tiempo, la seguridad de la sociedad. En este sentido, el desarrollo normal del "ego" es de primordial importancia en la profilaxis de la delincuencia.

Las exigencias de una sociedad organizada se cumplen, empero, en forma inadecuada durante esta primera etapa del desarrollo, puesto que el "ego" infantil es aún débil y está, en todo momento, a la merced de sus imperiosos impulsos instintivos. Por otra parte, una conducta basada únicamente en el equilibrio de los principios del placer y de la realidad dará por resultado dificultades sociales, ya que el niño se entregará sin reflexionar a una forma determinada de comportamiento, una vez que adquiera la seguridad de que las consecuencias no resultarán desagradables. Los adolescentes que piensan que el único motivo por el que no deben robar es el de que podrían ser arrestados por la policía constituyen ejemplos del desarrollo emocional interrumpido en esta etapa.

Para conseguir una adaptación mejor y más permanente a las exigencias de la sociedad, el niño tiene que desarrollar otras facultades, paso avanzado que presupone un cierto grado de desarrollo del "ego". Tiene, pues, que elaborar tanto sus facultades intelectuales como afectivas para las relaciones con otras personas. Tales relaciones deberán evolucionar de la etapa egocéntrica y parasitaria, a través de una socialización gradual del pensamiento y la emotividad, a un estado de respeto mutuo, de intercambio de ideas y afectos, en una palabra, de amor abnegado que encuentra más noble satisfacción en otorgar que en recibir. Por otra parte, es necesario que tenga la posibilidad de experimentar objetivamente la sensación, dentro de su círculo inmediato, de un cariño profundo, inquebrantable y desinteresado, particularmente por parte de su madre o de la persona que ocupa su puesto en la familia. Esto también supone una evolución lenta y gradual ilustrada en sus primeras etapas por el comentario de una niña: "¿Para que sirve amar a mis padres si de todas maneras me regañan?" Las etapas finales son alcanzadas únicamente por los caracteres más nobles. Entre estos dos extremos existe en el niño toda una gama de gradaciones en sus relaciones con otras personas, tanto positivas como negativas, consecutivas o simultáneas que caracterizan tales relaciones con su madre, padre, hermanos, con el pequeño mundo en que vive y la sociedad en general. Esta interacción sutil de las "relaciones de objeto" (como ha sido denominado este legado emocional de otras personas), de los conflictos internos resultantes y de su resolución, origina una nueva fuerza motivadora en la personalidad: el superego. Este "superego" es el producto de la asimilación y la incor-

poración que hace el niño de todos aquellos preceptos morales, inculcados con el ejemplo o de palabra por sus padres o por otras personas que de algún modo ejercen sobre él una función paterna.

Es evidente que este nuevo período en la evolución tiene suma importancia para el desarrollo de la adaptación social. La capacidad del niño para mantener relaciones afectivas con los demás, y los preceptos morales que asimila y vienen a ser para él una segunda naturaleza llegan a perfeccionar la interacción primordial de los principios del placer y de la realidad y aportan a su conducta todas las cualidades necesarias para una vida normal en la sociedad, sobre todo, estabilidad, seguridad y un espíritu firme ante las adversidades temporales.<sup>6</sup>

Piaget<sup>90, 91, 92</sup> ha puesto de relieve otros factores que desempeñan un papel importante en el desarrollo social del niño. Señalaremos brevemente que este autor ha llamado la atención sobre el concepto que el niño tiene de la realidad en virtud del cual hasta la edad de siete u ocho años tiende a "objetivar", es decir, a considerar que sus ideas conscientes son objetos independientes fuera de su ser. Esta es una característica general de la mentalidad infantil, para la cual las ideas morales, con su escala de valores, no son una excepción. El niño las "objetiva" y las considera como dotadas de una existencia independiente y casi material, como preceptos impuestos del exterior, independientes de su propio criterio moral y fuera del alcance de su propia autoridad. Además de este factor intelectual, Piaget describe otro factor emocional que él llama "coerción adulta", que es cuando el niño ve al adulto como el objeto del respeto o del temor o de las transferencias emocionales, a medida que lo considera como el depositario del poder y de la sabiduría. Por esto, el niño considera que las instrucciones del adulto, ya sean explícitas o implícitas, son para él ineludibles y obligatorias.

El concepto que tiene el niño de la realidad y el factor de la "coerción adulta" forman conjuntamente, como resultado de su acción recíproca e influencia, un sentido moral realista. El niño, por su actitud frente a la realidad, considera inmutables y suficientes por sí mismos los preceptos morales y los juicios de evaluación del adulto que les son impuestos por esta misma "coerción adulta". Esto hace que el niño llegue a suponer que ser bueno consiste en obedecer las órdenes del adulto que entrañan fuerza de ley, y ser malo es desobedecerlas. ¿Pero cuál es el criterio más sencillo para que el niño pueda determinar si su conducta merece la aprobación

<sup>6</sup> Es cierto, como ya lo sabe el especialista, que el superego no siempre facilita la adaptación social. En ciertas situaciones adversas, el superego es de cardinal importancia en la génesis de la psiconeurosis, y puede entorpecer, de una manera general, la libre evolución de la personalidad. No hay suficiente espacio para extendernos sobre estos puntos importantes, que son tratados con amplitud en obras psicoanalíticas recientes.<sup>85</sup>

del adulto? Las recompensas o castigos que recibe de los padres le aclaran esta duda. Así se obtiene la siguiente regla: lo bueno produce la aprobación del adulto, lo malo su castigo, con el corolario de que lo que no es castigado no está mal. Piaget ha demostrado experimentalmente cómo esta actitud habitual del niño le conduce a un código moral que le parece paradójico al adulto, y cómo tal actitud influye en la buena o mala conducta del niño, juzgada de acuerdo con las normas del adulto.

El sentido moral del niño se desarrolla lentamente, y asume características adultas por medio de la adaptación progresiva de su conducta a la sociedad, de un sentido cada vez mayor de cooperación y respeto mutuo, y de un código de ética personal. Piaget ha demostrado que solamente cuando el niño siente la necesidad interior de tratar a los demás como quisiera que le trataran a él se desarrollan los sentimientos de una ética personal y de respeto mutuo. Esta teoría del desarrollo afectivo del niño se puede comparar, por lo tanto, a la descrita anteriormente, aunque tiene su origen en una escuela filosófica un tanto distinta. Dado el desarrollo normal de todos estos factores, el niño dispondrá de los medios psicológicos necesarios para una buena adaptación social y, aunque tal adaptación pueda ser amenazada por la pubertad y la adolescencia, una vez que estos períodos hayan sido felizmente vencidos traerán consigo, tarde o temprano, la estabilidad interna que facilita la integración armoniosa en la sociedad.

Este breve resumen podría dar lugar a interpretaciones erróneas si fuese leído por un público profano en la materia que necesita más que un mero sumario de los principales factores. Sin embargo, dos puntos requieren ampliación: (1) el desarrollo antes descrito presenta sus altas y bajas; las varias etapas se superponen, el progreso puede retrasarse o detenerse, parcial o completamente, temporal o permanentemente, lo que hace que la curva teórica de la evolución moral resulte incierta e irregular; y (2) el comportamiento ulterior del individuo manifiesta rasgos de procesos evolutivos anteriores, así como ocurre con las naciones, cuya historia explica ciertos rasgos de su conducta presente. Bajo ciertas condiciones puede ocurrir una regresión temporal o permanente de la conducta a un nivel hace tiempo superado, regresión que puede presentarse en forma repentina o gradual. Cuanto menor sea el niño y más reciente su adquisición de una buena conducta social, más frecuentes y desastrosas serán sus regresiones a niveles anteriores de la conducta, lo cual raramente ocurre en el adulto normal.

En esta primera sección hemos estudiado aquellos factores biológicos y psicológicos que predisponen al niño y al adolescente al peligro de una conducta antisocial, tratando a la vez de explicar por qué es más fácil para el joven que para el adulto traspasar, sin darse cuenta, la estrecha frontera que separa la inadaptación social de la delincuencia.

## 2.2 Factores Sociológicos

Todos aquellos factores que están principalmente ligados al medio externo, y que no implican mecanismos psicológicos complicados, serán clasificados en el presente trabajo como sociológicos. Ahora bien, será menester que al final de esta sección volvamos a examinar este concepto, por demás simplificado, y que ahora lo adoptamos únicamente como punto de partida para el estudio.

Algunos hechos que se pueden comprobar a primera vista parecen indicar que un gran porcentaje de los delincuentes juveniles no muestran señales claras de enfermedad mental o física.

Por ejemplo, en 1947, de 7,000 jóvenes que comparecieron ante el tribunal de menores de Chicago, 705, o sea solamente el 10%, fueron sometidos a un examen psiquiátrico. Igualmente, en Lausana (Suiza), donde existe una estrecha colaboración entre el tribunal de menores y el Servicio de Psiquiatría, la proporción media de casos enviados a exámenes psicológicos y médicos fué del 12% en los años de 1947 a 1949. Quizá las estadísticas de otras ciudades que poseen los medios necesarios para el examen psiquiátrico de los delincuentes juveniles nos aporten resultados similares. Es muy probable, naturalmente, que los magistrados no reconozcan todos los casos que requieren examen psiquiátrico, y sería muy conveniente que una proporción mayor fuese sometida a tal examen, tanto para beneficio de la administración de la justicia como para obtener un mejoramiento en los métodos de la reeducación psicológica. Sin embargo, una comparación entre el número total de delincuentes juveniles y el número de casos que revelan signos marcados de enfermedad psiquiátrica u otras afecciones parece demostrar que la mayoría de los jóvenes que comparecen por cualquier razón ante los tribunales de menores o sus equivalentes son normales desde el punto de vista médico. Los cuadros estadísticos sobre la frecuencia de la delincuencia suministran mayor prueba y la comparación entre el número de los delincuentes en los años de paz política y social, y el de los años de inquietud, revela que la frecuencia de la delincuencia juvenil varía con tales factores sociales. Así, por ejemplo, en Finlandia, el número de jóvenes entre las edades de 15 a 18 que comparecieron ante los tribunales fueron: en 1945, 6,545; en 1946, 5,129; en 1947, 4,451; y en 1948, 4,072. Aunque las estadísticas sobre la frecuencia de la delincuencia durante la época de la guerra y de la postguerra deben de ser interpretadas con toda cautela debido a los numerosos cambios en materia legislativa, a la variable eficacia de la policía, y a la interpretación elástica de lo que constituye un delito están de acuerdo, tanto en los países europeos como en América, en que la guerra tuvo un efecto definido en la propagación de la delincuencia juvenil, pero que su influencia está disminuyendo actualmente en la mayoría de los países. Ya en la primera guerra mundial se habían hecho observaciones similares (para más datos véase Exner,<sup>31</sup> Grassberger,<sup>31</sup> y Bolterauer<sup>31</sup>). Parece difícil suponer que estos miles de delincuentes juveniles adicionales, que en todos los países dieron trabajo constante a los tribunales durante algunos años, sufrían de trastornos psicológicos graves, aparecidos en los primeros años de la guerra para luego desaparecer cuando la guerra había concluido. Tal teoría es aún

menos admisible si consideramos que los factores psicológicos activos en la delincuencia, y especialmente los factores constitucionales, tienen, con frecuencia, un largo período de incubación y efectos retardados. Una teoría más aceptable es la de que este aumento repentino y temporal de la delincuencia juvenil se debe a circunstancias externas que afectan a la personalidad en la misma forma que un accidente, en vez de hacerlo profundamente, como en el caso de una enfermedad. En la obra antes mencionada de Grassberger<sup>51</sup> sobre los índices y formas de la recidividad, se establece esta observación en forma convincente y brillante.

En realidad, además de los ejemplos que acabamos de ofrecer, muchos autores han demostrado el papel que desempeñan los factores sociales en la etiología de la delincuencia juvenil, con el resultado de que algunos sociólogos han llegado a decir que esa delincuencia se debe esencialmente a la acción de un número variable de circunstancias externas sobre la personalidad normal.

Entre las obras más recientes y mejor documentadas sobre los aspectos sociológicos de este problema debemos mencionar la de Sellin.<sup>111</sup> Esta obra contiene, en primer lugar, un examen detallado y crítico de las causas de los errores cometidos en los trabajos anteriores de investigación sociológica, y, en segundo término, sugiere un plan de investigaciones sociológicas. Shaw,<sup>112, 113, 114, 115</sup> de Chicago, autor de varias obras sobre este problema, es director en la actualidad del "Chicago Area Project," que tiene como fundamento la hipótesis de que una alta proporción de la delincuencia en los niños se debe a las condiciones sociales en que se han desarrollado y trata de remediar esta situación mediante la cooperación de las mismas familias interesadas, quienes la prestan por el propio deseo natural de mejorar sus condiciones de vida.

Young<sup>139, 140</sup> ha publicado dos estudios singularmente interesantes sobre las familias pertenecientes a la secta rusa de los molocanos que emigraron a Los Angeles entre 1905 y 1908. La autora observó que la frecuencia de la delincuencia juvenil en esas familias aumentó en el transcurso de 22 años del 5 % al 80 % de su población juvenil, aunque la constitución étnica de este grupo no había experimentado cambio alguno.

Igualmente, debe tenerse muy en cuenta la concentración de la delincuencia juvenil en las zonas urbanas y su frecuencia relativamente escasa en las zonas rurales.<sup>30, 117</sup> En la obra de Burt,<sup>19</sup> considerada ahora como un trabajo clásico, y en las publicaciones de Carr-Saunders, Mannheim y Rhodes,<sup>20</sup> y Mannheim<sup>79</sup> se pueden encontrar otras pruebas sobre la importancia de los factores sociales.

No es posible presentar en este informe un análisis detallado de las obras mencionadas ni establecer la proporción exacta de delincuentes en quienes los principales factores etiológicos son de origen social. Sin embargo, es necesario recordar que existen abundantes pruebas concluyentes de que

una gran proporción de los niños y adolescentes que comparecen ante los tribunales no presentan anomalías ni físicas ni psicológicas importantes. Si aplicamos el principio del "límen", esbozado en la introducción, cabe pensar que se trata de delincuentes cuyo límen es algo inferior al de sus contemporáneos, pero que, en circunstancias normales, hubiera sido suficientemente alto. Sin embargo, estos jóvenes han tenido que enfrentarse con situaciones tan adversas, que solamente un límen mucho más elevado hubiera podido evitar la reacción delictiva. Además, la proporción entre estos jóvenes casi normales y aquellos afectados de graves trastornos psicológicos, varía según sean las circunstancias de tiempo y lugar. Por regla general, en épocas pacíficas en que la vida social de la colectividad es estable y el nivel de vida alto, la población delincuente comprende una proporción relativamente reducida de tales casos "normales". Por otra parte cuando la vida de la colectividad es inestable (como en los períodos turbulentos, tales como la guerra, postguerra, revoluciones, intenso desempleo, grandes cambios industriales); cuando el nivel de vida es bajo (como ocurre en algunas grandes ciudades de Europa); cuando la inestabilidad social está unida a malas condiciones económicas (como es el caso de algunas grandes ciudades de América, donde la inmigración ocasiona cambios constantes en la población, dándole así un carácter especial a la pobreza peculiar de las grandes aglomeraciones urbanas), aumenta entonces considerablemente el número de "normales" que son las víctimas de estos períodos turbulentos. Esta debe ser una de las razones por las que diferentes autoridades en la materia no conceden la misma importancia al papel que desempeñan los factores sociales en la etiología de la delincuencia juvenil. Algunos autores, debido a las circunstancias de tiempo y lugar en que trabajan, nunca han tenido oportunidad de observar la movilización y el despliegue de esta masa latente de delincuentes, a la que tan acertadamente se ha llamado "las tropas de reserva de la delincuencia juvenil".

Como ya se ha dicho, el psiquiatra sólo examina un promedio de 10% de los casos que comparecen ante los tribunales de menores. Esta cifra es sumamente baja e indica que el psiquiatra ve solamente los casos más psicopáticos entre los delincuentes. Por ello, tiende a generalizar sobre todos los delincuentes, basándose en esta pequeña muestra que, al ser especialmente seleccionada, falsea su impresión global. Algunos magistrados y pedagogos inciden en el error opuesto. Confrontados día tras día con una corriente constante de delincuentes normales y anormales, tienden a subestimar la importancia, tanto cuantitativa como cualitativa, de estos casos psicológicamente desequilibrados. Estos casos suelen desanimar con frecuencia a los que tratan de evaluarlos o de reeducarlos, valiéndose únicamente de su sentido común. Los magistrados y los pedagogos se valen de métodos que generalmente tienen éxito, pero que en estos casos resultan ineficaces. Debido a esto, no les agrada ocuparse de ellos y tratan de restar importancia a este grupo en comparación con

el gran número de jóvenes que responden favorablemente a medidas simples y clásicas. Y puesto que el psiquiatra por una parte, y el magistrado por la otra, no se refieren con frecuencia al mismo tipo de caso, hay una divergencia de opiniones, que es en verdad seria, puesto que muchas veces entorpece una labor eficaz de colaboración.

Aunque nuestra reciente experiencia personal, reforzada por esta investigación, nos obliga como psiquiatras a tomar especialmente en cuenta este grupo de delincuentes clasificado convenientemente como “delincuentes no psiquiátricos”, es necesario señalar ciertas reservas. A pesar de que los factores psicológicos no son necesariamente los determinantes primarios de un acto delictivo, tal delito, como cualquier otro aspecto de la conducta humana, no puede tener lugar, sin embargo, sin la consiguiente participación de la psique. Para que un factor social llegue a tener consecuencias delictivas debe movilizar toda una serie de procesos psicológicos. La facilidad con que tales procesos se movilizan depende de la estructura psíquica del sujeto, su constitución, su experiencia en la vida, sus resistencias y sus debilidades. El psiquiatra B. Glueck señaló acertadamente en una ocasión (comunicación personal de S. Glueck) que “un factor no puede considerarse como una causa si antes no ha sido un motivo”. Por lo tanto, ni el psiquiatra ni el psicólogo pueden desatender estos casos sociológicos y a pesar de todo lo que se ha dicho, tanto por otros autores como por nosotros, sería de gran valor que los jóvenes pertenecientes a ese grupo fuesen examinados tanto desde el punto de vista médico como del psicológico.

Finalmente, aun el delincuente “normal” (la palabra “normal” se usa con las reservas que ahora debe suscitarnos este término) tal vez más que el delincuente “anormal”, por el hecho de tener que comparecer ante un tribunal y ser subsecuentemente clasificado como “delincuente”, sufre con frecuencia un trauma psicológico cuyos efectos son agravados luego por las medidas que se adopten respecto a él. En adelante va siendo menos “normal” que antes y se acerca más al grupo que necesita ayuda psiquiátrica.

### 2.3 Factores Somáticos y Constitucionales

Como este informe tiene un fin práctico, en esta sección se han reunido deliberadamente los factores somáticos y constitucionales con el objeto de examinar simultáneamente su relación causal con la delincuencia juvenil. Se tiene en cuenta, sin embargo, que estos dos conceptos son a la vez muy relativos, difíciles de definir y que, por lo menos teóricamente, lo que es somático no es necesariamente constitucional, o viceversa. Pero, a pesar de esto, los dos términos se ligan frecuentemente en la mente de la mayoría de aquellos que han de ocuparse de los problemas de la delincuencia, tal vez



porque implican la existencia de factores que están considerados, acertada o erróneamente, como difíciles de modificar y que, además, subyugan a sus víctimas a un estado fatal e inexorable de debilidad moral. Para evitar confusiones, mantendremos aquí ese vínculo estrecho entre lo somático y lo constitucional.

### 2.3.1 Personalidades psicopáticas constitucionales

Hay pocas ideas psiquiátricas en la actualidad que hayan promovido mayores polémicas que la referente a la psicopatía constitucional y su relación con las dificultades de la adaptación social. En el 27º Congreso de la Asociación Americana de Ortopsiquiatría,<sup>5</sup> a pesar de una animada discusión dirigida por D. M. Levy, H. S. Lippman, R. Lourie, L. G. Lowrey, L. A. Lurie y R. Rabinovitch continuaron sin conciliarse los diversos puntos de vista opuestos.

Lombroso presentó y propugnó la teoría de la delincuencia constitucional en su famoso libro *L'Uomo delinquente* (1876), teoría que luego él mismo modificó y desarrolló. No solamente fueron adoptadas sus ideas por otros criminalistas italianos incluyendo a di Tullio,<sup>128</sup> para mencionar solamente un autor contemporáneo, sino también por muchos criminalistas de otros países, especialmente Vervaeck,<sup>122</sup> en Bélgica, Hooton<sup>91</sup> en los Estados Unidos, y otros.

El examen detallado de estas obras estaría fuera del alcance y propósitos del presente informe. Nos limitaremos a consignar la observación de que la idea de Lombroso respecto a la existencia de un tipo psicósomático específico de criminal nato está generalmente considerada en la actualidad como carente de fundamento. Pero esto no nos debe hacer olvidar la gran deuda contraída con Lombroso y sus discípulos por haber tratado de aportar al estudio de la criminalidad una base biológica. El Padre Gemelli,<sup>49</sup> sin ser discípulo de Lombroso, ha dicho juiciosamente que el gran mérito de Lombroso es el de "haber establecido que en los estudios de la delincuencia es necesario dejar las fórmulas necesariamente estrechas y abstractas de la ley, y optar por el estudio de los individuos y de su conducta". Por ello, puede considerarse a Lombroso como el padre de la criminología moderna. Y aunque ésta rechaza sus doctrinas lo hace en nombre de los principios revolucionarios que él fomentó hace tres cuartos de siglo. Igualmente, la influencia de Vervaeck, para no citar más que un discípulo contemporáneo, ha contribuido poderosamente a las reformas penales y penitenciarias introducidas en Bélgica, y que han hecho de ese país uno de los más adelantados de nuestra época.

¿Qué es lo que exactamente significa hoy en día el término "psicopatía constitucional"? Parece que no existe un acuerdo general sobre el significado aceptado del término. De acuerdo con algunas escuelas<sup>66</sup> filosóficas de Europa, así como también de Norteamérica, tal concepto parece estar restringido a los pacientes cuya conducta es netamente antisocial y

<sup>5</sup> Este Congreso se reunió en Atlantic City, N. J., del 22 al 24 de febrero de 1950.

que presentan otras características bien definidas. Se acepta que son "egocéntricos", "incapaces de beneficiarse por la experiencia", "emocionalmente inestables", "carentes de emotividad", etc. White<sup>194</sup> dice que "la clasificación anterior [personalidad psicopática] es aplicada generalmente cuando se presentan las características siguientes: conducta delincuente habitual, una marcada carencia de escrúpulos morales, insensibilidad ante los derechos de los demás y un modo de vida generalmente errabundo y sin propósito". Lauretta Bender<sup>5</sup> expresa ideas análogas al usar dicho término en su bien conocido trabajo en el que ataca la hipótesis del origen constitucional de la personalidad psicopática.

Respecto a estos puntos de vista, las escuelas psiquiátricas alemanas y suizas responsables de la introducción de tal expresión en el vocabulario psiquiátrico (a raíz de un trabajo de Koch en 1891) le dan al término "psicopático" un significado más amplio, pero más preciso. Schneider<sup>110</sup> aportó, en 1923, una contribución importante a la definición de su nosología con la frase clásica: "Una personalidad psicopática es una personalidad anormal que sufre de su propia anormalidad o cuya anormalidad causa sufrimiento a la sociedad." Luxenburger<sup>75</sup> ha escrito también en forma delicada: "La sintomatología de la psicopatía consiste en un número variable de características de conducta que son lo suficientemente anormales o innecesarias para perturbar las relaciones armoniosas entre el individuo y el medio en que vive, hasta tal extremo que conducen al sufrimiento del propio individuo y a que éste lo proyecte, a su vez, a los que le rodean."

Aunque estas son únicamente definiciones descriptivas, implican, sin embargo, una hipótesis etiológica, es decir, que la conducta psicopática, en contraposición a la conducta psiconeurótica o a la conducta secundaria como consecuencia de una enfermedad orgánica adquirida, tiene una base constitucional y corresponde, por lo tanto, al grupo de rasgos que son parte fundamental e integrante de la personalidad.

Por lo tanto, nuestra definición final es la siguiente: los rasgos psicopáticos son anormalidades permanentes del carácter, de origen constitucional, que no se derivan de las psicosis, neurosis o de la deficiencia mental, y que predisponen a la personalidad psicopática a perturbaciones de la conducta de las cuales sufre o hace sufrir a la sociedad.

El punto que se debe subrayar es que este concepto de la personalidad psicopática no define o delimita, en modo alguno, la clase de conducta que resulta "anormal e innecesaria". El mismo Schneider abogó por una clasificación no sistematizada de la psicopatía basada únicamente en el síntoma principal observado en cada caso. Aunque describe diez casos diferentes de tipos psicopáticos, parece que no concede a esta clasificación más valor que el de una aproximación inicial, esencialmente práctica y

didáctica. Es evidente, por lo tanto, que el uso restringido del término "psicópatas constitucionales" para incluir solamente a personalidades "delinquentes, sin escrúpulos morales, insensibles", etc., como se acostumbra en los Estados Unidos de América, le da a ese término un significado bastante diferente del que tiene en su país de origen donde tantos trabajos se han llevado a cabo sobre el significado de tal concepto. Para el psiquiatra europeo continental, el término "psicópata" no implica de ninguna manera que se trate de un delincuente. Por el contrario, algunos psicópatas (por ejemplo los depresivos, los indecisos, ciertos abúlicos, los neurasténicos) son rara vez capaces, por su propia naturaleza, de cometer actos delictivos. Además, el suponer que la delincuencia como tal, incluyendo sus componentes jurídicos, sociales y policéacos, pueda llegar a ser una característica biológica hereditaria es una idea tan absurda que ningún defensor del concepto de la personalidad constitucional psicopática ha pensado jamás en proponerla.

Hemos considerado necesario especificar y aclarar estos puntos de debate con el fin de que, al quedar así claramente definida nuestra posición, pudiéramos plantear el problema de las relaciones entre la psicopatía constitucional y la delincuencia juvenil en los siguientes términos: ¿Existen individuos con perturbaciones de carácter permanentes y relativamente inalterables cuyo origen parezca estar ligado de modo significativo a factores constitucionales y hereditarios? ¿Pueden tales desórdenes influir en la adaptación social? ¿Cuáles son las respuestas actuales a estas cuestiones?

Para simplificar el problema, consideremos en primer lugar sus aspectos teóricos. No existe razón válida para no admitir, por lo menos, la posibilidad de que los factores constitucionales y hereditarios lleguen a influir en la formación del carácter hasta el extremo de predisponer a algunos individuos hacia la conducta delictiva. Si estamos de acuerdo en que los factores hereditarios y constitucionales pueden determinar hasta cierto punto la altura, la forma del cuerpo y, en el aspecto psicológico, el nivel intelectual, ¿por qué entonces no pueden ejercer también una influencia importante en el carácter? Lo que es tal vez más sorprendente es el número de autores que actualmente parecen negar, de hecho, hasta la posibilidad teórica de esa relación. Aparentemente, su actitud obedece a prejuicios, tanto emocionales como ideológicos que, además, son muchas veces inconscientes.

Ahora bien, esta posibilidad teórica no prueba que tales casos ocurran en realidad o que ocurran en proporción suficientemente importante para justificar la trascendencia nosológica que muchos autores le atribuyen. Es precisamente sobre este último extremo en lo que difieren las opiniones.

Por ejemplo, Sutherland<sup>24</sup> ha mencionado que en los Estados de Massachusetts y Nueva York los informes psiquiátricos revelan que el 10 % de los

reclusos son casos psicopáticos, en tanto que durante el mismo período se estableció el mismo diagnóstico en el 75 % de los reclusos del Estado de Illinois: disparidad que probablemente se debe más bien a los psiquiatras que a los reclusos. Algunos médicos han empleado muy literalmente el diagnóstico de "psicópata constitucional" y han contribuido así a desacreditar el valor del concepto. Cuando el psiquiatra observa que los rasgos anormales de sus pacientes no responden a sus esfuerzos terapéuticos llega a la conclusión de que esto obedece al hecho de que se trata de rasgos constitucionales y que, por lo tanto, es natural que el paciente no pueda ser curado. Es fácil comprender así a qué extremos de nihilismo terapéutico conduce este "petitio principii". También es igualmente injustificado tratar de negar la existencia de perturbaciones constitucionales del carácter, basándose únicamente en que algunos profesionales han encontrado en ello un pretexto para su desidia.

Consideremos ahora los datos aportados por la neurofisiología y por los estudios modernos en genética. Los progresos recientes en el conocimiento del funcionamiento normal y patológico del sistema nervioso autónomo parecen indicar claramente que los factores constitucionales contribuyen a la formación del carácter y, por lo tanto, indirectamente, a la delincuencia. El trabajo de Eppinger y Hess y los notables estudios del fisiólogo suizo, W. R. Hess<sup>57, 58, 59</sup> han abierto el camino a nuevos descubrimientos y a muchas hipótesis nuevas referentes a las correlaciones psicósomáticas cuya variedad y riqueza habrán de adquirir cada vez mayor importancia.

Aunque los estudios electroencefalográficos para explorar las funciones mentales superiores y sus perturbaciones se encuentran aún en fase de ensayo, algunos autores ya han podido obtener cierta información sumamente interesante respecto a los componentes somáticos de la conducta mental. (Véase, por ejemplo, la obra reciente de Hill y Parr.<sup>61</sup>)

También se deben mencionar los trabajos realizados durante estos últimos años sobre las afecciones prenatales y natales que pueden afectar el sistema nervioso central, especialmente los estudios sobre el factor Rhesus, las embriopatologías infecciosas y los traumas anatómicos y fisiológicos que ocurren durante el nacimiento<sup>c</sup> y sus secuelas.<sup>116</sup>

Se han efectuado muchos estudios genéticos, especialmente en Alemania, sobre la herencia de rasgos caracterológicos antisociales, entre los cuales los más numerosos son los estudios comparativos de las tendencias criminales de los gemelos univitelinos y de los bivitelinos. Lange,<sup>70</sup> el más

---

<sup>c</sup> El Dr. Somersalo, de la clínica de niños del Profesor Ylppö, de Helsinki, está terminando un importante estudio sobre las consecuencias ulteriores del uso de los fórceps.

conocido de estos autores, encontró que de 13 parejas de gemelos univitelinos, 10 parejas eran de delincuentes, en tanto que de 17 parejas de gemelos bivitelinos, sólo dos eran delincuentes.

Investigaciones posteriores, especialmente las de Stumpfl,<sup>123</sup> Kranz,<sup>87</sup> Rosanoff, Handy y Rosanoff,<sup>106</sup> han demostrado, aunque en menor grado que el descubierto por Lange, que la incidencia de la delincuencia es mayor en los gemelos univitelinos. Guttmacher,<sup>55</sup> y muchos autores norteamericanos, entre ellos Healy y Bronner,<sup>56</sup> utilizando diversos argumentos psicológicos y biológicos, niegan la validez de estas investigaciones alegando que contienen muchas causas de errores. Por otra parte, un gran número de geneticistas, a pesar de estas causas de errores (y Kranz, al examinar sus resultados las ha tomado en consideración) mantienen que esas investigaciones corroboran sus puntos de vista y demuestran que los factores constitucionales tienen importancia en la inadaptación social, conclusión que parece deducirse igualmente de los informes publicados del Congreso Internacional de Psiquiatría celebrado en París en 1950.<sup>22</sup>

Creemos que estas divergencias de opinión provienen en parte del hecho de que los críticos de los estudios de genética atribuyen muchas veces a los geneticistas la opinión de que la conducta delincuente en sí es hereditaria. Es necesario, por lo tanto, recordar una vez más que ningún geneticista responsable ha sostenido ese punto de vista y que se limitan a creer que han demostrado que la transmisión hereditaria de un número de tendencias caracterológicas, que conjuntamente predisponen a una conducta delictiva, constituye un factor real e importante.

Si pasamos ahora a considerar las pruebas clínicas, debemos mencionar, ante todo, los trabajos de Kretschmer en Alemania y Sigaud en Francia, así como los de sus antecesores y sus discípulos. Estos especialistas y muchos otros que han seguido en sus trabajos tendencias análogas han acumulado gran cantidad de pruebas que demuestran claramente la existencia de una correlación positiva entre las formas del cuerpo y algunos rasgos de la personalidad, resultado que implica simultáneamente una correlación entre estos rasgos y los factores constitucionales y hereditarios.

Recientemente, Sheldon<sup>116</sup> ha tratado de crear una nueva técnica antropométrica para la delincuencia, pero sus resultados hasta la fecha, aunque bien documentados e ilustrados por un caudal de fotografías, no han encontrado el apoyo de la mayoría de los especialistas norteamericanos.

Si consideramos seguidamente la experiencia médica y psiquiátrica actual, parece imposible que un psiquiatra, por muy convencido que esté de la utilidad de la psicoterapia, pueda negar haber encontrado un gran número de casos de perturbaciones de la conducta que le han impresionado por su uniformidad y su resistencia a todas las formas de tratamiento. Y

cuando además, como es posible en los pequeños países, familias enteras son estudiadas durante años y las perturbaciones de la conducta en cada miembro de la familia revelan una forma permanente y similar, se refuerza la hipótesis del origen constitucional de tales perturbaciones.

Es cierto que existen enfermos en que el diagnóstico establece un estado psicopático y que se recuperan, ya sea espontáneamente o por medio de un método nuevo, hábil y persistente, demostrando así la naturaleza reversible de su condición, la cual no puede ser, por lo tanto, constitucional. Linder<sup>73</sup> nos ofrece en su libro un excelente ejemplo sobre este punto. Pero tales casos son excepcionales y sirven únicamente para que el psiquiatra emplee con mayor prudencia el diagnóstico de "psicópata".

Entre otros penalistas, Frey,<sup>34, 35, 36</sup> de Basilea (Suiza), ha publicado en un período de varios años una serie de artículos, que pronto aparecerán en forma de libro, en los que, como resultado de su experiencia en los tribunales de menores y de sus cuidadosas y detalladas investigaciones, llega igualmente a la conclusión de que existe un grupo relativamente reducido, pero de características muy marcadas, de delincuentes psicopáticos constitucionales.

He aquí algunas observaciones adicionales para tratar de precisar esta exposición tan resumida:

(1) No se heredan pautas de conducta establecidas. Se heredan ciertas tendencias generales más o menos marcadas, algunas más fuertes que otras. Es, por lo tanto, un verdadero error hablar de "delincuencia hereditaria". Se puede heredar el temperamento y ciertos rasgos del carácter que, en determinadas circunstancias, bien sean individuales o sociales, favorecen la manifestación ulterior de una conducta delictiva. Si el lector recuerda el concepto del "suelo" y de su formación lenta, definido anteriormente (página 15), comprenderá inmediatamente en qué forma la herencia y el medio pueden dar lugar, a la larga, a la formación de ciertos "tipos delincuentes".

(2) No hay que olvidar que, precisamente en el campo de las predisposiciones psicológicas hay razones para suponer que el factor genético que se relaciona con la herencia de estas tendencias es recesivo. Por lo tanto, para que se manifieste una tendencia, ésta debe ser heredada de ambas ramas de la familia, aunque los hijos de los mismos padres no tienen necesariamente todos las mismas tendencias. La tendencia puede omitir una o varias generaciones; puede desaparecer por completo; o aparecer en el espacio de dos generaciones como mínimo al entrar en juego nuevos genes exteriores. Es, por lo tanto, evidente que hay muchas posibles combinaciones y que las leyes que gobiernan estas combinaciones sólo se pueden conocer por medio de estudios genéticos realizados en gran escala y con el mayor cuidado científico.

(3) Los penalistas que usan el término "psicópata constitucional" deberán tener presente que los psiquiatras basan frecuentemente este diagnóstico en que el paciente ha demostrado una conducta antisocial constante desde la edad más

temprana. Si el penalista no médico, al investigar la conducta de los jóvenes en que ya se ha formulado este diagnóstico, descubre que son particularmente refractorios a todas las medidas reeducativas y que la fuerza de su resistencia parece ser proporcional a la duración de su conducta antisocial, tendrá que precaverse contra la lógica ilusoria de la "petitio principii". En realidad, estos delincuentes no son psicopáticos porque sean difíciles de reeducar, sino que los médicos han establecido este diagnóstico debido a que hasta ahora ha resultado imposible su reeducación.

(4) Aunque el argumento tiene poco valor científico, la idea de la psicopatía constitucional ha sido criticada frecuentemente, basándose en que es negativa y conduce al nihilismo terapéutico. Si bien es cierto que la idea implícita en la expresión "psicopatía constitucional" no permite pensar en una curación en el sentido estricto de la medicina, facilita, por otra parte, la adopción de algunas medidas sociales que pueden aliviar considerablemente la suerte del psicópata y hasta pueden dar lugar a una mejoría en su adaptación social. A este respecto, la definición de Schneider (véase página 25) es especialmente valiosa. Todos los psiquiatras interesados en los problemas sociales y todos los trabajadores sociales psiquiátricos conocen los resultados favorables obtenidos con los psicopatas más terapéuticamente difíciles, al cambiar de ambiente. Y si el diagnóstico de "psicópata" induce a recurrir a medidas sociales beneficiosas, en vez de intentar durante varios años una psicoterapia costosa y laboriosa o una reeducación imposible que solamente contribuye a desanimar tanto al pedagogo como al alumno, es indudable que ya no se puede aducir que ese término tiene un efecto puramente negativo.

En vista de la actitud negativa de muchos psiquiatras hacia el concepto de la "psicopatía constitucional", hemos considerado conveniente extendernos en el esclarecimiento de las concepciones erróneas que existen al respecto, a fin de demostrar que no sólo se trata de una posibilidad teórica, sino que además existen abundantes pruebas de la existencia de un número considerable de delincuentes pertenecientes a esta categoría, y que, finalmente, este concepto ofrece excelentes posibilidades para aplicar medidas racionales encaminadas a mejorar la suerte de estos individuos, a la vez que se protegen los intereses de la sociedad.

### 2.3.2 *Deficiencia mental*

Pearce,<sup>89</sup> al estudiar los factores más aceptados en general sobre la delincuencia juvenil, escribió: "Mucho se sabe acerca de la influencia del factor intelectual en la delincuencia juvenil. Parece haberse demostrado que la inteligencia del delincuente es considerablemente inferior a la de su prójimo no delincuente." Goddard,<sup>46</sup> al parecer el más dogmático en este punto, llega a decir que la presencia de un defecto mental es suficiente para determinar la conducta de un delincuente. Burt<sup>19</sup> declara: "... mi propio porcentaje... revela que la proporción de deficientes mentales en la población delincuente es cinco veces superior a la que se encuentra en la población escolar en general. Es indiscutible, por lo tanto, que el defecto

mental es un factor importante en la génesis de la delincuencia." Glueck y Glueck<sup>42, 44</sup> han llegado a la misma conclusión en sus investigaciones.

Frente a este punto de vista, compartido por muchos otros autores, hay una serie de publicaciones recientes en las que se presenta la opinión totalmente opuesta. Por ejemplo, Stein, psiquiatra adscrito al Tribunal de Menores de Chicago, en un trabajo inédito aún, basado en el estudio de 705 delincuentes juveniles observados por él en 1947, afirma que sus resultados demuestran que, con toda probabilidad, el nivel de inteligencia entre los jóvenes clasificados como delincuentes es igual, si no superior, al de los no delincuentes. Ramer,<sup>98</sup> al investigar en Estocolmo los expedientes de alumnos que asisten a clases de retardados mentales, llega a las mismas conclusiones.

Sutherland,<sup>124</sup> en un análisis crítico de los resultados obtenidos en 175,000 pruebas de inteligencia llevadas a cabo en delincuentes norteamericanos durante el período de 1910 a 1928, considera que los métodos empleados acusan una falta tan patente de uniformidad y contienen tantos errores técnicos que ponen en duda el valor de los resultados de las pruebas.

Por ejemplo, los resultados psicométricos obtenidos durante el período de 1914 demuestran que el 50% de los reclusos norteamericanos eran deficientes mentales, en tanto que de 1925 a 1928 la proporción fué del 20%. Y como Sutherland hace notar acertadamente, es más probable que los métodos en la aplicación de las pruebas hayan cambiado entre 1910 y 1925, y no que el nivel intelectual haya aumentado en forma tan inusitada.

Y el autor concluye diciendo que ese análisis demuestra que la correlación entre la delincuencia y la deficiencia mental es, por lo general, relativamente débil.

Clara Chassell<sup>23</sup> finaliza su detallado estudio bibliográfico sobre el tema afirmando que "la relación es positiva, pero baja".

Healy y Bronner<sup>56</sup> declaran, en la conclusión de su obra clásica, que "el nivel intelectual no distingue, por lo general, al delincuente de sus hermanos y hermanas no delincuentes, aunque ese factor pueda tener importancia... en ciertos casos individuales".

Exner<sup>31</sup> también sostiene que la correlación entre la deficiencia mental y la delincuencia apenas es significativa y que en modo alguno implica una relación de causa y efecto.

Aquí tenemos, pues, uno de los muchos problemas sobre los cuales, como ya hemos mencionado en la introducción, existen amplias divergencias de opinión. Para apreciar con más claridad la situación, es preciso proceder a nuevas investigaciones, en las que se tomen en cuenta todas las posibles causas de error, especialmente en cuanto se refieren a los métodos de selección de delincuentes que hayan de ser sometidos a las pruebas, la



selección de grupos testigos, los métodos de aplicación de las pruebas, y la influencia de los factores de orden afectivo en el nivel intelectual. Sería también importante que se investigara si los nuevos y más apropiados métodos pedagógicos actualmente utilizados en los niños retardados contribuyen a facilitar su ulterior adaptación social, hipótesis que se puede deducir del trabajo de Ramer.<sup>98</sup>

Cabe igualmente esperar que, cuando por cualquier motivo se movilicen parcial o totalmente las "tropas de reserva de la delincuencia", encontremos en sus filas un número considerable de deficientes mentales, debido a su inestabilidad mental y sugestibilidad. (Véase página 22.)

Mencionaremos, además, otros tres puntos: el primero de carácter práctico, el segundo, metodológico y el tercero, teórico:

(1) Sea cual fuere el grado de correlación entre la deficiencia mental y la delincuencia, en la actualidad se reconoce, de modo general, que el delincuente juvenil oligofrénico presenta una prognosis más reservada que el delincuente de inteligencia media.<sup>d</sup> Es más, el tratamiento de estos deficientes mentales presenta problemas especiales y, frecuentemente, difíciles de resolver. Sería necesario segregarlos en instituciones especiales, donde pudiera administrárseles un tratamiento apropiado a su caso, y se aliviase así considerablemente la labor del personal docente de los reformatorios para delincuentes de inteligencia normal.

(2) Siempre que se emprendan estudios sobre la correlación entre la inadaptación social y el nivel intelectual, debe tenerse en cuenta la selección muchas veces artificial que constituye el grupo de delincuentes que se examina. Es evidente, por ejemplo, que los internos de un reformatorio de delincuentes juveniles constituyen una selección inadecuada para estos estudios puesto que los magistrados procuran no enviar delincuentes inteligentes para tratamiento en una institución y prefieren someterlos, como prueba, bien sea al régimen de libertad condicional o al de pensionado en una familia. Por otra parte, los delincuentes juveniles de escasa inteligencia manifiestan mayor tendencia a la recidividad (Exner<sup>31</sup>) y, por lo tanto, se encuentran en mayor proporción en reformatorios. Finalmente, muchos delincuentes juveniles inteligentes nunca comparecen ante los tribunales, ya sea porque sus padres han conseguido que se suspenda la investigación o porque, precisamente por su inteligencia, los delitos se cometen en tal forma que no es posible identificar a sus autores.<sup>137</sup>

(3) Si el lector vuelve a examinar las consideraciones generales en torno al desarrollo de la personalidad infantil y las distintas fases de su adaptación social, que hemos expuesto al principio de esta sección, observará que

---

<sup>d</sup> Véase especialmente Glueck y Glueck.<sup>44</sup> Healy y Bronner<sup>64</sup> no están de acuerdo con esta opinión.

la formación del ego conducente al desarrollo del superego y, después, a una feliz adaptación social depende en gran parte de los factores intelectuales. Este punto, expuesto claramente por Anna Freud<sup>53</sup> en su obra sobre el desarrollo del ego, ha sido demostrado de nuevo en forma brillante por Germaine Guex.<sup>54</sup> Teóricamente, pues, se podría admitir con fundamento la existencia de una correlación entre el grado de inteligencia y la satisfactoria adaptación social, si no fuera por muchos otros factores que complican la situación y que tienden a neutralizar los efectos de la deficiencia mental. Por lo tanto, las necesidades afectivas del niño, que contribuyen a que identifique su conducta con las normas morales de sus padres, son casi siempre particularmente intensas en el deficiente mental, el cual, debido a su condición, siente la necesidad de apoyarse firmemente en el medio en que vive. Por otra parte, la ejecución de un delito requiere cierto nivel intelectual, por lo que se puede excluir de la delincuencia, no solamente a los idiotas e imbeciles, sino también a algunos deficientes mentales.

### 2.3.3 *Enfermedades y defectos orgánicos*

A veces resulta irónico observar que algunos magistrados y educadores que se muestran sumamente reacios a tomar en cuenta la psiquiatría se inclinan ante una enfermedad o defecto orgánico, como si se tratara de algún poder mágico, concediendo a estos pacientes una inmunidad casi absoluta al castigo. Por ejemplo, el Artículo 13 del Código Penal suizo establece:

“Si el acusado es sordomudo, o si se alega que es epiléptico, será sometido al examen correspondiente” (es decir, se examinará su condición mental).

Más adelante, el mismo Código ordena a las autoridades que presten tratamiento especial al niño o al adolescente que sea “ciego, sordomudo, o epiléptico” (Artículos 86 y 92).

Sin embargo, todos los que estén familiarizados con la delincuencia juvenil saben que, en la actualidad, estos casos son raros y que tienen poca importancia en el cuadro global de la psicopatología de la delincuencia. El Sr. Jeanneret, Presidente del Tribunal de Menores de Ginebra, nos ha informado que en su tribunal no ha habido casos de sordomudos o epilépticos en los últimos ocho años, es decir, desde que entró en vigor el nuevo código penal. De los 7,000 delincuentes juveniles que comparecieron ante el Tribunal de Menores de Chicago en 1947, Stein, el psiquiatra del tribunal, encontró solamente doce casos de epilepsia y trece de defectos auditivos.

Sin embargo, esas observaciones no se aplican a la función que los caracteres “epileptiformes” puedan desempeñar en la génesis de la inadaptación social, tema que se examinará más adelante.

Existen varios trabajos de dudoso valor científico en los que se pretende establecer una correlación entre la delincuencia y la tuberculosis, el paludismo y otras enfermedades endémicas. Mencionamos este hecho con el único fin de que este informe sea más completo. Estas correlaciones se derivan de las cifras relativas a la frecuencia de dichas enfermedades en los delincuentes juveniles y en sus padres, sin hacer el más mínimo esfuerzo por descubrir, con la misma eficacia y las mismas técnicas, su frecuencia en un grupo testigo integrado por personas de antecedentes sociológicos similares, pero que no sean delincuentes. Es realmente lamentable que los investigadores continúen dedicando su tiempo, que debe ser valioso para ellos, a trabajos tan superficiales.

Durante mucho tiempo se atribuyó gran importancia a la sífilis, de modo especial a la sífilis congénita, particularmente por parte de la escuela francesa, como factor etiológico y psicopatológico de la delincuencia. Este punto de vista fué defendido recientemente por Brantmay,<sup>18</sup> entre otros. Pero hoy en día, tanto en Francia como en otros países, la mayoría de las autoridades no le atribuyen mucha importancia al papel que desempeña esta enfermedad social como factor causal de la delincuencia juvenil, sin que, por supuesto, se niegue que tenga importancia en determinados casos individuales. La parálisis general juvenil, la única condición claramente definida de sífilis congénita de la infancia no plantea, prácticamente, ningún problema médico-legal, ya que, por lo general, se trata de enfermos que padecen de una deficiencia mental tan marcada que son incapaces de cometer un delito.

Existen varias enfermedades crónicas y defectos físicos que producen diversas reacciones psicológicas en los pacientes como, por ejemplo, la compensación excesiva de los sentimientos de inferioridad (descritos por la escuela adleriana,<sup>6</sup> entre otras) sentimientos que, a su vez, pueden conducir a una reacción de conducta antisocial.

Pero este es un caso de psicogénesis más bien que de somatogénesis primaria.

Los trabajos de investigación sobre la fisiopatología del sistema nervioso central y especialmente del sistema nervioso autónomo, enriquecidos por los últimos informes relativos a los efectos inmediatos y a largo plazo de la leucotomía y de otras operaciones psicoquirúrgicas, nos obligan a considerar la posible influencia de las afecciones orgánicas del sistema nervioso central en la predisposición delictiva, especialmente cuando se trata de perturbaciones en el equilibrio afectivo y de pérdida de la inhibición mental.

Si se trata de una afección prenatal, natal o que haya ocurrido en la

---

<sup>6</sup> La obra de Madelaine Ganz contiene una excelente exposición general sobre las doctrinas adlerianas.<sup>39</sup> Véase también Wexberg.<sup>134</sup>

fase temprana de la infancia, pertenece más bien a la categoría de las psicopatías constitucionales definidas anteriormente. Pero si ocurre en un período posterior, entonces se debe considerar como un posible factor causal, aplicándose esto especialmente a las distintas formas de la encefalitis, de las cuales se sabe ahora que ocurren con mayor frecuencia de la que se suponía anteriormente, como complicación, a menudo no identificada, de las enfermedades infecciosas de la infancia.

Las graves perturbaciones caracterológicas en el adulto que producen las lesiones cráneocerebrales son muy conocidas y sus consecuencias traumáticas se citan frecuentemente, especialmente en círculos no médicos, para explicar las perturbaciones de la conducta que ocurren en los niños. Conviene mencionar, por lo tanto, una serie de trabajos (por Riggensbach,<sup>105</sup> Lutz,<sup>77</sup> Probst,<sup>96</sup> y otros) en los que se demuestra que los efectos de las lesiones cráneocerebrales en los niños, a pesar de su gravedad al momento del accidente, son, en la mayoría de los casos, sorprendentemente leves y pasajeros.

Debemos mencionar también un grupo especial de trastornos, los "epileptoides" (o "ixofrenia" de Strömgen). Hay motivos para esperar que el electroencefalograma permitirá algún día definir este grupo de modo más preciso, como una entidad nosológica. Aunque la etiología de este trastorno es todavía incierto, por lo general se repiten algunos rasgos epileptoides, en especial la impulsividad y cierta adhesividad en las reacciones afectivas e intelectuales de estos individuos, que los predispone a una conducta delictiva. No se manifiestan ataques motores o sus equivalentes, pero en cambio el electroencefalograma presenta las ondas y puntas típicas de la epilepsia.

El lector habrá deducido de esta breve reseña que las enfermedades y defectos orgánicos que tienen alguna importancia en la génesis de la delincuencia no pueden limitarse a la ceguera, a la sordomudez, o a la epilepsia manifiesta. También se deduce la conclusión de que la importancia y la naturaleza exacta de la función de estos factores orgánicos son todavía inciertas. En general, no parece que figuren entre los factores causales los más importantes de la delincuencia. Es posible que un estudio más profundo en el campo de la fisiopatología del sistema nervioso modifique esta opinión. En todo caso, hoy podemos afirmar que, aunque el examen médico de todo delincuente epiléptico, ciego o sordomudo, así como de los casos sospechosos de tuberculosis o sífilis es, en principio, un procedimiento aconsejable, tal examen tiene poco valor práctico como contribución al conocimiento, tratamiento y prevención de la delincuencia juvenil. Limitar el trabajo del psiquiatra al examen y tratamiento de estos casos supone, en realidad, restar importancia a su especialidad.

## 2.4 Perturbaciones en el Desarrollo Psicológico de la Personalidad

En esta sección estudiaremos conjuntamente los diversos factores psicológicos que, por su influencia en la personalidad del niño y del adolescente, pueden perturbar su adaptación social y tal vez convertirlo en delincuente. Desde hace mucho tiempo son objeto de estudio las posibles consecuencias de estos factores. Desde los primeros trabajos de Freud, casi contemporáneos de los de Janet en Francia, la interpretación psicológica de la inadaptación social ha adquirido considerable importancia. En la obra de Adler, tal vez un tanto olvidada hoy en día, algunos capítulos constituyen una contribución de valor permanente hacia la comprensión de la conducta antisocial juvenil.<sup>39, 134</sup> Aichhorn<sup>2</sup> fué el primero en aplicar, de un modo científico y práctico, los conocimientos adquiridos sobre psicología profunda al diagnóstico y tratamiento de la delincuencia juvenil. No es posible exagerar el encomio que merece la obra de este brillante profesor y magistral psicoanalista, que abrió el camino a todos los conceptos modernos relativos al estudio y tratamiento del delincuente juvenil. Desde entonces ha habido numerosas publicaciones, entre las cuales la de Käthe Friedländer<sup>38</sup> merece especial mención por su valor didáctico. Por lo tanto, esta sección se basa en las enseñanzas de Aichhorn, según las explicó en el curso de conferencias que pronunció en Lausana, Suiza en 1948, bajo los auspicios del Office Médico-Pédagogique Vaudois. En esta sección, más que en cualquier otra parte de este informe, la necesidad de ser sucintos conducirá irremediablemente a simplificaciones excesivas.

### 2.4.1 Defectos cualitativos en el superego

Si el lector tiene en cuenta la descripción esquemática de la formación de la personalidad, que figura al principio de esta sección, comprenderá fácilmente lo que puede suceder si los preceptos morales que el niño trata de incorporar durante el período de formación del superego son antisociales o aun delictivos. El superego del niño, aunque desarrollado en forma normal, contendrá elementos que le llevarán a una conducta antisocial. En otras palabras, la personalidad del niño cuenta con una estructura normal constituida de conformidad con las leyes ordinarias de la psicología. Pero el material que el niño ha utilizado para la formación de su superego fué adquirido de personalidades antisociales y, por lo tanto, lo expone a la conducta antisocial y, en algunas circunstancias, a la delincuencia.

Casi se podría hablar, por lo tanto, de una personalidad normal y, en términos estrictos, hubiera sido posible incluir estos casos en el grupo de delincuentes por causas sociales. Esto no se ha hecho porque, en el caso que nos ocupa, esta fuerza primordialmente antisocial del medio da lugar a la formación de una es-

estructura psicológica relativamente estable, es decir, el superego, estructura que, por lo general, no se puede transformar ni fácil ni rápidamente en otra de contenido más normal. De ahí que esta causa social de la delincuencia se exprese en una profunda deformación psicológica de la personalidad y, por esta razón, nos ha parecido mejor incluir esos casos en esta sección.

Expuesto en términos más prácticos, estos casos se encuentran entre los niños de padres antisociales o en colectividades antisociales, como las que existen en ciertos sectores de las grandes ciudades. Pero también debe recordarse que, aun en los niños que han crecido en esos medios, hay una proporción considerable cuyo superego es normal o casi normal. No podemos detenernos aquí a explicar este hecho, que debe tener causas tanto biológicas como psicológicas.

#### 2.4.2 *Retardo parcial en el desarrollo*

Si el lector examina de nuevo nuestra descripción esquemática del desarrollo de la personalidad, se dará cuenta que este proceso es el resultado de una serie de etapas evolutivas separadas, gradualmente adquiridas, tanto en el aspecto sensorial como en los aspectos motor, intelectual y emocional. Cada etapa evolutiva se integra en el conjunto como las piedras en un muro. Si el desarrollo en uno u otro aspecto no coincide con el desarrollo global, sobreviene la inestabilidad y puede aun retardarse el desarrollo normal en otros aspectos, de la misma manera en que la falta de una o dos piedras debilitará la solidez de todo un edificio y hasta impedirá su estructura normal y completa. Los distintos aspectos de la puericultura ofrecen numerosos ejemplos del efecto de esos retardos. Los pediatras y maestros conocen bien sus consecuencias. A los fines del presente estudio, nos limitaremos a describir los siguientes casos.

Las irregularidades en el desarrollo emotivo del niño durante los primeros meses y los primeros años de vida pueden comprometer, más o menos gravemente, la formación del ego. Teniendo en cuenta que la descripción detallada requeriría mucho espacio, bastará con recalcar las consecuencias serias que pueden resultar de cualquier perturbación en la relación normal entre madre e hijo. Muchos pediatras (Stirnemann,<sup>122</sup> por ejemplo) se habían dado cuenta hace mucho tiempo de que el niño de pecho no es solamente un tubo digestivo, como lo afirmaban algunos maestros de la época dietética de la pediatría, sino que es un ser con una vida mental, tanto emocional como intelectual, capaz de reaccionar de una manera cada vez más diferente a las influencias favorables o desfavorables del medio. En los últimos años se han realizado muchos trabajos, como resultado de los cuales se han obtenido datos precisos sobre la importancia de las condiciones psicológicas en los primeros años de desarrollo. Mencionaremos especialmente dos autores: Goldfarb,<sup>47, 48, 49</sup> por su estudio sobre el desarrollo intelectual de los niños

criados en instituciones, y Spitz<sup>120, 121</sup> quien, por su detallado estudio psicoanalítico de niños de pecho criados en el hogar o en instituciones, ha llegado a ser el exponente máximo del concepto relativo a que la calidad de las primeras relaciones entre madre e hijo es un factor determinante en el desarrollo posterior de la personalidad. Bowlby,<sup>16</sup> en un trabajo reciente y partiendo de un punto completamente diferente, ha llegado también a la conclusión de que las perturbaciones emocionales ocurridas en la primera infancia constituyen uno de los factores específicos, aunque naturalmente no es el único, de la causa de la delincuencia juvenil. Bowlby<sup>17</sup> está preparando actualmente, por iniciativa de la OMS, un importante y detallado informe para corroborar esta hipótesis, la cual es compartida empíricamente por la mayoría de los psiquiatras y, lo que es más importante, por la mayoría de los educadores con quienes hemos discutido esta cuestión. Laretta Bender,<sup>5</sup> cuya obra ha sido ya mencionada, estima que ciertos síndromes que en Estados Unidos se consideran psicopáticos se deben a estas perturbaciones emocionales.

Así como la formación del ego puede ser perturbada por un retardo parcial en el desarrollo, así también la formación del superego puede ser retardada y entorpecida. La evolución del niño será retardada a veces por un desarrollo insuficiente del ego (Gueux<sup>53</sup>) y en otros casos por condiciones sociales desfavorables para la formación del superego. En este caso ya no se trata, como anteriormente, de un superego normalmente formado, pero con un contenido antisocial, sino de un superego que no se ha formado normalmente. Tal vez el niño ha vivido en circunstancias desfavorables y no ha tenido oportunidad de establecer vínculos emotivos estables y duraderos con una o más personas dentro de su círculo inmediato. Tal vez el niño se ha visto moralmente relegado y no ha experimentado las fuerzas emocionales necesarias para que pueda evolucionar de la etapa en que la conducta está determinada por el equilibrio entre los principios de placer y de realidad a una etapa más estable y más desarrollada. De ahí que el niño, al no poder completar su carácter moral, obedece a una moral primitiva que, aunque le permite adaptarse a las exigencias de la realidad, siempre y cuando éstas no choquen abiertamente con sus impulsos instintivos, le deja indefenso para hacer frente a la situación cuando se produzca un grave conflicto entre estas dos fuerzas.

Estos casos se encuentran entre los niños llamados "mal educados", cuyo superego no se halla formado porque los padres no han sabido ejercer en ellos la presión indispensable para movilizar la energía necesaria para esa formación. También se encuentran estos casos entre los numerosos niños que han sido separados del medio familiar, durante la infancia, por las autoridades públicas para colocarlos sucesivamente en una serie de familias o instituciones, de manera que nunca han tenido la posibilidad de

establecer relaciones afectivas sólidas y duraderas, necesarias para su completo desarrollo moral. Cabe esperar que el estudio de Bowlby<sup>17</sup> aporte la confirmación científica de la tremenda influencia que ejercen esos cambios sucesivos de hogar en el origen de la inadaptación social.

En la esfera intelectual se encuentran otros retardos parciales: retardo en aprender a leer y escribir (conocida también como dislexia evolutiva), por no citar más que un ejemplo de importancia tanto social como pedagógica. Razones de espacio nos impiden el estudio detallado de esta condición, que es más común de lo que frecuentemente se supone, y que es de interés especial para los psicopedagogos. Estamos de acuerdo con Laretta Bender (comunicación personal) en que estas dificultades pueden ser el punto de partida de un sentimiento de inadaptación social que, a su vez, en circunstancias desfavorables, puede llegar a ser un factor de delincuencia. Hoy se cuenta con métodos de diagnóstico que permiten la identificación y tratamiento de tales dificultades. Es de lamentar que los psicopedagogos subestimen todavía su importancia.

Mencionaremos otra vez el punto ya desarrollado en la sección sobre enfermedades y defectos orgánicos (véase página 33), es decir, la influencia directa o indirecta que ejercen en el grado de adaptación social una incapacidad motriz constitucional o adquirida, el retardo en el desarrollo físico, los defectos sensoriales, etc., mediante un mecanismo de compensación excesiva de los sentimientos de inferioridad.

Estos retardos parciales del desarrollo tienen una importancia variable, siendo, en algunos casos, muy marcados y en otros, apenas perceptibles, o bien sólo afectan una pequeña parte de la personalidad. Pero aún así, en virtud de una especie de ley psicológica de desmoronamiento, pueden producir a la larga graves perturbaciones en el desarrollo mental.

#### 2.4.3 *Psiconeurosis y síntomas psiconeuróticos*

Aunque muchas personas usan hoy estos términos libremente, no existe una definición aceptada sobre los conceptos que representan. No hemos de ocuparnos en este trabajo de las discusiones que tienen lugar entre los especialistas. La siguiente definición general, aunque pragmática, será suficiente para los fines de este informe: la psiconeurosis consiste en una serie de síntomas patológicos de origen principalmente psicológico, causalmente relacionados entre sí, que ejercen una influencia irreprimible en la conducta del enfermo, con tendencia a convertirse en permanentes más bien que a atenuarse espontáneamente. Las psiconeurosis clásicas son la neurosis de ansiedad, la neurosis obsesiva y la neurosis histérica.

Hoy se admite en general que tales síntomas psiconeuróticos son el resultado de conflictos entre los instintos (el "id" de los psicoanalistas), el ego y el superego. Estos conflictos se inician en la primera infancia, al obrar recíprocamente la in-



fluencia del ambiente psicológico del niño con su constitución biológica, lo que puede dar lugar a que las fuerzas instintivas sean restringidas en grado excesivo o insuficiente. También pueden conducir a la fijación de ciertos aspectos de la personalidad durante las primeras etapas del desarrollo, a regresiones parciales o extensas de la personalidad a un nivel anterior del desarrollo, a un desplazamiento patológico de los vínculos emocionales de su primer objeto a otros, a la substitución de un modo de conducta inadecuado e irreprimible por uno adecuado y racional, y a la conversión automática de un síntoma en otro.

Aparte de estas psiconeurosis completamente desarrolladas, hay que admitir la existencia, en muchos individuos, de síntomas neuróticos aislados que tienen el mismo origen y resultan de los mismos mecanismos que las psiconeurosis propiamente dichas, pero que afectan en grado mucho menor al conjunto de la personalidad, debido a que únicamente se manifiestan en ciertos aspectos de la conducta y de la vida afectiva e intelectual del individuo, y porque el ego del sujeto es lo suficientemente estable y fuerte para limitar sus consecuencias nocivas.

Estos síntomas neuróticos aislados pueden consistir, por ejemplo, en fobias circunscritas, sensaciones de insuficiencia, estados de fracaso y de autocastigo, incapacidad de establecer buenas relaciones sociales, a la vez que diversas dificultades en las relaciones con el sexo opuesto, etc. Es evidente que estos son síntomas comunes. Afectan más o menos a todos los individuos, aunque sería una exageración decir que todos somos psiconeuróticos, de la misma manera que sería erróneo decir que todos los que presentan una reacción positiva a la tuberculina son tuberculosos.

La psiconeurosis y estos síntomas psiconeuróticos aislados se pueden distinguir de los simples retardos en el desarrollo mencionados anteriormente, por su mayor estabilidad, y por las pocas posibilidades de reversión y de curación espontánea que presentan.

¿Qué correlaciones existen, pues, entre la psiconeurosis y los síntomas neuróticos aislados por un lado, y la delincuencia juvenil?

No es difícil comprender cómo algunas formas de psiconeurosis pueden predisponer a una conducta delictiva. No solamente pueden dar lugar, como cualquiera otra enfermedad mental, a una inadaptación social grave, sino que además pueden provocar una especie de necesidad apremiante de cometer delitos, como en el caso de las neurosis obsesivas y en muchas otras neurosis en que intervienen mecanismos más sutiles. Esto es especialmente cierto en algunos delitos sexuales, así como en los robos, fugas, etc. Sin embargo, si se toma en cuenta la supracitada definición de la psiconeurosis, no creemos que tales casos desempeñen un papel importante en la etiología de la delincuencia juvenil. En primer lugar, muchas psiconeurosis, aunque se originan en la primera infancia, no se manifiestan en todos sus efectos hasta después de la pubertad. En segundo lugar,

aunque es cierto que algunas reacciones psiconeuróticas pueden contribuir a una conducta delictiva, generalmente las numerosas supresiones y represiones que caracterizan una psiconeurosis completamente desarrollada protegen al neurótico de sus impulsos antisociales, que de otra manera harían de él un delincuente. Es indudable que existen delincuentes psiconeuróticos y que, además, son particularmente difíciles de tratar, ya que responden mal y son recalcitrantes a todas las medidas que ordinariamente se aplican a los otros delincuentes. Por este motivo, merecen atención especial, y es preciso que los magistrados y pedagogos estén percatados de todas las dificultades que presentan. Digamos, una vez más, que estos casos no son numerosos, si se comparan con toda la masa de delincuentes juveniles, y el tratar de demostrar que cada delincuente es un psiconeurótico es un error que puede suscitar serias desavenencias entre el psiquiatra, el magistrado y el pedagogo.

Por otra parte, los síntomas neuróticos aislados figuran muchas veces entre los factores etiológicos más importantes de la desadaptación social de los menores. El hecho de suponer que tales factores actúan únicamente cuando existe una predisposición constitucional a la delincuencia no disminuye en modo alguno su importancia. Una de las primeras tareas del psiquiatra, cuando colabora con los magistrados y los educadores, es la de exponer estos síntomas y explicar la forma en que actúan en cada caso particular.

Examinemos ahora algunos de estos procesos psicológicos:

El sentimiento de abandono puede provocar algunas veces una conducta antisocial grave por la necesidad paradójica que se produce en los niños así afectados de poner constantemente a prueba la solidez de los lazos emocionales que los unen a sus padres, a sus maestros o a la sociedad. Esta necesidad de "poner a prueba para comprobar", según frase feliz de Guex,<sup>54</sup> es particularmente evidente en algunos niños que han cambiado con frecuencia de un hogar o otro, de una institución a otra, y cuya conducta ha empeorado, "a pesar" de estos cambios que algunos educadores inexpertos consideraban que serían beneficiosos. Esta sensación de inseguridad en los niños es tan fuerte que finalmente su conducta antisocial llega a ser casi irreprimible. La necesidad del castigo de sí mismo conduce frecuentemente, tanto a niños como a adolescentes, a llevar a cabo actos delictivos. Puede deducirse la existencia de tal necesidad cuando el educador observa que "los métodos suaves" fracasan (lo cual es fácil de explicar, ya que tales métodos no satisfacen la necesidad inconsciente que el niño siente por el castigo), en tanto que "los métodos fuertes" parecen, en un principio, sumamente eficaces. Pero muy pronto se observa que el niño reincide constantemente y que el castigo surte cada vez menos efecto. Una vez descubiertos los motivos subconscientes del deseo de ser castigado es cuando únicamente se puede ayudar al niño a retornar a la conducta normal. En otras ocasiones, la conducta antisocial se manifiesta en una forma agresiva que puede ser una reacción secundaria a la ansiedad, o primaria, como resultado de un desarrollo

afectivo incompleto que ha impedido la neutralización de los instintos agresivos por los sentimientos de amor.<sup>32</sup> La consecución, de una manera simbólica, de ciertos deseos reprimidos puede ser un factor importante en algunas formas de robo. La compensación de una frustración emocional, en un plano oral, es a menudo la causa de pequeños hurtos de dulces y otros alimentos. Un deseo infantil de participación mágica explica a veces los hurtos cometidos en detrimento de personas que el niño admira o quiere. Algunas veces existen mecanismos irreprimibles aislados en niños pirómanos o propensos a las fugas. Esta lista podría extenderse aún más.

El conocimiento profundo de estos mecanismos neuróticos es sumamente necesario, puesto que, de otra forma, el educador puede cometer errores graves y nefastos.

#### 2.4.4 *Las psicosis y las formas de reacción psicótica*

Es bien sabido que los psiquiatras establecen una distinción entre las psicosis "orgánicas" debidas a lesiones macroscópicas (demencia senil y arterioesclerótica, parálisis general, demencia postraumática, etc.) y las psicosis "funcionales", en las que por mecanismos aún no completamente elucidados se trastornan las funciones mentales del cerebro, sin que su estructura anatómica sea afectada (esquizofrenia, psicosis maníacodepresiva, paranoia, etc.). No vamos a examinar aquí las psicosis orgánicas, puesto que en la sección referente a las enfermedades y defectos orgánicos (véase página 33) ya se ha hecho mención de aquellas que tienen relación con la delincuencia juvenil.

Por lo que respecta a las psicosis "funcionales", la esquizofrenia es la única que nos puede interesar en este estudio, ya que la psicosis maníacodepresiva raramente ocurre antes de la edad de dieciocho años.

En la actualidad existen ciertas divergencias de opinión entre los psiquiatras, tanto sobre el concepto mismo de la esquizofrenia, como sobre su sintomatología, frecuencia y etiología. Por un lado, la mayoría de los psiquiatras europeos, así como muchos psiquiatras norteamericanos, aceptan las teorías clásicas de Bleuler, quien describió detalladamente la sintomatología clínica y formas de la esquizofrenia, atribuyendo su etiología a factores constitucionales y biológicos, en tanto que, por otra parte, buen número de psiquiatras y psicólogos de los Estados Unidos de América parece que extienden el concepto de la esquizofrenia más allá de sus límites clásicos, atribuyéndole un origen psicogénico. Es así como Lauretta Bender y sus colaboradores afirman que han establecido criterios diagnósticos que les permiten descubrir, con relativa frecuencia, casos de esquizofrenia en niños de dos o tres años de edad, en tanto que los psiquiatras de las escuelas europeas han considerado siempre los casos de esquizofrenia infantil como excepcionales. No nos corresponde en este trabajo tomar partido en estas discusiones, a las que hacemos mención únicamente con el fin de explicar hasta qué punto varía de un lado a otro del Atlántico la relativa importancia

que se atribuye a la esquizofrenia como factor causal de la delincuencia juvenil. Sin prejuzgar los puntos en discusión sobre la etiología de la esquizofrenia, su sintomatología y su frecuencia, nos parece prácticamente útil emplear el concepto de "una forma de reacción psicótica", a falta de una frase mejor, como uno de los posibles trastornos del desarrollo mental. Esta frase enuncia un trastorno profundo de la personalidad, caracterizado por relaciones caóticas entre los instintos, el ego y el superego. En esta condición, las fuerzas instintivas, ya fuera del control o de la represión que ejercen el ego y el superego, se extienden a las capas superiores de la personalidad y perturban profundamente la adaptación del individuo a la realidad. Esta enfermedad es notablemente diferente de la psicosis, en la cual los elementos integrantes de la personalidad no se desorganizan por completo, pero llegan a un estado tal de tirantez, en un conflicto de dominación, que termina generalmente en una fuerte represión de diversos elementos instintivos.

No es puramente accidental el hecho de que el movimiento tendiente a ampliar el concepto de la esquizofrenia y a atribuirle una explicación psicogénica haya surgido precisamente en los Estados Unidos de América. Los inmigrantes que llegan al país en cantidades considerables cada año y, más todavía, su primera generación de niños resultan víctimas del conflicto entre la cultura de sus países de origen y la cultura de la nueva civilización a la que forzosamente tienen que adaptarse en su lucha inexorable por la existencia. Se puede suponer, con fundamento, que tal conflicto conduzca, en niños predispuestos, a divisiones profundas del superego y, por lo tanto, a que quede abierta la puerta de ese estado caótico de la personalidad que hemos denominado "la forma de reacción psicótica". Por eso es posible que, si bien los psiquiatras europeos se resisten a aceptar la esquizofrenia como un factor importante en la delincuencia juvenil, sus colegas norteamericanos tengan mayor oportunidad de observar casos que presentan síntomas más o menos esquizofrénicos en jóvenes propensos a esta enfermedad.

## **2.5 Factores Sociales Secundarios: Cine, Radio, Prensa y Alcoholismo**

El título de esta sección es el mismo que el de un trabajo muy interesante de Clinard,<sup>21</sup> que contiene también una bibliografía muy útil. En esta sección trataremos brevemente el problema de la posible influencia de la prensa, el cine, la radio, otras diversiones organizadas y no organizadas, así como del alcoholismo, en la delincuencia juvenil.

Una vez más, tampoco hay unanimidad en las opiniones respecto a la influencia de la prensa, el cine, la radio y, ahora, de la televisión. La opinión expresada con mayor frecuencia es que todos estos estímulos sensoriales y emocionales, con su atracción intelectual comercializada, ejercen, en grado variable, influencia importante y nefasta en el nivel general de la moralidad, especialmente en los jóvenes y niños. A este respecto, por no mencionar

más que un ejemplo citado por Parker,<sup>88</sup> un juez de instrucción comentó: "No vacilo en declarar que, en mi opinión, las películas y las novelas policíacas han tenido, en la gran mayoría de los casos, efectos sumamente nefastos, y que no es necesario buscar en otros factores las causas determinantes de la conducta delincente en los niños y adolescentes." Se podrían citar miles de opiniones semejantes.

Si consideramos el problema en forma objetiva, se observará claramente que, en realidad, es muy poco lo que se sabe con certeza sobre los efectos permanentes del cine, la prensa y la radio en las mentes, y especialmente en el desarrollo del sentido moral de los jóvenes. La proyección de una película que incluya escenas de violencia o la radiodifusión de una obra de contenido inmoral no serán suficientes, por ejemplo, para estimular las tendencias agresivas y antisociales de los jóvenes espectadores u oyentes. En primer lugar, para que se produzcan tales efectos, es preciso que el niño sea intelectualmente capaz de comprender exactamente lo que está sucediendo. Existen abundantes observaciones experimentales que demuestran hasta qué grado quedan impassibles los niños ante escenas que escandalizan a sus padres, simplemente porque aquéllos no las comprenden. En segundo lugar, hay que tener siempre en cuenta la capacidad propia del niño para vivir intensamente en un plano de fantasía. Muchas de las experiencias vividas en este plano de fantasía tienen a menudo poca influencia en la conducta real, mientras que, de una manera inocua, facilitan una eliminación vicaria de toda clase de tendencias antisociales.

Varios autores, basándose en esta hipótesis sobre las reacciones del niño ante el cine y la radio, han afirmado que estas distracciones no sólo son totalmente inofensivas, sino que, además, pueden tener un considerable valor positivo. Por ejemplo, Josette Frank, especialista en materia de psicología de la radio, declara (citado por Tappan<sup>126</sup>): "Creo que este tipo de aventuras vicarias, de evasiones, de excitaciones y hasta de sangre y fuego son necesarias e importantes para la mayoría de los niños porque constituyen válvulas de escape para sus emociones, especialmente para sus sentimientos agresivos." En vista de nuestros conocimientos actuales, tal opinión, aunque teóricamente posible, tiene tanto valor científico como la del juez antes citado. En nuestra opinión, los siguientes puntos están más o menos determinados o, en todo caso, son muy posibles:

(1) Estas formas comercializadas de distracción (cine, radio, los diversos periódicos infantiles, etc.) atraen a un gran número de niños y adolescentes en la mayoría de los países de nuestra civilización occidental. En los Estados Unidos se imprimen millones de ejemplares de historietas gráficas y hay cientos de publicaciones de este tipo que aparecen con regularidad. En Francia se calculó que, durante 1942, de los seis millones de espectadores que acudían cada semana a las salas de cine, dos millones eran menores de

veinte años de edad. En los Estados Unidos de América, de un total de setenta y siete millones de espectadores semanales, veintiocho millones son menores de edad (Parker<sup>88</sup>).

(2) Valiéndose de técnicas y métodos de publicidad peculiares, el cine, la prensa y la radio ocupan una parte considerable de la vida intelectual y emocional de los niños y adolescentes.

(3) En el modo de vida actual, es evidente que, salvo contadas excepciones, estas distracciones comercializadas no constituyen medios auxiliares útiles para la educación o la formación moral del niño, así como tampoco para el desarrollo de su capacidad intelectual, estética o afectiva.

(4) A la luz de nuestros conocimientos actuales, no se puede afirmar que estas distracciones ejerzan una influencia nociva específica o importante en la moralidad juvenil o en la delincuencia en particular.

(5) Se ha establecido, por otra parte, que el cine, y en un grado menor, la radio pueden suscitar en determinadas circunstancias un estado de ansiedad aguda que, a su vez, produzca otras reacciones psicológicas (agresividad, culpabilidad, etc.). Del mismo modo, la experiencia demuestra que el cine, la radio, y la prensa, pueden enseñar ciertas técnicas criminales a los menores predispuestos a aprenderlas.

(6) El cine, la radio y la prensa forman, al parecer, un grupo de factores sociales modernos, cuya acción menoscaba la estabilidad y la unidad del medio social, y ocasiona el relajamiento en la inhibición de ciertas formas primitivas de conducta.

Nos solidarizamos, por lo tanto, con estas observaciones finales de un reciente artículo de Lebovici,<sup>71</sup> observaciones que pueden aplicarse igualmente a la radio y a la televisión: "Una película es un reflejo de nuestra vida mental. Dada su importancia social, debe ejercer forzosamente algún efecto sobre ella. Pero este es un campo donde las interpretaciones precipitadas son especialmente imprudentes y en el que es muy necesaria una investigación a fondo."

Ahora bien, aunque esta investigación no ha llegado todavía al punto de establecer conclusiones definitivas, es conveniente continuarla de una manera objetiva y por medio de métodos que pongán remedio a la actual falta de conocimientos sobre este tema tan importante. Se están realizando importantes trabajos de investigación a este respecto en el Institut de Filmologie de la Universidad de París, en la American Motion Pictures Association, de Nueva York, en la Cinema Research Unit, dirigida por Ellen Siersted en Copenhague, etc.

Existen opiniones preconcebidas sobre la influencia, no solamente del cine y la radio, sino también del uso libre de los momentos de ocio, en la conducta de los jóvenes y, particularmente, en la delincuencia juvenil. No hay duda de que éste es un tema que merece un estudio más profundo.

En las grandes ciudades, el empleo que dan los muchachos a sus horas libres está estrechamente relacionado con el aumento de bandas de adolescentes, esas famosas "pandillas" que parecen desempeñar un papel tan importante en la delincuencia juvenil en los Estados Unidos de América. Sin embargo, este problema no es sencillo. El hecho de que los niños pasen su tiempo libre en compañía de otros niños puede servir de excelente adiestramiento para la adaptación social. Pero hay que tener buen cuidado en no fundamentar sobre nuestros criterios subjetivos los juicios que merezcan esos grupos de niños, los cuales pueden variar profundamente de los que tengan los propios niños.<sup>76</sup> Carroll y Mannheim (comunicación personal) han emprendido un programa sistemático de investigación sobre este problema hasta ahora inexplorado, y sus resultados serán útiles, sin duda alguna, para todos los penalistas.

El alcoholismo cuenta con una reputación bien establecida como causante de la delincuencia.

El alcohol, consumido por los mismos jóvenes, puede, por supuesto, tener resultados nocivos, ya sea porque produzca relajamiento de las inhibiciones, facilitando una conducta delictiva impulsiva, o bien un deterioro permanente de las funciones mentales superiores, dando como resultado una creciente inadaptación social. Aunque existen pruebas, en distintos lugares, de un creciente consumo de alcohol por parte de los jóvenes, por ahora no parece ser éste un factor verdaderamente importante en la delincuencia juvenil. Los adolescentes que beben regularmente con exceso presentan casi siempre otras dificultades psicológicas de las que el alcoholismo es solamente una, que agrava las demás.

Los efectos del alcoholismo de los adultos en los jóvenes que viven en el círculo familiar de aquéllos constituyen un problema totalmente diferente. Nunca se insistirá demasiado sobre los efectos nocivos de los innumerables traumas mentales infligidos a los niños, en sus primeros años, por el alcoholismo del padre o de la madre, si no de ambos. Es posible que también en este caso el alcoholismo sea solamente un síntoma resultante de una predisposición psicológica desfavorable y, por lo tanto, una consecuencia más bien que la causa principal de la degradación social. Pero tal consecuencia acarrea consigo tantos síntomas alarmantes y agrava hasta tal extremo la situación en que ocurre que, de una simple consecuencia, el alcoholismo llega a ser, a su vez, una causa. La situación social y psicológica de una familia puede ser bien triste por sí misma, pero cuando el alcoholismo se añade a la escena, entonces se vuelve dramática.

El alcoholismo hereditario es todavía objeto de discusión; en una época era un dogma firmemente establecido, pero hoy se pone en duda su influencia y hasta su misma existencia, especialmente desde que se hicieron los estudios genealógicos de la escuela de Munich. Es cierto que la fre-

uencia de trastornos mentales y de la personalidad es más elevada en los descendientes de alcohólicos que en la población en general. No obstante, los estudios genealógicos que comparan los descendientes de un alcohólico con los descendientes de sus hermanos no alcohólicos revelan una proporción casi idéntica de casos psicopatológicos en ambos grupos. Por otra parte, la comparación de un grupo no seleccionado de alcohólicos crónicos con un grupo de alcohólicos crónicos cuyas historias médicas demostraban que con toda probabilidad llegaron a ser alcohólicos por azar o debido a circunstancias profesionales (viajantes de comercio, repartidores, etc.) revela una proporción bastante menor de casos psicopatológicos en este último grupo que en el primero. Estas investigaciones parecen conducir a la conclusión de que aquello que se consideraba originalmente como herencia específicamente alcohólica no es, en realidad, más que una herencia psicopática, en la que el alcoholismo es un factor de complicación o un síntoma secundario adquirido. Por lo tanto, en la actualidad, debe usarse con bastante cautela el concepto del alcoholismo hereditario, mientras se esperan los resultados de estudios más profundos, los cuales tal vez resuelvan este problema de una manera definitiva.

## 2.6 Conclusiones—Denominador Común Psicológico de los Factores Delictivos

A través de todo este capítulo hemos tratado de describir y cotejar opiniones actuales sobre el grupo principal de factores que, al parecer, desempeñan un papel en la etiología de la delincuencia juvenil. El lector habrá notado la divergencia de opiniones que existe, aun sobre puntos en que debería ser relativamente fácil determinar los hechos, como por ejemplo, el papel de la deficiencia mental. Y si en la sección relativa a las perturbaciones en el desarrollo psicológico de la personalidad hubiéramos incluido una referencia detallada de cada una de las opiniones sustentadas en la actualidad sobre el tema, nuestro estudio hubiera resultado todavía más complejo.

No obstante, la consideración de todos los hechos conocidos hasta la fecha nos conduce a la conclusión de que la delincuencia es un “fenómeno bio-psico-social”, según los términos de Lafon<sup>68</sup> (en una obra en prensa). Nadie que desee penetrar en las causas de la inadaptación social y en una de sus consecuencias, como la delincuencia juvenil, puede permitirse olvidar cualquiera de los tres términos de esta expresión.

Superficialmente, parece que todos están de acuerdo sobre este punto y, por lo tanto, resultaría superfluo hacer mayor hincapié. Pero, en realidad, muchas personas de criterio aparentemente amplio, al conocerseles mejor, resultan ser sumamente resistentes a las nuevas ideas. Indudablemente el carácter arraigado de estas resistencias se debe, en parte, a las diferentes



disciplinas en que han sido formados los diversos técnicos que se ocupan de los problemas de la delincuencia. Es evidente que el genetecista en su laboratorio, el psiquiatra en su hospital, el sociólogo abstraído en sus estadísticas, el magistrado en el sitial de la justicia, y el pedagogo en lucha directa con la naturaleza humana, tendrán individualmente una impresión incompleta de un mismo problema. Y debido a que el punto de vista que cada uno de ellos adopta depende a menudo de sus propias tendencias profundas (la mentalidad del pedagogo difiere de la del sociólogo, al igual que el médico difiere del magistrado) encontrarán aún mayor dificultad en comprender el punto de vista del colega educado en otra disciplina.

Hemos examinado estas dificultades con alguna extensión porque sustentamos la creencia de que el médico psiquiatra, aparte de sus funciones técnicas, puede servir de agente de enlace sumamente útil de todos los investigadores interesados en la delincuencia juvenil. Su formación, a la vez biológica y psicológica, el interés que generalmente presta a los problemas sociales, sus conocimientos desde el punto de vista jurídico obtenidos a través de su experiencia médico-legal, su comprensión de los problemas educativos adquirida por motivos personales y profesionales no lo convertirán en un superhombre capaz de resolver todos los problemas, pero habrá adquirido, de todas maneras, la comprensión suficiente para tratar de reconciliar todos los puntos de vista, función para la que está especialmente capacitado por su formación de psicoterapeuta. Creemos que una de las tareas principales del psiquiatra es la de recordar constantemente a los investigadores interesados este origen bio-psico-social de la delincuencia y ayudar a que cada uno de ellos deduzca las consecuencias necesarias tanto en lo que respecta a su actitud teórica como a sus trabajos de investigación y, sobre todo, en la actitud práctica que adopte en el campo en que ejerza sus actividades cotidianas. Una vez subrayado debidamente este punto, cabe recordar, sin embargo, que este informe ha sido preparado por un psiquiatra y que el problema de la delincuencia se considera en este trabajo desde un punto de vista psiquiátrico y psicológico. ¿Nos permitirá este enfoque especial descubrir un principio general o un denominador común para las tres facetas de la delincuencia juvenil, la biológica, la psicológica y la social?

Creemos que este denominador común psicológico se puede encontrar en el sentimiento de inseguridad que engendran las tendencias delictivas, cualquiera que sea su origen. Bien sea que se trate de una afección o defecto físico o de un desarrollo incompleto del sistema nervioso central, todas estas condiciones representarán obstáculos, en una forma u otra, para la formación completa y armoniosa del ego que es, como ya hemos demostrado, el medio de adaptación a las necesidades del mundo físico y social, y esta adaptación imperfecta produce una inseguridad objetiva o subjetiva. Ya

sea que se trate de condiciones sociales desfavorables, de dificultades económicas, de alojamientos malos o en condiciones de hacinamiento, de compañías malas y nocivas o, lo que es peor, de situaciones provocadas por guerras, revoluciones y profundas transformaciones industriales, en todos estos casos se encuentra la inseguridad nacida de condiciones materiales afectivas inestables. Y si se trata, en fin, de factores psicológicos, de desarrollo emocional defectuoso, de inestabilidad debida a los elementos constitutivos de la personalidad, impulsos instintivos dominantes, represiones violentas, decepciones emocionales, sentimientos de abandono y vida familiar quebrantada, en todos estos casos se pueden encontrar las condiciones psicológicas que engendran la inseguridad.

Es fácil demostrar cuáles son los procesos psicológicos que contribuyen a que esta inseguridad engendre la ansiedad: la ansiedad, ese temor sin objeto, esa aprehensión hacia lo desconocido, escasamente entendida aun por su propia víctima, pero que crea un estado tal de tensión que determina la necesidad de aplacarla a toda costa. La reacción agresiva es el medio más frecuente de aplacar la ansiedad, como puede comprobarse fácilmente. Algunas veces, esta reacción agresiva suele ser leve, pero en otras ocasiones puede dar lugar a toda una variedad de infracciones legales, desde las más triviales hasta las más graves. Esta conducta delictiva, sea o no calificada como tal, se convierte a su vez en una nueva reacción, en sentimientos de culpabilidad; por lo menos así ocurre en aquellos individuos cuya evolución moral ha alcanzado ya la etapa de la formación del superego. Pero la culpabilidad conduce a una mayor ansiedad, formando así un círculo vicioso: ansiedad, agresividad, culpabilidad y ansiedad. Este círculo vicioso es, sin duda, una de las fuerzas psicológicas más constantes del delito y, especialmente, de la delincuencia juvenil.

## CAPITULO 3

### PREVENCION DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

En los tratados médicos es costumbre anteponer al capítulo sobre la prevención el referente al tratamiento. Preferimos, sin embargo, apartarnos de esta regla porque, en vista del aspecto bajo el cual se examina la delincuencia juvenil en el presente trabajo, se puede decir que el delincuente es un caso de inadaptación social cuyo tratamiento no se ha iniciado o ha fracasado. En otras palabras, el psiquiatra practica la profilaxis de la delincuencia juvenil desde el punto de vista del tratamiento de las perturbaciones psicológicas que se producen durante el proceso de adaptación social de los jóvenes. El tratamiento del delincuente se convierte simplemente, de esta manera, en un caso especial en el tratamiento más general de los trastornos de la conducta en los niños. Por lo tanto, juzgamos que es más sencillo y lógico tratar este tema más adelante. ¿Es una utopía creer que llegará el día en que el tratamiento del mal ya arraigado sea substituído por la prevención del trastorno inminente, invirtiendo así un orden de importancia establecido únicamente por la insuficiencia de nuestros conocimientos médicos?

En el informe del Grupo Internacional de Expertos sobre la Prevención del Delito y el Tratamiento de los Delincuentes, grupo que estudió el problema durante la quinta reunión de la Comisión de Asuntos Sociales de las Naciones Unidas,<sup>82</sup> se señala lo siguiente: "Lógicamente, las medidas preventivas específicas se dividen en tres categorías, a saber:

- (i) La prevención por medio del diagnóstico en la etapa temprana y tratamiento del delincuente potencial antes de que constituya un problema manifiesto;
- (ii) La prevención en la etapa anterior a la delincuencia, es decir, por medio del diagnóstico y tratamiento de las 'personalidades peligrosas'; y
- (iii) La prevención de la recidividad, es decir, adopción de medidas de protección para impedir que el delincuente condenado con anterioridad reincida de nuevo en el delito."

El problema esbozado en (i) constituirá el tema principal de este capítulo, puesto que los mencionados en los párrafos (ii) y (iii) corresponden más bien al tratamiento propiamente dicho.

#### 3.1 Observaciones Generales: Propósitos y Funciones de la Profilaxis

¿Cuál es el objeto que se persigue al examinar la delincuencia juvenil y estudiar las formas de prevenirla? La respuesta obvia es, sin duda alguna, que estamos tratando de combatir la delincuencia de los adultos con todo su cortejo de consecuencias. En verdad, si la delincuencia juvenil fuese un fenómeno estrictamente limitado a personas menores de 18 años de edad,

sin ninguna relación con la conducta futura del adulto, no merecería la pena dedicar tanto tiempo a su estudio y prevención. Los daños materiales causados por los delitos cometidos por menores son, relativamente, de poca importancia y, si la conducta delincuente de los niños y niñas fuera meramente una especie de sarampión juvenil susceptible de curación completa y espontánea, no habría motivo alguno para inquietarse. Pero precisamente porque se considera que esta enfermedad tendrá consecuencias graves y de largo alcance, es por lo que se trata de combatirla, siguiendo la vieja regla "Principiis obsta".

Cuando se examina más de cerca el problema no es sencillo. El estudio de hechos concretos, especialmente los que se citan en las obras de penalistas como S. y E. Glueck, Grassberger, y Frey, revela que del conjunto de jóvenes delincuentes que comparecen ante un tribunal, solamente un pequeño porcentaje (aproximadamente del 10% al 20%) tiende a perseverar en la delincuencia, aun en la edad adulta. Eso significa que del 80% al 90% de los delincuentes juveniles que comparecen ante un tribunal no volverán a delinquir o, por lo menos, no retendrán sus tendencias delictivas más allá de la crisis de su adaptación juvenil.

¿Debe entonces limitarse la profilaxis de la delincuencia al 10% ó 20% de casos potenciales de delincuentes adultos? Este es un punto que debe estudiarse seriamente. Pero también en este aspecto se plantean muchas preguntas al examinar más de cerca el problema. En primer lugar, ¿cómo se puede reconocer en una época suficientemente temprana a esta pequeña proporción, especialmente expuesta, dentro de la masa general de los adolescentes? Glueck y Glueck,<sup>45</sup> en los Estados Unidos de América, y Frey,<sup>46</sup> en Europa, han realizado un estudio especial de esta cuestión del pronóstico social y han establecido criterios por medio de los cuales debería ser posible prever la probable evolución de un joven hacia la delincuencia crónica. Se trata de investigaciones que tienen un gran interés, pero todavía no han sido puestas a prueba en gran escala, y es probable que su aplicación presente siempre algunas dificultades y causas de error.

Pero aun admitiendo que las pruebas colectivas llevadas a cabo, por ejemplo, al ingresar en la escuela permitan reconocer, en una edad temprana, los casos potenciales de la delincuencia reincidente, el problema no quedaría resuelto. Porque no se sabe hasta qué punto estos casos especialmente predispuestos responderán a las medidas profilácticas. No es improbable que sean víctimas de factores constitucionales muy activos, lo que puede determinar que todas las medidas preventivas emprendidas en un plan reeducativo resulten ilusorias o, por lo menos, muy difíciles. Además, si se logra prevenirlos de la delincuencia durante su juventud, ¿supone esto que les protegerá de caer en ella más tarde? Tal cosa no ha sido demostrada todavía, aunque existe la tendencia general a admitirla

como un hecho establecido. Es evidente que si la profilaxis de la delincuencia juvenil se considera únicamente desde el punto de vista de la prevención de la delincuencia de los adultos, surge un gran número de problemas interesantes, pero hasta ahora no resueltos, lo que supone aventurarse en un terreno inseguro.

Sin embargo, hay otra forma de examinar la prevención de la delincuencia juvenil. El estudio de sus causas en la sección anterior condujo a la conclusión de que, cualquiera que fuese el origen del acto delictivo cometido por un menor, este acto es el resultado del círculo vicioso: inseguridad—ansiedad—agresividad. Así, pues, bien sea que se trate de un delincuente juvenil accidental, que no llegará a ser reincidente, o de un futuro delincuente habitual o de cualquier otro caso comprendido entre estos dos extremos, debemos considerar la delincuencia como un indicio: indicio de un trastorno pasajero o permanente, superficial o profundo, y de una inadaptación social inminente o real.

Cualquier profilaxis racional debe atacar, por lo tanto, los desórdenes fundamentales de los que la delincuencia es un indicio. Su forma y alcance será la de una gran campaña de higiene mental, de la que la delincuencia infantil servirá de punto de partida y de justificación. Una comparación con la lucha moderna contra la tuberculosis puede ilustrar este punto. La tuberculosis, al igual que la delincuencia, es algo más que una enfermedad específica que afecta al individuo y a la sociedad. Es síntoma de una deficiencia fisiológica y algunas veces hasta psicológica. Cualquier método moderno de lucha antituberculosa, que es a la vez motivo y bandera de una cruzada por la higiene, tiende al mejoramiento general de la salud pública y de las condiciones individuales, familiares y sociales de una colectividad, rebasando así en grado considerable los objetivos limitados de la lucha contra el bacilo de Koch.

La lucha contra la delincuencia juvenil aparece también como la oportunidad, única en su género, de reunir bajo una sola bandera y en una actividad común de equipo a las autoridades públicas y organismos particulares, juristas y pedagogos; a los médicos, especialistas y al público en general; a los padres y profesionales de la educación; a los teóricos y practicantes. Cabe esperar, con fundamento, que de una acción tan amplia y generalizada resulte, con el tiempo (aunque sin duda alguna al cabo de varias generaciones), una reducción substancial en el número de los inadaptados sociales considerados hasta ahora como más o menos constitucionales y, entre ellos, los delincuentes habituales o reincidentes. Una vez más considérese al símbolo del "suelo" y de su modificación gradual por medio de las aportaciones sucesivas de generaciones vegetales; se tiene así la visión de la forma en que los "suelos humanos", propensos a la delin-

cuencia habitual podrían también ser modificados gradualmente por medio de una campaña paciente y sistemática.

A este respecto, es de interés subrayar un hecho que no dejará de asombrar a todos los que se ocupan de la delincuencia y la psiquiatría: nos referimos a la considerable diferencia que existe en la proporción de sexos entre los que comparecen ante los tribunales de menores, entre los examinados en centros médico-pedagógicos y entre los tratados en policlínicas psiquiátricas para adultos. Por ejemplo, los porcentajes registrados en Lausana, Suiza, en el transcurso de los tres últimos años, fueron los siguientes:

	<i>Tribunales de Menores</i>		<i>Centros médico-pedagógicos</i>		<i>Policlínicas psiquiátricas</i>	
	M	H	M	H	M	H
1947	18	82	35	65	51	49
1948	17	83	36	64	48	52
1949	14	86	36	64	51	49

M = mujeres      H = hombres.

Este cuadro demuestra que el porcentaje de casos de conducta considerada por la sociedad o el medio social como tan antisocial que requiere una acción penal es, grosso modo, cinco veces menor en las niñas que en los niños. ¿Quiere esto decir que esa proporción menor en la delincuencia indica un equilibrio mental superior en el sexo femenino? Las otras cifras de la relación parecen indicar que tal hipótesis sería errónea. En realidad, si pasamos de la inadaptación social grave, tal como está expresada en el porcentaje de la delincuencia, a los trastornos del desarrollo mental más leves, aunque suficientemente marcados para inquietar a padres y maestros, trastornos que están indicados por la proporción de niños llevados para examen psiquiátrico al Office Médico-Pédagogique Vaudois (Suiza), se observará que el número de niñas asciende en este caso a la mitad del número de niños. Finalmente, en los adultos tratados en las policlínicas psiquiátricas y psicoterapéuticas, donde la mayoría de los pacientes acuden por su propia voluntad porque sienten perturbado su equilibrio mental, se observa un número igual de mujeres y de hombres. En realidad, hay más mujeres que hombres entre los pacientes que acuden a la consulta por su propia voluntad, ya que estas estadísticas resultan ligeramente falseadas por el hecho de que esas policlínicas están obligadas a examinar cierto número de casos médico-legales o alcohólicos, lo cual aumenta artificialmente el número de pacientes masculinos. En nuestra opinión se encontrarían cifras semejantes en las estadísticas de instituciones similares en los Estados Unidos y Europa.

Parece aceptable la siguiente interpretación de estos hechos: si las niñas son menos delincuentes, "de conducta más circunspecta" y se adaptan más fácilmente a las exigencias del medio que los niños, no se debe a que su equilibrio mental interno sea mejor. Lo demuestra el hecho de que cuando llegan a la edad adulta presentan tantos o más trastornos psicológicos, cuyo origen puede remontarse a su infancia. Pero las anomalías en el desarrollo mental de las niñas afectan menos a la sociedad que las de los niños. Las niñas son menos agresivas, sus dificultades adquieren formas que se consideran equivocadamente como rasgos normales femeninos, y por esta

razón son toleradas más fácilmente y aceptadas hasta con cierta indulgencia divertida y afectuosa: infantilismo, inestabilidad emocional, inhibiciones intelectuales, tendencia a la mitomanía, comportamiento histérico, coquetería exagerada o, por otra parte, adoptan la actitud de pretender ser "una niña modelo", "tan buena como el oro", "un ángel de dulzura", todos ellos ejemplos de conducta que pueden ser el reflejo de inhibiciones neuróticas. El resultado es que la neurosis de la niña, desarrollándose, como sucede muchas veces, sin ningún síntoma alarmante, pasa demasiado tiempo sin ser descubierta. Como quiera que sea, escapa así a toda ayuda terapéutica y conduce frecuentemente a trastornos en el equilibrio mental de la mujer adulta. Cuando esta mujer adulta neurótica llegue a ser madre, su progenie sufrirá las consecuencias de sus dificultades y presentará, a su vez, anomalías en su propio desarrollo mental y, si son niños, pueden manifestar conductas antisociales que lleguen incluso a la delincuencia. Interviene el mismo proceso que se observa en la enfermedad sanguínea de la hemofilia: se sabe que es transmitida por las mujeres, pero se manifiesta únicamente en los hombres. El tratamiento de la niña o de la adolescente no delincuente podría haber sido la profilaxis más eficaz de la delincuencia que unos años más tarde brotará en sus hijos.

Antes de proceder seguidamente a una breve descripción sistemática, estimamos oportuno decir algo sobre el experimento norteamericano conocido por el nombre de "Cambridge-Somerville Youth Study", cuyos resultados, aun cuando no se han publicado todavía en forma definitiva, han despertado ya vivo interés.

El estudio trata sobre las observaciones realizadas en dos grupos de niños, 650 varones en total, cuyas edades al principio del experimento variaban entre 6 y 12 años. Fueron divididos por igual en un grupo de observación T y un grupo testigo C, en tal forma que, basándose en los exámenes individuales preliminares, psicológicos y sociológicos, cabría afirmar que los dos grupos C y T estaban integrados en una forma tan estrictamente idéntica como era posible, en cuanto a la edad, el medio social, la inteligencia y el carácter de los 325 niños que contaba cada grupo. De 1938 a 1945, el grupo T fué estudiado por un equipo de trabajadores sociales: cada niño de este grupo fué sometido a la atención constante de un trabajador social; se le ayudó en su adaptación escolar, recibió atención médica y participó en diversiones organizadas, y tanto él como sus padres fueron asesorados en diversos aspectos. En una palabra, se hizo todo género de esfuerzos para que los miembros del grupo T y sus familias se beneficiaran de un servicio social bien organizado e inspirado en los principios psicológicos modernos.

El grupo C, por el contrario, no estuvo bajo los cuidados de ningún servicio social especial, ya que estaba destinado únicamente a servir de grupo testigo. En 1948, tres años después de concluir el experimento, que había durado ocho años, se estableció una comparación entre los grupos T y C, particularmente sobre el aspecto de la delincuencia. No se pudo observar una diferencia apreciable en la frecuencia de la delincuencia entre los miembros del grupo C o del grupo T. (Nos abstenemos deliberadamente de presentar aquí demasiados detalles y cifras por temor a con-

ducir al lector a conclusiones erróneas basadas en un peligroso conocimiento incompleto de los hechos). Así, pues, la primera conclusión del artículo de Powers,<sup>95</sup> del cual hemos tomado esta información, es la de que la comparación entre el número de delincuentes pertenecientes al grupo C y los pertenecientes al grupo T, en la medida que es posible juzgar al cabo de algunos años de concluído el tratamiento, prueba que "el trabajo especial de los consejeros no fué más eficaz que las fuerzas ordinarias que actúan en la sociedad para la prevención de la delincuencia infantil".

Este experimento, que se llevó a cabo en forma escrupulosa y competente y con un espíritu tan científico como es posible aplicar en semejante materia, ofrece resultados inquietantes y puede inducir a dudar del valor de las medidas preventivas en general. Sin embargo, hay que tomar en consideración las siguientes observaciones sugeridas en parte por Sellin, uno de los consejeros científicos que presidieron la elaboración del proyecto, y por R. A. Young, que fué uno de los dirigentes del equipo encargado de su ejecución:

(1) La ejecución del proyecto fué seriamente afectada por la guerra, que produjo muchos cambios en el personal, cambios que, como se puede suponer, son particularmente perjudiciales en un experimento en el que la transferencia emocional entre protegidos y protectores desempeña un papel tan importante.

(2) Los niños sometidos al experimento, al iniciarse éste, tenían todos ellos por lo menos 6 años de edad (un promedio de  $10\frac{1}{2}$ ). Por lo tanto, el experimento no podía ejercer ninguna influencia durante el período de la primera infancia, el cual, como hemos señalado en la sección anterior, es de suma importancia en la génesis de los factores psicológicos que conducen a la delincuencia.

(3) La intención del iniciador del experimento, R. C. Cabot, era la de descubrir si los métodos aplicados corrientemente por los trabajadores sociales sin ayuda de colaboradores más especializados, tales como psicólogos, psicoterapeutas y psiquiatras, serían suficientes para prevenir la delincuencia en un determinado grupo social. Por lo tanto, se prescindió deliberadamente de aplicar al grupo T métodos médico-pedagógicos o psicoterapéuticos. Si el experimento conduce a la conclusión de que el grupo T no acusa mayor mejoría que el grupo C, únicamente cabe deducir, por el momento, que los métodos empleados corrientemente por los trabajadores sociales son insuficientes para la prevención de la delincuencia. La eficacia eventual de métodos más especializados no fué objeto de este experimento.

(4) Conviene, en fin, esperar la próxima publicación del volumen que facilitará una descripción detallada del experimento, sus objetivos, métodos y resultados. Entonces, y sólo entonces, se podrá establecer un juicio definitivo sobre las enseñanzas que contiene.

A título puramente indicativo y sin tratar de comparar los datos sistemáticos aportados por el estudio de Cambridge-Somerville con otras cifras cuya interpretación podría dar lugar a numerosos comentarios, conviene mencionar que, en tanto que en 1930, 1,503 menores judíos comparecieron ante el Tribunal de Menores de Nueva York, la cifra se redujo en 1940 a 256. En tanto que el aumento de la delincuencia juvenil durante los años de guerra alcanzó, para la totalidad de la ciudad de Nueva



York, una proporción del 60 %, el incremento entre los niños judíos fué solamente del 20 %.<sup>63</sup> Desde 1926 el Jewish Board of Guardians cuenta no solamente con una notable organización de servicio social que atiende a los niños y sus padres, sino que también ha establecido policlínicas psicológicas, servicios de tratamiento psicoterápico y excelentes centros de hospitalización. Todo esto se lleva a cabo con un espíritu emprendedor y realista, y en todos los casos se aplican los principios de la psicodinámica moderna.<sup>7</sup> La hipótesis según la cual esta organización ha contribuído en gran medida a la considerable disminución de la delincuencia infantil entre la población judía de Nueva York es posiblemente exacta.

Vamos a examinar ahora de nuevo los factores etiológicos enumerados en la sección anterior, a fin de estudiar brevemente las indicaciones que pueden facilitarnos para la organización de las medidas preventivas.

Hemos de recordar una vez más que estudiamos este problema únicamente desde el punto de vista psiquiátrico y que, al igual que en la sección de causas, sólo cubre un aspecto relativamente limitado del problema de la prevención.

### 3.2 Factores Sociológicos

Un oficial del Ejército de Salvación resumió en cierta ocasión la correlación que existe entre los factores sociales y los psicológicos en esta acertada frase: "Nunca he convertido a un miedoso." En términos más científicos, aunque menos directos, podemos decir que las condiciones sociales normales constituyen la base indispensable para el armonioso desarrollo psicológico del niño. Se han escrito muchas obras sobre esta materia y podrían escribirse muchas más. Sólo vamos a ocuparnos aquí, y en forma incompleta, de algunos puntos que al parecer tienen relación particularmente directa con el desarrollo de una buena adaptación social.

(1) La importancia de la cualidad afectiva de las primeras relaciones entre la madre y el niño debería estimular a todos los sociólogos a trabajar por la consecución de condiciones económicas en la sociedad que permitan a las madres permanecer con sus niños, por lo menos mientras son muy pequeños, y evitarles tener que trabajar fuera del hogar para complementar el salario del padre. Es bien sabido cuán graves, y muchas veces irremediables, pueden ser las repercusiones de la separación de la madre y de su hijo menor de tres años, en el desarrollo emocional de este último. El sistema de guarderías diurnas o escuelas recreativas para niños adonde los padres pueden acudir diariamente a ver a sus pequeños (sistema muy

<sup>7</sup> Una comunicación personal de H. Alt., Director General del *Jewish Board of Guardians*, indica que la vasta labor de prevención y terapéutica llevada a cabo por esta institución social en los 20 últimos años se debe principalmente a la acción directa de un psiquiatra psicoanalista, el Dr. J. H. W. van Ophuijsen.

extendido en el Estado de Israel) puede atenuar los inconvenientes causados por la ausencia de la madre, pero no cabe considerarlo que pueda substituir, de modo plenamente satisfactorio, a la constante presencia de la madre en un verdadero ambiente familiar.

(2) Del mismo modo, debería facilitarse, sistemáticamente, la posibilidad de que las madres de familias de modestos recursos económicos disfrutaran de vacaciones. A primera vista, estas vacaciones pueden dar la impresión de que forman parte de un programa social "de lujo", considerándolo, por lo tanto, de urgencia secundaria. En realidad, el peso ininterrumpido de preocupaciones y responsabilidades y las fatigas acumuladas constituyen frecuentemente las causas principales de muchos errores educativos cometidos por madres que si no estuviesen tan atareadas encontrarían fácilmente la fuerza y la perseverancia necesarias para ser buenas educadoras.

(3) No cabe exageración en la influencia que ejerce el tipo de vivienda en la atmósfera psicológica de la familia. No basta contar con habitaciones amplias e higiénicas. Cada grupo familiar debe disponer del aislamiento suficiente de otros grupos vecinos. (Muchos dramas en la educación del niño se deben a intromisiones de los vecinos porque el pequeño llora de noche.) De igual importancia es ofrecer a los niños la posibilidad de jugar al aire libre en las inmediaciones del hogar, de manera que se pueda mantener durante el juego en condiciones normales el contacto madre-hijo, factor de gran importancia educativa. Asimismo, sería conveniente prestar atención a las condiciones estéticas interiores del hogar, aunque se alegue, a menudo sin fundamento, que los habitantes son incapaces de apreciar estos factores. En realidad, es aquí, en el hogar, donde debe iniciarse la labor preventiva de familias deshechas por el abandono del mismo por parte del esposo, de la esposa y, después, de los adolescentes.

Entre los experimentos preventivos de orden sociológico que hemos podido observar en funcionamiento durante nuestros viajes de información, señalaremos el "Chicago Area Project" dirigido por R. C. Shaw (ya mencionado en el capítulo anterior, página 21). Dicho experimento se basa en el conocimiento profundo de las condiciones de vida y las necesidades de los distritos más pobres de la población urbana, que son también los que presentan mayor incidencia de actos delictivos, y se esfuerza en establecer medidas preventivas con la participación directa y activa de aquellos mismos que habrán de beneficiarse de ellas. Se han constituido unos 30 "grupos de vecinos" en los barrios más miserables de Chicago y los resultados parecen ser alentadores. Existen también programas similares en otros distritos de Chicago y en otras ciudades de los Estados Unidos, pero sus principios se asemejan más a los de servicios ordinarios de asistencia social. En París, el Juez J. Chazal es el patrocinador de una iniciativa que se vale de la ayuda mutua entre jóvenes que viven en condiciones sociales análogas.

En los Países Bajos pudimos obtener información sobre una nueva organización. Uno de sus fundadores, el doctor A. Kaan, Director del Servicio Municipal de

Asuntos Sociales de Amsterdam, tuvo la amabilidad de proporcionarnos los datos; se trata de una red de entidades municipales y privadas convenientemente coordinadas y que tienen por objeto el planeamiento de las diversiones, la organización de grupos de juegos en los parques públicos de los distritos obreros, la formación del carácter en los años de aprendizaje, la organización de actividades recreativas para las familias que no pueden disfrutar de vacaciones fuera de la ciudad, etc. Esta organización es de particular interés, debido a su doble carácter particular y oficial, a los medios sumamente simples y económicos que utiliza y a su inspiración, que es tanto social como psicológica.

No pretendemos haber presentado en este capítulo una lista completa de las relaciones que existen entre la sociología y la psicología en el campo que nos ocupa. Dicha lista alargaría excesivamente este informe. Nos hemos limitado, por lo tanto, a formular sugerencias, absteniéndonos de enumerar cuanto se ha hecho o debería hacerse en este vasto campo, todavía poco cultivado.

### 3.3 Factores Somáticos y Constitucionales

Esta sección podría iniciarse con las mismas observaciones preliminares formuladas al principio de la anterior. En este campo, sumamente amplio, el papel desempeñado por la psiquiatría es necesariamente limitado, pero el número de problemas que presentan algún aspecto psiquiátrico es muy grande.

La prevención de la psicopatía constitucional propiamente dicha (si es que se acepta el concepto europeo continental de este grupo nosológico) puede consistir únicamente en medidas eugenésicas. Pero nuestro conocimiento de las leyes precisas que gobiernan la transmisión hereditaria de los rasgos anormales de la personalidad es todavía muy incompleto para justificar, por ejemplo, la recomendación de que se someta a ciertos psicopáticos a la esterilización. Por otra parte, se ha planteado a veces la cuestión de si debía prohibirse contraer matrimonio a los individuos psicopáticos reconocidos. En Suiza, el artículo 91 del Código Civil establece la posibilidad de tal prohibición. Recientemente, las autoridades civiles y los psiquiatras de dicho país discutieron la conveniencia de aplicar tal disposición más ampliamente de lo que se ha hecho hasta la fecha.

Parece que las discusiones que tuvieron lugar a este propósito permitieron a todos percatarse de las enormes dificultades de carácter jurídico, social, psicológico y moral que implicaría una prohibición generalizada del matrimonio a los individuos psicopáticos o mentalmente retardados. Así, pues, si bien las autoridades y psiquiatras suizos se proponen vigilar los casos en que las condiciones especiales requieran la aplicación del artículo aludido, parece que por el momento han renunciado a recurrir a otras medidas legislativas para reforzar el statu quo.<sup>10, 11</sup>

En el caso de las personalidades psicopáticas, si se aceptan las opiniones defendidas en los Estados Unidos, especialmente las de Lauretta Bender, se podría lograr una verdadera profilaxis causal de esta condición mediante un desarrollo armónico del niño antes de los cinco años de edad.

Si se comprueban las hipótesis, sobre las cuales hay actualmente valiosas pruebas respecto a la importancia de las enfermedades intrauterinas y de traumatismos en el parto (véase página 28) para el futuro desarrollo mental, habrá nuevas posibilidades para la profilaxis de la psicopatía, aspecto que no nos corresponde examinar en este trabajo.

Pero, hablando en términos prácticos, el problema no consiste tanto en prevenir la predisposición psicopática en sí misma, sino más bien en prevenir sus manifestaciones en casos individuales y circunstancias determinadas. A este respecto, se dispone de medidas más adecuadas que suscitan bastante menos objeciones científicas, psicológicas, morales o deontológicas que las medidas propiamente eugenésicas que acabamos de mencionar.

Lo primero que se debe hacer es ayudar al individuo psicopático a adaptarse a sus limitaciones; a que, cuando sea posible, hasta se beneficie de ellas y a que no sean motivo de preocupación para los que le rodean. Este objetivo puede conseguirse a menudo por medio de la aplicación, en la fase temprana, de métodos pedagógicos especiales,<sup>9</sup> de una inteligente orientación profesional y de una acción comprensiva en relación a los padres y a los que le rodean. En casos agudos, o cuando las condiciones familiares son muy desfavorables, la colocación del niño, bien sea en una institución especializada o en una familia cuidadosamente seleccionada, puede facilitar una satisfactoria readaptación a las exigencias de la sociedad. En términos generales (y más adelante volveremos a referirnos a este punto), consideramos que no se debe recurrir con demasiada facilidad a la separación del niño del seno familiar. Ahora bien, algunos casos psicopáticos constituyen probablemente una de las indicaciones menos discutibles de esta medida. Una vez que haya alcanzado la edad postpubescente, el psicopático podrá, a menudo, obtener considerables beneficios de su incorporación a una organización juvenil, puesto que así, en una sociedad relativamente numerosa, encontrará mayores posibilidades de adaptación que en el círculo restringido de la familia o en una pequeña colectividad de trabajo. (Hay que tener en cuenta, sin embargo, la gran variedad de psicópatas, en algunos de los cuales ocurre precisamente lo contrario.)

Los servicios médico-pedagógicos<sup>4</sup> son organismos especialmente adecua-

---

<sup>9</sup> En Holanda y en los países escandinavos hay escuelas especiales para los individuos psicopáticos de inteligencia normal.

<sup>4</sup> Empleamos el término "servicios médico-pedagógicos" para designar las polí-clínicas psiquiátricas infantiles en sus distintas formas, incluyendo las "child guidance clinics" (clínicas de orientación infantil) de Inglaterra y los Estados Unidos.

dos para ocuparse del aspecto propiamente psiquiátrico y, con frecuencia, del aspecto social y educativo de tales casos.

En un plan más general, la sección de higiene mental del servicio municipal de higiene de Amsterdam (que para una población de 800,000 habitantes emplea 15 psiquiatras y 15 trabajadores sociales especializados) constituye un ejemplo notable de lo que puede hacerse en la tarea de adaptar a la sociedad al mayor número posible de personalidades psicopáticas.

Es bien sabido que las formas de deficiencia mental que pueden desempeñar la función de factores etiológicos en la delincuencia son primordialmente hereditarias (las formas de extrema imbecilidad y la idiotez, que no son tan frecuentemente hereditarias, sólo desempeñan, de hecho, una función subordinada en la delincuencia). Si se llegara a demostrar que la deficiencia mental es un factor que conduce a la delincuencia, las medidas eugenésicas que se aplican a los padres oligofrénicos constituirían un método eficaz de profilaxis de la delincuencia.

Sin embargo, independientemente de los problemas generales que plantearían tales medidas, y a los que acabamos de referirnos, no se sabe a ciencia cierta (como se ha visto) que la deficiencia mental sea un factor importante de la delincuencia juvenil. Esta incertidumbre científica aconseja la necesidad de proceder con suma cautela en nuestras intervenciones prácticas, bien sea que se trate de la esterilización o de la prohibición de matrimonio. De todas maneras, no debemos acariciar la ilusión de que con estas medidas se realiza un trabajo verdaderamente eficaz para la disminución de la delincuencia juvenil. Tal vez el futuro nos depare nuevas precisiones sobre esta cuestión.

Por el momento, una cosa parece cierta: al facilitar que los deficientes mentales reciban una educación y una instrucción apropiadas a sus facultades limitadas, previniendo en ellos y en sus padres el desarrollo de sentimientos de inferioridad que con demasiada frecuencia se convierten en agresividad, se puede evitar en muchos casos que a la debilidad intelectual se añadan trastornos de conducta que transforman a simples oligofrénicos en deficientes antisociales y hasta delincuentes. Todos los psiquiatras de niños saben que un deficiente mental cuidadosamente orientado, siempre y cuando no sea de un tipo erético muy pronunciado, puede llegar a ser un miembro inofensivo, aunque deficiente, de la sociedad, que lo acepta y quiere tal como es. Por otra parte, el deficiente amargado, que responde con la fuerza o el ardid a las afrentas incesantes de que es objeto, puede convertirse en un malhechor peligroso y difícil de corregir. Ya hemos mencionado el estudio de Ramer,<sup>98</sup> del que se desprende que los ex-alumnos de las clases para niños retardados de Estocolmo no acusan una proporción de delincuentes superior al promedio general correspondiente a los menores

de dicha ciudad, hecho que parece demostrar la utilidad de esa instrucción especializada.

La actitud de los padres y de la sociedad en general hacia los deficientes mentales tiene raíces muy profundas. Los valores intelectuales han sido elevados gradualmente a un pedestal análogo al que la sociedad moderna ha elevado para el dinero y el éxito material. El restablecimiento de una jerarquía más sana de valores mentales, en la cual la inteligencia recuperara su posición justa de instrumento al servicio de valores superiores, es una tarea que está tal vez fuera del campo de la higiene mental y que, sin embargo, le afecta muy directamente.

La prevención de las afecciones y enfermedades orgánicas que pueden tener alguna influencia en la delincuencia (véase pág. 33) no es una tarea que corresponde a la psiquiatría, la cual está más bien interesada en la profilaxis de las consecuencias psicológicas que pueden derivarse de esas afecciones o enfermedades.

Ya hemos señalado en qué forma estas consecuencias pueden consistir en una compensación inadecuada y en un modo frecuentemente agresivo. El infundir ánimo a un niño enfermo o lisiado, ayudándole a lograr una adaptación adecuada a su situación particular, y ayudar a sus padres en una tarea que, por lo general, les agobia constituyen una parte importante de la prevención de la inadaptación. Los experimentos hechos con niños mutilados de guerra han demostrado, por una parte, cuán violentas pueden ser las reacciones agresivas de dichos niños y, por otra parte, su facultad extrema de adaptación si pueden recibir un tratamiento ortopédico apropiado y, sobre todo, una reeducación psicológica comprensible.

Las sociedades de ayuda a los lisiados, los especialistas en orientación profesional, los ortopedistas y, en general, todos los que se ocupan de los niños lisiados, tienen una tarea muy importante en este aspecto, pero que únicamente puede desarrollarse en forma eficaz mediante ciertos conocimientos básicos de psicología, de los que muchas veces carecen.

Los períodos prolongados en un hospital también pueden dar lugar a consecuencias nefastas para la adaptación social. Algunos diabéticos, tuberculosos y muchos otros que sufren enfermedades crónicas que precisan un largo confinamiento en esa atmósfera demasiado tolerante, y a la vez desalentadora, de los hospitales y sanatorios se convierten poco a poco y de modo marcado en antisociales, y es muy difícil lograr que, una vez curados o estabilizados en el aspecto físico, se readapten socialmente en forma satisfactoria. Un resultado paradójico y desconcertante del perfeccionamiento de la técnica médica es esta disociación del cuidado prestado a la salud de la persona, que puede dar lugar (y tenemos en la mente un caso concreto) a que un niño salvado por un milagro de habilidad quirúrgica, al cabo de varios años de lucha contra una tenaz infección, se convierta años más tarde en un delincuente grave y prácticamente incorregible.

Pero hay otro aspecto cuya importancia se empieza ahora a reconocer, gracias, entre otros, al trabajo de Spitz<sup>120, 121</sup> y al cual el estudio de Bowlby<sup>17</sup> aportará, sin duda, nuevas contribuciones importantes: nos referimos a las consecuencias de largo alcance, en los niños de corta edad, de una prolongada permanencia en el hospital. Gracias a la rigurosa aplicación de la asepsia y la dietética, los pediatras han logrado ganar, en la lucha contra la mortalidad infantil, una de las más gloriosas y decisivas victorias en la historia de la medicina. Sin embargo, una serie de hechos nos obliga hoy en día a preguntarnos muy seriamente si es que tal vez no hemos ido demasiado lejos en este sentido, y si especialmente la práctica de la asepsia bacteriológica no ha dado por resultado lo que podríamos llamar una "avitaminosis mental". La exclusión sistemática de los padres en la mayoría de las salas de hospital para recién nacidos y la estandarización del tratamiento, particularmente de la dietética, que conducen a la supresión de muchos factores emocionales en las relaciones entre el niño y los que le rodean, parecen capaces de producir, por lo menos en cierto número de casos, trastornos en la subsecuente adaptación social que no son fáciles de corregir. Así, en los Estados Unidos de América, muchos pediatras están revisando actualmente los métodos que apenas hace algunos años parecían ser parte integrante de los principios más firmemente establecidos de la medicina infantil. En Europa, el profesor R. Debré, de París, defiende los mismos principios, y hemos observado tendencias similares en la Clínica Universitaria de Pediatría del Rigshospital de Copenhague, que dirige el Profesor P. Plum. Sería sumamente interesante esclarecer cuanto antes posible, y de modo definitivo, el papel que desempeñan estos factores. Si son en verdad tan importantes como nos hacen creer los trabajos actualmente conocidos, será necesario que se presenten argumentos irrefutables para convencer a los pediatras, ya que sólo así estarán dispuestos a abandonar métodos que, desde un punto de vista puramente físico, han dado resultados aparentemente brillantes.

### 3.4 Perturbaciones en el Desarrollo Psicológico de la Personalidad

Para evitar la formación de un superego de contenido antisocial se requieren medidas educativas y sociales más bien que psiquiátricas y no es necesario extenderse en consideraciones para destacar la influencia que los padres inmorales pueden ejercer en sus hijos. Sin embargo, el psiquiatra puede ser consultado respecto a las medidas más adecuadas para proteger a esos niños contra los peligros que les amenazan. La psicoterapia resultará generalmente ineficaz, puesto que no se trata de eliminar mecanismos patológicos, sino de substituir un concepto moral por otro. En la mayoría de los casos será necesario separar al niño de su medio; en otros bastará con proporcionar una orientación individual activa que permita

al niño establecer nuevos lazos emocionales con personas normales; esto constituirá la base para la modificación ulterior de su superego.

Los trastornos que hemos enumerado en el capítulo anterior bajo el epígrafe "Retardo parcial en el desarrollo" (véase pág. 37) ofrecen, por otra parte, muchas oportunidades para la acción de la psiquiatría. En conexión con las posibles consecuencias que tenga la hospitalización prolongada de las criaturas, en la sección precedente hemos señalado, una vez más, los probables efectos de las frustraciones afectivas tempranas en el desarrollo ulterior de la personalidad. Ahora bien, es evidente que la hospitalización en una casa-cuna u hospital no es la única ocasión que pueda producir tales frustraciones. La actitud interior con que la madre espera y después recibe a su criatura, la ansiedad que le inspira la maternidad, los sentimientos que experimenta hacia su hijo, el papel psicológico del recién nacido en la vida de la madre o en la de ambos padres—un aguafiestas, obstáculo a un proyectado divorcio, el resultado de un "accidente" involuntario, etc.—la desilusión o resentimiento de la madre ante ciertas formas de comportamiento o ciertas características del niño (que tal vez no es del sexo que deseaba o quizá se parece a algún familiar político, llora mucho, come mal, no sonríe, etc.), así como otros imponderables factores psicológicos similares, pueden impedir que la madre prodigue al niño ese afecto espontáneo, natural e incondicional, que es un elemento tan importante para el alma del pequeño, como lo es la leche para su cuerpo. Pero, además, se pueden presentar otras causas que perturben las relaciones armoniosas entre madre e hijo: la aplicación demasiado rígida de principios dietéticos o educativos, la inseguridad derivada de las lecturas o conferencias psicológicas mal asimiladas—fenómeno que nos pareció relativamente frecuente en los Estados Unidos—y también, por supuesto, una serie de razones de más peso y mayor gravedad, por ejemplo, las dificultades producidas por el nacimiento de hermanos y hermanas menores, madres neuróticas, padres deliberadamente indiferentes hacia sus hijos, desavenencias conyugales que pueden culminar en la separación o el divorcio; todas estas causas (y se podrían añadir otras muchas) pueden contribuir colectiva o aisladamente a privarle al niño de esa atmósfera de seguridad afectiva tan indispensable para el desarrollo armonioso de su ego.

La formación del superego depende también, en gran medida, de la naturaleza de las relaciones familiares: entre el padre y la madre por una parte, y entre los padres y el niño. Se puede decir, como regla general, que todos los factores que tienden de una u otra manera, directa o indirectamente, a eclipsar los rasgos específicamente femeninos de la madre y los específicamente masculinos del padre, provocarán dificultades en la formación del superego. De la misma manera, los factores que impidan al niño, hacia la edad de 4 a 5 años, establecer estrechos vínculos afectivos



con personas que pueden servirle de modelo para un comportamiento adaptado a su sexo y a su etapa de desarrollo retardarán el momento en que haya de atravesar el importante puente que existe entre la infancia y la edad escolar. De cada una de estas dificultades pueden surgir factores permanentes de inadaptación social, las cuales pueden entrañar, a su vez, el riesgo de la delincuencia.

A este respecto es interesante observar que la colonia china de San Francisco acusa un porcentaje muy reducido de delincuencia juvenil. Una trabajadora social empleada en el barrio chino de dicha ciudad nos narró que los chinos de San Francisco, que suman unos 25,000, continúan llevando en los Estados Unidos una vida social muy similar a la de sus compatriotas que permanecen en el país natal. Desde el punto de vista educativo, se han de anotar tres hechos: primero, que los vínculos familiares permanecen fuertes y estables y basados en un orden jerárquico; segundo, que la familia china comprende no solamente padres e hijos, sino también varios abuelos, tíos, tías y primos, por lo que el grupo familiar puede constar frecuentemente de 30 ó 40 personas; tercero, la actitud de las madres chinas para con sus niños pequeños es sumamente tolerante y afectuosa. Se separan de ellos lo menos posible, los llevan consigo si salen a trabajar, los consuelan cuando lloran y les dan el pecho cuantas veces lo piden. Hacia la edad de cinco años, la actitud de la madre cambia, se anima al niño para que se conduzca en forma más independiente; si es una niña, como una mujer crecida, y si se trata de un niño, como de un adulto. Sería imprudente afirmar, sin más pruebas, que existe una correlación de causa a efecto entre el bajo porcentaje de delincuencia juvenil y las características culturales de esta colectividad china. Pero no es posible dejar de asombrarse ante el hecho de que en estas familias prevalecen condiciones que corresponden exactamente a ciertos postulados teóricos de la psicología profunda.

Esta enumeración de las posibles causas de trastornos tempranos en la formación del ego o del superego contiene en sí misma, sin que sea necesario recalcarlo demasiado, la indicación de las medidas profilácticas que podrían aplicarse en gran escala: preparación de los padres, especialmente de la madre, antes del nacimiento del primer hijo, proporcionándoles consejeros para que las orienten sobre las dificultades educativas que pueden presentarse en los primeros meses y años de vida de sus hijos; ocuparse, de una manera general, de los trastornos psicológicos, por leves que sean, que pueden afectar a los padres; prevenir los conflictos conyugales; son éstas las actividades de higiene mental que parecen estar directamente relacionadas con la prevención de la delincuencia.

Conviene solamente recordar que los simples consejos facilitados a los padres, aunque no sin valor, raramente son suficientes. Hay motivos afectivos que impiden a ciertas madres ajustar su comportamiento conforme a consejos que ellas mismas reconocen (pero en un plano puramente intelectual) que son prudentes. Por lo tanto, es necesario que los consejeros educa-

tivos, los psicólogos y los psicoterapeutas lleguen hasta el fondo de los problemas afectivos personales de los padres y que, de algún modo, logren producir aquellos desplazamientos y reajustes, sin los cuales los consejos proporcionados nunca llegarán a ser asimilados. Así, por ejemplo, en una madre que esté convencida, a la vez, de la prudencia del consejo recibido y de su propia incapacidad para seguirlo puede producirse un estado de angustia, que es mucho más nocivo que los errores que se trataba de corregir. En la Gran Bretaña se han emprendido algunos experimentos interesantes en este campo.<sup>64</sup>

En los Estados Unidos, hemos de destacar, entre otros, el Rochester Child Health Institute, experimento de gran envergadura llevado a cabo en colaboración con la Clínica Mayo, por iniciativa del Dr. H. E. Helmholtz y dirigido actualmente por el Dr. B. Spock. Se trata de un organismo médicosocial que, con fines de investigación y prevención, se propone estudiar todos los niños de Rochester (Minnesota), nacidos después del primero de enero de 1944, en una forma tan completa como sea posible, tomando en consideración tanto los aspectos físicos como psicológicos de la personalidad del niño, sus dificultades familiares y escolares, etc.

Si hasta ahora hemos insistido especialmente en las medidas aplicables en la primera infancia, es porque compartimos los puntos de vista de los autores modernos que hacen remontar a este período de la vida del niño el origen de la tendencia a la mayoría de las "inadaptaciones" sociales, aunque éstas se manifiesten mucho más tarde. Así, pues, sería al parecer acertado concentrar en la temprana infancia el principal esfuerzo profiláctico. Pero sería un grave error no prestar la debida atención a la edad escolar y a la adolescencia. El terreno preparado en los primeros años de vida, por favorable que sea para el desarrollo de abrojos, puede, sin embargo, ser limpiado o preservado muchas veces por medio de intervenciones posteriores. Y, justamente en ciertos individuos más propensos a la delincuencia, este terreno se forma muy lentamente; se retarda en ellos el desarrollo de la personalidad, y la acción prudente ejercida durante la edad escolar, y aun en algunos casos en la adolescencia, puede tener un efecto decisivo en la formación tardía de su ego o su superego.

Creemos que, por muy importante que sea, no se debe exagerar la función atribuible a la escuela, tanto en la génesis como en la prevención y tratamiento de la inadaptación social. Sin embargo, es muy conveniente que los maestros y las autoridades docentes estén familiarizados con los conocimientos modernos de la psicología relativos al desarrollo emocional del niño, se esfuercen en organizar programas y métodos escolares a la luz de tales conocimientos y, sobre todo, procuren que su comportamiento cotidiano personal ante los alumnos responda a las enseñanzas de esta psicología.<sup>13</sup>

Después de la edad escolar, la adolescencia presenta problemas particularmente difíciles, sobre todo porque este período “de rebelión contra los reflejos condicionados”, como le llama el psiquiatra suizo Klaesi, es relativamente mal conocido. Mencionemos a este respecto los trabajos de Debesse, de Estrasburgo y sus esfuerzos para desarrollar la ciencia que él propone que se llame “hébélogie”.

Si entramos en la descripción detallada de los métodos de acción psicológica, aplicables en la edad escolar y en la adolescencia, nos llevaría demasiado lejos. Además, esta acción, en principio, es análoga a la que acabamos de describir, pero adaptada a las necesidades particulares de individuos de mayor edad. Las organizaciones extra-familiares, los clubs juveniles, las agrupaciones de “exploradores” o “exploradoras”, las entidades políticas o religiosas, destinadas especialmente a la juventud, pueden ejercer en ese período una influencia favorable en la adaptación social de las tendencias. Es precisamente en este período cuando ciertas tendencias agresivas (frecuentemente encubiertas) aparecen en varias formas y pueden conducir al primer delito, como el hurto o pequeños robos. Tanto los padres como los educadores deben prestar suma atención a los posibles síntomas de agresividad, y actuar según el caso. Para un estudio más completo de los diferentes aspectos de este problema aconsejamos al lector que consulte los trabajos de la Conferencia Internacional de Psiquiatría Infantil, celebrada en Londres en 1948.<sup>87</sup>

La prevención de la formación de psiconeurosis y otros rasgos psiconeuróticos capaces de conducir a la delincuencia juvenil supone una tarea considerable que requiere medidas generales de higiene mental y medidas particulares que precisan técnicas muy especializadas en el campo de la psicoterapia.

Resultaría prolijo exponer aquí las reglas generales de higiene mental adecuadas para prevenir la evolución neurótica de los niños. Todos conocen las exigencias de los psiquiatras, los psicólogos y los educadores a este respecto. Además, ya hemos mencionado algunas de ellas al ocuparnos de la prevención de los retardos parciales en el desarrollo. La exposición de las distintas técnicas psicoterapéuticas aplicables a los niños o adolescentes neuróticos excedería el alcance de este informe. Nos limitamos, pues, a subrayar la importancia de todas estas medidas, y a mencionar únicamente algunos puntos concretos.

Con respecto a la prevención general consideramos necesario recordar que no basta con publicar folletos u organizar conferencias sobre temas educativos, por grande que sea la utilidad que esos procedimientos puedan tener. La propaganda en favor de un sistema mejor de higiene mental ha de tener un carácter tan directo y concreto como sea posible. En cierto modo, es preciso “penetrar” en la personalidad de los que interesa alcanzar con esa

propaganda, a través de sus propias emociones y problemas, es decir, la manera de provocar en ellos la necesidad de recibir enseñanzas y orientaciones. Los pequeños grupos de discusión organizados para los padres de familia, así como la representación de breves obras teatrales donde se supone algún problema de la vida afectiva cotidiana, seguida de discusiones dirigidas,<sup>4</sup> resultan métodos muy apropiados para difundir, en forma eficaz e incisiva, los principios psicológicos y educativos modernos. Las asociaciones de padres de familia, las entidades oficiales o particulares encargadas de preparar programas recreativos, la organización de vacaciones, las universidades populares, los diversos servicios sociales, ciertos grupos recreativos, cine-clubs, etc., ofrecen posibilidades para desarrollar una acción eficaz y dinámica en favor de una buena higiene mental, siempre y cuando se disponga de personas debidamente capacitadas para esta clase de funciones. Uno de los peligros que han de evitarse en estas actividades es el de suscitar demasiados problemas que sólo pueden ser resueltos en forma parcial, puesto que de lo contrario se crea en la mente de los interesados un estado de mayor inseguridad, trastorno y ansiedad, en lugar de facilitarles orientación y tranquilidad mental. Con respecto a las técnicas psicoterapéuticas aplicables a los niños que sufren de alguna neurosis, es de suma importancia que sean practicadas únicamente por personas que estén muy bien preparadas para esta clase de trabajo. Los métodos pueden variar; lo principal es que las personas que los apliquen sepan exactamente lo que están haciendo y lo que tratan de conseguir y que dominen su técnica. Sin embargo, hay que reconocer que cualquier método que no tome en cuenta los conocimientos de que actualmente disponemos sobre la vida inconsciente del niño, de las leyes que gobiernan el desarrollo de sus instintos, de su vida afectiva o de su inteligencia, y de la estructura, dinamismo y economía de su personalidad mental, debe ser considerado como definitivamente anticuado.

Si se admite (y, como ya hemos dicho, no todos son de esta opinión) que las psicosis y cierto defecto estructural de la personalidad, que corresponde a lo que hemos llamado "la forma de reacción psicótica", desempeñan algún papel en la delincuencia juvenil, debe reconocerse también que la prevención de tales estados parece aún sumamente problemática. Por una parte, es probable que el elemento biológico constitucional sea muy pronunciado en tales enfermedades y ofrezca, por tanto, pocas posibilidades para la acción de las medidas psicológicas. La única profilaxis lógica sería la de carácter eugenésico, pero ya hemos expuesto las objeciones que se pueden formular con respecto a tales métodos. Por otra parte, todavía se dispone de escasa información acerca de los primeros síntomas de la evolución de una psicosis en un niño. Es muy posible que existan ciertos síntomas

<sup>4</sup> The American Theatre Wing, Inc., de Nueva York, desarrolla una labor sumamente interesante a este respecto.

en la conducta del niño,—cuya presencia permita prever una evolución ulterior con más frecuencia después de la pubertad—por ejemplo, la esquizofrenia. Pero se sabe muy poco todavía para poder determinar tales síntomas con certeza y emprender la acción profiláctica que su conocimiento pudiera indicar. El hecho de proporcionar una información anamnésica objetiva y precisa que permita quizá, en un futuro relativamente cercano, descubrir con certeza las primeras raíces de una psicosis en una edad temprana, es uno de los resultados más útiles de las numerosas observaciones que se llevan a cabo actualmente en los consultorios de psiquiatría infantil.

La hipótesis que hemos formulado respecto a la posible génesis de ciertos rasgos psicóticos provenientes de un conflicto en la formación del superego puede aportar también algunas indicaciones profilácticas.

Por último, debemos mencionar los trabajos que viene llevando a cabo desde hace varios años Lauretta Bender en su clínica del Bellevue Hospital de Nueva York, como resultado de los cuales no solamente cree dicha doctora que puede diagnosticar casos de esquizofrenia infantil desde la edad de tres años, sino que, además, aplica a tales casos un tratamiento de choque eléctrico cuyos resultados son, en su opinión, prometedores.

### **3.5 Factores Sociales Secundarios: Cine, Radio, Prensa y Alcohólico**

Trataremos este tema muy brevemente. Por una parte, como ya hemos indicado, es muy poco lo que se conoce todavía sobre los efectos de tales factores, aparte del alcoholismo. Por otro lado, la acción práctica en este aspecto no entra, indudablemente, en el campo de la psiquiatría. Los psiquiatras y los psicólogos pueden, sin embargo, aportar una importante contribución al estudio y solución de los problemas que surgen a este respecto. No solamente pueden explicar la acción de ciertos factores a la luz de sus propios conocimientos especiales (por ejemplo las leyes psicológicas relativas a la acción del cine, la radio, o la prensa), sino que también pueden aportar los resultados de sus observaciones y experiencia práctica sobre los efectos nocivos de cualquier factor en la vida mental de los niños y de los adolescentes.

Prácticamente, es en particular el cine el que presenta hoy en día los problemas más agudos y más difíciles de resolver. (Aunque ya la influencia de la televisión comienza a inquietar, justificadamente, a algunos educadores.) No insistiremos aquí sobre lo que ya hemos dicho anteriormente en cuanto a nuestros conocimientos respecto a su influencia, ni sobre la importancia de los estudios que hay que llevar a cabo a este respecto. Desde el punto de vista profiláctico, la cuestión que se plantea es la de saber si nuestros conocimientos son suficientes para justificar ciertas medidas, tales como la selección de películas especiales para niños, la fijación de una edad mínima para su admisión a ciertos espectáculos y la aplicación de criterios precisos en la censura de películas. Todos están de acuerdo en que se debe hacer algo. Las opiniones varían principalmente sobre los métodos que se deben emplear. Las legislaciones parecen ser generalmente demasiado cautelosas: se teme, tal vez, que

una oposición demasiado rígida a la extraordinaria fuerza de atracción que ejerce el cine en los adolescentes, y aun en los niños, pueda causar general descontento y fomentar los fraudes. Las autoridades públicas se contentan generalmente con dar un apoyo moral a las iniciativas privadas que tienden bien sea a la selección especial de películas para niños o a estimular el gusto de los padres y de los niños hacia las buenas películas u obras teatrales. Teniendo en cuenta la poderosa influencia de la propaganda del cine, bueno o malo, cabe dudar de la eficacia de tales esfuerzos. Los cine-clubs infantiles, como los que existen en Inglaterra,<sup>7</sup> constituyen un experimento interesante, aunque cabe preguntarse si a la larga no contribuirán a desarrollar en el niño el hábito o la necesidad misma de acudir regularmente al cine.

El gobierno del Cantón de Vaud, Suiza, recurriendo deliberadamente a un procedimiento diferente, acaba de publicar un nuevo decreto sobre el cine, que no solamente define las funciones de la comisión de control de películas, sino que prohíbe en principio a los niños menores de 7 años de edad la admisión a los espectáculos cinematográficos. Los jóvenes de 7 a 16 años son admitidos solamente a ciertas películas aprobadas por una comisión especial de películas para niños. Finalmente, la comisión de control de películas puede proponer que la edad mínima de admisión para ver tal o cual película se aumente de 16 a 18 años. Las disposiciones de dicho decreto son, a juzgar por lo que sabemos en esta materia, las más modernas, e indudablemente darán lugar a interesantes experiencias.

Por lo que respecta al factor del alcoholismo, su profilaxis constituye un inmenso problema; la falta de espacio nos impide extendernos sobre sus datos estadísticos y técnicas. Son muchas las obras que se han dedicado a esta materia. En vista de los pretendidos argumentos médicos que los medios interesados en la industria del alcohol continúan propagando de modo obstinado y a menudo insidioso, para lo cual encuentran agentes harto complacientes, incluso entre los mismos médicos, subrayaremos una vez más la gravedad del peligro del alcoholismo y la necesidad urgente de combatir esta forma sumamente perniciosa de intoxicación social.

### 3.6 Conclusiones

Al concluir este capítulo se estimará, tal vez, que hemos tratado el tema en forma demasiado amplia, a costa de la profundidad en el estudio; que hemos considerado demasiados aspectos sin llegar a conclusión útil alguna; que hemos planteado muchas cuestiones y que son muy pocas las que han sido contestadas satisfactoriamente. Pero nuestro propósito era precisamente el de demostrar la extraordinaria complejidad de las tareas implícitas en la profilaxis y el desatino que supone buscar panaceas universales ante la variedad de factores etiológicos y la multiplicidad de correlaciones de la delincuencia juvenil, reincidente u ocasional, en los campos del derecho, de

---

<sup>7</sup> Por ejemplo los "Children's Entertainment Films" patrocinados por la Organización Rank, pero con un consejo directivo independiente.

la sociología, de la pedagogía y de la higiene mental; por el contrario, mientras nuestros conocimientos en la materia continúen siendo tan imprecisos, solamente un concepto "pluridimensional" de la delincuencia y de su profilaxis puede conducirnos a cierto grado de éxito.

En este estudio, intencionadamente amplio y variado, hemos tratado de situar en el lugar que corresponde las funciones de la psiquiatría y del psiquiatra. Esperamos haber demostrado que la psiquiatría moderna no puede limitarse al control de las manifestaciones antisociales relacionadas únicamente con las formas reconocidas de enfermedad mental, tales como la oligofrenia manifiesta, la psicopatía grave o la psiconeurosis aguda. Claro está que estas condiciones serán siempre de una importancia central en la psiquiatría y constituirán su campo de acción más específico. Cualquier psiquiatra que las desconozca o no les preste la debida atención se expone al riesgo de llegar a convertirse rápidamente en impreciso y especulativo, y perder así las cualidades fundamentales que deben distinguir a toda disciplina médica. Sin embargo, no es menos cierto que a la psiquiatría moderna le corresponde también intervenir fuera de esos límites restringidos, siempre que se trate de estudiar o influir en la forma en que reacciona un individuo, con toda su personalidad, ante una circunstancia determinada, ya sea un acontecimiento material, un hecho social o un problema personal. Recordando el aforismo de B. Glueck, citado anteriormente (véase pág. 23), diremos que la obligación general de la psiquiatría es la de estudiar la forma en que un factor específico puede actuar sobre el individuo para producir en él reacciones psicológicas que conviertan a ese factor en un motivo que se siente, se piensa y se integra en su personalidad para llegar a ser la causa efectiva o final de una conducta determinada; y después, una vez terminado este estudio, utilizarlo como base de una acción terapéutica y profiláctica.

En cuanto a la función del psiquiatra, tampoco se limitará a las técnicas de diagnóstico, profilaxis o terapéutica de su propia especialidad, sino que aplicando sus conocimientos psicológicos, su criterio comprensivo y su interés humano al conjunto de relaciones sociales en las que él participa, tratará de llegar a ser un instrumento de comprensión mutua entre los diversos grupos interesados en la delincuencia juvenil: principalmente entre padres e hijos, pero también entre niños y educadores, entre educadores y padres, entre las diferentes categorías de trabajadores sociales, entre los magistrados, pedagogos y médicos, y entre los delincuentes y la sociedad. Uno de los métodos más eficaces para lograr esa colaboración psiquiátrica consiste en los servicios de los equipos médico-pedagógicos, como los que existen actualmente en casi toda Europa y en los Estados Unidos, integrados por médicos especialistas, psicólogos y trabajadores sociales adiestrados tanto en la labor de diagnóstico como de terapéutica, cuyos servicios, debido a

su flexibilidad y a la orientación común de la pluralidad de sus colaboradores, pueden utilizarse en todos los frentes de la higiene mental: desde la consulta individual proporcionada a los padres que espontáneamente solicitan ayuda hasta los informes periciales oficiales en determinados casos de delincuencia; desde las conferencias públicas sobre temas de higiene mental hasta los pequeños grupos de discusión donde los padres procuran analizar los problemas emocionales; desde el tratamiento individual de un delincuente determinado hasta la colaboración regular con el personal de los reformatorios; desde el asesoramiento facilitado a los educadores hasta la participación activa en la elaboración de leyes y reglamentos concernientes a la higiene mental de la infancia; desde el adiestramiento técnico para el personal de reformatorios hasta los cursos universitarios; en síntesis, donde quiera que el servicio médico-pedagógico pueda prestar un servicio. Ese servicio es un instrumento indispensable en la organización moderna de toda colectividad que se proponga luchar eficazmente contra la delincuencia juvenil y la inadaptación social en general.



## TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

Después del amplio estudio que hemos dedicado a la prevención de la delincuencia juvenil, queda relativamente poco que añadir sobre su tratamiento, puesto que éste incluye varios aspectos técnicos cuya exposición excedería el propósito de nuestro informe, y la aportación de la psiquiatría es menor en este aspecto que en el de la prevención.

### 4.1 "Primum non Nocere"

Este viejo proverbio médico debe ser observado por todos aquellos que han de aplicar, personal o indirectamente, medidas correctivas o reeducativas a los jóvenes delincuentes. Al principio de este informe, hemos demostrado que el término "delincuentes juveniles" incluye muchos tipos psicológicos disimilares y hemos insistido especialmente sobre el hecho de que un gran número de menores clasificados como delincuentes según la ley no presentan, de hecho, rasgos psicológicos muy diferentes de los menores "normales" y que, por lo tanto, no debían ser considerados como casos patológicos. Estos jóvenes delincuentes son los que presentan el mejor pronóstico social y, frecuentemente, después de un solo acto delictivo o de un breve período delictivo vuelven a ocupar su lugar en la sociedad como individuos normales y estables. No hay que olvidar que el mero hecho de ser clasificado como "delincuente" puede producir reacciones psicológicas específicas, aun en un menor que no presenta anormalidades en su estructura psicológica y cuyo delito se debe principalmente a causas sociales y accidentales. En otras palabras, el sólo hecho de que se adopte cualquier medida hacia él puede afectar profundamente su condición mental. El propósito de tal acción es, sin duda alguna, el de causar algún efecto psicológico en el delincuente. Por lo tanto, los que han de decidir sobre tales medidas asumen una gran responsabilidad. ¿Cuál será el resultado final de su decisión? ¿Prevalecerán los resultados positivos de la reeducación y la terapéutica sobre los efectos nocivos engendrados por los resentimientos, el quebranto en la estimación de sí mismo, las relaciones indeseables y el desencadenamiento de la agresividad reactiva? Como hemos mencionado al principio de este informe, hemos de reconocer que con frecuencia resulta difícil contestar por anticipado a esa pregunta; la gravedad de las medidas que hemos de proponer o ejecutar a veces excede en mucho la fuerza de los conocimientos teóricos o prácticos que nos permitirían dar un fundamento sólido a tales medidas. La ruptura provocada de los lazos familiares, la guerra abierta de las autoridades judiciales o administrativas contra la familia del delincuente, el ingreso en un reforma-

torio, ya sea para tratamiento o para observación prolongada, son medidas de suma gravedad, que tal vez los trabajadores sociales, bien fuesen magistrados, funcionarios municipales o médicos, han empleado a veces sin meditar debidamente en sus consecuencias. Naturalmente, hay ocasiones en que estas medidas son necesarias. Pero hemos de tener siempre en cuenta la importancia extrema, la tremenda gravedad de tales medidas, ya que pueden constituir momentos decisivos, para bien o para mal, en la vida de un delincuente.

En el curso de nuestras investigaciones en Europa y América nos sorprendió observar que los estudios encaminados a comprobar el efecto posterior de la permanencia en los centros de reeducación son, a la vez, raros y poco concluyentes. Este estado de cosas obedece a muchas causas y no es tarea fácil planear una investigación científica detallada y profunda. No obstante, se siente cierta molestia al oír en el seno de un congreso de especialistas y técnicos la variedad de sugerencias formuladas sobre los métodos reeducativos, su duración, el momento apropiado y la técnica de su ejecución, y observar que cada proponente se limita a afirmar sus convicciones sin estar, en muchos casos, en condiciones de fundamentarlas en pruebas suficientemente sólidas y objetivas para obtener la aprobación general. El psiquiatra está preparado para investigar la relación psicológica de causa a efecto; ha observado muchas veces las consecuencias graves y a largo plazo de hechos que en principio parecían tener poca importancia; conoce las reacciones paradójicas de los seres humanos, la agresividad concentrada que puede ocultarse tras un comportamiento aparentemente dócil, o la profunda desesperación encubierta a veces en una rebelión aparente. Su función es, por lo tanto, la de encarecer a todos aquellos cuya difícil misión implica la responsabilidad de aplicar medidas coercitivas que adopten una actitud respetuosa y prudente hacia los demás y hacia los menores en particular. Esta insuficiencia de nuestros conocimientos no debe impedirnos emprender, en cada caso, las investigaciones necesarias que nos orienten sobre la personalidad de un delincuente, sobre los motivos fundamentales de su conducta, y sobre los medios más indicados para lograr su readaptación social. En otras palabras, cualquier decisión debe estar basada en un diagnóstico confirmado, a su vez, por un examen clínico.

#### 4.2 Examen Clínico

No debería haber lugar para insistir, en la actualidad, sobre la necesidad del examen clínico y del diagnóstico con respecto a delincuencia juvenil. Todo lo que hemos dicho sobre la multiplicidad de los posibles factores etiológicos demuestra irrefutablemente que no es suficiente el simple hecho de que un menor sea delincuente; por el contrario, es necesario

investigar los motivos fundamentales de su conducta. No sólo un delincuente "accidental", víctima de circunstancias sociales, necesita ser tratado de una manera totalmente diferente a otro delincuente que presenta graves trastornos psicológicos, sino que además, dentro del grupo mismo de menores que presentan trastornos psicológicos, es evidente, por ejemplo, que el adolescente, cuya conducta antisocial se deba pura y simplemente a la ausencia de un superego bien constituido, necesita ser tratado en forma diferente a otro adolescente cuyos hurtos obedezcan a una psiconeurosis obsesiva. En este último caso, el tratamiento indicado para el uno impelería al otro a una conducta delictiva más grave.

Todos estos puntos de vista, aunque parezcan obvios, encuentran todavía en la práctica cierta oposición tenaz y tal vez inconsciente, especialmente entre los educadores. Hemos explicado en otro lugar<sup>12, 13</sup> las razones de tal actitud, y cómo al educador nato le desagrada a menudo investigar los antecedentes de su alumno y prefiere mirar hacia el futuro. Sin negar la simpatía que motiva tal actitud, a veces con buenos resultados, estimamos que no puede recomendarse como un ejemplo que deben seguir los demás. Por el contrario, hoy consideramos esencial el método médico y psiquiátrico, que comprende el estudio cuidadoso de la anamnesis personal y familiar y la determinación de la ilación psicológica de los factores delictivos, sin que el valor general de este método haya quedado disminuido por los éxitos ocasionales de algunos educadores dotados de intuición genial. Cualquier decisión que se tome con respecto a un menor delincuente debe ser, como cuestión de principio, precedida tanto de un examen clínico como de un diagnóstico.<sup>k</sup>

En la práctica, en la mayoría de los casos, el examen y diagnóstico no requieren mucho tiempo y puede hacerse con toda naturalidad, dentro de la investigación corriente, y la pueden llevar a cabo magistrados o funcionarios sin formación médica ni especialización en psicología, pero con la experiencia necesaria y vivo interés en los problemas psicológicos.

Es posible que haya algunos psiquiatras en desacuerdo con esta sugestión, pero hay que ser prácticos. Requerir que todo delincuente sea examinado por un psiquiatra o por un psicólogo especialmente adiestrado es una exigencia irrealizable en la actualidad, a menos que el examen psiquiátrico llegue a convertirse en una mera formalidad, lo cual acarrearía muchos más inconvenientes que ventajas.

Hecha esta concesión a las exigencias del sentido común y de la realidad, podemos sugerir con mayor justificación que, siempre que exista la menor duda sobre la génesis de la conducta de un delincuente, debe solicitarse

<sup>k</sup> Aichhorn, reconocido por todos los que le conocieron como un pedagogo extraordinariamente intuitivo y brillante, solía subrayar cuánto debía a sus conocimientos científicos de la psicología, hecho plenamente corroborado por su obra.

una opinión médica y psicológica, aunque el magistrado, al adoptar su decisión final, tenga libertad para aceptar o rechazar tal opinión.

En un estudio reciente nuestro colega, el doctor J. Bergier<sup>7</sup> ha definido juiciosamente las posibilidades, los requisitos y las condiciones de la observación psiquiátrica ambulatoria o en régimen de hospitalización. Resume las ventajas de la observación ambulatoria de la manera siguiente:

- (1) ahorra tiempo y dinero;
- (2) evita la posibilidad de que el joven pierda un buen empleo o interrumpa su aprendizaje;
- (3) permite limitar el envío a reformatorios o centros de observación en régimen de internado a aquellos casos para los que tales medidas sean necesarias y no contraindicadas;
- (4) facilita las buenas relaciones entre el paciente y su médico, al que considera más bien como aliado que como un elemento integrante de un órgano judicial, que es lo que muchas veces sucede cuando el primer contacto con el médico se establece en el ambiente de un reformatorio. Además, los contactos con la familia del acusado resultan más fáciles y de mayor utilidad.
- (5) Finalmente, si de acuerdo con el examen clínico se considera necesaria la psicoterapia, será más fácil iniciar el tratamiento cuando los primeros contactos entre el médico y el paciente se establecen en la atmósfera relativamente tranquila del gabinete de consulta y no en el ambiente impersonal, y a menudo considerado como hostil, de la oficina de una institución o centro de observación.

Bergier llama también la atención sobre los peligros de una detención preventiva y sugiere que todo menor delincuente sea sometido a un breve examen psiquiátrico ambulatorio, antes de que el magistrado competente adopte la decisión de enviarlo a una institución para observación. Sin tratar de ocultar las muchas dificultades técnicas que es preciso solucionar, este plan merece plena aprobación, especialmente en los países, todavía numerosos, donde no se dispone de instituciones dedicadas a la observación de los delincuentes y donde los exámenes clínicos y diagnósticos han de llevarse a cabo en un reformatorio. Aun donde existan tales centros especializados de observación, deben seleccionarse cuidadosamente los casos que se les confien. Algunos de estos centros, tanto en Europa como en América, no cuentan con la organización necesaria para asegurar que los internos no se causen a sí mismos más daños que beneficios.

Los servicios médico-pedagógicos, mencionados repetidas veces en este informe, son organismos especialmente adecuados para proceder a esta clase de observaciones psiquiátricas ambulatorias, a condición de que estén dotados del equipo técnico necesario.

Si este rápido examen ambulatorio preliminar demuestra que es necesaria

o conveniente la observación en una institución, debe haber la posibilidad de enviar el caso a una institución especializada. Nos oponemos firmemente, por regla general, al envío de delincuentes para observación a un centro dedicado a la reeducación, aunque ciertos educadores, cada vez en menor número, opinen lo contrario. Esta práctica no solamente es nociva para el delincuente mismo, sino que además puede desorganizar la marcha normal del centro, en el que se debería trabajar en una atmósfera de estabilidad y continuidad, sin las molestias del constante movimiento de casos en observación.

Existen varios tipos de centros de observación y hay que admitir que es difícil dar con el tipo ideal. Con tan variados casos bajo su cuidado, estas instituciones deben tomar una serie de medidas de seguridad, pero se corre así el riesgo de que lleguen a parecerse a las prisiones. Para encontrar el término medio armónico se requieren educadores de destacado mérito y la ayuda de un personal numeroso y bien preparado. Que tal problema puede ser resuelto a entera satisfacción, lo demuestran la labor de la "Youth House" de Nueva York y otros experimentos que han tenido éxito. Además, es conveniente contar con varios centros relativamente pequeños, utilizando cada uno sus propios métodos.

La gran dificultad que presentan los centros de observación estriba en conciliar las necesidades de una observación objetiva con la labor reeducativa inevitable, que se inicia en la primera hora que el delincuente juvenil pasa en la institución. Lo ideal sería, por supuesto, que la observación no tuviera nada que ver con la reeducación, limitándose a tomar nota de la conducta del menor y de sus reacciones espontáneas o provocadas. Pero en la práctica es imposible realizar completamente este ideal. Se establecerá forzosamente una relación de transferencia entre el delincuente juvenil y el personal adulto que le rodea y, en adelante, la conducta de dicho personal influirá sobre el menor, reeducándole, por lo tanto, ya sea o no esto lo indicado. Además, debe recordarse que los primeros días de reclusión, con el choque emocional que con frecuencia producen, son muy favorables para la reeducación. Es un gran error perder esta oportunidad, dejando que el delincuente languidezca en su celda o adoptando hacia él una actitud demasiado diagnóstica. Sin embargo, el personal de estos centros de observación debe evitar recaer en el error opuesto: el de aprovecharse de la angustia de los menores a su cargo al verse abandonados para establecer fuertes transferencias o contra-transferencias, que harán más difícil la readaptación posterior de aquéllos al hogar o al hospital donde habrán de ser sometidos a una verdadera reeducación.

Es evidente que todavía no se ha encontrado una solución satisfactoria a este problema y que el perfeccionamiento de las técnicas usadas en esos centros de observación es una tarea urgente que requiere la colaboración de magistrados, pedagogos y psiquiatras.

### 4.3 Tratamiento Ambulatorio

El tratamiento ambulatorio de los delincuentes juveniles, siempre y cuando se disponga de los medios técnicos necesarios, dará con frecuencia resultados satisfactorios y no sólo permitirá realizar economías financieras, sino que evitará los inconvenientes inherentes a la hospitalización.

El tratamiento podrá consistir algunas veces en un simple consejo paternal y otras en una psicoterapia más o menos intensa. En este último caso, los servicios médico-pedagógicos son nuevamente los más indicados para dicha labor.

El tratamiento ambulatorio es especialmente apropiado para los delincuentes más jóvenes, es decir, al producirse las primeras manifestaciones de conducta antisocial, porque en tal momento la agresividad no ha asumido todavía sus formas más violentas, y puede ser tratada y suprimida sin producir un comportamiento intolerable para la familia y para la sociedad, lo cual no siempre es factible más tarde. El tratamiento temprano de tales casos, independientemente de cualquier intervención jurídica o administrativa, es precisamente la ventaja que ofrecen los servicios médico-pedagógicos que están fácil y libremente al alcance del público.

En el curso de este tratamiento sería de gran utilidad establecer un pronóstico social temprano, con el fin de poder tomar medidas preventivas a tiempo y para controlar su eficacia. A este respecto, se espera con gran interés la publicación de la obra de Glueck y Glueck,<sup>45</sup> ya que en ella se expondrá una serie de criterios que, según sus autores, permitirán establecer un pronóstico social desde la edad de los ocho años.

Por supuesto, el tratamiento ambulatorio puede ser también de gran utilidad en los pacientes mayores, especialmente en los neuróticos o en quienes los factores neuróticos juegan un papel preponderante en la génesis de sus tendencias delictivas.

El tratamiento ambulatorio, como ya hemos indicado, puede tener varias formas: desde la psicoterapia hasta las medidas directas sociales y reeducativas, pero para que sea verdaderamente eficaz ha de tener en cuenta las leyes de la psicología de la afectividad. Si bien no es necesario que el tratamiento ambulatorio sea siempre aplicado por expertos en psicoterapia, hay que contar en todo caso con su colaboración. Resulta difícil comprender la eficacia de ciertas organizaciones que invitan a los jóvenes delincuentes, una o dos veces por semana, a ver películas o a jugar al baloncesto, en la creencia de que, casi por magia, esto mejorará sus relaciones con una sociedad que respeta las leyes.

El tratamiento ambulatorio ofrece además la ventaja de una gran flexibilidad. Si es necesario, se puede extender a otros miembros de la familia del delincuente, un hermano o una hermana, respecto a los cuales exista un conflicto de celos, y sobre todo a los padres, en los que a veces es posible

modificar algunas de sus actitudes nocivas. Puede llevarse a cabo una especie de readaptación familiar "in vivo", procedimiento que a menudo no se aplica debidamente cuando el delincuente está recluso en una institución. El tratamiento ambulatorio puede también combinarse con la colocación del delincuente en otra familia o en un pequeño pensionado en régimen de libertad condicional.

#### 4.4 Tratamiento en una Institución

El trabajador social que en el curso de su vida profesional envía constantemente gente joven a los reformatorios termina necesariamente considerando que ésta es una medida común y corriente. No se le puede censurar por ello. Pero conviene que de vez en cuando recordemos que siempre que tenemos que recurrir a tales medidas debemos sentir cierto remordimiento. Para convencernos de ello basta que nos hagamos la siguiente pregunta: "¿De los reformatorios que conocemos y a donde enviamos a menudo a los delincuentes, cuál escogeríamos para nuestro propio hijo o hija, sin reservas mentales, si por desgracia uno de ellos cometiera un delito?"

Los reformatorios, por supuesto, son esenciales. No diremos que son siempre un mal necesario, como sostienen algunos, porque varios de ellos obtienen resultados positivos y alentadores. Pero paralelamente con estos resultados, ¿cuántos fracasos se producen debido al empleo de técnicas equivocadas, cuánta agresividad se desencadena, cuántos son los casos en que se refuerza la sensación de abandono? ¿Cuántos menores reclusos quedan expuestos a influencias degradantes, a la pérdida constante de la estimación de sí mismos, sometidos a tentaciones perversas o, en casos menos dramáticos, sufren simplemente de esa especie de avitaminosis mental que afecta a todos los reclusos de las instituciones, como resultado de vivir en el vacío, reducidos a una ración afectiva insuficiente?

Dicho esto, no hay mayor necesidad de formular una crítica detallada de ciertos sistemas reeducativos, ni de trazar el plan ideal para un reformatorio. Teniendo en cuenta el propósito y el alcance de este informe, nos limitaremos a señalar algunas observaciones que consideramos sumamente importantes desde el punto de vista psiquiátrico.

(1) La calidad de la dirección y del personal de una institución reeducativa es lo que determina, por encima de todo, el valor de la labor que en ella se realiza. Sería imposible establecer una lista exacta de las cualidades especiales que debe poseer cada miembro del personal de una institución. A veces parece que las personalidades de carácter enérgico son las más indicadas para dirigir un reformatorio; pero, por otra parte, conocemos muchos educadores excelentes que poseen un temperamento que corresponde generalmente al tipo leptosomático. Algunos directores tienen conocimientos avanzados de psicología, mientras que otros se valen de

sus dones pedagógicos más prácticos. Si bien es conveniente contar entre el personal con subalternos que posean formación técnica y, sobre todo, cierto nivel intelectual, es también de suma utilidad tener una o dos personalidades abiertas y sencillas, con las que algunos alumnos puedan establecer un contacto más fácil y más directo que con los reeducadores más cultos. Pero, sobre todo, lo que hay que tratar es de no emplear en los reformatorios más que a personas dotadas de estabilidad emocional. Hay que tener cuidado en eliminar las personalidades psicopáticas o psico-neuróticas de todas clases que son frecuentemente atraídas a la reeducación de estos jóvenes antisociales por una especie de tropismo positivo, que es necesario saber descubrir. Hay que eliminar también a las personas sospechosas de homosexualidad manifiesta o de tendencias latentes marcadas, los insatisfechos, los dominantes, los sádicos y masoquistas más o menos pronunciados, en fin, todos aquellos cuyo examen psicológico cuidadoso permite pensar—utilizando una expresión de Odier<sup>85</sup>—que su actividad en un reformatorio tiene carácter de una función biológica necesaria para compensar su propia neurosis, en lugar de una aportación al servicio de un ideal social.

Exigir que todos los miembros del personal principal de un reformatorio hayan sido sometidos, a su vez, a examen psicoanalítico, constituye un ideal irrealizable. Sin embargo, estamos cada vez más convencidos de las inmensas ventajas que obtendría el educador del conocimiento de sí mismo y de los demás, adquirido por medio de tales análisis. Las relaciones con sus alumnos, colegas, superiores y subordinados mejorarían así en grado considerable, y su colaboración con el psiquiatra y el psicólogo llegaría a ser infinitamente más fácil. Ante la falta de esa formación, debe insistirse en que el personal principal de los reformatorios posea buenos conocimientos de psicología profunda.

Es muy conveniente que haya cierto número de mujeres en el personal de estos reformatorios para niños y varones adolescentes. De igual manera, en los reformatorios para niñas y mujeres adolescentes, debe ofrecerse a las alumnas la posibilidad de efectuar transferencias afectivas a un hombre que ocupe el lugar de padre.

(2) El reformatorio debe organizarse de modo que permita a los alumnos vivir en pequeños grupos o familias. La solución ideal es la que encontramos en ciertos reformatorios de Suecia y de los Estados Unidos de América, donde cada uno de esos grupos (que a veces no comprende más de 7 niños) vive en un pabellón bajo la supervisión de un matrimonio de educadores. Allí se preparan las comidas y se lleva una vida muy parecida a la vida familiar normal. Es conveniente también no entremezclar ciertos grupos de edades, sobre todo niños de edad escolar con otros que ya la rebasaran. Por otra parte, dentro de los grupos de edad escolar, puede



resultar ventajoso incluir niños de distintas edades. Un punto importante, sobre el que solía insistir Aichhorn, es el de tratar de no confiar a un educador más que aquellos alumnos que sientan hacia él cierta afinidad natural, y viceversa. Sin este sentimiento de afinidad mutua parece imposible que pueda lograrse una verdadera reeducación. Nos ha correspondido asistir a profundas y eruditas discusiones sostenidas por el personal de un reformatorio sobre el caso de determinados alumnos, debate necesariamente estéril, ya que se apreciaba que ninguno de los participantes en la discusión sentía simpatía alguna hacia el menor en cuestión. En tales casos no hay que vacilar en trasladar de grupo al niño o aun en enviarle a otra institución. La falta de sentimientos de simpatía en la reeducación produce un estado de avitaminosis mental que degenera rápidamente en tendencias peligrosas.

Aun cuando en los reformatorios para menores de edad prepubescente se puede aplicar, a veces con provechosos resultados, el sistema coeducativo, la opinión general parece ser la de que, desde la pubertad en adelante, es preferible la separación de sexos. Sin embargo, la institución Cedar Knoll de Hawthorne, cerca de Nueva York, dirigida por el "Jewish Board of Guardians", admite alumnos de ambos sexos hasta la edad de 18 años, y los resultados parecen excelentes.

Las "aldeas infantiles" o "repúblicas infantiles", de las cuales hay prototipos bien conocidos en Italia y los Estados Unidos de América, proporcionan muchas posibilidades para la reeducación, pero también tienen sus peligros, y es erróneo suponer que constituyen el único plan satisfactorio para una colectividad reeducativa. En ellas, como en otras instituciones, lo que importa fundamentalmente es la actitud de los reeducadores encargados de dirigir las.

(3) Se podría decir mucho sobre la configuración de los edificios de los reformatorios. Tal vez el espíritu pueda dar vida a las piedras y se lleve a cabo un trabajo reeducativo en condiciones materiales precarias. Pero la influencia del medio puede ser de gran ayuda para el educador. Debería dedicarse alguna atención al aspecto estético de estos edificios y muchas veces asombra observar la falta de estética de ciertos reformatorios, tanto en los Estados Unidos de América como en Europa. En ambos lados del Atlántico hemos visto edificios horriblemente feos, y nos hemos sorprendido al encontrar a veces en ellos los últimos modelos de instalaciones de cocina y de refrigeración. Los comités responsables no parecen darse cuenta de que, si bien es importante facilitar el trabajo de la cocinera, es más urgente facilitar el de los reeducadores. Además, en este último caso, el gasto sería menor. Esto se aplica especialmente a los reformatorios de niñas, aunque lo mismo puede decirse de los de niños. ¿Cómo es posible enseñar a estas niñas a ser aseadas, a cuidar de una casa, apreciar condiciones de vida

agradables y sanas, si se les obliga a vivir en una atmósfera tan sórdida? De esta manera se echa a perder un poderoso factor de reeducación.

¿Es necesario insistir en que los sistemas de jaulas que todavía existen en los dormitorios de algunos reformatorios deberían ser totalmente eliminados? Lo mismo cabe decir de los barrotes de las ventanas, puertas bajo llave, galerías de ronda, muros exteriores, torres de vigilancia y otros. Todos los buenos reformatorios que tuvimos ocasión de visitar habían eliminado hacía mucho tiempo estos sistemas arcaicos, sin ninguna consecuencia desastrosa, aun en los que acogían elementos relativamente difíciles. Desde luego hay algunos delincuentes juveniles verdaderamente peligrosos que se les debe encerrar bajo llave, pero no hay razón alguna para someter a la inmensa mayoría de los internos de un reformatorio a un régimen que es de utilidad en un número reducido de casos, pero nocivo en los restantes. Estos casos peligrosos deberían ser alojados en casas especialmente construídas o ser enviados pura y simplemente a los establecimientos penitenciarios de adultos, medida que parece justificada prácticamente y que, en todo caso, es más razonable que el hecho de que todos los internos de un reformatorio sufran las consecuencias de la presencia de dos o tres elementos gravemente pervertidos.

(4) Durante nuestra carrera profesional, y en el curso de nuestro viaje, nos hemos encontrado con el problema de las fugas y el antagonismo que produce entre el educador (que comprende que algunas fugas son inevitables si se desea en verdad reeducar) y la policía, y en algunas ocasiones la opinión pública, que reacciona ante cada fuga con gritos de "anarquía". Nunca se insistirá demasiado sobre la inoportunidad de tales reacciones, que muchas veces obedecen a un completo desconocimiento de los hechos. La fuga de un delincuente de un reformatorio constituye un riesgo inevitable si se trata realmente de reeducar, y es preciso que los directores de tales instituciones se sientan apoyados, a este respecto, por las autoridades superiores y por la opinión pública.

(5) No se puede concebir un reformatorio moderno sin una constante colaboración psicológica y psiquiátrica. Sin embargo, no es necesario ocultar las dificultades que encierra esa colaboración. Existe cierto antagonismo entre los puntos de vista del psiquiatra y del educador, que debe reconocerse y aceptarse. Mientras el educador trata de imprimir cierta formación a su alumno, el psiquiatra trata de hacerle expresar sus tendencias profundas. Si los psiquiatras y los psicólogos no pueden colaborar conjuntamente, reconociendo que la labor de cada uno es complementaria de la del otro, surgirán choques que terminarán por perjudicar la buena marcha de la institución. Ya hemos examinado ampliamente este tema en otra parte de este informe y, por lo tanto, nos limitamos a hacer aquí una breve mención.<sup>9, 14</sup>

En términos resumidos, hay tres formas posibles de colaboración entre el reformatorio por un lado, y el psiquiatra y el psicólogo, por otro.

(a) Los psiquiatras y psicólogos pueden limitarse a establecer el diagnóstico. El director de la institución puede enviarles todos los alumnos, a medida que van ingresando, o sólo aquellos casos que parecen especialmente difíciles. Después de examinar a estos alumnos, se presenta un informe oral o escrito al director.

(b) El psiquiatra y el psicólogo pueden estar, ante todo, a disposición del director y de los miembros del personal para discutir conjuntamente los casos difíciles; pueden indicar cómo ven los problemas y sus soluciones; tratar de que los educadores se percaten de sus propias dificultades personales y de la medida en que éstas pueden obstaculizar su labor; en suma, pueden actuar de asesores psicológicos del personal de un reformatorio.

(c) El psiquiatra y el psicólogo, en vez de limitarse al examen de los alumnos o a prestar asesoramiento al personal, pueden mantener un contacto permanente con los alumnos o, cuando menos, con algunos de ellos, lo que, de hecho, significa aplicar una psicoterapia más o menos metódica e intensa.

Los tres métodos que acabamos de enumerar son igualmente adecuados, de acuerdo con las circunstancias particulares, tanto en lo que respecta a los reformatorios como a los psiquiatras consultores.

El trabajo exclusivamente de diagnóstico puede ser de suma utilidad cuando el psiquiatra y el psicólogo disponen de poco tiempo y cuando, por razones técnicas o personales, resulta difícil mantener una colaboración más estrecha. Este diagnóstico no debe, sin embargo, limitarse a la medición de los coeficientes de inteligencia. Este es un peligro del que no escapan algunos reformatorios, aunque se enorgullecen de emplear uno o más psicólogos. Es necesario, por lo tanto, subrayar que cuando el trabajo de un psicólogo en un reformatorio se limita a la medición de los coeficientes de inteligencia, complementados tal vez con algunas pruebas de proyección mecánicamente aplicadas, su labor es incompleta y constituye hasta una pérdida de tiempo, una ilusión y un pretexto para la indolencia por parte de los dirigentes del reformatorio que, por el hecho de emplear a un psicólogo, se imaginan que con ello satisfacen las exigencias modernas, sin darse cuenta que el trabajo de este colaborador es estéril, puesto que no cubre los puntos fundamentales. El trabajo de un psicólogo en estas instituciones, aunque se limite al diagnóstico, debe llegar absolutamente a toda la personalidad del examinado, penetrar en las profundidades de su vida mental, explorar su inconsciente, descubrir sus tendencias constitucionales, y tener en cuenta sus características hereditarias. Este es un trabajo que requiere mucho tiempo y paciencia, así como la colaboración del psiquiatra con el psicólogo. Y aún así, es preciso tener la seguridad de

que los educadores encargados del reformatorio quedarán impuestos de estas investigaciones, comprenderán exactamente su sentido y alcance, y deducirán conclusiones prácticas y adecuadas.

Es evidente que para poder realizar este trabajo de la manera que hemos descrito debe seguirse el segundo método de colaboración antes mencionado. El psiquiatra y el psicólogo deben mantener un contacto tan directo y personal como sea posible con los miembros del personal de la institución, asistir a las discusiones conjuntas de casos, siempre a la disposición de los educadores para ayudarles a encontrar una solución a sus problemas y procurar, de una manera general, fomentar en toda la institución una atmósfera psicológica. Esta tarea presupone que tanto el psiquiatra como el psicólogo están enteramente familiarizados con los problemas del educador, que tienen facilidad tanto de adaptación como para establecer buenas relaciones sociales, y que son modestos y perseverantes. Un serio obstáculo proviene de una especie de inquietud que sienten muchos educadores al colaborar por primera vez con un psiquiatra, inquietud que fácilmente se convierte en una agresividad reactiva. Sorprendido por la complejidad de los procesos que le revela el psiquiatra, desconcertado por el conocimiento de las reacciones paradójicas de ciertos delincuentes, el educador, abrumado por su impotencia e ignorancia se dará por vencido o bien recurrirá, como única salida, a los métodos clásicos y superficiales de enseñanza, cuya simplicidad le infundirá seguridad. Por otra parte, debe evitarse también el entusiasmo prematuro del educador por las nociones psicológicas antes de haberlas asimilado, lo que a veces representa simplemente otra forma de resistencia. La tarea es difícil, y exige que el psiquiatra y el psicólogo se apliquen a sí mismos y a sus problemas los conocimientos que desean comunicar a los demás. Con las reservas indicadas, creemos que esta clase de colaboración puede ser sumamente fructífera y que debería constituir, en una forma u otra, el modelo básico de toda colaboración entre médicos, psicólogos y educadores.

Algunos reformatorios han resuelto este problema nombrando a un psiquiatra para el cargo de director. Esta puede ser una excelente solución, siempre y cuando el psiquiatra tenga un buen educador a su lado. Sin embargo, no nos parece que sea esencial, salvo si se trata de reformatorios dedicados especialmente a casos psicopatológicos.

La colaboración psiquiátrica y psicológica, en forma de tratamientos psicoterápicos aplicados a los alumnos de un reformatorio, presenta grandes dificultades de carácter práctico. El mismo Aichhorn, que indudablemente no se le podría acusar de estar en contra de la psicoterapia, señaló muchas veces los obstáculos. Estos provienen de los problemas de la transferencia, que resultan especialmente complicados por el hecho de que el alumno

siempre considera al psicoterapeuta, más o menos, como miembro del personal del reformatorio. Además, la psicoterapia desencadena a veces en los jóvenes pacientes reacciones agresivas temporales u otras manifestaciones antisociales, y crea graves problemas de disciplina para el personal. Por lo tanto, resulta difícil llevar a cabo esos tratamientos si los miembros del personal no tienen la suficiente comprensión de los problemas psicológicos y no se han sometido ellos mismos, de ser posible, a un análisis psicoanalítico. La experiencia nos demuestra repetidamente, en todo caso, que son muy frecuentes los conflictos entre el personal y el psicoterapeuta, entre el paciente y el personal, y entre el paciente y sus compañeros.

En los casos en que esta terapéutica es técnicamente posible, los resultados son a veces excelentes. Será especialmente interesante seguir el experimento, actualmente en curso de ejecución en el reformatorio de niñas de Duncroft, en Staines, cerca de Londres, bajo los auspicios de la Asociación Nacional de Higiene Mental, experimento que será complementado con otro similar para niños, que va a emprenderse o ya se ha iniciado. ¡Pero hemos de señalar, de paso, que cuando visitamos el reformatorio de Duncroft había en él una proporción de ocho miembros del personal para 11 alumnas! Dos psiquiatras estaban a cargo del tratamiento de este reducido grupo. Se admiten solamente casos psiconeuróticos cuidadosamente seleccionados (excluyéndose las personalidades psicopáticas constitucionales) cuyo coeficiente de inteligencia mínimo es 80. Se desprende de todo esto el precio que los directores de este experimento están dispuestos a pagar para que las alumnas reciban los beneficios de la psicoterapia.

(6) El problema de la duración del tratamiento en una institución es muy discutido hoy en todo el mundo. En términos generales, los educadores insisten en tener a sus alumnos durante un período considerable, mientras que los magistrados, trabajadores sociales y psiquiatras tienden más bien a que se acorte el período de reclusión en el reformatorio. Esta tendencia está ganando terreno en la actualidad y hasta hemos oído decir a buen número de directores de instituciones que la duración de la permanencia de los alumnos debería ser lo más breve posible. Se considera que así debiera ser, especialmente en los casos de alumnos que han pasado de la edad escolar, para quienes muchas instituciones estiman que doce meses de permanencia constituye el máximo, y de ocho a diez meses la permanencia óptima, en tanto que para los niños de edad escolar se considera conveniente un período de dos o tres años. Es difícil establecer reglas rígidas en esta materia y las cifras citadas sólo tienen por objeto dar una idea general. Nos parece, sin embargo, que en el pasado hemos tendido algunas veces a considerar que el tratamiento en una institución tiene virtudes casi mágicas, en proporción directa a su duración. Cada caso debe ser considerado individualmente, y hay que tener en cuenta que la atmósfera de una institución, aun la mejor, es artificial y presenta un gran

peligro de avitaminosis mental. La duración de la permanencia en la institución puede muchas veces acortarse, siempre y cuando se disponga de facilidades para prestar la debida atención a los delincuentes durante el período postratamiento, así como de algunos pensionados en régimen de libertad condicional (véase página 86). Consideramos también que es un error suponer que un delincuente que haya pasado algún tiempo en el reformatorio y, una vez liberado, comete un nuevo delito tenga necesariamente que comenzar de nuevo su reeducación, con la consiguiente reclusión durante un largo período. Estas recaídas son algunas veces las últimas manifestaciones de una crisis en vías de resolución y no siempre requieren un período prolongado de reclusión. Si se considera que esa medida es necesaria, dos o tres meses sean tal vez suficientes.

Debe tenerse gran cuidado con los numerosos casos de adolescentes que, antes de cometer un delito, han vivido durante años en instituciones para niños abandonados, orfanatos, etc. Se puede encontrar con frecuencia en los reformatorios jóvenes de ambos sexos de 16, 17 ó 18 años que, si bien están en ellos desde hace uno o dos años, han vivido durante muchos años en instituciones, algunas veces desde su nacimiento. La misión del educador, en tales casos, es la de tratar de romper decididamente ese círculo vicioso y reincorporar a esa personalidad atrofiada al medio estimulante del mundo normal, aun cuando sea a costa de algunas experiencias desafortunadas.

Puesto que la idea de la reeducación ha substituído a la del castigo, parecería lógico suprimir la fijación de un período determinado para las medidas reeducativas, y hacer que su duración dependa más bien de la conducta del delincuente. Pero la psicología de las emociones desconoce toda lógica. En realidad, la duración indeterminada de la reeducación y especialmente del tratamiento en una institución ha llegado a ser una fuente constante de inquietud, ansiedad y resentimiento por parte del alumno de un reformatorio. En muchos casos su inseguridad envenena sus relaciones con el personal y la sociedad y constituye un gran obstáculo a una verdadera reeducación. Este es uno de los puntos sobre los cuales el médico debe insistir constantemente ante el magistrado, quien, partiendo de un punto de vista diferente, supone todo lo contrario, es decir, que la duración indeterminada del tratamiento es la única medida justificada. No debe ser imposible encontrar un término medio que satisfaga tanto las exigencias razonables de la ley como las imperiosas necesidades afectivas.

(7) El problema de las relaciones entre el reformatorio y los padres empieza a preocupar seriamente a muchos directores de instituciones; y así debe ser. Algunos directores dedican un tiempo considerable a entrevistarse con los padres de los alumnos, contando a veces para ello con una oficina especial en un punto conveniente de la ciudad, más accesible que la misma institución. Estos contactos permiten muchas veces al educador tener una mejor comprensión de sus alumnos. Además, estas entrevistas producen un buen efecto en los padres y pueden ayudar al niño a aclarar

su propia situación respecto a su familia. La experiencia demuestra que es a menudo útil mantener estos contactos aun con los padres llamados "indignos", y que este es el mejor método de ayudar al niño para que pueda al fin independizarse de ellos, ya que sus sentimientos ambivalentes de afecto y de odio hacia los mismos impiden su adaptación social.

(8) Es necesario preparar mucho mejor de lo que, por lo general, se hace ahora la liberación de los internos de los reformatorios. Con mucha frecuencia un alumno pasa varios meses, si no años, en una institución y termina por comportarse de una manera satisfactoria. Después se le lanza sin transición alguna a las dificultades y tentaciones de la vida libre. Menos preparado para afrontarlas, debido a que ha vivido en la atmósfera artificial de la institución, habiendo acumulado frecuentemente durante su reclusión una dosis considerable de agresividad contra la sociedad, muy sensible en su amor propio, y detestando la menor alusión a su pasado, el adolescente, puesto así de nuevo en la vida normal, está muy expuesto a recaídas o, peor todavía, tiende a adoptar un modo de vida que aun desarrollándose dentro de la ley, producirá en él una inadaptación crónica. Por lo tanto, la transición del régimen de reformatorio al régimen de vida de la sociedad normal debe ser cuidadosamente preparada. Con este fin, vale la pena darle al alumno varios permisos de salida antes de su liberación definitiva. Mientras esté aún recluso, se le debe poner en contacto con la persona que vaya a emplearle o con el agente social que habrá de ocuparse de él cuando salga para que, una vez libre, no tenga que tratar solamente con personas extrañas. Algunos reformatorios tienen secciones especiales donde los adolescentes, antes de ser liberados, reciben la debida formación sobre la independencia y el sentido de responsabilidad. Cualesquiera que sean los métodos escogidos, el punto importante es que el personal de la institución reconozca que existe un problema en este aspecto ya que, si no lo tiene en cuenta, pueden resultar vanos en pocas semanas los valiosos esfuerzos realizados.

#### 4.5 Delinquentes en Libertad Condicional

La característica principal del régimen de libertad condicional consiste en que el menor delincuente no está sometido a restricciones en sus actividades durante las 24 horas del día, sino que en parte del día puede llevar una vida libre análoga a la de otros jóvenes de su misma edad y condición.

La práctica corriente consiste en que el delincuente en libertad condicional pase las noches y sus horas libres en una institución, bajo una disciplina flexible, trabajando al mismo tiempo en una escuela, taller u oficina como cualquier otro estudiante, aprendiz o empleado que viva en circunstancias normales. También puede concebirse un régimen de libertad condicional a la inversa: que el delincuente viva

en su hogar familiar y pase allí su tiempo libre y que trabaje en una escuela o taller especialmente organizado para la reeducación de los inadaptados. Este "régimen de libertad condicional a la inversa" lo practica, por ejemplo, la institución pública llamada "Basler Webstube", en Basilea (Suiza), y ha resultado de suma utilidad en casos de delincuentes bien adaptados a su familia, pero inadaptados a su trabajo o profesión.

El régimen de libertad condicional más frecuente (donde el menor vive en una institución pero trabaja fuera de ella) puede practicarse de tres formas diferentes, a saber:

(1) Un reformatorio ordinario puede poner a algunos de sus alumnos en régimen de libertad condicional, sin ningún cambio en su organización interna, mezclándose los delincuentes en tales condiciones con aquellos que no cuentan con las mismas ventajas.

(2) Un reformatorio ordinario puede establecer una división especial, más o menos independiente del edificio principal, a la cual se transfieran los delincuentes en régimen de libertad condicional.

(3) Se pueden organizar instituciones especiales expresamente para los delincuentes en libertad condicional (los pensionados o "hostels" de Inglaterra y Estados Unidos).

El primer sistema tiene serios inconvenientes. Muchos directores de instituciones se oponen a él, mientras que otros lo consideran como solución temporal. Conocemos, sin embargo, algunos reformatorios, particularmente en los Estados Unidos de América, Suecia y Suiza, donde tal sistema se practica a entera satisfacción de todos los interesados. Sin embargo, en términos generales, son preferibles los pensionados independientes o un departamento para delincuentes en libertad condicional dentro de la misma institución y con vida propia y autónoma. Las ventajas de poner a un delincuente en régimen de libertad condicional son evidentes, especialmente en los siguientes ejemplos:

(1) Cuando un delincuente ha empezado ya algún aprendizaje y ninguno de los reformatorios a los que podría ser enviado cuenta con el taller necesario para aprender su especialidad, el régimen de libertad condicional puede evitar la interrupción de su aprendizaje.

(2) Este régimen se puede utilizar como medida de transición entre la reclusión en un reformatorio y la libertad completa, y forma parte del tratamiento posterior al que nos referiremos más adelante.

(3) En los numerosos casos en que el hogar familiar del menor liberado de un reformatorio parece poco favorable a su completa readaptación social, los pensionados en régimen de libertad condicional ofrecen una solución más fácilmente aceptable para la familia y para el mismo delincuente que la colocación de éste en otra familia extraña, en la misma ciudad.

(4) Los departamentos para delincuentes en libertad condicional anexos a los reformatorios pueden servir ventajosamente como lugar de vacaciones o de refugio para los exalumnos. Resulta sumamente conveniente, para ciertos individuos, saber que pueden pasar algunos días, cuando así lo deseen, en una atmósfera acogedora.

(5) Finalmente, los pensionados en régimen de libertad condicional, instalados



en los centros urbanos, pueden ser utilizados como restaurantes o clubs para ciertos alumnos de reformatorios situados en zonas rurales, pero que van a trabajar a la ciudad.

La utilización de un pensionado o de una división especial para delincuentes en régimen de libertad condicional deberá ajustarse a ciertas reglas técnicas que no podemos examinar aquí en detalle. Señalaremos únicamente que el número de delincuentes debe limitarse de 15 a 20 como máximo y que deben estar confiados preferiblemente a la supervisión de un matrimonio.

#### 4.6 Tratamiento Posterior

Como ya hemos señalado anteriormente, el tratamiento en una institución, aun el más satisfactorio en apariencia, puede conducir a rápidas recaídas, si no se orienta debidamente al menor a su salida de la institución. Ya hemos indicado la manera en que debe prepararse esta liberación. Estimamos necesario insistir nuevamente en que, después de su liberación, es de suma importancia seguir de cerca, durante cierto tiempo, al alumno que da sus primeros pasos de convaleciente en la vida normal y libre.

La comisión consultiva sobre la delincuencia juvenil y socialmente inadaptada de la Unión Internacional de Protección a la Infancia dedicó una parte de los trabajos de su reunión en Beaumont-sur-Oise, en abril de 1950,<sup>30</sup> al estudio de este problema. Nos parece apropiado reproducir algunas de sus conclusiones:

“El tratamiento posterior debe consistir en una acción positiva para ayudar al individuo a comprender sus problemas, aceptar sus responsabilidades, y encontrar una solución a sus dificultades. No debe ser meramente una supervisión ocasional y autoritaria, o un sistema rutinario y rígido de control.

“El tratamiento posterior es parte integrante del proceso de reeducación; no debe haber, por tanto, solución de continuidad entre el tratamiento en una institución y el subsecuente período de readaptación a la vida en la sociedad.

“Algunos países han obtenido resultados satisfactorios al confiar la supervisión de los menores liberados al personal de las instituciones de las que salieron, siempre y cuando el personal cuente con el tiempo necesario.

“En caso contrario, o bien a título complementario, deben utilizarse trabajadores sociales especialmente adiestrados. Deben estar bien remunerados, y confiárselos sólo un número limitado de casos (50 como máximo).

“Estos trabajadores deben conocer a fondo el régimen del reformatorio y estar en contacto con el director de la institución y los miembros del personal que estuvieron especialmente encargados del delincuente. Los trabajadores voluntarios pueden ser muy útiles siempre y cuando sean orientados y dirigidos por trabajadores debidamente adiestrados.

“Es preciso, en todo caso, que el delincuente acepte voluntariamente a la persona que se haga cargo de él; mejor aún, debe tener cierta libertad para escoger, ya que la confianza entre ellos es esencial. Hay que ayudar al delincuente a que asuma sus

responsabilidades, que obtenga sus propias experiencias, aun a riesgo de que sufra ligeras recaídas.”

#### 4.7 Formación del Personal

Los conocimientos técnicos son indispensables para todos aquellos que deseen ocuparse de los delincuentes juveniles, ya sea que se trate de descubrirlos, del diagnóstico, de la profilaxis, del tratamiento ambulatorio o en institución, o de la supervisión durante el tratamiento posterior. Pero es todavía más esencial que posean cierto nivel de cultura general y, sobre todo, estabilidad emocional. Todo esto supone que la selección y la formación del personal constituyen un problema de suma importancia. A este respecto, no se ha pasado aún de la etapa inicial, harto indecisa. Únicamente en Inglaterra y en los Estados Unidos de América existen unas cuantas escuelas para la formación de trabajadores sociales psiquiátricos, que han adquirido la fama de proporcionar una formación realmente útil y práctica. En otros sectores, desgraciadamente, no se ha logrado tal progreso.

La formación de psiquiatras de niños se deja muchas veces al azar o a ensayos autodidácticos. Existen centros excelentes para la formación de psicoterapeutas de niños, pero no pueden preparar suficiente número de candidatos verdaderamente calificados. La situación es mejor por lo que respecta a la formación de psicólogos para el trabajo de diagnóstico. Pero ésta no es tal vez una especialidad que desempeña un papel preponderante en el campo de la delincuencia juvenil. El problema más difícil es, indudablemente, el de formación de personal de reformatorios. Desgraciadamente, los admirables experimentos de centros de formación tales como el de Amersfoort, en los Países Bajos, son pocos y esporádicos. Si bien algunas instituciones cuentan con un personal adecuado, la gran mayoría, tanto en Europa como en los Estados Unidos de América, están dotados de personal que no carece de buena voluntad, pero cuyo equilibrio mental y conocimientos técnicos dejan mucho que desear.

La comisión consultiva sobre la delincuencia e inadaptación social del niño de la Unión Internacional de Protección a la Infancia se ocupó de este problema en el curso de su reunión de Amersfoort, en 1949. Algunas de las resoluciones adoptadas en dicha reunión merecen, en nuestra opinión, la atención de todos aquellos que se preocupan de este problema. Se propuso, entre otras medidas, la creación de institutos para la formación de educadores, fijación de normas para la obtención de diplomas y la elaboración de un estatuto del personal, todo ello con el fin de dotar de la necesaria estabilidad a una profesión cuyas condiciones de inseguridad alejaban de ella, hasta ahora, a los candidatos más prometedores. Necesitaríamos disponer de más espacio para reproducir aquí todas las resolu-

ciones adoptadas y, por lo tanto, remitimos al lector a la memoria de la reunión de Amersfoort<sup>129</sup> que contiene importante información sobre esta materia.

#### 4.8 Conclusiones

Si se examina el capítulo dedicado a la etiología de la delincuencia juvenil se deducirá fácilmente que, dada la variedad de procesos que pueden conducir a la delincuencia juvenil, los métodos de reeducación y de tratamiento han de ser también muy variados.

Por ejemplo, los casos en que el superego no está suficientemente desarrollado presentan una estructura muy diferente de aquellos en que intervienen mecanismos de autocastigo y en los que el superego parece ser, por el contrario, muy rígido y severo. Los casos que presentan un ligero retardo en el desarrollo mental mejoran casi automáticamente por el simple medio de la vida ordenada y regular de un reformatorio, mientras que este factor no ejerce influencia alguna en las inadaptaciones profundas de ciertas personalidades pasivas.

Es precisamente por esta diversidad de causas, que exigen a su vez una diversidad de medidas, que la colaboración del psiquiatra y del psicólogo es indispensable en todas las etapas y en todas las formas del tratamiento de los delincuentes juveniles. Esta es también la razón por la que se debe insistir en que el personal no especializado, cualquiera que sea su intervención con los delincuentes juveniles, posea un mínimo de conocimientos de psicología.

Aunque, por supuesto, deben tomarse en cuenta otros aspectos—sociales, familiares, jurídicos—la estructura psicológica de cada caso es la que debe ser el factor fundamental para decidir sobre cualquier medida especial: tratamiento en institución o régimen de libertad condicional; consejos directos o psicoterapia; medidas reeducativas o tratamiento médico; intervención limitada en el plano social encaminada a una transformación fundamental del delincuente. Dentro de los límites impuestos por cualquiera de estas medidas, cada caso debe de ser tratado individualmente. La psicoterapia, por ejemplo, no puede ajustarse a un plan rígido; puede ser profunda, más parecida a la psicoterapia clásica de adultos, o bien más superficial, o valerse de los métodos pedagógicos normales. De la misma manera, en los reformatorios no debe aplicarse un régimen rígido, sino más bien seguir métodos flexibles. Esta flexibilidad se logra con mayor facilidad mediante la organización del reformatorio en pequeños grupos o familias, a cargo de diversas clases de educadores, que difieran entre sí en temperamento, intereses, edad y sexo. A su vez, las autoridades responsables de las medidas adoptadas respecto a un menor no deberán titubear, en algunos casos, en modificar una sentencia de internación en una insti-

tución por la de régimen de libertad condicional, o la de colocación del delincuente en un medio familiar por la de internación en una institución, o substituir un tratamiento especial por una reeducación general o viceversa hasta encontrar, por medio de la experimentación, la solución apropiada.<sup>1</sup> No obstante, todas las medidas, ya sean consejos, internación, psicoterapia o cualquier otro procedimiento aplicado a un delincuente tienen un objetivo común; este objetivo primordial es el de fomentar en el delincuente el desarrollo de relaciones emocionales estables y seguras con alguna persona que haya logrado granjearse su confianza. En efecto, cualesquiera que sean los caminos por los que el menor llegue a la delincuencia, encontramos en los factores que conducen al delito un denominador común en el siguiente círculo vicioso: inseguridad, ansiedad, agresividad, sensación de culpabilidad, inseguridad. De la misma manera, el denominador común de la terapéutica es la recuperación de la seguridad. Es la experiencia vivida de una relación sólida con el educador o el terapeuta, basada en el respeto mutuo y en la preservación de la autonomía de ambas partes, la que permitirá al menor recuperar su seguridad.<sup>m</sup>

En un folleto editado por el "Jewish Board of Guardians"<sup>68</sup> de Nueva York, hemos encontrado el siguiente párrafo que, en nuestra opinión, demuestra claramente la importancia de este proceso:

"Una buena parte del tratamiento de muchos niños consiste en ayudarles a desarrollar sentimientos de verdadero afecto hacia el trabajador social [o el educador, el terapeuta, etc.]. Amar supone ser vulnerable, ya sea que se trate de este sentimiento entre el niño y sus padres, entre el hombre y la mujer, entre amigos o entre el paciente y su terapeuta. Los poetas lo han descrito, los psicólogos lo han demostrado y todo el mundo lo sabe. Amar es poner nuestras necesidades afectivas más vitales a merced de otro, exponer nuestros sentimientos más delicados y más íntimos a que resulten cruelmente heridos si la otra persona responde a nuestra ofrenda con la frialdad, la indiferencia o la hostilidad. Sin embargo, sin esta capacidad de amar y hacerse amar ninguna felicidad profunda y permanente es posible." Los niños inadaptados "han sufrido una y otra vez, en el curso de su vida, la dolorosa experiencia de sentirse decepcionados y frustrados en sus afectos más profundos, generalmente en el seno de su propia familia, y temen repetir esa experiencia. Estos niños sufren, pues, de una especie de ineptitud para establecer relaciones afectuosas y satisfac-

<sup>1</sup> El Código penal suizo, en sus Artículos 86 y 93, tiene esto en cuenta al precisar que "la autoridad competente puede, en cualquier momento, substituir con otra medida la que había ordenado".

<sup>m</sup> La obra del genial educador ruso Makavenko,<sup>60, 77</sup> cuyas opiniones, por otra parte, son divergentes de muchos de los principios aquí enunciados, revela a este respecto ideas similares a las mantenidas en las mejores instituciones occidentales.

torias con otras personas y, por consiguiente, es misión del trabajador social, del educador o del terapeuta, permitirles que vivan de nuevo la experiencia de un intercambio de cariño y confianza. Se habrá ayudado verdaderamente al niño cuando se logre que pueda sentir y mostrar cariño de nuevo, y descubra él, que sufrió en el pasado, que se le ofrece una posibilidad de felicidad en el futuro si consigue superar la amargura interna que antes experimentó y que fué la que le impidió afrontar la vida con energía; en lugar de aquella amargura habrá de mostrar predisposición a amar a otras personas, ofrecer el caudal de sus sentimientos afectivos, condiciones esenciales para una vida feliz y creadora.”

No podría resumirse mejor el objetivo esencial de todo tratamiento.

## RESUMEN Y CONCLUSIONES GENERALES

Para concluir este informe, vamos a tratar de resumir los puntos principales y establecer algunas conclusiones. A este efecto, examinaremos, capítulo por capítulo, nuestra exposición, resumiremos los aspectos esenciales, subrayando los hechos fundamentales y ya comprobados y, en fin, mencionaremos los principales campos en los que deben proseguirse las investigaciones.

1.1 La delincuencia juvenil es un concepto artificial de carácter jurídico y social. Psicológicamente supone una desadaptación o inadaptación social. Pero no todas las personas socialmente inadaptadas son delincuentes, y no todos los delincuentes son inadaptados sociales.

Sin embargo, el hecho de haber comparecido ante un tribunal de menores y de haber sido sometido a ciertas medidas provoca una serie de reacciones psicológicas comunes a todos los delincuentes, y produce cierta homogeneidad psicológica secundaria en un grupo que, de otra manera, es heterogéneo.

El carácter artificial del concepto de la delincuencia varía, principalmente, de acuerdo con las leyes vigentes o la forma en que éstas se aplican, lo cual hace que resulte sumamente difícil establecer comparaciones estadísticas entre un país y otro, o entre un período y otro. Esto constituye un importante obstáculo para la investigación y puede ser causa de graves errores.

Puesto que no es cuestión de unificar las leyes de todas las naciones, sería conveniente que las estadísticas sobre la delincuencia juvenil se establecieran de acuerdo con criterios uniformes y facilitasen una impresión clara y detallada de las varias clases de infracciones a las que se refieren. El establecimiento de tales normas es una tarea urgente.

1.2 Una de las conclusiones más concretas de nuestra investigación es la de que existen pocos campos en los que se apliquen medidas coercitivas más graves, basadas en tan escasas pruebas objetivas, que en el campo de la delincuencia juvenil.

Esta carencia de pruebas se debe a factores materiales y psicológicos. Los factores psicológicos se pueden eliminar por medio de un esfuerzo personal de objetividad por parte de todos los investigadores en el campo de la delincuencia juvenil; en tanto que las dificultades materiales podrían vencerse si las autoridades públicas y otros organismos interesados facilitarían los fondos necesarios para las investigaciones.

En vista de la enorme carga financiera que la delincuencia impone a una población (unos 100 millones de francos suizos por año en un país como Suiza) parecería razonable dedicar anualmente cierta suma a la investigación, que podría ser considerada como una especie de prima de seguro.

2.1 Durante más de medio siglo dos conceptos etiológicos, el orgánico y el psicogénico, se han enfrentado de modo continuo. Es absolutamente esencial que esta oposición desaparezca y que, por el contrario, la investigación esté orientada al estudio de las formas en que la constitución y el medio, el soma y la psique, están siempre implicados en las manifestaciones de la inadaptación social. Cuando se invocan razones constitucionales para explicar un determinado comportamiento, debe recordarse que el "suelo" biológico de un individuo está constituido no sola-

mente por una aportación hereditaria, sino también por el sedimento que han dejado todas las influencias físicas y psicológicas experimentadas en el curso de su vida.

Los estudios de psicología genética, especialmente los de Freud y Piaget, explican la razón por la cual es relativamente más fácil para un joven que para un adulto traspasar, a veces aun sin percatarse, el limen comparativamente bajo que separa la inadaptación social de la delincuencia. Solamente una vez completada la formación psicológica y moral del individuo—formación que en algunos casos puede retardarse hasta después de la adolescencia—alcanza ese limen su nivel definitivo.

2.2 La observación corriente, confirmada por numerosos estudios realizados en los Estados Unidos de América y Gran Bretaña, así como en Alemania después de la primera guerra mundial, demuestra la importancia etiológica del medio, sin que entren en juego mecanismos intermediarios psicológicos complejos. En realidad, una gran proporción de niños y de adolescentes que comparecen ante los tribunales no presentan importantes anormalidades físicas o psicológicas. Han sido simplemente víctimas de circunstancias exteriores adversas, caracterizadas por la inseguridad social o por un nivel de vida demasiado bajo, o por la combinación de estos dos factores. Pero para que tales factores sociales sean causantes de la delincuencia, han de movilizar además cierto número de mecanismos psicológicos.

Es todavía escasa nuestra información sobre estos problemas y sería del mayor interés práctico poder conocerlos mejor, ya que la acción social es algunas veces más fácil que la psicológica. Por ello, experimentos tales como los llevados a cabo por el "Chicago Area Project", en los Estados Unidos de América, y por el "Institute for the Scientific Treatment of Delinquency" en Inglaterra, merecen encomio y deberían ser imitados en otras partes.

2.3 Existen hoy en día numerosos errores y cierta confusión respecto al concepto de la psicopatía constitucional y su relación con la conducta antisocial. Es conveniente tener en cuenta que este término no tiene el mismo significado en todos los países, y que su sentido cambia notablemente de un lado al otro del Atlántico.

Es, por lo tanto, urgente llegar a una definición concordante de los términos que se utilizan.

La investigación moderna sobre la fisiología del sistema nervioso autónomo, los conocimientos cada vez mayores sobre la electroencefalografía, y los recientes descubrimientos sobre la incompatibilidad de los factores sanguíneos, de las infecciones fetales, y sobre los traumas anatómicos y fisiológicos al nacimiento, son todos de gran ayuda para complementar nuestras ideas sobre la función de ciertos factores somáticos en la génesis de la conducta antisocial.

Las investigaciones genéticas, especialmente el estudio comparado de niños gemelos, podrían dar lugar a observaciones sumamente interesantes, siempre que se pudieran llevar a cabo en gran escala, lo que, sin embargo, requiere considerables recursos económicos.

La correlación entre la deficiencia mental y la delincuencia, aceptada durante mucho tiempo sin discusión, es actualmente tema de muchas controversias.

También en esta materia deberían emprenderse nuevos estudios, tomando en consideración todas las posibles fuentes de error. En tales investigaciones habría que tener especialmente en cuenta el hecho de que los delinquentes juveniles reclu-

dos en instituciones, y aun todos los que comparecen ante los tribunales no representan más que una pequeña parte, seleccionada algunas veces de modo artificial, del conjunto de jóvenes socialmente inadaptados.

Desde luego, parece probable que, excluyendo la posibilidad de otros factores, el deficiente mental llega a ser con mayor facilidad víctima de circunstancias sociales y psicológicas desfavorables debido a su inestabilidad mental y a su sugestibilidad. Por otra parte, es cierto que si a la deficiencia mental se une una constitución psicopática, el pronóstico es sumamente inquietante. Por último, la experiencia demuestra que es absolutamente esencial colocar a los delincuentes mentalmente deficientes juntos en instituciones especiales.

La importancia etiológica de las afecciones y defectos orgánicos es muy variable. Ya no se atribuye a la sífilis la misma importancia que antaño. Las lesiones cráneo-cerebrales tienen, por lo general, un buen pronóstico en los menores prepubescentes. Es posible que algunas formas de encefalitis, a veces subclínicas, contribuyan a un síndrome de conducta antisocial considerado como constitucional. Si bien la epilepsia en sí misma desempeña un papel muy secundario en la etiología de la delincuencia, algunos autores europeos consideran que el temperamento epileptoide es un factor importante en la génesis de la conducta delictiva.

En general, las afecciones orgánicas no juegan una función preponderante en la etiología de la conducta antisocial. Sería inadmisibles limitar las actividades del psiquiatra al examen y tratamiento de tales casos exclusivamente.

2.4 Las perturbaciones en el desarrollo psicológico de la personalidad que pueden intervenir en la etiología de la delincuencia juvenil pueden resumirse en la forma siguiente:

2.4.1 Defectos cualitativos en el superego: Por varias razones el superego del niño, aunque formado de acuerdo con las reglas normales del desarrollo de la personalidad, puede contener un elemento antisocial que a su vez impulse al niño a una conducta delictiva.

2.4.2 Retardo parcial en el desarrollo: La formación del ego puede retardarse. A este respecto son de especial importancia los trastornos del desarrollo derivados de cualquier perturbación en las relaciones normales entre la madre y el niño. Por lo tanto resultan de sumo interés, y deberían ampliarse, las investigaciones sobre las consecuencias, en el desarrollo posterior de la personalidad, de las frustraciones afectivas sufridas en la primera infancia. Ya se han realizado algunos trabajos, especialmente en la Gran Bretaña y en los Estados Unidos de América y, bajo los auspicios de la OMS, se lleva a cabo en la actualidad una importante investigación sobre este tema.

Así como la formación del ego puede ser perturbada por un retardo parcial en el desarrollo, así también la formación del superego puede ser retardada o entorpecida.

2.4.3 Psiconeurosis y síntomas psiconeuróticos aislados: Las psiconeurosis completamente desarrolladas no parecen desempeñar, en la práctica, un papel muy importante en la génesis de la delincuencia juvenil, pero no se puede decir lo mismo de una serie de síntomas neuróticos aislados: mecanismos compulsivos, necesidad de autocastigo, expresión simbólica de impulsos reprimidos, agresividad primaria o reactiva, sentimiento de abandono y sus múltiples consecuencias; todos estos factores, y muchos más, desempeñan un papel importante en la génesis de una gran



proporción de conductas juveniles antisociales. Es esencial que todos aquellos que se ocupan de menores delinquentes posean buenos conocimientos básicos sobre esta materia, puesto que, a falta de ellos, muchos casos de delinquentes seguirán siendo incomprensibles y pueden ser víctimas de medidas totalmente inadecuadas.

2.4.4 Las psicosis y la forma de reacción psicótica: Las psicosis propiamente dichas son raras en el período anterior a la pubertad y prácticamente no desempeñan función alguna en la etiología de la delincuencia. En los Estados Unidos de América se observa, en ciertas ocasiones, que se atribuye un papel importante a la esquizofrenia infantil y juvenil, debido, aparentemente, a que se da a este término una acepción más amplia de la que en general se le concede en Europa. Sin prejuzgar la cuestión, tal vez podría decirse que los trastornos psicológicos pueden ajustarse a una "forma de reacción psicótica", caracterizada por la ruptura de relaciones entre los instintos, el ego y el superego, cuando los impulsos instintivos, imperfectamente controlados o reprimidos, invaden el ego, perturbando profundamente la adaptación del individuo a la realidad.

2.5 La influencia del cine, la radio y la prensa se considera a menudo como sumamente nociva. Un estudio objetivo de los hechos ha conducido a la conclusión de que se trata de una hipótesis más o menos verosímil, pero todavía no comprobada.

El cine, la radio y la prensa son indudablemente factores muy importantes que se imponen a la atención del público, especialmente de los menores, por sus métodos especiales de publicidad. Pero todavía se requieren investigaciones absolutamente objetivas para poder precisar su influencia, y para estudiar también hasta dónde podrían ser utilizados con fines educativos. En Europa y en los Estados Unidos se están realizando ya investigaciones de este tipo, pero deberían ser intensificadas y conducidas en forma más sistemática.

Lo mismo puede decirse acerca del empleo de las horas libres, problema hasta ahora poco explorado, que es objeto de investigaciones especiales por parte del "Institute for the Scientific Treatment of Delinquency".

Las desastrosas consecuencias del alcoholismo se deben principalmente a los efectos psicológicos que ejercen los padres alcohólicos en la atmósfera familiar. A este respecto, representa un verdadero azote, especialmente en algunos países europeos. Por otra parte, es necesario proceder con suma cautela en la apreciación de la influencia del llamado alcoholismo hereditario, que estudios genéticos recientes permiten poner en duda.

2.6 La variedad de los factores etiológicos que acabamos de enumerar nos conduce a reconocer en la delincuencia juvenil un fenómeno bio-psico-social (Lafon). Es preciso estudiarlo y atacarlo desde esos tres aspectos. El psiquiatra, por su formación tanto biológica como psicológica, por el interés que generalmente presta a los problemas sociales, y por los conocimientos que debe tener de los problemas que plantean las relaciones humanas, puede desempeñar una función útil para coordinar los esfuerzos de los diferentes especialistas que se ocupan de la delincuencia juvenil, y ayudarles a que trabajen conjuntamente y en un espíritu de mutua comprensión.

Puesto que este informe tiene por objeto examinar los aspectos psiquiátricos de la delincuencia juvenil, hemos de preguntarnos si esta forma de enfocar el problema

nos permite distinguir algún principio general o denominador común para las tres facetas del origen de la delincuencia: biológica, psicológica y social. Creemos que este denominador común psicológico se puede encontrar en el sentimiento de inseguridad que engendran las tendencias delictivas, cualquiera que sea su origen. La inseguridad conduce, a su vez, a la ansiedad. La ansiedad, por medio de procesos psicológicos bien conocidos, tiende a liberar la agresividad. Esta agresividad puede adquirir varias formas; aunque a veces muy leves, puede también manifestarse en toda clase de actos delictivos, desde los más inofensivos hasta los más graves. En la mayoría de las personas, esta agresividad da lugar a sentimientos de culpabilidad que, a su vez, producen una mayor ansiedad. Es así como llega a completarse el círculo vicioso, que indudablemente es uno de los aspectos psicológicos más constantes del problema de la delincuencia, y muy especialmente de la delincuencia juvenil.

3.1 Se admite generalmente que el objetivo de la prevención de la delincuencia juvenil es el de reducir la frecuencia de la delincuencia en los adultos. Pero las estadísticas demuestran que solamente del 10% al 20% de los delincuentes juveniles que comparecen ante los tribunales llegan a ser delincuentes adultos. ¿Deben entonces limitarse las medidas profilácticas a tan reducida minoría?

Si así fuese, sería necesario, en primer lugar, estar en condiciones de poder pronosticar cuáles, entre los menores que comparecen ante un tribunal, son casos potenciales de delincuentes crónicos. Este problema ha sido objeto de una serie de estudios, y dos obras importantes, una por Glueck y Glueck,<sup>45</sup> en los Estados Unidos de América, y la otra por Frey, en Suiza, ambas continuación de publicaciones anteriores de dichos autores, aportarán los resultados de extensos trabajos sobre este tema. Además, la encuesta nacional sobre delincuencia juvenil que se lleva a cabo actualmente en París, bajo la dirección de los doctores G. Heuyer y L. Le Guillant, es una investigación de gran envergadura que contribuirá también al esclarecimiento de este problema. No obstante, se necesitan realizar todavía muchos más trabajos de investigación similares, con sus correspondientes grupos testigos.

Pero aún admitiendo que se puedan determinar, en una fase temprana, los casos potenciales de delincuentes reincidentes, esto no resuelve los problemas que plantea la prevención. ¿Hasta qué punto responderán tales casos a las medidas preventivas? Y si logramos prevenirlos de la delincuencia durante su juventud, ¿supone esto que se les protegerá de caer en ella más tarde en su vida? Es muy poco lo que sabemos sobre tales problemas; la profilaxis, cuando se considera únicamente desde el punto de vista de la prevención de la delincuencia de adultos, plantea una serie de problemas que están aún por resolver.

Sin embargo, hay otra forma de enfocar la prevención. Así como la lucha contra la tuberculosis ha adquirido proporciones de una verdadera cruzada de salud pública, así también la prevención de la delincuencia juvenil ofrece la oportunidad, única en su género, de reunir, bajo una bandera común, a organizaciones e individuos de tendencias divergentes, a fin de llevar a cabo una cruzada de higiene mental. Si se tienen en cuenta todas las causas posibles de la delincuencia juvenil, es evidente que su prevención abarca todo el campo de la higiene mental. Por esta razón, las autoridades del Cantón de Vaud (Suiza) han agregado al Departamento de Justicia y Policía un servicio médico-pedagógico que trata todos los casos relacionados

con la psiquiatría infantil y se esfuerza en difundir conceptos médico-pedagógicos útiles, dedicando solamente una pequeña proporción de sus actividades a los verdaderos delincuentes juveniles.

3.2 Los aspectos sociológicos de la prevención incumben al psiquiatra únicamente en la medida en que puede indicar al sociólogo los aspectos de las actividades de este último que parecen psicológicamente más importantes. En este aspecto, parece que debe darse prioridad a todas aquellas medidas que permitan a la madre permanecer constantemente con sus hijos desde el nacimiento y, por lo menos, durante los tres primeros años. Recientemente se han llevado a cabo muchos trabajos directamente relacionados con este tema y encaminados al estudio de las repercusiones graves y muchas veces irreversibles que puede tener en la adaptación social de un individuo una frustración afectiva que haya sufrido durante los primeros años de su vida.

Los problemas de la vivienda, de las vacaciones y de los medios sociales que fomentan la delincuencia, son también de gran importancia.

3.3 La prevención de la psicopatía constitucional, en su sentido limitado, puede basarse únicamente en medidas eugenésicas. La insuficiencia de conocimientos teóricos y ciertas razones morales y sociales impiden hoy la aplicación de tales medidas en gran escala.

En la práctica, el problema no consiste tanto en prevenir la predisposición psicopática en sí misma, sino más bien en prevenir sus manifestaciones en casos individuales y circunstancias determinadas. En este campo, la aplicación social de la psiquiatría, por medio de centros médico-pedagógicos o de servicios públicos de higiene mental, puede ser sumamente útil.

Aunque son escasos nuestros conocimientos sobre la correlación entre la deficiencia mental y la delincuencia, la experiencia parece indicar que si los deficientes mentales pueden recibir una instrucción especial se facilita considerablemente su adaptación social. Conviene, por lo tanto, aumentar el número de clases especializadas para estos deficientes mentales y perfeccionar las instituciones a las que hayan de enviarse los casos que no puedan ser educados por sus propias familias.

Las afecciones y defectos orgánicos pueden contribuir a la inadaptación social debido al "hospitalismo", frecuente secuela de un confinamiento prolongado en hospitales o sanatorios. La atmósfera demasiado tolerante y a la vez desalentadora de tales instituciones puede afectar grandemente la evolución del carácter del niño. Del mismo modo, aunque siguiendo mecanismos ligeramente diferentes, la hospitalización prolongada de niños muy pequeños puede acarrear consecuencias nefastas. En ambos casos parece necesario que exista la más estrecha colaboración entre el pediatra o el médico general, por una parte, y el psiquiatra por otra.

3.4 La prevención de las perturbaciones en el desarrollo psicológico de la personalidad es una tarea verdaderamente psiquiátrica. A este respecto habrá de recurrirse a todas las técnicas, desde los consejos benévolos inspirados en reglas psicológicas hasta la psicoterapia propiamente dicha. Deberá prestarse atención especial a la psicología de los padres y a todos los factores familiares. Sin embargo, conviene recordar que los simples consejos a los padres raramente son suficientes. Es necesario que los consejeros educativos, los psicólogos y los psiquiatras, lleguen al fondo de los problemas afectivos personales de los padres y que, por un medio u

otro, logren producir los reajustes indispensables. En este orden el método de facilitar consejos a las madres jóvenes, tal como se practica, por ejemplo, en Inglaterra, resulta sumamente útil. Hay que citar también otros experimentos sociales, tales como los del "Rochester Child Health Institute" en los Estados Unidos de América, que con fines de profilaxis e investigación se propone estudiar todos los niños de la población en la forma más completa posible, tomando en consideración tanto los aspectos físicos como los psicológicos de la personalidad del niño, aun sus problemas familiares y escolares.

Aunque parece razonable que los esfuerzos principales deben concentrarse en la primera infancia, no hay que descuidar, naturalmente, la edad escolar y la adolescencia.

3.5 Es muy poco lo que conocemos todavía sobre los efectos del cine, la radio y la prensa para poder formular medidas preventivas en este campo. No obstante, puesto que estos estímulos sensoriales-emocionales-intelectuales comercializados se imponen insistentemente en la vida mental del público, y del adolescente en particular, es muy conveniente que, a su vez, los educadores y los psiquiatras investiguen los efectos de estos nuevos factores y las medidas que deban adoptarse para neutralizar su influencia, o aun para que contribuyan positivamente a la formación de la personalidad. Esas investigaciones habrán de influir, tarde o temprano, en las legislaciones, especialmente en cuanto se refiere a la edad mínima de admisión a ciertos espectáculos cinematográficos y a las normas aplicables en la censura de películas.

La prevención con respecto al alcoholismo constituye una inmensa y urgente tarea.

3.6 Las vastas tareas preventivas que acabamos de mencionar sólo pueden llevarse a cabo con éxito mediante la colaboración de los médicos, psicólogos, trabajadores sociales, educadores y magistrados. Únicamente un concepto "pluridimensional" de la delincuencia juvenil, al que debe responder una profilaxis igualmente "pluridimensional", podrá aportar una solución a estos difíciles problemas. Uno de los métodos más eficaces para lograr esa colaboración consiste en los servicios médico-pedagógicos, tales como existen en la actualidad en algunas partes de Europa y de los Estados Unidos de América.

4.1 Hemos de tener siempre presente que las medidas aplicadas a los delincuentes no ejercen un efecto mágico; su eficacia depende de nosotros. Si logramos que esas medidas no resulten perjudiciales, algo útil habremos alcanzado. La colocación de un menor fuera de su familia es una medida sumamente grave que, con frecuencia útil y a veces indispensable, puede resultar perjudicial y, por lo tanto, debe aplicarse con la máxima cautela.

Sorprende observar que son raros los buenos estudios encaminados a comprobar el grado de influencia psicológica que ejerce en los delincuentes juveniles su permanencia en los centros de reeducación e instituciones similares. Es de suma urgencia emprender más amplias investigaciones sobre este aspecto.\*

\* La encuesta nacional francesa sobre la infancia inadaptada, que se lleva a cabo actualmente bajo la dirección de los doctores G. Heuyer y L. Le Guillant, es una empresa de gran envergadura. Sus resultados pueden ser de gran interés en relación con estas cuestiones.<sup>108</sup>

4.2 La multiplicidad de los factores causantes de la delincuencia y, consecuentemente, la diversidad de los métodos terapéuticos empleados hacen que sea indispensable la observación y el examen de todo menor delincuente.

En muchos casos, esta observación no requiere mucho tiempo y puede hacerse dentro de la investigación corriente, encomendándola al magistrado encargado del caso, para que así el niño pueda permanecer bajo el cuidado de su familia.

Sin embargo, siempre que exista la menor duda sobre la génesis de la conducta de un delincuente o sobre la conveniencia o inconveniencia de cierta medida es indispensable proceder a un examen clínico y psicológico completo.

Este examen clínico puede efectuarse a menudo en el servicio ambulatorio y se evitan de esta manera los efectos nocivos de la internación en una institución. Habrá ocasiones en que será absolutamente indispensable la observación en una institución, pero no se deberá recurrir a esta medida sin que antes se haya sometido al menor a un examen psiquiátrico ambulatorio.

Por regla general, la observación en régimen de internado deberá llevarse a cabo en centros especialmente destinados a este propósito.

La técnica de la observación en tales centros plantea una serie de problemas psicológicos difíciles de resolver debido, en particular, al hecho de que es casi imposible separar completamente la observación de la reeducación.

El perfeccionamiento de estas técnicas es una tarea importante, y la solución apropiada del problema requiere la colaboración entre los magistrados, los educadores y los psiquiatras.

4.3 El tratamiento ambulatorio de los delincuentes juveniles, siempre y cuando se disponga de los medios técnicos necesarios, dará con frecuencia resultados satisfactorios, y además permitirá realizar economías financieras y evitará los inconvenientes inherentes a la hospitalización.

Este tratamiento ambulatorio puede confiarse ventajosamente a los servicios médico-pedagógicos que cuenten con un equipo de médicos, psicólogos y trabajadores sociales.

4.4 El tratamiento en una institución debe utilizarse tan sólo después de madura reflexión y por razones muy precisas, ya que, si bien este tratamiento es a menudo necesario y en muchos casos se obtienen resultados positivos, no hay que olvidar los fracasos registrados, la agresividad desencadenada y los sentimientos de abandono reforzados en muchos de los menores reclusos en los reformatorios.

El factor más importante en una institución reeducativa es la calidad de su director y del personal. Nunca se pecará de excesivo esmero en la selección y en la formación de ese personal, lo que implica, consecuentemente, que debe concedérsele una consideración moral y material digna de sus funciones.

El reformatorio debe organizarse de manera que permita a los alumnos vivir en pequeños grupos o familias. En esta distribución ha de procurarse no confiar a un educador más que aquellos alumnos que sientan hacia él cierta afinidad natural y viceversa.

En general, se presta poca atención al aspecto estético interior de los reformatorios; éste es un factor importante, especialmente en las instituciones de niñas.

Parece que no hay razón alguna para someter a la inmensa mayoría de los internos de un reformatorio a un régimen coercitivo que, si bien puede resultar justi-

ficado en un número reducido de casos, es claramente nocivo para los restantes. Convendría, por lo tanto, disponer de pabellones especiales para alojar los casos verdaderamente peligrosos y crear así en la gran mayoría de los reformatorios una atmósfera familiar, de la que con frecuencia carecen y que, sin embargo, es un poderoso factor reeducativo.

Si se trata de aplicar a los alumnos de un reformatorio un régimen educativo racional, encaminado a desarrollar su sentido de responsabilidad, es materialmente inevitable que se produzcan cierto número de fugas. Es preciso que las autoridades administrativas y policíacas comprendan que estas fugas constituyen un riesgo fundamental en toda labor reeducativa. La supresión de toda posibilidad de fuga ha de conducir necesariamente a una pésima reeducación.

No se puede concebir un reformatorio moderno sin la activa colaboración de los psiquiatras y los psicólogos. Esta colaboración puede lograrse de varias maneras. Ahora bien, si se limita al formalismo de las pruebas de inteligencia practicadas sistemáticamente por el psicólogo o el psiquiatra, perderá casi todo su valor y se creará la impresión falsa de que con ello se satisfacen las exigencias psicológicas de la situación. Cualquier investigación psicológica que no incluya la psicología de las emociones resultará insuficiente.

La práctica de la psicoterapia, propiamente dicha, presenta grandes dificultades en las instituciones; sin embargo, en la actualidad se llevan a cabo varios experimentos que merecen seguirse con atención.

En general, la colaboración entre el psiquiatra y el educador plantea problemas complejos, cuya solución requiere que ambos ejerciten un gran tacto y comprensión mutua.

El problema de la duración del tratamiento en una institución es muy discutido hoy en todo el mundo. Parece que existe un acuerdo general de que el período óptimo de permanencia para los delincuentes de edad postescolar es de ocho a diez meses, mientras que para los de edad escolar puede extenderse a dos o tres años.

Es un error suponer que un delincuente que haya pasado algún tiempo en un reformatorio y, una vez liberado, comete un nuevo delito tenga necesariamente que comenzar de nuevo su reeducación, con la consiguiente reclusión durante un largo período. Estas recaídas son a menudo las últimas manifestaciones de una crisis en vías de resolución.

La duración indeterminada de una medida de reclusión en un reformatorio suscita en el delincuente sentimientos de inseguridad y de ansiedad sumamente nocivos. Los magistrados y los psiquiatras deberían encontrar de común acuerdo una solución jurídica y psicológicamente satisfactoria al problema de determinar la duración de la medida.

Es de gran importancia desarrollar y mantener estrechas relaciones entre el reformatorio y los padres de los internos.

La liberación del delincuente del reformatorio requiere también cuidadosa preparación.

4.5 El régimen de libertad condicional podrá aplicarse ventajosamente en el caso de menores delincuentes que deseen continuar un aprendizaje y no pueden hacerlo en un reformatorio. También puede servir de medida transitoria entre la liberación del reformatorio y la reanudación de una vida normal y libre. Y puede

ser también una solución ventajosa cuando las condiciones del hogar familiar del delincuente liberado de un reformatorio parezcan desfavorables.

El funcionamiento de un pensionado para delincuentes, en régimen de libertad condicional, debe ajustarse a ciertas reglas técnicas bien determinadas, y requerir además cualidades especiales por parte de sus directores.

4.6 El tratamiento en un reformatorio, aun el más satisfactorio en apariencia, puede conducir a rápidas recaídas si no se orienta debidamente al menor a su salida de la institución. Por lo tanto, el tratamiento posterior es parte integrante del proceso de reeducación y debe ser organizado en forma sistemática.

4.7 Es absolutamente esencial que todos aquellos que han de ocuparse de la delincuencia juvenil, cualquiera que sea su intervención, posean ciertos conocimientos técnicos, un buen nivel de cultura general y sobre todo cierto equilibrio emocional.

La formación del personal de reformatorios plantea problemas difíciles y agudos y parece conveniente que se confíe a escuelas especiales. El personal de los reformatorios deberá contar con contratos que les garanticen condiciones económicas estables que compensen las pesadas responsabilidades que han de asumir.

4.8 El tratamiento de los delincuentes juveniles debe adaptarse a cada caso individual, teniendo siempre en cuenta las leyes fundamentales de la psicología, especialmente en sus aspectos emocionales y subconscientes.

No debe titubearse en algunos casos en modificar varias veces las medidas aplicadas a un delincuente hasta encontrar la más apropiada a su temperamento y al conjunto de circunstancias del caso.

Aun las medidas más variadas tienen un objetivo común y primordial; a saber, fomentar en el delincuente el desarrollo de relaciones afectivas, estables y seguras con otras personas, prueba de su seguridad interior, que a su vez será la base de la autonomía moral y del respeto mutuo, sin los cuales ninguna conducta humana puede adaptarse verdaderamente a las exigencias de la sociedad.

## BIBLIOGRAFIA

Se señalan con un asterisco las publicaciones que ofrecen una impresión general del tema tratado en el estudio precedente, así como las que contienen amplias bibliografías.

1. Ahnsjö, S. (1941) *Acta paediatr.*, Estocolmo **23**, Supl. III
- \*2. Aichhorn, A. (1925) *Verwahrloste Jugend*, Viena
- \*3. Aichhorn, A. (1935) *Wayward youth*, Nueva York (traducción de 2)
4. Alexander, F. y Healy, W. (1935) *Roots of crime: psychoanalytic studies*, Nueva York
5. Bender, L. (1947) *Psychopathic behavior disorders in children*. En: *Handbook of correctional psychology*, Nueva York
6. Beno, N., Bersot, H., y Bovet, L. (1947) *Les enfants nerveux, leur dépistage et leur traitement par les services médico-pédagogiques*, Neuchâtel y París
7. Bergier, J. (1950) *Inform. Serv. Trav. soc.* **19**, 36
8. Bolterauer, L. (1947) *Rev. int. Enfant*, **11**, 113.
9. Bovet, L. (1944) *Z. Kinderpsych.* **11**, 39
10. Bovet, L. (1947) *Schweiz. Aerzteztg.* **28**, 543
11. Bovet, L. (1948) *Schweiz. Aerzteztg.* **29**, 2
12. Bovet, L. (1948) En: *International Congress on Mental Health*, Londres, 1948, **2**, 88
13. Bovet, L. (1949) *Gesundh. Wohlf.* **29**, 285
14. Bovet, L. (1949) *Z. Kinderpsych.* **16**, 69
15. Bowlby, J. (1940) *Int. J. Psycho-Anal.* **21**, 154
- \*16. Bowlby, J. (1946) *Forty-four juvenile thieves, their characters and homelife*, Londres
17. Bowlby, J. (1951) *Bull. World Hlth. Org.* **3**, 355
18. Brantmay, H. (1946) *Z. Kinderpsych.* **13**, 65
- \*19. Burt, C. (1948) *The young delinquent*, 4ª ed. Londres
- \*20. Carr-Saunders, A. M., Mannheim, H., y Rhodes, E. C. (1942) *Young offenders, an enquiry into juvenile delinquency*, Londres
21. Clinard M. B. (1949) *Ann. Amer. Acad. polit. soc. Sci.* **261**, 42
22. Congreso Internacional de Psiquiatría. París, 1950. Tomo VI. Génétique et eugénique (informes de Kallmann, Penrose, Fraser Roberts, Slater, y Strömngren)
23. Chassell, C. (1935) *The relation between morality and intellect*, Nueva York (Teachers Colleges Contribution to Education, No. 607, p. 133)
- \*24. Chazal, J. (1946) *Les enfants devant leurs juges*, París
- \*25. Debesse, M. (1942) *L'adolescence*, París
26. Debesse, M. (1948) *Comment étudier les adolescents*, 3ª ed. París
27. Debesse, M. (1948) *La crise d'originalité juvénile*, 3ª ed. París
28. Debesse, M. *Hébélogie* (pendiente de publicación)
- \*29. Eissler, K. R., ed. (1949) *Searchlights on delinquency. New psycho-analytic studies dedicated to Professor A. Aichhorn*, Nueva York
30. Elliott, M. A. (1939) *Correctional education and the delinquent girl*, Filadelfia



- \*31. Exner, F. (1939) *Kriminalbiologie in ihren Grundzügen*, Hamburgo
32. Freud, A. (1948) En: *International Congress on Mental Health*, Londres, 1948, 2, 16
- \*33. Freud, A. (1949) *Le moi et les mécanismes de défense*, París
34. Frey, E. (1944) *Schweiz. Z. Strafrecht*, **58**, 277, 514
35. Frey, E. (1946) *Schweiz. Z. Strafrecht*, **60**, 70, 305
36. Frey, E. (1947) *L'avenir des mineurs délinquants*, París
37. Frey, E. (1949) *Biology and juvenile delinquency*, Londres (Howard League)
- \*38. Friedländer, K. (1947) *The psychoanalytical approach to juvenile delinquency*, Londres
39. Ganz, M. (1936) *La psychologie d'Alfred Adler et le développement de l'enfant*, Neuchâtel y París
40. Gemelli, A. (1948) *La personalità del delinquente nei suoi fondamenti biologici e psicologici*, ed. 2, Milán
41. Glueck, S. y Glueck, E. T. (1930) *500 criminal careers*, Nueva York
42. Glueck, S. y Glueck, E. T. (1934) *One thousand juvenile delinquents*, Cambridge, Mass.
43. Glueck, S. y Glueck, E. T. (1936) *Preventing crime: a symposium*, Nueva York
44. Glueck, S. y Glueck, E. T. (1940) *Juvenile delinquents grown up*, Nueva York
45. Glueck, S. y Glueck, E. T. (1950) *Unraveling juvenile delinquency*, Nueva York
46. Goddard, H. H. (1929) *J. juv. Res.* **13**, 262
47. Goldfarb, W. (1943) *J. exp. Educ.* **12**
48. Goldfarb, W. (1945) *Amer. J. Orthopsychiat.* **15**, 247
49. Goldfarb, W. (1945) *Amer. J. Psychiat.* **102**, 18
50. Goodman, W. L. (1949) *Anton Simeonovitch Makarenko, Russian teacher*, Londres
51. Grassberger, R. (1946) *Die Lösung kriminalpolitischer Probleme durch die mechanische Statistik*, Viena
52. Greef, E. de (1948) *Introduction à la criminologie*, París
53. Guex, G. (1949) *Rev. franç. Psychanal.* **13**, 257
54. Guex, G. (1950) *La névrose d'abandon*, París
- \*55. Guttmacher, M. S. (1949) *Bull. World Hlth Org.* **2**, 279
- \*56. Healy, W. y Bronner, A. F. (1936) *New light on delinquency and its treatment*, New Haven
57. Hess, W. R. (1924) *Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat.* **15**
58. Hess, W. R. (1925) *Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat.* **16**
59. Hess, W. R. (1948) *Die funktionelle Organisation des vegetativen Nervensystems*, Basilea
60. Heuyer, G. (1946) *Rev. Educ. surv.* mayo-junio
61. Hill, J. D. N. y Parr, G. (1950) *Electroencephalography. A symposium on its various aspects*, Londres
62. Hooton, E. A. (1939) *Crime and the man*. Cambridge, Mass.
63. Jewish Board of Guardians (1948) *The story of the Jewish Board of Guardians*, Nueva York

64. Joseph, B. (1948) *Brit. J. psychiat. soc. Work*, **2**, 30
- \*65. Joubrel, H. y Joubrel, F. (1946) *L'enfance dite coupable*, París
66. Kinberg, O. (1946) *Theoria*, **12**, 169
67. Kranz, H. (1936) *Lebensschicksale krimineller Zwillinge*, Berlín
- \*68. Lafon, R. (1950) *Psycho-pédagogie médico-sociale*, París
69. Lagache, D. (1946) *Rev. Educ. surv.* mayo-junio
70. Lange, J. (1928) *Verbrechen als Schicksal*, Leipzig
71. Lebovici, S. (1949) *Rev. int. Filmol.* **2**, 49
72. Liévois, F. (1946) *La délinquance juvénile, cure et prophylaxie*, París
73. Lindner, R. M. (1945) *Rebel without a cause, the hypnoanalysis of a criminal psychopath*, Londres
74. Lutz, J. (1949) *Z. Kinderpsych.* **15**, 173; **16**, 97
75. Luxenburger, H. (1938) *Psychiatrische Erblehre*, München
76. McKay, H. D. (1949) *Ann. Amer. Acad. polit. soc. Sci.* **261**, 32
77. Makarenko, A. S. (1950) *Der Weg ins Leben, Ein pädagogisches Poem*, Berlín
- \*78. Mannheim, H. (1948) *Juvenile delinquency in an English middleton*, Londres
- \*79. Meng, H., ed. (1947) *Die Prophylaxe des Verbrechens*, Basilea
80. Merrill, M. A. (1947) *Problems of child delinquency*, Boston
81. Naciones Unidas, Consejo Económico-Social (1948) *Resoluciones adoptadas por el Consejo Económico-Social en su séptima reunión del 19 de julio al 29 de agosto de 1948*, Ginebra, resolución 155 (VII), página 33
82. Naciones Unidas, Consejo Económico-Social (1949) *Comisión de Asuntos Sociales, quinta reunión. Informe del grupo internacional sobre la prevención del crimen y el tratamiento de los delincuentes* (documento E/CN. 5/154)
83. National Probation and Parole Association (1949) *A standard Juvenile Court Act*. ed. rev. Nueva York
- \*84. *Nervous Child*, 1947, **6**, No. 4 (Número especial dedicado a la delincuencia juvenil)
85. Odier, C. (1947) *Les deux sources, consciente et inconsciente, de la vie morale*, 2ª ed. Neuchâtel
86. Organización Mundial de la Salud, Comité de Expertos en Higiene Mental, Serie de Informes Técnicos **9** (Oficina Sanitaria Panamericana, Publicaciones Científicas **4**)
87. Otterström, E. (1946) *Acta paediatr., Stockh.* **33**, Suppl. V
88. Parker, D. (1945) *Puissance et responsabilité du film*, París
89. Pearce, J. D. W. (1949) *The limits of present knowledge on juvenile delinquency. En: Why delinquency? . . . Report of a conference on the scientific study of juvenile delinquency*, Londres
90. Piaget, J. (1926) *La représentation du monde chez l'enfant* 1ª ed. París
- \*91. Piaget, J. (1932) *Le jugement moral chez l'enfant*, 1ª ed. París
92. Piaget, J. (1937) *La construction du réel chez l'enfant*, Neuchâtel y París
- \*93. Polier, J. W. (1941) *Everyone's children, nobody's child*, Nueva York
94. Pollak, O. (1950) *J. crim. Law Criminol.* **40**, 701
95. Powers, E. (1949) *Ann. Amer. Acad. polit. soc. Sci.*, **261**, 77
96. Probst, H. (1949) *Über psychische Folgen des Schädelbruches im Kindesalter* (Tesis, Zurich)

97. *Proceedings of the International Conference on Child Psychiatry, London, 1948*  
Londres y Nueva York, 1948 (*International Congress on Mental Health, London, 1948, 2*)
98. Ramer, T. (1946) *Acta. psychiat., Kbh. Suppl. 41*
99. Reckless, W. C. (1943) *The etiology of delinquent and criminal behavior, a planning report for research*, Nueva York (Social Science Research Council Bulletin, No. 50)
- \*100. Reckless, W. C. y Smith, M. (1932) *Juvenile delinquency*, Nueva York
101. Reiwald, P. (1949) *Die Gesellschaft und ihre Verbrecher*, Zurich
102. Reiwald, P. (1949) *Society and its criminals*, Londres (traducción de 101)
103. Repond, A. (1944) *Gesundh. Wohlf. 24*, 193
- \*104. Repond, A. (1948) *Prophylaxie de la criminalité*, Bâle
105. Riggensbach, O. (1934) *Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat., 34*, 189
106. Rosanoff, A., Handy, L. M., y Rosanoff, I. (1941) *The etiology of child behavior difficulties, juvenile delinquency and adult criminality, with a special reference to their occurrence in twins*, Sacramento, Calif. (California Department of Institutions, Monografías Psiquiátricas, No. 1)
107. Rubin, S. (1949) *Ann. Amer. Acad. polit., soc. Sci. 261*, 1
108. *Sauvegarde de l'Enfance*, 1950, 5, No. 3/4 (Número especial dedicado a la delincuencia juvenil)
109. Saxena, P. N. (1950) *Tribunal, 1*, 10
110. Schneider, K. (1923) *Die psychopathischen Persönlichkeiten*, I. Aufl. Viena; 8. Aufl. Viena, 1946.
111. Sellin, T. (1938) *Culture conflict and crime*, Nueva York (Social Science Research Council Bulletin, No. 41)
112. Shaw, C. R. (1930) *The jack-roller*, Chicago
113. Shaw, C. R. y McKay, H. D. (1931) *Social factors in juvenile delinquency*, Washington (National Commission on Law Observance and Enforcement, Report on causes of crime, 2, No. 13)
114. Shaw, C. R., McKay, H. D. y McDonald, J. F. (1938) *Brothers in crime*, Chicago
- \*115. Shaw, C. R., McKay, H. D. y McDonald, J. F. (1942) *Juvenile delinquency and urban areas*, Chicago
116. Sheldon, W. H. (1949) *Varieties of delinquent youth*, Nueva York
117. Smith, M. (1947) *Rural Sociol.* Septiembre.
- \*118. Solomon, B. (1947) *Juvenile delinquency, practical prevention*, Peekskill, Nueva York
119. Sorba, M. (1948) *Etudes de pathologie fetal et néonatale*, Lausana
120. Spitz, R. A. (1945) *Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood* [I]. En: *The psychoanalytic study of the child*, 1, 53
121. Spitz, R. A. (1946) *Anaclitic depression: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood* [II]. En: *The psychoanalytic study of the child*, 2, 313
122. Stirnimann, F. (1933) *Das erste Erleben des Kindes*, Frauenfeld
123. Stumpff, F. (1936) *Die Ursprünge des Verbrechenens*, Leipzig

- \*124. Sutherland, E. H. (1947) *Principles of criminology*, 4ª ed., Filadelfia
- \*125. Tappan, P. W. (1949) *Juvenile delinquency*, Nueva York
- 126. Tramer, M. (1947) *Leitfaden der jugendrechtlichen Psychiatrie*, Basilea
- \*127. Tramer, M. (1949) *Z. Kinderpsych.* **15**, 141
- 128. Tullio, B. di (1940) *Antropologia criminale*, Roma
- 129. Unión Internacional para la Protección de la Infancia, Comisión consultiva de la infancia delincuente y socialmente inadaptada (1949) *Rev. int. Infant.*, **13**, 93
- 130. Unión Internacional para la Protección de la Infancia, Informe de la sesión de 1950 de la Comisión consultiva de la infancia delincuente y socialmente inadaptada (pendiente de publicación en *Rev. int. Infant.*)
- 131. Unión Internacional para la Protección de la Infancia, Conferencia de Expertos reunida en Ginebra para tratar de las repercusiones de la guerra en la delincuencia juvenil (1947) *Rev. int. Infant.*, **11**, 51
- 132. Van Ophuijsen, J. H. W. (1945) *Primary conduct disturbances, their diagnosis and treatment, modern trends in child psychiatry*, Nueva York
- 133. Vervaeck, L. (1939) *Syllabus du cours d'anthropologie criminelle*, Bruselas
- 134. Wexberg, E. (1931) *Individualpsychologie*, Leipzig
- 135. White, R. W. (1948) *The abnormal personality*, Nueva York
- \*136. *Why delinquency? The case for operational research: report of a conference on the scientific study of juvenile delinquency*, Londres, 1949 (contiene especialmente informes de Bowlby, J., Carroll, D., Mannheim, H., Pearce J. D. W., Rodger, A. y Simey, T. S.)
- 137. Willcock, H. D. (1949) *Report on juvenile delinquency*, Londres
- 138. Yen, Ching-Yueh (1934) *Amer. J. Sociol.* **40**, 298
- 139. Young, P. V. (1930) *Publ. Amer. sociol. Soc.* **24**, 162
- 140. Young, P. V. (1932) *The pilgrims of Russian Town*, Chicago