

trastorno bélico estima de subida utilidad las buenas leyes e instituciones protectoras de la infancia, aduciendo el ejemplo de Bélgica que invadida y arruinada sólo vió aumentada su criminalidad de este tipo en un doble de su número normal. Algo escéptico en materia de explicaciones económicas, por estimar, como Aristóteles, que suele más bien robarse para lo superfluo que para lo estrictamente necesario, el autor pone toda su esperanza en las medidas de moralización de costumbres que propugna en el tono entusiasta y elocuente que le es habitual.

ANTONIO QUINTANO RIPOLLÉS

**DUARTE FAVEIRO (Victor Antonio): «Código Penal portugués».**—Anotado com prefácio do Professor Doutor Bezeza dos Santos.—2.<sup>a</sup> edição, revista e atualizada.—Coimbra, 1953.—768 páginas.

En el tomo II, fascículo I, de este ANUARIO DE DERECHO PENAL Y CIENCIAS PENALES, dábamos noticias de la primera edición de estos Comentarios del Código penal portugués, y allí decíamos, haciendo nuestras las palabras de su ilustre prologuista, el maestro de Coimbra, Prof. Bezeza dos Santos, que se trataba de «un buen trabajo, hecho con escrúpulo y seriedad y de valor práctico indiscutible». Buena prueba de ello es que, antes de transcurrir cuatro años el autor ha tenido necesidad, ante el éxito que supone agotar la edición, de reimprimirla, aprovechando la circunstancia para revisarlo concienzudamente y ponerlo al día. Damos por reproducido, para evitar repeticiones, cuanto dijimos al publicarse la primera edición, en el lugar arriba expresado.

D. M.

**EDELSTON (H): «The earliest stages of delinquency» (Los primeros pasos hacia la delincuencia.**—Londres y Edimburgo, E. & S. Livingstone Ltd., 1952 (VII + 200 páginas).

Mr. Edelston, psiquiatra y Director de la Clínica de Orientación Juvenil de Bradford, ofrece en este libro el fruto de 15 años de trabajos dedicados a la infancia «descarriada». La obra responde tanto a la tendencia, modernamente registrada en todos los sectores científicos, consistentes en concentrar la investigación sobre los primeros brotes del fenómeno objeto del estudio respectivo, como al propósito de hallar una solución entre los criterios antagónicos aducidos a propósito del tratamiento más adecuado para los delincuentes.

Recuerda el autor cuánto se ha escrito sobre la conducta ilícita y sus mejores antidotos; cómo la cuestión pasó del ámbito de la Ética y de la Pedagogía a la competencia de psicólogos y psiquiatras: lamentándose seguidamente de la reiterada propensión a dejarse sugestionar por las doctrinas más exacerbadas: las que precisamente y por desgracia no suelen ser más acertadas. Creyendo en suma que en la evolución de la delincuencia la fase juvenil es la que más esperanzas ofrece al investigador, así como que la «Clínica de Orientación», con su técnica propia, la más alentadora oportunidad, concluye reconociendo en su «Prefacio» que la obra aporta los nuevos métodos psiquiátricos sin perder de vista los valores éticos tradicionales, y confía en que siempre hay lugar para ambos sistemas cuando se trata de una investigación sincera y objetiva.

En la parte 1.ª (de las tres en que el libro se halla dividido) expone Mr. Edelston cómo la legislación penal, aparte la sola ventaja de su concepción simplista del problema, adolece de ineptitud para responder a las complejas exigencias de la vida real; cómo hasta cierto punto es cierta la censura que Radzincwic y Turner dirigen al criterio legalista clásico cuando achacan a éste haber convertido virtualmente en habituales a los delincuentes anormales, «dejando indefensa a la sociedad ante su criminalidad persistente» («*Mental Abnormality and Crime*», Cambridge Studies in Criminal Science, 1944).

Bien es verdad que, por lo que a Inglaterra atañe, la «*Criminal Justice Act. 1948*», al atraer también la atención de los tribunales hacia el ambiente familiar de los delincuentes jóvenes, así como al reconocer circunstancias que, sin constituir propiamente demencia, ejerce empero indiscutible influjo mental en la actitud delincuente, implica dicha Ley en definitiva una orientación nueva y «radical» que Mr. Edelston recoge y aprovecha para enfocar el curso sucesivo de su obra hacia la etiología del delito en los menores, etapa en la que, a tenor de William Healy, «todos los criminales consumados inician prácticamente su carrera» («*The Individual Delinquent*», 1915).

Y así como ya antiguos tribunales ingleses, y sobre todo la «*Children's and Young Persons Act 1933*», también inglesa, trasladaron el centro de gravedad de la justicia penal desde el delito o la infracción a las circunstancias del infractor, del castigo a la rehabilitación; modernamente, merced a la Clínica de Orientación, puede avanzarse —cree el autor— eficazmente en la investigación de las condiciones personales más significativas al respecto que, si Carlos Goring descubría particularmente entre los 15 y 20 años («*The English Convict*», 1913), C. Burt localizaba rotundamente en la primera infancia («*The Young Delinquent*», Univ. of London Press, 1925), antes, desde luego, de la primera manifestación «oficialmente» delictiva; poniendo en práctica un método muy similar al de la moderna Clínica de Orientación, y convencido en ello de que «la psicología del delincuente joven arrojará gran luz» no sólo sobre la conducta propiamente delictiva, sino también sobre «los cotidianos problemas de disciplina escolar y sobre el comportamiento del niño difícil».

Como respondiendo al llamamiento del propio Burt —«no tanto al hombre de leyes como al psicólogo, al médico, al maestro y a los sociólogos prácticos»— surge para nuestro autor la tan repetida Clínica de Orientación, cuya terapéutica se asemeja a la del médico con su paciente, con la diferencia de que en el delincuente «se da un problema con ramificaciones sociales mucho más extensas de las que puedan presentar habitualmente los enfermos. Trátase, en fin, de un tipo de paciente que requiere una técnica de tratamiento peculiar.»

Esa técnica —cuya descripción emplea los capítulos 30 y 40 de la primera parte— se inspira en un criterio analítico, que el autor cuida de distinguir del erróneo concepto que el vulgo atribuye al «psico-análisis», propio del punto de vista freudiano, y que, como una superación de este último, comprende las diversas formas de tratamiento psicológico que refieren dicho análisis al origen de los síntomas objeto del mismo; método a su vez opuesto a los más antiguos basados en la persuasión, reeducación o en los distintos matices de la sugestión.

Dotada la Clínica de Orientación, en su plantilla completa, de los servicios de un médico psiquiatra, de un psicólogo-pedagogo y de un experto en psiquiatría sociológica, ha de procurarse —según Edelston— que en tal género de ins-

tituciones se respire una atmósfera de simpática tolerancia y amparo, rehuendo el deplorable espectáculo que suelen ofrecer las salas de espera en la consulta general de algunos hospitales y disponiéndose pacientemente a dedicar todo el tiempo preciso a las entrevistas (coloquios, no interrogatorios) preliminares, precavidos en todo caso ante la frecuente actitud de aquellos padres que se mantienen «a la defensiva» en las cuestiones concernientes a los problemas familiares, debiendo finalmente desvanecer en los menores todo posible perjuicio de temor o culpabilidad.

Así que un niño es remitido a una de tales instituciones, ha de disponerse del informe suministrado por la escuela o institución docente respectiva y relativo a la regularidad del alumno en la asistencia a sus clases, a su grado de aplicación, a su nivel intelectual, a sus dificultades en el trabajo o especialidad determinados; a sus aptitudes, a su conducta para con el profesor y discípulos; al modo que tiene que conducirse en los recreos, a su carácter, con especificación también de si en alguna ocasión ha dado muestras de nervosismo o revelado síntomas extraños; de si sus padres se interesan por el progreso que haga en los estudios y del motivo determinante de su envío a la Clínica.

Previo convocatoria del menor y de su madre, simultánea a la recepción del precedente informe, y tras escuchar al familiar o encargado que remitió al niño a la institución, ha de procederse por el psicólogo al reconocimiento encaminado a graduar su nivel intelectual, la reacción del menor ante sensaciones gratas o de decepción, el ambiente de su familia, Entrando en funciones el sociólogo-psiquiatra, ya más ceñido éste a los antecedentes de la irregularidad o infracción en que haya incurrido el examinado, han de indagarse sus precedentes familiares, el respectivo sector social; procurando aprovechar todas las coyunturas que esos «reconocimientos» deparen para dispensar en su caso las medidas terapéuticas de índole psicológica pertinentes, ya que «en psiquiatría no hay una demarcación entre el diagnóstico y el tratamiento».

Un cambio de impresiones entre los tres especialistas de la clínica aboca a la fase final en la que el psiquiatra dialoga con el muchacho procurando lograr su confianza y, con ella, su opinión sincera de la propia situación; empeño en el que ha de desplegarse la mayor habilidad, absteniéndose de todo gesto de repulsa o acritud ante cualquier manifestación que por parte del menor se produzca. A dicho efecto se recurrirá incluso a los precisos rodeos, aprovechando, particularmente con los de menor edad, el estado de ánimo que les suelen proporcionar los juegos o distracciones.

En el Capítulo IV, final de la parte 1.<sup>a</sup>, se refiere Mr. Edleston a las dos clínicas experimentales que ya existían en Londres en 1930 (la East London C. G. C., sostenida con aportaciones voluntarias; y la más amplia de Canonbury, espléndidamente dotada con fondos de la Comunidad americana), advirtiendo después cómo se ha infundido tal clase de institución hasta el extremo de asegurar no hay núcleo de población regular que no cuente con alguna, habiéndose promovido una organización para atender a las comarcas menos densamente habitadas. Aunque principalmente dichas clínicas se hallan atendidas por la administración local sanitaria o pedagógica, figuran ya dependiendo del Servicio Nacional de Sanidad.

El sistema de clínica que nos viene ocupando registra para el autor como precedentes directos, por una parte, los trabajos del ya citado Healy quien

como psiquiatra adscrito a un Tribunal juvenil de Chicago, «llevó a cabo el primer estudio científico» de la delincuencia infantil, si bien dando mayor importancia a las circunstancias sociales del infractor: trabajo, situación económica, domicilio, etc., realizando grandes esfuerzos para lograr el cambio de conducta mejorando las condiciones materiales de vida. Por la misma época, los problemas que la conducta de los menores suscita ocupaba la atención de los psiquiatras de Viena, aunque con otro criterio: partiendo del tratamiento para los desórdenes neuróticos en los adultos, explicados como la consecuencia de conflictos emotivos duraderos en la mente de los pacientes, llegaron aquéllos a investigar las tensiones de orden personal entre padres e hijos y reveladas en estos también respecto a otros miembros de su familia; tensiones en las que se creyó encontrar los primeros focos de ulteriores anomalías y que condujeron a Adler y a sus colegas al establecimiento de clínicas destinadas a los llamados «niños difíciles». El criterio predominante, pues, en este segundo sistema era casi por completo ajeno al método sociológico, de orientación fundamentalmente subjetiva.

Aunque las técnicas más recientes implican, una gran evolución sobre ese punto de vista, una de las bases del tratamiento actual entraña la adopción de ambos criterios, personal y psicológico, de cuyo maridaje ha brotado la moderna Clínica de Orientación juvenil.

Las modalidades que puede revestir el tratamiento dispensado en esta clase de centros —objeto de la Parte II del libro de Mr. Edelston— consisten en el ingreso del menor en casas de adopción, escuelas especiales o cualquier otra clase de centro análogo disponible cuando aquél, aún esencialmente normal, se haya visto influido por las malas condiciones de su hogar o ambientales en general; o incluso si, a pesar de venir disfrutando del nivel común de vida, adolece de síntomas patológicos por lo que a la evolución de su carácter respecta.

Por el contrario, sin precisar el cambio de ambiente, puede ser el joven sometido a un régimen de vigilancia condicionada o a un tratamiento psicoterápico basado en distracciones y libertad de conversación, cuando el inconveniente a remover radica en los círculos que el muchacho frecuenta, sobre todo en la escuela; virviendo la terapéutica hacia la modificación de las actitudes familiares cuando la causa es de índole personal o psicológica.

Tras un capítulo circunscrito a los «desórdenes agudos del carácter», entre los que se registran los casos de «etiología neurótica» y los de pacientes «desprovistos de aptitud normal para un nivel medio de íntima moralidad» o «carentes de sentimientos altruistas»; viene la parte III a ocuparse del diagnóstico —que el autor advierte no va referido a «enfermedades», sino a «situaciones sociales» y a «tipos de reacciones subjetivas»—; a los «factores psicológicos» con especial consideración de los señalados por Healy y Bronner, Carr, Saunders, Friedlander, Sutie, Bowdby y Augusto Aichorn, y por último, después de prestar atención a las deficiencias orgánicas, aquellas que por causa de una constitución endeble «parcialmente acarrear efectos patológicos», con especial mención también de la «madurez emotiva», a la que en rigor se contraen los estudios sobre la «Escala de Madurez Social» de Edgard A. Doll en América y de Bodman en Inglaterra, concluye por fin nuestro autor propugnando, como remedios especiales o peculiares del sistema a que viene dedicado, se concentre en el ámbito familiar la intensidad del tratamiento, sin menospreciar a este respecto la importancia de esa célula social primaria, como dice no han podido por menos

de reconocer Rusia y, más recientemente, las Colonias comunales de Israel; fomentando en la organización pedagógica la creación de secciones escolares «tuitivas» para los menores de instrucción retrasada, más frecuentes que los de escaso desarrollo intelectual, así como centros especiales de adopción para los hijos de familias indóciles, y brindando el asesoramiento preciso con vistas a la orientación profesional llegada la edad oportuna. Igualmente aconseja se mantengan los más estrechos contactos con otros centros o instituciones como albergues, internados del régimen de prueba y demás establecimientos similares, ya existentes en Inglaterra, pero que el autor considera insuficientes o, lo que viene a ser prácticamente igual, de difícil acceso para todos los menores verdaderamente necesitados de tales servicios.

José SANCHEZ OSES  
*Secretario de Audiencia Territorial.*

**FERNANDEZ GALLEGO (Juan Cipriano): «Derecho y Psiquiatría. La enajenación mental (Eximente primera del artículo octavo del Código penal)» Madrid, 1953.—159 páginas.**

Modestamente comienza su autor calificando de «folleto» este interesante libro, en el que con gran profundidad y erudición es estudiado el concepto de la enajenación mental distinguiendo cuidadosamente su significado según sea contemplado desde el punto de vista del Derecho o de la Psiquiatría, y, señalando como meta de su estudio «la empresa de cerrar fisuras y procurar el acoplamiento de ambas concepciones de enajenación mental».

Destacan en el trabajo de que nos ocupamos los apartados en que se estudia la enajenación mental a través de los postulados de las distintas Escuelas penales, dedicando especial atención a la positiva, y el estudio de los conceptos de deliberación, voluntad, intención, malicia, conciencia, imputabilidad, culpabilidad y responsabilidad con especial referencia a la enajenación mental.

La posición del autor puede ser expresada sintéticamente en las dos siguientes afirmaciones:

Ha de concederse prioridad al concepto de imputabilidad con respecto a los de culpabilidad y responsabilidad; si bien reconoce que, «en definitiva toda la sistemática penal gira en torno de la culpabilidad y de la responsabilidad, aunque la imputabilidad sea precedente *sui generis* de ambas».

La enajenación mental se explica mejor en la «representación» que en las dos formas de la culpabilidad (dolo y culpa).

Finaliza el trabajo con un estudio de las relaciones entre la Psiquiatría y el Derecho, reconociéndose, en vista a lo preceptuado en el artículo 381 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, la necesidad de una preparación psiquiátrica, aunque sea elemental, por parte de los Jueces, para que puedan discriminar si se debe o no reclamar la intervención del perito, lamentando la escasez de peritos psiquiatras y la falta de medios adecuados para obtener un buen peritaje, sobre todo en aquellos casos en que alegaciones imprevistas e imprevistas de los abogados defensores sobre enfermedades mentales dan lugar a que unos técnicos dicamen con el conocimiento que puede dar el rápido examen unos minutos antes de empezar la celebración de Juicio oral.