

que de los autores y a veces estados patológicos. La miseria, el estado de salud deficiente, las necesidades de confiar el niño a una vigilancia más o menos cierta durante las horas en que la madre se ausenta, son las causas más frecuentes de esta falta de cuidados.

El resto del artículo es una enumeración de casos en que unos u otros factores, o varios a la vez, han sido causa tanto de falta de cuidados como de los malos tratos sufridos por los niños.

\* \* \*

Dos son las crónicas extranjeras de este número, la inglesa a cargo de A. W. Peterson, Presidente de la Comisión de Prisiones de Inglaterra y la belga redactada por J. Dupreel, Director General de la Administración Penitenciaria en Bélgica.

D. T. C.

## I T A L I A

### **Cuaderni di Criminologia Clinica**

**Año III, núm. 2.—Abril-junio de 1961.**

**BENNET, J.:** «Il «Poligrafo» visto da un amministratore penitenziario»; páginas 152 a 164.

Desde que presencié la primera aplicación del «lie-detector» me di cuenta, dice el autor, de que no es un «revelador de la mentira», expresión incierta que ha contribuido mucho a una concepción equivocada de este aparato, que también se ha llamado «indicador de emociones y de tensión», porque lo que hace es revelar gráficamente toda perturbación por las emociones en el sujeto examinado que es todo lo que puede hacer el polígrafo.

La posibilidad de que se descubra la mentira depende de la preparación del observador, pues si es fácil su empleo es difícil deducir consecuencias de él. En Norteamérica donde hay más de dos mil observadores son muy pocos los que realmente están preparados para utilizarlo, quizá sólo una media docena.

Hay dos puntos en que los técnicos no se han puesto de acuerdo. Uno en la técnica a usar en el interrogatorio, aunque parecen coincidir en que ha de precederle una conversación confidencial y han de evitarse las preguntas embarazosas. Otro es las contraindicaciones a su empleo, así se ha observado que es difícil en individuos largo tiempo sometidos a interrogatorios de la policía y en los que padecen perturbaciones en la circulación sanguínea, en la respiración, son deficientes mentales o llegan a elevadas tensiones nerviosas o emotivas.

No ha logrado, continúa, el predicamento necesario para que sea autori-

zado su empleo por los Tribunales. Quizá debidamente perfeccionado y Standardizado su empleo consiguiesen ser tenidas en cuenta sus indicaciones que, el autor cree, sólo pueden ser admitidas en muy contados casos.

Las condiciones necesarias para su aplicación son: el examen debe autorizarse después de un detenido estudio en cada caso; la prueba sólo ha de tener carácter indiciario y sólo cuando la condena no sea convincente; deben concurrir a él psicólogos y médicos; la duración de cada sesión no debe estar predeterminada; ningún detenido debe ser preguntado si quiere someterse al examen; el examinador ha de ser competente; el resultado del examen no debe, a efectos penitenciarios, tener más fin que servir para sucesivas indagaciones que puedan realizarse; no debe ser usado para averiguar una mala conducta en la cárcel, ni cuando su resultado prejuzgue la aceptación o rehusación de un destino determinado.

**JAYEWARDENE, C. H. S.:** «L'influenza del progresso medico sull'andamento statistico degli omicidi»; págs. 165 a 180.

Se ha notado que el aumento de medios más eficaces en el tratamiento médico y la intensificación de la asistencia médica a determinados sectores ha hecho disminuir la mortalidad. Se ha llegado a preguntarse si la reducción del número de homicidios es un reflejo del mejoramiento de los servicios sanitarios, aunque también puede influenciar esta disminución factores no médicos. Este mejoramiento puede tener influencia sobre la mortalidad por homicidio, pero no sobre la morbilidad, podrá reducir el número de homicidios consumados, pero no el de tentativas de él.

Si la morbilidad del homicidio permaneciese estática los progresos médicos harían bajar el número de homicidios consumados y aumentar el de los intentados en relación con el número de aquéllos, pero, si la morbilidad del homicidio variase los progresos médicos causarían una variación no proporcionada a la mortalidad.

En este problema cabe considerar tres hipótesis: las variaciones en el número de homicidios puede reflejar los Standar sanitarios de un país, suponiendo que el solo factor que regula la proporción de los homicidios es el fácil acceso a los medios médicos; los recientes progresos médicos no tienen ningún efecto sobre la proporción del número de homicidios, por suponer que la muerte de un individuo que ha sufrido heridas que ponen en peligro su vida es independiente del tratamiento médico referido; estos progresos tendrían importancia en la variación de la proporción de homicidios, pero sólo junto a otros factores extramédicos.

Esta correlación es estudiada en cuadros estadísticos formados respecto a Ceylán, patria del autor, donde el movimiento entre morbilidad y mortalidad por homicidio es correlativo, en Inglaterra donde decrece la mortalidad mientras aumenta la morbilidad y en Finlandia donde una y otra decrecen con una disminución más fuerte en la mortalidad. Después estos cuadros se comparan con otros sobre mortalidad infantil en dichos países indicadora de la eficiencia de sus servicios sanitarios para llegar a la conclusión de que el aumento de éstos se refleja en la disminución de homicidios.

**MACAGGI, Domenico y CANEPA, Giacomo:** «*Attuali orientamenti medico-legali per la classificazione dei delinquenti imputabili*»; págs. 181 a 188.

Es el resumen de la relación presentada al XVII Congreso de Medicina Legal celebrado en Bolonia en octubre de 1960, y en el trabajo se recuerda que en la relación se estudiaron las clasificaciones de delinquentes según las concesiones positivista, constitucional, psicológica, psicoanalítica y estadístico-pronóstico y el método seguido para la selección de los individuos examinados y se criticó la clasificación de delinquentes del Código penal italiano en primarios, reincidentes, habituales, profesionales y por tendencia y se puso de relieve la inexistencia de tales figuras, tanto en el plano doctrinal como en el tratamiento. El final de estas consideraciones y del análisis de los 651 casos examinados es una clasificación para los fines prácticos del tratamiento penitenciario en normales, débiles mentales, caracteriópatas, psicópatas y psicóticos.

**PALMIERI, V. M. y ROMANO C.:** «*Orientamenti medico-legali nella classificazione dei delinquenti con vizio di mente*»; págs. 189 a 194.

También como en el anterior trabajo, este es el extracto de una comunicación presentada al mismo Congreso, en éste referido a los delinquentes con vicio mental, distinguiendo que sea total o parcial y en éste que sea por enfermedad mental o enfermedad no mental, debiendo emplearse para su diagnóstico médico-legal coloquios y test mentales y para el examen orgánico o cerebral peculiares técnicas radiológicas o de encefalografía a fin de evidenciar alteraciones anatómicas. De la correlación de estos datos nace el diagnóstico fundado en elementos objetivos importantes para la medicina legal. Por último, su diferencia jurídica con los menores a los que ha de hacerse un examen sobre su desarrollo y las causas de las alteraciones de su conducta.

**MELLER, Gerhard O. W.:** «*Il fallimento delle concezioni della teoria criminale nel giudicare il delinquente psicopatico*»; págs. 195 a 224.

Otro trabajo que también es comunicación dirigida a un Congreso, esta vez al de la American Psychiatric Association y que parece completar los dos anteriores, pues se refiere a un tercer grupo formado por los que no son completamente responsables o irresponsables, sino a situaciones intermedias que más o menos pertenecen al concepto de psicopatía.

En estos individuos psicópatas no causa ningún beneficio la pena ideada para los normales, pero no puede declarárseles impunes o dejarlos prematuramente en libertad, pareciéndole el mejor tratamiento someterlos a un régimen especial de un menor período de privación de libertad por su responsabilidad disminuida y al mismo tiempo a una medida reeducativa.

\* \* \*

El caso expuesto en este número no es de los observados en Rebibbia, sino en la Federal Correctional Institution de Ashlandky. Se trata de un epilép-

tico, hijo ilegítimo, criado por los abuelos, que tras de cuatro arrestos por hurto a los diecinueve años, junto con otros dos hurtan un automóvil y lo conducen a otro Estado.

Año III, núm. 30.—Julio-septiembre de 1961

**DE WITT E SELL:** «La psicología correccional como ciencia aplicada»; páginas 275 a 290.

El autor empieza sentando unas premisas ideológicas de la psicología penitenciaria. Así, debe aceptar las conclusiones de la psicología experimental y tiene dos tareas afines, una ayudar al personal penitenciario a comprender la estructura psicológica y los móviles de los detenidos y otra ayudar a estos a comprenderse a sí mismos. Los psicólogos penitenciarios han de tratar de conquistar el respeto de la población carcelaria acercándose cordialmente a los problemas de los detenidos para dirigirlos y aconsejarlos, ocultando su superioridad académica y sabiendo escuchar con paciencia.

Después describe la organización del Servicio Psicológico en las cárceles de adultos de Ohio, su país, y los métodos y tests empleados en él. Los procedimientos psicométricos son una base esencial para la diagnosis de los detenidos y su clasificación para un tratamiento diferenciado.

A continuación enumera los términos de la clasificación de detenidos que rigen en aquel Estado: enfermos mentales, deficientes mentales, psicópatas antisociales, psicópatas con desviación sexual, neuróticos habituales, de situación y psicópatas asociales, para terminar haciendo resaltar la labor consultiva de estos psicólogos que ha de tener el doble fin de ayudar la adaptación del detenido a la situación carcelaria y el más trascendente de hacer que se adapte a la realidad, tanto dentro como fuera de la cárcel.

**YOSHINOBU, Kubomatsu; KEN-ICHI, Hashimota; SUSUMU, Okumura e HIROSHI, Yoshida:** «L'influenza dell'isolamento in cella sulla personalità»; págs. 299 a 306.

El trabajo es una comunicación presentada a la Reunión de las Sociedades Japonesa y Americana de Medicina Penitenciaria celebradas en Tokio en septiembre de 1960. Es la exposición del resultado de la observación hecha sobre 55 detenidos de una prisión japonesa, devididos en tres grupos: unos que a su ingreso han vivido en dormitorio común cerca de un mes; otro que en las mismas condiciones y circunstancias han vivido en régimen de aislamiento en celda, y un tercer grupo de los que como castigo han sido aislados en celdas y a los que se ha examinado a la entrada y a la salida por los tests de Rorschach.

La reacción comparada de unos y otros ha sido bien distinta. Los que han estado aislados han sufrido cambios muy notables sobre su personalidad, disminución de cordialidad, aumento de la conciencia de sí mismo, reducción de la estabilidad interna, acrecimiento de su ansia e incertidumbre que au-

mentan su desadaptación, en ellos su tendencia regresiva es más fuerte que los que han vivido en dormitorio común.

**INGRASSIA, G.: «Su alcuni aspetti genetici delle alterazioni del comportamento»; págs. 307 a 352.**

El autor empieza con unas consideraciones generales, recordando la orientación de la escuela positiva y los puntos de vista de la idealista de Croce y Gentile y de la espiritualista de Gemelli para afirmar que en el estudio de la conducta predomina un eclecticismo que tiene en cuenta todas las tendencias. Estudia después las relaciones entre carácter y conducta, aceptando la clasificación de caracteres de Mounier en: amorfos, apáticos, sanguíneos, fleumáticos, nerviosos, sentimentales, coléricos y apasionados.

Para explicar los desórdenes de la conducta con o sin epilepsia estudia los tres actores genéticos de ella: biogenéticos, fisiogenéticos, neurocriñogenéticos y bioquímicos, psicogenéticos y sociogenéticos.

En las conclusiones con que termina su trabajo afirma la existencia de relaciones entre constitución morfológica, temperamento, carácter y conducta y que las alteraciones de ésta pueden considerarse dependientes del conjunto de factores que se concretan en una Fracción que tiene por numerador los diversos estímulos que empujan al individuo a ser hostil, irritable, despiadado, violento y agresivo y por denominador la fuerza de resistencia ofrecida por la formación biopsíquica del individuo.

\* \* \*

El caso expuesto en este número, el de un joven de diecisiete años que en un pueblecito del sur de Italia juntamente con otros dos violentaron carnalmente a un niño de ocho años matándole después con golpes dados con una piedra para que no los denunciase, y trasladando el cadáver a otro lugar para desviar las pesquisas, es de los observados en Rebibbia y han sido los Doctores Fontanesi, Director de la clínica, y Rizzo, psicólogo de ella, los encargados de su exposición.

D. T. C.