

PROFESOR DOCTOR JUAN DALMA, SOCIATRA

Profesor Diego F. Pró

"En un buen sistema social todo hombre ha de ser a la vez héroe, hombre corriente y diente de rueda... Como héroe el hombre debe tener la oportunidad de la iniciativa; como hombre corriente debe disfrutar de seguridad; como pieza de máquina debe ser eficiente".

Bertrand Russel

1. El médico social

Hay en la vida del doctor Juan Dalma cierta definida orientación, o línea vectorial si se prefiere, que es constante en ella y por lo mismo digna de historiarse: es su práctica de la medicina con sentido social. Aunque no encontramos en sus escritos desestima alguna hacia la medicina de consultorio, lo cierto es que nunca la ejerció dentro de ese cauce.

Durante la etapa de su vida profesional y científica en Italia, desde 1920, recién egresado de la Universidad de Padua, hasta 1948, en que viene a la Argentina y se incorpora a la Universidad de Tucumán, durante todos esos años

su actuación se cumple siempre dentro de hospitales y centros de asistencia médica. Su vida durante ese lapso, en lo que tiene de interés biográfico, ha sido bosquejada en otras páginas de esta obra. Aquí importa, de momento, el sentido social de su actividad como médico durante esa etapa.

A poco de egresar de la Universidad de Padua (1920) lo encontramos en Fiume, su ciudad natal, en el Hospital Provincial del lugar, como médico interno. Como hemos dicho en las páginas de interés biográfico, vive allí las alternativas históricas de la ciudad. Después de algunos años de carrera hospitalaria general en los distintos servicios del Hospital Civil de Fiume, pasa en 1924 a prestar servicios en el Instituto Psiquiátrico de Reggio Emilia, en la especialidad de psiquiatría. Siempre en Reggio Emilia escribe Dalma un ensayo sobre concordancias entre planteos de psicología experimental y psicología profunda, trabajo que indica otro de los rumbos o vectores que han guiado su actividad hasta el fin de sus días.

Del Instituto Psiquiátrico de Reggio Emilia, pasa Dalma al Hospital Psiquiátrico de Cremona (cerca de Milán) como Jefe de Segunda clase y luego de Primera, cargos obtenidos por concurso nacional (1924-1928). En esta última fecha se llama a concurso al cargo de Director del Servicio de Psiquiatría de la Provincia de Fiume. Gana el concurso y se lo nombra al cabo de un segundo llamado. Organiza en su provincia natal el primer servicio de ese tipo, no sólo en Italia, sino en el ámbito internacional. Se le reconoce este mérito en el Congreso Italiano de Psiquiatría (Ferrara, 1930), como consta en las Actas del mismo (Cfr. "Rivista Ital. di Freniatria", 1930).

Por los años de su actuación en la Dirección del Hospital Psiquiátrico de Fiume, se lo designa también Experto de

Neurología y Psiquiatría de la parte obrera del Patronato Nacional de Accidentes de Trabajo y actúa como Perito de la Justicia (Tribunal, Corte de Apelación) en los más importantes procesos penales y controversias civiles. Algunos de esos peritajes se publicaron en las revistas de la especialidad (1920-1948).

Esta constante actitud de sociatra se ve confirmada por sus ensayos de medicina forense, sobre el nuevo Código Penal Italiano (1931), sobre la ley alemana de esterilización coercitiva por motivos eugenésicos (gobierno de Hitler).

En los últimos meses de 1943, a vuelta de algunas alternativas biográficas indicadas en otras páginas, Dalma se pone a disposición de las autoridades del llamado "Reino del Sur", donde se reconstituyó la Dirección General de Sanidad, transformada luego en Ministerio, bajo la dirección de un Prefecto y cinco médicos. A Dalma le cabe desempeñarse como supervisor de la organización hospitalaria. Visita en tal carácter los hospitales de las cuatro provincias de las Pullas, entre ellos el leproario de Fonteviva (Bari) y produce informe detallado al respecto. Presencia la última y fulmínea y eficiente acción del "Médico Provincial" de Taranto, puerto de desembarco de las tropas aliadas, con que se cortó un brote de peste bubónica, causado por las tropas hindúes. Y también, un brote de tifo exantemático al paso de dichas tropas de Sicilia por el estrecho de Messina hacia el Continente.

Con el desembarco y ocupación de Salerno por los aliados, el gobierno, y con éste, la Dirección de Salud Pública, se traslada a esa ciudad, en la primavera de 1944. A Dalma le encomiendan, entre otras misiones, una gira de inspección por los campos de refugiados civiles de Calabria, que lo puso en contacto con la realidad social de las tierras del Sur de Italia. Además, se le encomienda la función de

enlace con la Sanidad Aliada y colabora en esa tarea con dos especialistas ingleses en la medicina tropical de renombre mundial, el coronel Frezello y luego el doctor Farfor. Le encomiendan la traducción al italiano del "White Paper", redactado por el político liberal Beveridge, "Seguro Integral de la cuna a la tumba".

La organización de la Salud Pública del Sur termina en su sede normal, el Palacio Viminale de Roma. Dalma sigue como oficial de enlace con la U.N.R.R.A. Se le encomienda además tareas de estudios de asistencia psiquiátrica en un plano nacional, cuyos resultados se reflejan en algunas de sus publicaciones.

Constituido el gobierno de la República Italiana, presidido por De Gásperi, Dalma entra a colaborar, como asesor experto, en la lucha diplomática y tratativas de paz para salvar, después de la derrota, lo salvable de las fronteras orientales del país, con varias misiones personales en París y en los Estados Unidos de Norteamérica. En julio de 1948, como lo dijimos en los lineamientos biográficos, llega a Buenos Aires y es contratado por la Universidad de Tucumán. Se cierra así el período italiano y se abre otra etapa en la actividad médica del doctor Juan Dalma.

Como en el primer período, en el de la Argentina Dalma prosigue con su orientación de sociatra. Un rápido repaso de sus actividades lo demuestra. Organizó, puso en marcha y dirigió en sus comienzos la Escuela (luego Facultad) de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. Su labor adquiere en esta etapa un sentido docente que no encontramos en el primer período. Allá, en Italia, Dalma se brindó generosamente en la actividad científica y en la labor organizativa y asistencial hospitalaria. A esas tareas se suma las de perito forense en los tribunales italianos. Pero en Italia siempre le fueron estorbadas sus aspiraciones de

docencia universitaria. Esta nueva modalidad de su quehacer se inicia en Tucumán y viene a confirmar este sesgo de sociatra que caracteriza la personalidad médica del doctor Dalma. Algunos datos que hemos asentado en las páginas sobre su vida, lo verifican. Da la primera organización y tiene a su cargo durante dos años y medio la cátedra de Clínica Neurológica (1954-1956). Organiza y sirve la cátedra de Clínica Psiquiátrica (1956-1977). Tiene a su cargo la cátedra de Medicina Legal y Toxicología (1959-1964) y la de Psicología Médica (1964-1977). Para la carrera de Doctorado dicta los cursos de Historia de la Medicina y Psicología y Psiquiatría Forense (1975-1977). Organiza y dirige varios cursos para graduados, con todas o bien algunas conferencias a su cargo: sobre Higiene Mental, con 17 conferencias, año 1953; sobre Neurosis, con 22 disertaciones, año 1958; sobre Densidad Psicológica de la Población (cursillos-seminarios en Salta, Instituto de Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras en Tucumán); sobre Psicología Médica (1961); sobre Historia de la Medicina (1962); sobre Proceso de Individuación; sobre terapéutica de grupo. Otros numerosos e importantes cursos son organizados por él con posterioridad a las fechas indicadas: sobre Psiquiatría Biológica y psicofármacos; sobre Psicodrama, sobre Cosmovisiones, y no son todos.

Su múltiple actividad como conferencista de temas médicos y científicos en las Instituciones de Tucumán, Córdoba, Buenos Aires, Rosario, Santa Fe, La Plata y otras ciudades del país (Academias, Facultades Médicas, Sociedad "Sarmiento", Asociaciones de Medicina y de Psiquiatría, Sociedades de Psicología, etc.) muestran siempre al sociatra en una actitud de servicio a la comunidad. A estas tareas en que se prodiga constantemente, a sus escritos y a su docencia oral no sólo en las aulas, sino en todos los lugares y circunstancias en que le parecía que podía ser oportuna o

eficaz su palabra autorizada, hay que agregar sus informes como perito y experto forense en los tribunales de justicia de Tucumán,

Y cuando en sus últimos años, en momentos de dificultades económicas, cuando el retiro jubilatorio no le alcanzaba para vivir bien, no siguió el camino profesional de abrir su consultorio médico. Cargado de años, ya más que octogenario, prefirió volver a la docencia universitaria, y acepta el comprensivo ofrecimiento que le hacían las autoridades de la Universidad de Tucumán. Con las energías propias de una persona joven iba prodigando sus sabias lecciones en cinco cátedras y cursos distintos. Sus colegas y estudiantes no atinaban a comprender de dónde sacaba tantas energías y el secreto de su administración del tiempo. Así hasta el final.

Al sociatra están unidas muchas actividades de nuestro biografiado, según se ha podido verificar en lo sobre escrito: las del médico estrictamente como tal, las de profesor de medicina, las de investigador y sus temas de psiquiatría, neurología, biología, psicología, o bien de interciencias; las del escritor y el conferencista cuando difunde los resultados de su labor en múltiples instituciones italianas y argentinas, en publicaciones especializadas, en el diálogo y coloquio del aula, el laboratorio, y pasillo y hasta el café.

En el impulso de consociación el mismo Dalma hubiese encontrado la raíz profunda de su actitud y sentido social de sus actividades médicas y humanas. Su control de las tendencias egoístas y negativas, su autogobierno, su simpatía y consonancia con los valores positivos, su brillante inteligencia y el fondo candoroso de sus sentimientos, lo hacían una personalidad completamente singular. ¡Un hombre con personalidad propia!

2. Desde Cesare Beccaria a Cesare Lombroso

El sociatra que había en el doctor Juan Dalma lo reconocemos en ciertos escritos. Aludimos a aquellos en que trata los problemas de la psiquiatría y la justicia punitiva, la responsabilidad atenuada, la delincuencia en el marco de las dispsicobiosis, la delincuencia juvenil, la presión paterna como causa criminógena, sus informes como perito forense y otros más. Parece aconsejable examinar esos escritos desde este ángulo particular.

Este sesgo del ejercicio de la medicina lo lleva a estudiar cierto aspecto generalmente inadvertido de la sociedad, pero que acompaña a ésta como "una sombra trágica, inaferrable y amenazadora" (1). Aludimos a la situación de los infractores del orden social y a la justicia punitiva. Dalma recuerda en su trabajo "Actualidad de Cesare Beccaria" (2) el empleo de la tortura entre los griegos, para arrancar la confesión de los delitos cometidos o no. Entre los romanos, cuyos ideales éticos del derecho se pueden resumir en las palabras **honeste vivere, neminem ledere, cuique suum tribuire**, los que violaban estos principios eran sometidos a torturas y conseguían en estas condiciones la confesión de los delitos (reales o imaginarios), se les condenaba a estas penas terribles: **ad metalla** (a las minas), **ad trirremes** (a las galeras), **ad bestias, ad crucem**.

En la Edad Media el hombre continúa viviendo bajo el terror de la tortura. El Infierno de la **Divina Comedia** de Dante, y las macabras fantasías en las letras y las artes plásticas, reflejan proyectados hacia un ámbito de trascendencia, lo que eran realidad cotidiana en la justicia terrenal. El humanismo italiano, que proclamaba la "dignidad del hombre" en los círculos académicos platonizantes, en la vida

histórica y social ve acrecida esta ferocidad sádica de la justicia.

En el siglo de Richelieu, madame de Sevigné se divierte en los bosques de la Bretagne a costa de los **paysans bretons que ne se lassent pas de se faire pendre** y dice que **c'est un divertissement d'aller sous les grands arbres ou ils se balacent**. El jurisconsulto Juan Bodin aconseja, siempre en este siglo, que las brujas y los brujos (muchos miles por años, expuestos y torturados en las plazas y los pueblos de toda Europa y también en el nuevo Continente, recién abierto a la civilización) **torreantur ad ignem lentum**, se queman a fuego lento para que tengan tiempo de expiar, en parte por lo menos, sus culpas en esta tierra y les quede menos para el más allá...Las últimas brujas quemadas en Europa fueron las de Menningen (Baviera), en el año 1775, y las de Glarus (Suiza) en el año 1782. Y no hablemos de los procesos contra los acusados de herejía.

En Milán, entre 1741 y 1760, en la época de Beccaria, había un promedio de ocho ejecuciones capitales mensuales, realizadas por lo general de la forma más atroz. Estas se repetían en todas las ciudades y plazas de Europa. Por eso, paradójicamente, la introducción de la guillotina, de la máquina llamada por los franceses **Louissette**, significó un progreso.

La figura de Cesare Beccaria se alza en el siglo XVIII, con su libro **Dei Delitti o delle Pene**, publicado primero en forma anónima en Liorna (Toscana) en 1764, como el pensador que denuncia y saca a la luz esta vergüenza de la sociedad. Sus dos principios básicos, la prescindencia de los aspectos morales del delito y la afirmación del aspecto del daño y peligro social, por un lado, y por otro, la prescindencia de la pena como castigo y entenderla como prevención,

hacen camino en el campo del derecho de la Escuela clásica y luego de la Escuela positiva en el siglo XIX.

Desaparecen de los Códigos penales las acusaciones secretas, los interrogatorios sugestivos, las torturas, los procesos sin término, la pena de muerte, las violencias, el espíritu de familia en las sanciones, las pequeñas tiranías de los jueces y tribunales, la complacencia con el delator, las crueldades inútiles, las carnicerías secretas.

La segunda etapa de la historia de la criminología comienza con la Escuela positiva y la inicia un médico: Cesare Lombroso. Estudia el problema desde el punto de vista médico, biológico, de la patología mental. Habla de formas criminógenas innatas, del delincuente innato, del enfermo que no actúa libremente, sino determinado por su constitución somática y psíquica.

A la luz de estas ideas el derecho penal es entendido de otra manera que en la Escuela clásica. En ésta el sujeto de derecho supone la libertad de la acción humana. La libertad es fundamental en dicha teoría del derecho. Sólo el hombre es persona jurídica, sujeto de derechos y obligaciones, porque en estado de conciencia y de vigilia es libre y responsable de sus actos. La Escuela positiva sostiene que no existe libertad en el hombre, ni psicológica, ni moral, ni jurídica ni ontológica. Tiene una visión monista y biológica del hombre. Explica la vida social desde el punto de vista instintivo, de la tendencia social que también se presenta en otras especies animales. La diversidad de actividades humanas tienen ese origen biológico, lo mismo que la personalidad moral, el derecho, etc. Las valoraciones, de cualquier clase que sean, reconocen ese mismo origen. Los valores, las normas sociales, jurídicas, estéticas, religiosas son el resultado de la introyección psicológica de la experiencia de los grupos sociales.

La Escuela positiva, en materia de derecho penal, elimina del mismo los conceptos de libertad y responsabilidad, y los reemplaza por el de peligrosidad social (3). Y por aquí vamos a dar con el problema de la responsabilidad y la imputabilidad penal, que Dalma estudia en otro escrito: **La imputabilidad atenuada** (4).

3. Responsabilidad e imputabilidad jurídicas

Sin entrar aquí en el problema de si la voluntad es una facultad o dirección peculiar de la conciencia humana, o es sólo la relación entre el deseo y la fuerza tendencial y la inteligencia (existen actos voluntarios, pero no la voluntad como facultad autónoma), sabemos por experiencia interna que hay actos que nos pertenecen y otros que son automáticos. Si quiero mover la mano y la muevo, ese acto me pertenece. En cambio, los tics nerviosos o los movimientos que hacen los enfermos del mal de San Víctor, o los de la risa histérica, son automáticos. Sólo de los primeros somos responsables.

Por cierto, la responsabilidad y la imputabilidad no existen si no hay individualidad consciente. No podemos imputarle al sol la acción de quemarnos o a una corriente de aire el que nos resfríe. Imputamos un hecho antijurídico y responsabilizamos por sus perjuicios, si el que los produce es el hombre, a condición de que el acto haya sido libre. Es imputable el hombre responsable. La responsabilidad entraña la libertad y acarrea la sanción correspondiente.

El derecho penal se encuentra con este problema de la responsabilidad y la imputabilidad de los delitos. Durante siglos la imputación de los delitos se hacía por los procedimientos violentos. No sólo se usaba la tortura (desde

el cepo hasta cortarle la lengua, perforarle las manos o los pies, fracturarle los huesos al acusado, etc.), sino que luego la sanción de los delitos consistían en otras torturas acrecentadas, hasta quemarlos a fuego lento.

Muchos de los acusados eran inocentes, otros enfermos, desde los dementes irreversibles hasta las varias formas clínicas de las enfermedades mentales: esquizofrénicos, neuróticos, alcohólicos, postencefálicos, psicóticos, en suma, toda la gama de las dispsicobiosis. Millones de ellos han muerto por acciones no libres, producidas por influjo de estados morbosos.

Dalma estudia esta cuestión de la responsabilidad y la imputabilidad desde el ángulo médico, psiquiátrico especialmente. Coincide también aquí -no podía ser de otra manera, dada su concepción neopositivista del mundo, explicitada en otras páginas de esta obra- con la Escuela positiva del Derecho, pero no con afán epigonal, sino con alguna heterodoxia. Esta corriente en el derecho penal afirma que la conducta del hombre (social o antisocial) está determinada por factores endógenos (**nature**) y exógenos (**nurture**). Son los genes que nos dieron vida y las circunstancias físicas, socioeconómicas, afectivas, educativas, etc., los que trazan nuestra trayectoria biográfica. *Somos lo que nos permiten ser la reunión de todos esos factores (5).*

Dalma no admite la existencia del libre albedrío, de la libertad. "El libre albedrío es, pues, más un punto de vista convencional que una realidad psicobiológica y sociojurídica concreta", dice en el escrito mencionado. La Escuela positiva introduce en lugar del concepto de responsabilidad penal, el de peligrosidad social. La sanción no persigue la venganza ni la compensación pecuniaria. La sociedad no castiga ni se toma represalia. Se previene del delincuente peligroso, recluyéndolo, e impidiendo que cometa atentados

contra el orden y la existencia de la sociedad. Los que afirman estas ideas quieren abolir también el distingo entre el concepto de medidas de seguridad por defensa social y el de pena o sanción penal. Dalma no admite estos extremos, porque piensa que el concepto de sanción penal tiene una fuerza y juega un papel de importancia al evitar y prevenir muchas conductas criminales. Y por aquí se acerca a la Escuela clásica o a la que se llama la "terza scuola", la historicista del derecho.

Durante siglos los códigos y las legislaciones penales sólo eximían de imputabilidad a los alienados o dementes, con excepción quizá del "Martillo de las brujas" o del "Malleus maleficarum", con cuyas sanciones han caído millones de seres inocentes.

Los códigos modernos, a partir del Código de la Convención Francesa y luego del Código de Napoleón (1810), admiten la inimputabilidad por enfermedad mental ("demence", art. 64). Pero con el concepto de demencia se entendía, y se sigue haciéndolo, la locura total. La convivencia humana, confirmada por la psiquiatría, habla de zonas intermedias entre la salud mental y la demencia, son los llamados en la lengua vulgar los "fronterizos", los "mattoidi", los de la zona gris intermedia, los "Grenzzustände", etc.

La psiquiatría establece toda una amplia gama de dispsicobiosis. Dalma sostiene la imputabilidad atenuada como concepto intermedio entre la imputabilidad y la inimputabilidad. Esa imputabilidad intermedia cabe para las formas clínicas de gracilidad y retardo mental, de la edad involutiva (seniles, arterioescleróticos incipientes), estados específicos de la mujer. Hay discusión en incluir las esquizofrenias y psicofrenias leves, parálisis general progresivas, traumatizados craneanos, enfermedades

somáticas crónicas. Las intoxicaciones crónicas están por supuesto presentes.

No sólo Dalma defiende la imputabilidad atenuada en trabajos que comienza a publicar en 1930, cuando se discutía en Italia el proyecto de Código Penal. Coinciden con él notables autores italianos y alemanes que han estudiado esta cuestión. Hay que mencionar, entre otros, a Gemelli, Perrando, Ferro (Italia), Bleuler (Suiza), von Liszt, Lange Lüddecke (Alemania), Cuello Calon (España), Lionidio Ribeiro (Brasil), Pena y Soler (Argentina).

Naturalmente, Dalma recomienda un uso no demasiado generoso de estos atenuantes de la clínica médica. Con Bleuler, señala que para la justicia penal y los jueces se trata no de un Debe ("Muss") categórico, sino de un puede (Kann) meditado (6).

Dalma plantea la cuestión de la imputabilidad atenuada desde el punto de vista médico, del psiquiatra y las interciencias del hombre, y las consecuencias que estos conocimientos tienen en el Derecho Penal. En el fondo se alza un problema intrincado: el de la libertad y el determinismo. Para la Escuela clásica del Derecho, el concepto de persona jurídica implica la capacidad de actuar consciente y libremente. Y sólo el hombre es consciente y libre de voluntad en condiciones normales. Nuestro autor adhiere a la Escuela Positiva, tanto en filosofía como en Derecho. Según ella no existe la libertad ontológica, ni psíquica, ni ética, ni jurídica, ni las demás. La causalidad es necesaria en los actos y la conducta humana, cualesquiera sea su clase, en los normales y en los patológicos. Las acciones de los hombres están determinadas por factores endógenos y exógenos. Los que cumple el estudiante para dar un examen, los que realiza el ladrón para sustraer el dinero de la caja, los que realiza la persona que se apodera de la capa

de Sofía. Si por vía de hipótesis se supone que aquellos factores pudieran reproducirse, que el estado psíquico y orgánico, y los factores externos fueran los mismos, el sujeto obraría exactamente como la primera vez. Se niega al hombre la capacidad de actuar de más de una manera en el mismo momento y en las mismas condiciones.

En el Derecho Penal la imputabilidad se entiende como la relación de causalidad objetiva, y la responsabilidad como el conjunto de circunstancias subjetivas en virtud de las cuales el hombre puede y debe responder de sus actos.

Dalma, el psiquiatra, el sociatra se encuentra con estos graves problemas de la libertad y el determinismo, de la imputabilidad y la responsabilidad en el Derecho y en el Derecho Penal. Como psiquiatra habla de la imputabilidad atenuada, de la responsabilidad disminuida en el caso de los delincuentes afectados de algunas formas clínicas de displicobiosis o enfermedades mentales.

4. La delincuencia en el marco de otras displicobiosis

Conectadas con las cuestiones anteriores, trata Dalma la conducta delictuosa en el marco de las displicobiosis. Una vez más el sociatra impulsa en esta dirección los estudios de Dalma. En las páginas en que hablamos de su personalidad como psiquiatra, indicamos sus aportaciones a la sistematización de todas las formas clínicas de las desviaciones de las vivencias y la conducta humana. Introduce el término de "displicobiosis" para designar tales desviaciones, y los de "disvivencias" y "disconductas" para mostrar los trastornos subjetivos y de la conducta, respectivamente.

Puesto en la tarea de estudiar la conducta delincinencial, la enfoca en sus aspectos biológicos, médico, psicológico, psiquiátrico, económico-social, y sitúa la cuestión en un plano interdisciplinario. Puntualiza la contribución de Cesare Lombroso a la Antropología criminal con sus estudios del loco y criminal innato, y después de las figuras del loco, habitual y de ocasión. Pasan por estas páginas (7), los aportes de Ferri, von Liszt, Ingenieros, Vermaeck, Disertori, Loudet, Nerio Rojas, S. y E. Gluck.

Los intentos de sistematización de la tipología de delinquentes de los autores nombrados, han quedado detenidos por dos obstáculos. Con palabras del mismo Dalma, ellos son: "1) Por no haber considerado el fenómeno delictivo y a su actor dentro del panorama más amplio de otros tipos de discondución y de disvivencia. 2) Por haber considerado el factor etiológico y patogénico, por un lado, a través de generalizaciones demasiado amplias, por lo que muchos peces chicos se escapan entre las mallas de la red; o, por el otro lado, a través de un enfoque unilateralizado y parcializado" (8).

Dalma ofrece un esquema general de las dispsicobiosis, con sus posibles discondución (disdiagogías) y disvivencias (dispeirías). Y una tabla de los posibles grupos de causas o etiologías, Dentro de las discopsicobiosis sitúa la delincuencia (criminalidad).

Como señalamos en otro lugar, las dispsicobiosis comprenden: 1) neurosis; 2) psicosis; 3) caracteres-personopatías; 4) toxicomanías; 5) psicomátosis; 6) sexopatías; 7) criminalistas; 8) prostitución; 9) suicidio; 10) vagancia, mendacidad; 11) vicios, pasiones; 12) genialidad (en sus aspectos bio-negativos).

La tabla de los grupos posibles de etiologías (ley de pluralidad) incluye: 1) causas biológicas; 2) causas socioeconómicas; 3) tensiones interpersonales; 4) otras carencias, frustraciones, traumatizaciones por desarrollos biográficos desfavorables; 5) contagio mental; 6) pautas socioculturales atípicas; 7) crisis de valores (anomia, trasculturación). Las causas pueden ser 1. a) temporarias; b) prolongadas. 2. a) individuales; b) colectivas. 3. a) predisponentes; b) determinantes.

Dalma afirma que en el estudio de cada hecho de transgresión penal, individual o colectiva, "se debe contemplar si en él o en los protagonistas mismos, o también, dentro de su ascendencia directa o colateral y su grupo familiar figuran no sólo hechos criminales, sino las otras arriba mencionadas dispicobiosis, cuya indagación permite conocer mejor ciertos aspectos poco manifiestos de los hechos (9). Omitimos los detalles de esta cuestión.

Por lo que se refiere al elenco de las etiologías, Dalma tiene presente, en primer lugar, la ley de la pluricausalidad en cada caso concreto. Porque a la postre lo que interesa es el conocimiento de cada conducta individual. El universal concreto, dirá Hegel. Pero las ciencias, también las ciencias del hombre, llegan al individuo a través de las causas. Ello obliga a la investigación interdisciplinaria, que es un modo más concreto de acercarse a la realidad de la conducta individual del delincuente. Ninguna experiencia vivencial o conducta humana es determinada sólo y exclusivamente por una causa, pues es muy compleja la personalidad individual. El terapeuta y el investigador tiene que atenerse a la IV regla del Método de Descartes e indagar todas las causas eventuales en todos los casos individuales o de grupos. Sólo así se puede en contacto con la realidad captar las disvivencias y disconductas individuales.

En suma: para Dalma en la delincuencia hay una etiopatogenia que hay que enfocar desde al ángulo de la biología, la medicina y la psiquiatría, de las ciencias del hombre y de las interciencias o saberes interdisciplinarios. La conducta criminal responde siempre a una causalidad múltiple. Y aunque Dalma adscribe a la Escuela positiva del Derecho Penal, que toma en cuenta principalmente para aplicar las normas punitivas, la peligrosidad o temibilidad social del delincuente, admite con todo el carácter punitivo de la pena y con ello su valor preventivo y hasta evitativo de las conductas desviadas.

5. La delincuencia juvenil

En esta faceta de sociatra que venimos considerando en la personalidad del doctor Dalma, y como prolongación de la línea de trabajos ya examinados, encontramos varios estudios dedicados al tema de la delincuencia juvenil. Algunos de ellos plantean el problema de la patogenia de este fenómeno social, desde el punto de vista general, y alguno de una manera concreta en Tucumán. Se agrupan dentro de los años que van entre 1959 y 1962. Son ellos: **La delincuencia juvenil** (10), **Estudio estructural de la delincuencia juvenil** (11), **Delincuencia juvenil** (12) e **Informe sobre delincuencia juvenil en Tucumán** (13).

La delincuencia juvenil es un extenso trabajo (unas 54 páginas), que abarca en forma estructural la cuestión. Sólo es pertinente aquí presentar su esquema, cuya estructura es la que sigue:

A. Se ofrece datos estadísticos de varios países (Estados Unidos de Norteamérica, Inglaterra, Francia, España, Italia,

Alemania y Rusia) que muestran el aumento de la delincuencia juvenil.

B. Se presenta la etiopatogenia de ese fenómeno social, cuyo esquema es el siguiente:

I. Causas biológicas y biopsicológicas

a) Herencia; b) estructura somática; c) raza; d) carencia alimenticia; e) factores endocrinológicos; f) postergación antifisiológica de la posibilidad de gratificación sexual social y legalmente aceptada; g) Enfermedades neurológicas (inflamatorias, degenerativas, traumáticas), (encefalitis y encefalosis criminógenas), alteraciones electroencefalográficas; h) enfermedades y deficiencias psíquicas: 1. Oligofrenias, pseudo-oligofrenias; 2. Neurosis; 3. Neurosis de carácter y psicopatías; 4. Psicosis. Estados psicóticos iniciales o larvados; 5. Toxicomanías (alcoholismo, marihuana, cocainismo, morfínismo, etc.); Epilepsia y epileptoidismo; i) Factores meteorológicos, estacionales y climáticos.

II. Factores socioeconómicos

a) Infancia ilegítima, abandonada, etc.; b) catástrofes telúricas, bélicas, etc.; c) crisis de la vivienda; d) falta de seguridad social; e) medio urbano o rural; f) factores ecológicos; g) residencia fluctuante; h) clase social; i) "Delincuentes de buena familia".

III. Tensiones emocionales interpersonales

a) En la familia: 1. hogar desintegrado; 2. falta de hogar; 3. aspectos psicodinámicos: La relación madre-hijo; la relación padre-hijo (complejo de Edipo, complejo de

Layo); la relación entre hermanos (complejo de Caín, de Benjamín, posición de la "fratria"); y conflictos entre padres ("haines familiares"); 4. Otras situaciones típicas: exceso o carencia de afecto; actitud permisiva, autoritaria, oscilante, "overprotective", perfeccionista, rechazo; 5. Complejo de Inferioridad.

b) En la escuela: el maestro, los compañeros, el "leader" tirano, el parásito, el delator, el resentido, el excluido, el chivo emisario, la atmósfera desvinculada de la vida, el paso de la enseñanza guiada en la escuela primaria, a aquella "libre" en la secundaria.

c) Tensiones dentro de la comunidad y entre comunidades. Sociedades competitivas, sociedades cooperativas). 1. Delincuencia individual. 2. Bandas de delincuente juveniles. Vestidos característicos. Identificación con el rol. Figura del jefe. De clase obrera, de clase media. Agresividad contra minorías. 3. Delincuencia de los ambientes marginales. Subculturas. Carrera del delincuente. 4. Surazas delincuentes.

IV. Las escuelas del delito

Contagio mental. Parejas, Familias, Multitudes. Naciones enteras. Aprendizaje. Prisiones. Cine. Prensa, Historietas, Deportes.

V. Crisis de valores

Desequilibrios por densificación psicológica progresiva de la población. Por anomia.

a) Crisis de los valores religiosos. b) Crisis de "enajenación" por explotación laboral. c) Crisis de la organización jerárquica de la familia. d) Antagonismo entre

los valores propuestos. e) Hebolatría como manifestación desviada del proceso de densificación psicológica de la población. f) Proceso de "demitificación", g) Derivaciones de aspectos deteriorantes del "American way of life". h) Aumento del nivel de aspiraciones y conductas de cortocircuito para satisfacerlas. i) Tábula rasa general de valores.

VI. Ley del plurideterminismo del delito

Necesidad de la elaboración de una teoría de la "estructura de la conducta delincinencial". Se destaca el plurideterminismo del fenómeno antisocial y se afirma las ventajas del análisis estructural de los factores y co-factores en cada caso individual o de grupo.

c) Dalma sostiene que el estudio y el examen del infractor individual, lo mismo que el estudio y examen de la delincuencia juvenil en general, tiene que hacerse con enfoques múltiples, porque su causalidad es múltiple, para centrarse así en el caso concreto y sus varias facetas. Propone una ficha de estudio y examen del delincuente juvenil. Su articulación es la siguiente:

I. Datos personales anagráficos

Fecha de nacimiento. Lugar de nacimiento. Legítimo, ilegítimo (reconocido o no reconocido).

II. Datos sobre el crimen

Fecha, hora. Características jurídicas y externas del delito. Factores climáticos, estacionales, meteorológicos

(temperatura, humedad, presión barométrica, viento, nubosidad, lluvia, cambio de tiempo, cambio de luna).

¿Reincidencia? Aislado o en grupo (posición dentro del grupo). Descripción del delito (su dinámica). Eventuales aspectos vinculados con la idiosincracia autóctona y del grupo social al que pertenece. Influencias y contagio psíquico o ambiental. ¿Estado de intoxicación alcohólica? ¿Qué tipo de bebida? ¿Otra intoxicación?

III. Anamnesis

a) Antecedentes familiares

Reconstrucción del árbol genealógico. Tener en cuenta: enfermedades y deficiencias mentales y neurológicas (detallar). Infecciones: lues, tuberculosis, encefalitis, paludismo, etc. Malformaciones. Disendocrinias. Gota, diabetes, asma, alergias, dermatosis, enfermedades psicosomáticas. Alcoholismo, otras toxicomanías. Criminalidad. Prostitución. Suicidio. Vagancia. Grado consanguinidad de padres. Mono o bivitelinos (si son mellizos). Profesiones, oficios, status socio-económico (descenso o ascenso de la familia). Talentos o vocaciones positivas. Longevidad. Aspectos característicos de los afines convivientes (importancia de la elección del partner, influencia psíquica directa).

b) Antecedentes prenatales y obstétricos

Circunstancias de la concepción (si se pueden obtener: estado de intoxicación alcohólica, hijo de noche de bodas, etc.). Condiciones de la madre durante la gestación. Condiciones alimenticias (carencias, avitaminosis). Enfermedades infecciosas (lues, paludismo, exantomáticas, tuber-

culosis, brucelosis, gripe, enfermedad de Chagas, tifoidea, etc.). Gestosis. Nefro, hepato, cardiopatías, otras intoxicaciones (alcohólicas, de otra toxicomanía, industriales). Disendocríneas de vario tipo. Roentgenoterapia. Factor Rh. Traumas: físicos, psíquicos, emociones, conflictos, dificultades de existencia. Accidentes obstétricos: partos prematuros. Parto precipitado. Operación cesárea. Distocias de vario tipo. Demorado por varios motivos. Aplicación de forceps. Circular de cordón. Otros motivos de anoxia o de lesiones.

c) Antecedentes personales

1. Hogar

Medio geográfico: rural, aldeano, urbano (residencial, zona industrial, suburbana, etc.), montañoso, llanura, río, marítimo, paisaje, aspectos climático-meteorológicos.

Clase social de la familia (padre o sustituto): oficio, profesión, condición económica, patrimonial; obrero, especializado, artesano, campesino; peón, arrendatario, propietario, estanciero; empleado, militar, profesional (subalternos, dirigentes); condiciones económicas pobres, medias, acomodadas; pequeña, media, alta burguesía, familia tradicional; en ascenso; decaída; seguridad social (seguros, derecho de jubilación, etc.). Estabilidad o inestabilidad de ocupación; nivel cultural, intereses intelectuales, artísticos, deportivos; características de los ingresos (monto, forma de percepción de haberes).

Vivienda: Casa aislada para la familia o en convivencia casa de departamentos, "conventillo", "villa miseria", rancho; residencia estable o inestable, con cambios. Número de habitaciones, cómo se utilizan. Número de personas por

dormitorio. Cama personal o compartida. Promiscuidad de sexos, de padres con hijos. Iluminación, ventilación, comodidades higiénicas, grado de confort, patio, jardín, veraneos, moblaje, accesorios: radio, biblioteca, máquina de coser, etc.

2. *Primera infancia*

Notas: Ictericia del recién nacido. Toxicosis alimenticia. Infecciones. Convulsiones. Dermatitis. Avitaminosis. Raquitismo. Trastornos gastrointestinales. Parasitosis. Traumas (golpes, caídas, maltrato). Intoxicaciones (alcoholismo de la nodriza). Malformaciones. Enfermedades neurológicas. Disendocrinias. Defectos audiovisuales.

Funciones elementales: Lactancia, alimentación artificial. Dificultades de amamantamiento, de destete, tipo de alimentación ulterior, ¿cómo la aceptó? Tipo y trastornos del sueño, pavor nocturno, etc. Dentición, retardos, dificultades: educación de esfínteres, enuresis nocturna: función visual, función auditiva; motricidad, trastornos, etc.; deambulación, retardos, tropiezos; lenguaje con distintos tipos de defectos; atención, mirada, aprehensión de objetos, risa; aseo personal; vestirse solo.

Constelación familiar: ¿Con quiénes convivió? ¿Se educó en casa de los padres o cambió de hogar? ¿En orfanatos, asilos u otras instituciones? ¿Tiene allegados? Hogar regular, irregular, integrado, conflictual, desintegrado. Reputación de la familia. Pensionistas, otros convivientes. Padre, madre o sustitutos dominantes o sumisos; atmósfera doméstica; tensiones; autoritarios, rígidos, flexibles, permisivos, "overprotective", perfeccionistas, oscilantes, incongruentes y contradictorios, desinteresados y descuidados. Relación madre-hijo, padre-hijo. Centro: el o

los hijos, el hogar como tal, la situación económica, falta de interés central. Carencia o exceso de afecto. ¿Hijo deseado? ¿Rechazado? ¿Aprobado? ¿Hostilizado? Posición de la fratria. Contactos y tensiones entre hermanos. Preferidos o postergados. Influjo de otras personas importantes.

3. *Edad escolar*

Enfermedades. "Ausencias". Primeras manifestaciones temperamentales (tipo), intelectual (nivel, preferencias), de sociabilidad (tipos de contactos con hermanos, compañeros de juego, etc.). Juegos infantiles. Recuerdos más remotos. ¿Educación masculina o femenina? Chupadedos y otros vicios. Obligación de trabajo infantil. Escuela materna.

4. *Edad escolar, pubertad, adolescencia*

Desarrollo somático y enfermedades, a considerarse paralelamente en relación con los acontecimientos externos de la vida (cambios de residencia, de condiciones económicas, de ubicación, de convivencia) y con las vivencias anímicas más importantes.

Alimentación: Cantidad global, distribución comparativa de alimentos básicos, horarios, regularidad de las comidas.

Orientación de los afectos familiares, con sus preferencias, ambivalencias, hostilidades.

Curriculum escolar (escuela primaria, secundaria). Con detalles sobre duración, regularidad, materias buenas o malas, preferencias, éxitos, fracasos, atrasos, modo de estudiar, de exponer, conducta escolar, figura del maestro, relaciones con él, los discípulos, papel de "coro", de "líder", etc.

Lecturas, cine (detallar datos).

Aprendizaje del oficio, trabajo. Situación económica. Elección por vocación, casual o por obligación. Trato con jefes y compañeros. Aspiraciones no satisfechas. Exitos, fracasos. Curriculum del aprendizaje.

Vida erótico-sexual. Primeras informaciones, manifestaciones y experiencias. Crisis puberal en el varón, en la mujer, vivencia de la misma. Actitud frente a la aparición de la menstruación. Autoerotismo, heteroerotismo. Flirteo. Excesos. Desviaciones. Sublimaciones.

Amistades, relaciones, diversiones. Sociabilidad, elección de amistades, fidelidad, volubilidad; participación en actividades colectivas; tendencia al aislamiento; lecturas, hobbies, aficiones intelectuales, artísticas, deportivas, artesanales, caza, pesca, paseos, excursiones, juego, vida de café, vida nocturna, fumar, alcohol, otros tóxicos (de qué tipo, con qué modalidades). Trato dado a los animales.

Conducta social. Vida planificada o improvisaciones; horario, orden, desorden, perseverancia de esfuerzos, cumplimiento o no de obligaciones, sentido del deber; tendencias a la sumisión o a la rebelión, antagonismos y choques económicos, sociales, jurídicos y su modo de manifestación. Costumbres viciosas. Prostitución. Vagabundeo.

Entradas. Cómo las obtiene, cómo las gasta, tendencias al ahorro, al despilfarro, Generosidad, avaricia.

Orientación religiosa, ideológica, filosófica. Fe adquirida en el hogar. Falta de fe por falta de enseñanza y educación religiosa, abandono de fe por factores intelectuales o por experiencia de injusticia social; crisis de conversión (mística, caritativa, intelectual, etc.). Otras orientaciones: espiritismo, indiferencia, adhesión o militancia en corrientes filosóficas, ideológicas, políticas, sociológicas, tipo e intensidad de colaboración y dedicación.

IV. Examen somático

Edad. Peso. Estatura. Datos antropocéntricos. Tipo constitucional (tipología de Kretschmer, Sheldon y otros). Estado de nutrición. Datos craneométricos, prosopométricos. Facies, expresión, mímica, gestos. Musculatura. Esqueleto. Tegumento cutáneo, sistema pilífero. Tatuajes, cicatrices, Distribución y consistencia de panículo adiposo. Dentadura, tonsilas, adenoides. Aparatos: respiratorio, circulatorio, gastrointestinal, urogenital, glándulas viscerales. Hemopoesis. Estigmas degenerativos. Examen neurológico (pequeños signos de desinhibición o de asimetría piramidal, subcortical, cerebelosa, hipo, hiper, discinesias, alteraciones de la sensibilidad). Organos de los sentidos. Sistema neurovegetativo. Sistema endocrino (profundizar la investigación en caso de indicios de disfunción específica). ¿Parasitosis? Exámenes de laboratorio de rutina. Examen de líquido cefalorraquídeo (si existe indicación). Examen electroencefalográfico (¡siempre!). Funciones vegetativas (apetito y digestión, micción, defecación, transpiración, temperatura, sueño). Lenguaje, sus trastornos. Escritura.

V. Examen psíquico

Nivel intelectual. Tipo de inteligencia. Funciones psíquicas (sensopercepción, atención, memoria, estado de conciencia, etc.). Aspectos temperamentales, caracterológicos. Nivel de aspiraciones: cómo se ve, cómo lo ven los demás, cómo quiere que se lo vea, qué quiere llegar a ser. Personalidad: conquista de bienes materiales, autoafirmación y trato con los demás; capacidad de afecto; características estructurales; mundo de los valores; balance vital. Exámenes con tests (Rorschach, TAT, Rosenzweig, Mira y López. Szondi, etc.).

VI. Examen crítico y síntesis

Se someten los datos adquiridos a examen crítico, analizando el valor en sí de cada uno y en comparación y relación con los demás, para establecer una eventual relación causal entre los mismos, en la génesis de la conducta antisocial.

Se sintetizan estos resultados y se intenta la formulación de un diagnóstico pluridimensional.

Sobra mencionar, dice Dalma, que en todo este planteo nos guiamos por antecedentes y analogías metodológicas médicas y psiquiátricas, sin descuidos de aportes sociológicos y culturoológicos.

De los elementos adquiridos se podrá llegar también a la formulación del pronóstico y a la sugerencia de eventuales medidas reeducativas y de integración social.

d). Prevención y tratamiento

Dalma concluye su trabajo sobre **La delincuencia juvenil** con la consideración de algunos tópicos que estima de la mayor importancia, entre ellos: 1. A nivel biológico, psicobiológico, los factores hereditarios, la carencia alimentaria, las minusvalías, los pequeños signos de disendocrinia, las seudoligofrenias, la frustración sexual. 2. A nivel socioeconómico, la vivienda, las entradas, seguridad social, medios educacionales, trabajo, etc. 3. Tensiones interpersonales. 4. Saneamiento de las "escuela del delito". 5. Aspectos vinculados con la crisis de valores.

La prevención y el tratamiento -escribe Dalma-, obedecerán al mismo esquema. La lucha será tarea de generaciones de investigadores y trabajadores, en equipo, y sus éxitos serán paralelos con el saneamiento higiénico y socioeconómico del medio, con la reconstrucción social y con el asentamiento de escalas de valores, fundadas en el desarrollo científico, técnico, artístico y especialmente cooperativo de la humanidad. Finalmente, el contagio de la bondad tiene por suerte a veces "virulencia" igual y a veces mayor que el contagio de la "maldad" (14).

En la investigación de los problemas de la delincuencia juvenil, Dalma ofrece, en colaboración con otros investigadores, un "Informe sobre la delincuencia juvenil en Tucumán" (1962), en que se plantean, en primer lugar, algunos conceptos generales sobre etiopatología, estudio individual, pronóstico, tratamiento y prevención de la delincuencia. Aparecen luego datos estadísticos y características de esa clase de delincuencia en la provincia de Tucumán. Se presentan casos individuales y se indican datos socioeconómicos. Y finalmente, se estudia la legislación y los aspectos penológicos en dicha Provincia.

Lo que era de interés general en los dos primeros trabajos ya examinados, se lo encuentra particularizado y concretado en este informe sobre la delincuencia juvenil en Tucumán (15).

6. Trabajos de psiquiatría forense y criminología

Es autor el doctor Juan Dalma de importantes trabajos de psiquiatría forense y criminología. Algunos vienen de su etapa en Italia. Señalamos entre éstos: **Parricidio o matricidio commessi durante uno stato amenziales-paranoideo** (16), **"Osservazioni sul progetto del nuovo codice penale nelle sue attinenze con la psichiatria"** (17), "El delincuente epiléptico de Lombroso y las modernas doctrina constitucionalistas, psicodinámicas y neurofisiológicas (18).

Del período de su vida en la Argentina, además de los trabajos a los que nos hemos referido en páginas anteriores, hay que mencionar "La opresión paterna como causa criminógena" (19), "Aspectos médicos-legales de las manifestaciones criminales en los postencefalíticos" (20), "El secreto médico" (21), en colaboración con los doctores C.R. Landa y L. Vallejo Vallejo; "La psiquiatría forense y sus problemas" (22), "Actualizaciones sobre delincuencia juvenil" (23) y otros.

De los trabajos anteriormente mencionados, el llamado "La psiquiatría forense y sus problemas" tiene especial interés por que en él Dalma manifiesta su concepto de aquella especialidad. La sitúa dentro de la medicina legal, especie de microcosmos de toda la medicina. La psiquiatría forense es un aspecto o fracción del temario general de la medicina legal. Tiene importancia singular, junto a la

criminología -a la que ofrece su metodología-, porque se ocupa del protagonista del drama delincencial.

Tres son los campos principales de la psiquiatría forense según Dalma. "Primero el campo del derecho civil, en los problemas principales de la capacidad de adquirir derechos y contraer obligaciones y la capacidad de testar; segundo, el campo penal, con los problemas de la imputabilidad; y tercero, la criminología en su parte antropológica y sociológica, que se ocupa de la personalidad del transgresor y de las causas y prevención de la antisociabilidad". Observa el autor que el tercer aspecto cobra en nuestros días cada vez mayor importancia, por sus vinculaciones con problemas de carácter socioeconómicos, psicológicos, filosóficos y de actuación política en el terreno.

En cada uno de los campos de la psiquiatría forense, presenta Dalma los problemas, con especial referencia al Código Civil argentino: personas incapacitadas, validez del testamento, aplicaciones penales, los llamados "fronterizos", la peligrosidad social del transgresor, la perversión ética y la simulación de las amnesias.

Además de los aspectos civiles y penales de la psiquiatría forense, Dalma señala la importancia del estudio de la psicopatología del hombre transgresor, a los efectos preventivos y curativos, como metodología esencial de la antropología criminal y la psicología social. En este terreno, el mismo Dalma ha realizado aportaciones valiosas con sus estudios de las displicobiosis y su sistematización.

No se puede pasar de lado junto a los informes de Dalma como perito forense. En Italia fue Dalma consultor neuropsiquiatra de los Juzgados de Paz, del Tribunal, de la Corte de Apelación y del Patronato Nacional de Accidentes de Trabajo en Fiume. En la Argentina, en Tucumán fue

perito forense en los Tribunales de la Nación y la Provincia de Tucumán. En ambos países algunos de sus informes figuran citados en la jurisprudencia penal. Recordamos uno en la Argentina, a propósito de la usurpación de mando en una aeronave de Aerolíneas Argentinas, un "Boeing 737", que fue raptado con su tripulación y pasajeros por L.E.J.A., quien en la segunda instancia del tribunal de Cámara adujo amnesia y su defensor insanidad mental, y, por lo tanto, no la realidad del hecho, sino su inimputabilidad a su defendido. El doctor Dalma fue nombrado perito médico por el Tribunal y en audiencia oral el psiquiatra, después de examinar los informes neurológicos, radiográficos, electroencefalográficos, etc. y de los prolongados diálogos que mantuvo con el imputado, dictaminó en un extenso informe, que el Tribunal transcribe en lo sustancial en la sentencia, que "L.E.J.A. no es un enfermo mental, ni tampoco una personalidad psicopática; su amago de simulación de amnesia estaba destinada desde el comienzo a fracasar; se le debe considerar normalmente y legalmente responsable de los hechos que se le imputan (art. 34, inc. 1, Código Penal)" (24).

La sólida formación humanística, científica y profesional del doctor Dalma hacía que se integrasen en su personalidad el médico y el psicólogo, el neuropsiquiatra y el psicoanalista, el psiquiatra forense y el criminólogo. Ello le permitía descender desde las cuestiones más generales de esas ciencias a las más particulares y concretas e individuales, como lo revelan sus informes forenses o la precisa elaboración de una ficha criminológica para los Institutos Penales de la Provincia de Tucumán (25).

7. **Apreciación crítica**

Los trabajos que hablan del doctor Juan Dalma como sociatra, psiquiatra forense y criminólogo, documentan una vez más su actitud científica de llevar las fronteras del conocimiento más allá de donde él las había encontrado.

La crítica europea y la americana en general se han ocupado de esos estudios con valoraciones positivas. Así L. Leone, se ha ocupado de las **Osservazioni sul progetto del nuovo Codice Penale nelle sue attinenze colla psichiatria**. Liguori, en Z.bl. 58/56, pág. 365, se refiere en una recensión a dicho trabajo. Y S. Santangelo lo toma en cuenta en su estudio sobre **Il delinquente per tendenza, nel nuovo Codice Penale**.

Leonida Ruberio, en su volumen de **Criminología** (Buenos Aires, Sudamericana, 1957, p. 777), trata extensamente de "El delincuente epiléptico de Lombroso y las modernas doctrinas constitucionalistas, psicodinámicas y neurofisiológicas".

El esquema etiológico de las displicobiosis, elaborado por Dalma, fue aceptado e incorporado en varios trabajos: Mendes-Massa, "Factores de rendimiento escolar deficiente" (Vol. IV, **Revista de la Facultad de Medicina de Tucumán**). También J.C. Negrete en "Alcoholismo y delito" (idem. IV).

N.J. Durand se refiere a "La delincuencia juvenil" en estos términos: L'article, tres documenté contient un utile schéme d'étude des cas criminalité juvenile (A.M. Psychiatrie, année 1967/I-II, pag. 603-604). Este mismo trabajo está comentado por E. J. Berman en **Psychology Abstract**, vol. 34, Nro. 1, pág. 163, febrero, 1962.

Staffieri en "El internista, su estructura moral y espiritual", valora el trabajo "Secreto profesional" (Landa,

Vallejo, Dalma), VIII Congreso Internacional de Medicina Internacional, Academia Nacional de Medicina. Actas, vol. I, pág. 591, 1964. Y. K. Gravilov en "Conducta y conflicto" hace amplias referencias a los conceptos de Dalma vertidos en "Patogenia, situación conflictual y mecanismos de represión" (*Acta Zoológica Lillo*, tomo XXIV, 1969). Hay también una nota de J. Bleger sobre "Psicología de la conducta".

Por nuestra parte, subrayamos la coherencia del pensamiento científico y la **Weltanschauung** del doctor Dalma. Su perspectiva neopositivista en su concepción del mundo, el hombre y las ciencias, le conduce a una visión naturalista. Emplea a veces los términos y símbolos de Bergson y Teilhard de Chardin, pero no parece coincidir con la evolución creadora del primero y la evolución epigenética del segundo.

En su visión del hombre, la libertad le parece una convención. Y aquí se alza la intrincada cuestión de fundar las libertades básicas de pensar, actuar, creer, expresarse, si el hombre es un ser totalmente determinado por causas o factores endógenos y exógenos. Si no hay en el hombre un modo libre de ser (ontología de la libertad), si sus ideales no se los propone libremente (aspecto axiológico), y si no conoce con libertad (aspecto gnoseológico), se vuelve muy intrincado explicar los derechos humanos básicos y las demás libertades (derechos).

Como su **Weltanschauung** excluye la ontología, Dalma se atiene a los saberes particulares de las ciencias. Y como éstas consideradas particularmente no entregan el fondo último de la realidad y, por otro lado, se alejan de la concretez de la realidad individual, no queda otra salida que los saberes de interciencias o interdisciplinarios. Pero ocurre,

por cierto, que éstos tampoco pueden dar una respuesta a la cuestión ontológica (la sustancia, el ente, el ser) ni aferrar la realidad individual del hombre. Estos intrincados problemas, que aparecen en "Imputabilidad atenuada", "Actualidad de Cesare Beccaria", siempre han preocupado a los hombres y los seguirán preocupando a lo largo de los siglos. Dalma los ha visto, ha tenido conciencia de ellos, no los ha desconocido, y les ha dado su respuesta, desde su tiempo histórico y su cultura. ¿Podríamos pedir algo más?

PROFESOR DOCTOR JUAN DALMA, SOCIATRA

Resumen

Hay en la vida profesional y científica del doctor Juan Dalma cierta definida orientación, digna de destacarse y que constituye una constante en ella. Aludimos a su práctica de la medicina con sentido social.

Su actuación profesional y científica en Italia (1920-1948), se cumplió siempre dentro de hospitales y centros de asistencia médica, como se documenta en este trabajo.

En la Argentina, prosigue el doctor Dalma su orientación como sociatra. Un repaso de sus actividades lo demuestra. Participó en la organización de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán (1948). Se consagró a la docencia médica y sirvió varias cátedra como Profesor de la Facultad de Medicina, transformación de aquella Escuela, ocurrida en 1951. La mención de esas cátedras confirma las preferencias del doctor Dalma: Clínica Neurológica (1954-1956), Clínica Psiquiátrica (1956-1977), Medicina Legal y Toxicología (1959-1964) y Psicología Médica (1964-1977).

En la carrera del Doctorado atendió los cursos de Historia de la Medicina y de Psicología y Psiquiatría Forense (1975-1977).

En su producción científica figuran varios trabajos de interés para la medicina social: "Desde Cesare Beccaria a Cesare Lombroso", "La responsabilidad e imputabilidad jurídica", "La delincuencia juvenil", "Ley de plurideterminismo del delito". Sin olvido de su bien articulada ficha de estudio y examen del delincuente juvenil.

Diego F. Pró

NOTAS

- 1) Juan Dalma, Actualidad de Cesare Beccaria, En la **Revista Jurídica**, Nro. 14 de la Universidad de Tucumán. Pág. 11, Tucumán, 1964.
- 2) Juan Dalma, Trabajo citado. Idem.
- 3) Juan Dalma, Trabajo citado. Idem.
- 4) Juan Dalma, La Imputabilidad Atenuada. En la **Revista Jurídica**, Nro. 14 de la Universidad Nacional de Tucumán. Tucumán, 1964.
- 5) Juan Dalma, obra citada. Idem. pág. 29. Edic. Idem.
- 6) Juan Dalma, obra citada. Idem. pág. 41. Edic. Idem.
- 7) Juan Dalma, La delincuencia en el marco de otras disvivencias y disconductas es decir de otras displicobiosis. En la **Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán**, pág. 252, Tucumán, 1972.
- 8) Juan Dalma, obra citada. Idem.
- 9) Juan Dalma, obra citada. Idem. Pág. 254.
- 10) Juan Dalma, La Delincuencia Juvenil. En la **Revista de la Facultad de Medicina de Tucumán**, vol. II, Nros. 1-4, 1959.
- 11) Juan Dalma, Estudio Estructural de la Delincuencia Juvenil. En la revista **Psiquiatría**, pág. 759. II Nro. 9. 1960, Buenos Aires.
- 12) Juan Dalma, Delincuencia Juvenil. En **Revista Médica del Hospital Centro de Salud**. Tucumán, pág. 6-11. Tucumán, 1966.

- 13) Juan Dalma, Informe sobre Delincuencia Juvenil en Tucumán. En colaboración con otros. En la **Revista de la Facultad de Medicina de Tucumán**. Vol. IV Nro. 1-4. Año 1961-1962.
- 14) Juan Dalma, La Delincuencia Juvenil. Edic. Idem. pág. 400.
- 15) Juan Dalma, Informe sobre Delincuencia Juvenil en Tucumán. Edic. Idem.
- 16) Juan Dalma, Parricidio e Matricidio commessi Durante uno Stato Amenziale-Paranoico. En **Giornale di Psichiatria Clinica e Tecnica Manicomiale**. A. LVII, vol. III-IV, 1929. Ferrara (en colaboración con el doctor D. Tuchtan).
- 17) Juan Dalma, Osservazioni sul Progetto del nuovo Codice Penale nelle sue attinenze con la Psichiatria. En **Riviste di Psichiatria**, a. LIX, fasc. 2, a. 1930. Pesaro. Italia.
- 18) Juan Dalma, El Delincuente Epiléptico de Lombroso y las Modernas Doctrinas Constitucionalistas, Psicodinámicas y Neurofisiológicas. En la **Revista de Psiquiatría y de Psicología Médica**. Tomo II, Nro. 1, 1955, Barcelona.
- 19) Juan Dalma, La Opresión Paterna como Causa Criminológica. En **Revista Neuropsiquiátrica Argentina**. Vol. I, Nro. 5, Buenos Aires, 1955.
- 20) Juan Dalma, Aspectos Médico-Legales de las Manifestaciones Criminales en los Postencefalíticos. En **Revista Penitenciaria**. Nros. 71-73. Buenos Aires, 1954.
- 21) Juan Dalma, El Secreto Médico. Congreso sobre Etica Médica de la Asociación Médica Argentina. Vol. 72, Nro. 12. Buenos Aires, 1972.

- 22) Juan Dalma, **La Psiquiatría Forense y sus Problemas**. En la **Revista de Medicina Legal y Criminalística de la Policía de Tucumán**. Nro. 1, Tucumán, 1962.
- 23) Juan Dalma, **Actualizaciones sobre Delincuencia Juvenil**. En la **Revista Jurídica**. Facultad de Derecho. Universidad Nacional de Tucumán. Vol. 14. 1964.
- 24) Juan Dalma, **Informe Forense**. En la **Revista El Derecho**. Jurisprudencia General. Tomo 37, pág. 574. Edic. de la Pontificia Universidad Católica Argentina, pág. 574 y ss., Buenos Aires, 1971.
- 25) Juan Dalma, **Estudio Estructural de la Delincuencia Juvenil**. En **Revista de Psiquiatría**, Buenos Aires, 1960 y **Ficha Criminológica**. Dirección General de Institutos Penales. Tucumán, s/f.