

La historia clínica criminal

Patricia Rosa Linda Trujillo Mariel



Editorial AIII

LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL

La historia clínica criminal

Doctora Patricia Rosa Linda Trujillo Mariel

Médico cirujano, con Maestría en Medicina Forense,
Doctorado en Ciencias Pedagógicas en el área
de Reeducación y Readaptación Social.
Estancias posdoctorales en el área criminológica.
Docente e Investigadora del Instituto de Medicina Forense
de la Universidad Veracruzana.
Maestra con Perfil Promep Nivel II
y miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

Vcc_ga YX]Mog'cf[



**Editorial
Alfil**

La historia clínica criminal

Todos los derechos reservados por:
© 2005 Editorial Alfil, S. A. de C. V.
Insurgentes Centro 51–204, Col. San Rafael
06470 México, D. F.
Tels. 55 66 96 76 / 57 05 48 45 / 55 46 93 57
e-mail: alfil@editalfil.com
www.editalfil.com

ISBN 968–7620–15–3

Primera edición, 2005.

Dirección editorial:
José Paiz Tejada

Editor:
Dr. Jorge Aldrete Velasco

Diseño de portada:
Arturo Delgado–Carlos Castell

Impreso por:
Solar, Servicios Editoriales, S. A. de C. V.
Calle 2 No. 21, Col. San Pedro de los Pinos.
03800 México, D. F.

Contenido

Prólogo	VII
1. La historia clínica criminal: fundamentación y comparación con la historia clínica médica	1
2. Elementos que constituyen la historia clínica criminal	9
3. Conocimientos previos a la realización de la historia clínica criminal	13
4. Importancia de la comunicación en la realización de la historia clínica criminal	21
5. El formato de la historia clínica criminal	25
6. La historia clínica criminal paso a paso	39
7. Dinámica y procesamiento de datos	45
8. La estadística en la presentación de resultados de la historia clínica criminal	51
9. Fundamentación jurídica de la realización de una historia clínica criminológica	55
10. Criminología clínica	67
Bibliografía	71

Prólogo

Doctor Jorge Aldrete Velasco

La historia clínica criminal es un documento de valor especial dentro del proceso de investigación de un presunto hecho delictuoso.

En sí misma, comprende un conjunto de elementos que permite entender por qué, cómo, para qué y de qué manera se suscitó una conducta de agredió y, por tanto, se ocasionó daño a un individuo alternando la dinámica personal y social del afectado, así como de la comunidad a la que éste pertenecía. Por tanto, para ser un instrumento de utilidad, requiere de claridad en su redacción, certeza en la aplicación de sus conceptos y honestidad en la toma de datos.

Entre las diferencias más marcadas con la historia clínica médica, la historia clínica criminal presenta la descripción de la versión del delito y la visualización que el supuesto victimario le da al hecho realizado. Así, para entender de manera clara cómo se realiza una historia clínica criminal, es necesario conocer cómo se redacta una historia clínica médica y cuáles son su fundamentación, importancia e historia.

La historia clínica médica tiene importancia legal, ya que todo lo que en ella quede asentado trasciende, no tan sólo en la evolución del sujeto del que parte su elaboración, sino también del equipo médico participante en la atención del mismo. Es un instrumento de especial cuidado y de gran valor. Debe ser redactada con apego a la realidad misma del paciente; por tanto, no se debe esconder, alterar, malversar o preferenciar ningún dato, cuidando de no omitir ni el más mínimo detalle, por obvio que parezca.

Este escrito narra lo contenido al sujeto en tres momentos distintos de su existencia: antes de presentar signos o síntomas, durante la presentación de los mis-

mossignos o síntomas y el pronóstico y evolución que se aprecia que tendrá el sujeto tras el diagnóstico y tratamiento; la historia clínica médica habla del pasado, del presente y del futuro de un sujeto.

El paciente también participa en la responsabilidad del llenado correcto de la historia clínica médica, por lo que debe explicársele en qué consiste y la importancia de su actuación para su correcta elaboración.

Otro punto que debe considerarse de manera especial cuando se realiza una historia clínica médica es el estado de alerta del sujeto, su edad y su capacidad, tanto la intelectual como de comunicación verbal.

La realización de una historia clínica médica debe valorarse como un ejercicio práctico en el que los conocimientos teóricos se ponen a prueba. Con ella se generarán planteamientos de problemas, con hipótesis, llamadas impresiones diagnósticas, cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida del paciente.

No es un documento más, es un medio que puede llegar a salvar la vida de un paciente. De realizarse indebidamente, puede ocasionar problemas al médico, mismos que van desde una amonestación verbal por parte de su superior hasta una situación legal que lo incapacite para ejercer como profesional y que lo prive de su libertad.

La clave de su elaboración es la sistematización, el conocimiento y la honestidad en la redacción.

Cuando al formato de la historia clínica médica se añade el estudio del delito, el tipo de relaciones familiares y sociales, la escolaridad, los antecedentes penales y el tipo de personalidad con sus características afectivo-psicológicas y la peligrosidad del sujeto, no tan sólo se puede obtener su pronóstico de readaptación, sino de un material valiosísimo para identificar perfiles delictivos por género, tipo de delito, mapeo criminal e incluso génesis y dinámica de los hechos antisociales que acontecen hoy en día.

En la historia clínica criminal, por tanto, se apreciarán con especial detalle los factores predisponentes o desencadenantes de una conducta antisocial que es tipificada como delito y que, por ello, adquiere el calificativo de conducta criminal. En apartado especial de la misma se deberán valorar el grado de peligrosidad y la primoincidencia o reincidencia, así como todos aquellos elementos que se sumaron para avivar la expresión de este comportamiento, que no sólo menoscaba a la víctima, sino que repercute como detrimento directo en la sociedad y el victimario mismo.

El juego de víctima y victimario en el que participa quien comete el daño, analizado en detalle, podrá provenir futuras conductas o permitir avizorar el grado de peligrosidad que tiene el sujeto para su posible tratamiento de rehabilitación.

No existen delitos sin huella; la historia clínica criminal es un medio eficaz para conocer cuáles son las marcas que un delincuente deja en la comisión de un hecho delictuoso.

En el área criminológica, la historia clínica criminal representa un conjunto de elementos que, unidos, constituyen un código que permite llevar al investigador un mensaje que expresa la realidad de un hecho social: la delincuencia.

La claridad, la coherencia, la congruencia y la capacidad de creación quedan de manifiesto en ese importante ejercicio, en el que el investigador pone en juego no tan sólo sus conocimientos, sino su perspicacia para traducir una realidad personal en un tema de análisis general.

Una historia clínica criminal puede ser, por tanto, causa y efecto. Causa, por constituir el medio a partir del cual se genera un proceso de comunicación científica, y efecto, cuando, derivada de este ejercicio, se propicia una transformación social.

La historia clínica criminal (HCC) requiere, para completarse debidamente, una comprensión plena y una explicación detallada. Por ello, los sujetos que participan en su realización: investigador e investigado, deberán tener contacto previo para evitar al máximo situaciones que obstaculicen su cabal desarrollo.

La HCC no es un ejercicio más ni un ensayo experimental. Representa un documento específico del cual dependerá la justa elección del tratamiento idóneo para el infractor.

La criminogénesis y la criminodinamia constituyen, en conjunto, la expresión culminante de la HCC. Los elementos en estos segmentos permitirán conocer en extensión no tan sólo el origen de la conducta delictiva del sujeto, sino cómo ésta cobra vida en un hecho delictuoso.

Realizar una HCC es un ejercicio de investigación real que fundamenta la experiencia, el conocimiento y el aprendizaje dentro del área criminológica. No constituye un documento más, ya que establece las bases para el enriquecimiento del acervo que hasta hoy existe sobre el fenómeno criminal.

Si bien es cierto que el fenómeno criminal es propio de cada sociedad, los resultados de un estudio estadístico permitirán al investigador del área conocer cómo se orienta el fenómeno, sus características y las especificaciones que deben considerarse para así lograr evidenciar no tan sólo un rasgo criminal y un mapeo, sino también su *modus operandi* y los sitios de mayor vulnerabilidad o ataque.

Cuando se realiza una historia clínica criminal es imperativo que el investigador y su grupo de colaboradores descubran en cada artículo del documento legal una orientación que les permita indagar, con mayor certeza, la criminogénesis y la criminodinamia del sujeto de estudio.

La criminología clínica comprende el conjunto de conocimientos multidisciplinarios que permiten el estudio individualizado, particular, integral y específico del delincuente para diagnosticar, tratar, pronosticar, rehabilitar y en su caso prevenir la expresión de la conducta criminal. La base de su estudio es la observación y el conocimiento detallado de los sujetos infractores para identificar los parámetros que los puedan calificar como individuos normales o con alteraciones.

Tal vez uno de los objetivos más importantes dentro de la criminología clínica es detectar el grado de peligrosidad de un sujeto, su capacidad criminal y su nivel de adaptación al medio.

La criminología clínica evolucionó con su aparición en el estudio de los sujetos infractores, y la historia clínica criminal es y ha sido, hasta el momento, el medio de mayor impacto para concebir biológica, psicológica y socialmente el comportamiento del individuo que manifiesta una conducta delictiva.

*A mi esencial vital...
Gil y Lupita
Jorge
Mariella y Sophia*

*Por su contribución especial y acertada participación,
un merecido agradecimiento y mención a:*

*Mi esposo:
Mtro. Jorge Jiménez Reyes*

*En el capítulo 3
A mis compañeros de cuerpo académico
de la Universidad Veracruzana:
Dr. Stefan M. Waliszewski K. y
Dr. Octavio Carvajal Zarrabal*

*En el capítulo 6
Al cuerpo académico del área de Criminología de la
Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa–Aztlán
de la Universidad Autónoma de Tamaulipas*

*En el capítulo 5, especialmente a:
Mtra. Karla Villarreal Sotelo y Mtro. Hugo Leal Sotelo
A la Dra. Beatriz Torres de González,
del Centro de Estudios y Servicios en Salud
de la Universidad Veracruzana,
y al Dr. Ángel Aguirre Gutiérrez,
Director del Instituto de Medicina Forense
de la Universidad Veracruzana*

*En el capítulo 2, con especial cariño a la
Dra. Ma. Guadalupe del C. Mariel y Lezama,
quien contribuyó entusiastamente en los capítulos 1, 8 y 10,
y al Dr. Gil A. Trujillo Nieto
por su destacado apoyo en los capítulos 3, 7 y 9.*

A todos ellos

¡¡¡ GRACIAS !!!

La historia clínica criminal: fundamentación y comparación con la historia clínica médica

La historia clínica criminal es un documento de valor especial dentro del proceso de investigación de un presunto hecho delictuoso.

En sí misma, comprende un conjunto de elementos que permiten entender por qué, cómo, para qué y de qué manera se suscitó una conducta que agredió y, por tanto, se ocasionó daño a un individuo alterando la dinámica personal y social del afectado, así como de la comunidad a la que éste pertenecía. Por tanto, para ser un instrumento de utilidad, requiere de claridad en su redacción, certeza en la aplicación de sus conceptos y honestidad en la toma de los datos. Cumpliendo estos criterios se situará como un medio de prueba que pueda ser reproducible y que al mismo tiempo le dé carácter de legalidad al estudio.²²

Este documento tiene una gran similitud con la historia clínica médica, ya que requiere la valoración detallada de la persona que se investiga, captando no tan sólo su *habitus* externo, sino, además, la funcionalidad de las estructuras y entidades que lo integran como un ser viviente capaz de razonar e interactuar en el ambiente. Entre las diferencias más marcadas con la historia clínica médica, la historia clínica criminal presenta la descripción de la versión del delito y la visualización que el supuesto victimario le da al hecho realizado. Así, para entender de manera clara cómo se realiza una historia clínica criminal, es necesario conocer cómo se redacta una historia clínica médica y cuáles son su fundamentación, importancia e historia.

La historia clínica médica es un documento legal y sanitario que comprende la descripción completa del estado de salud o grado de alteración de la misma en un sujeto.

La historia clínica médica tiene importancia legal, ya que todo lo que en ella quede asentado trasciende, no tan sólo en la evolución del sujeto del que parte su elaboración, sino también del equipo médico participante en la atención del mismo.

Es un instrumento de especial cuidado y de gran valor. Debe ser redactada con apego a la realidad misma del paciente; por tanto, no se debe esconder, alterar, malversar o preferenciar algún dato, cuidando no omitir ni el más mínimo detalle, por obvio que parezca.

Si bien es cierto que los medios tecnológicos disponibles hoy en día son de gran utilidad para archivar documentos, es deseable que la realización de la historia clínica criminal sea acompañada de un impreso. Éste habrá de conservarse a lo largo de la atención del paciente, incrementando los datos y aportaciones tantas veces como las requiera el sujeto y citando el por qué y para qué de las mismas, así como la fecha de la anotación.

El tiempo de conservación de la historia clínica del paciente debe apearse a lo que prevé la normatividad sanitaria. Ningún centro, hospital o módulo de atención sanitaria público o privado podrá modificar el tiempo contraviniendo lo estipulado. De hacerlo, incurriría en una omisión que es sancionada.

Una de las cuestiones más simples, y a la vez más debatidas dentro de la elaboración de la historia clínica médica de un sujeto, es quién la redacta.

Es claro y perfectamente entendible que el volumen de pacientes que hoy en día acuden a los centros comunitarios públicos para ser atendidos se incrementa, pero esto no debe ser un obstáculo para que el responsable de la redacción cuide el detalle de la misma.

Lamentablemente, las personas que se encargan de su elaboración transcriben lo que escucharon en la visita médica, sin tener la certeza real de que lo que están apuntando es una verdad clínica comprobada.

En los hospitales a los que acuden gran cantidad de sujetos para su valoración y tratamiento existe un equipo de trabajo conformado por el Director, del cual derivan las subdirecciones médicas, las jefaturas de servicio, unidad y los responsables de cada departamento. Éstos, a su vez, tienen a su cargo a un médico asignado al tratamiento del paciente, de quien dependen médicos residentes, médicos internos de pregrado y, en ocasiones, estudiantes de medicina que acuden a realizar prácticas hospitalarias.

También participa un equipo de enfermería, que tiene un organigrama similar y cuyas notas de atención influyen de manera especial en la redacción del documento. El origen de una historia clínica médica inicia cuando ingresa un sujeto al hospital. El paciente accede por varios motivos:

- a. Atención médica de urgencia.
- b. Atención médica quirúrgica de urgencia.

- c. Atención para valoración médica y traslado.
- d. Atención para valoración médica e internamiento.
- e. Atención médica para internamiento y tratamiento quirúrgico.
- f. Atención médica para internamiento, tratamiento quirúrgico y recuperación.

Éstos son sólo algunos ejemplos, pero en todos los casos descritos se requiere la elaboración de la historia clínica médica.

Este escrito narra lo acontecido al sujeto en tres momentos distintos de su existencia: antes de presentar signos o síntomas, durante la presentación de signos o síntomas y el pronóstico y evolución que se aprecia que tendrá el sujeto tras el diagnóstico y tratamiento que la historia clínica sugiere, es decir, la historia clínica médica habla del pasado, del presente y del futuro de un sujeto.²²

Se escribe de manera sencilla, cuando el apego a lo que el paciente narra es real, porque los eventos se ven relacionados de manera congruente.

Cuando no es así, la historia clínica médica no permite apreciar el presente y, en menor sentido, el futuro de los sujetos, ya que el llamado “efecto dominó” se hace patente. Esto significa que, si se mueve una pieza dentro de la hilera, toda ella se modifica, por lo que una historia médica, para ser útil, debe ser verídica.

El paciente también participa de la responsabilidad del llenado correcto de la historia clínica médica, por lo que debe explicársele en qué consiste y la importancia de su actuación para su correcta elaboración. Quien realiza la redacción del documento debe tener presente de manera imperativa que cada una de las palabras que deje plasmadas en la historia clínica médica será escrita de manera imparcial. La objetividad orienta la detección correcta del presente y el diagnóstico oportuno que permitirá la estrategia de tratamiento. Ello, además, propiciará un adecuado pronóstico y una acertada evolución del sujeto.

Es deseable evitar de manera especial, al redactar un documento, la subjetividad o la inclinación particular hacia un tema o un argumento.

Si bien es cierto que la intuición personal es de gran ayuda para la detección de un diagnóstico acertado, en muchas ocasiones el ubicar todo el peso de la labor diagnóstica a una sospecha puede alterar de manera completa el pronóstico del sujeto; así, elaborar preconcepciones sin tener todos los elementos claros impediría la visualización real de lo que el cuadro clínico está ofreciendo. Induciría la parcialización del interrogatorio o la dirección intencionada del mismo, que si bien es cierto puede favorecer cuando ya se tiene una sospecha diagnóstica, entorpecerá todo el cuadro si aún no se han efectuado un interrogatorio y una exploración completa al individuo.

Otro punto que debe considerarse de manera especial cuando se realiza una historia clínica médica es la valoración del estado de conciencia del sujeto, su edad y su capacidad, tanto intelectual como de comunicación verbal.

Existen casos, sobre todo a nivel del servicio de urgencias, en los que la ayuda de una tercera persona permitirá la elaboración de la historia clínica. Realizarla en un sujeto considerado como grave, solicitando que sea él mismo quien brinde las respuestas, condicionaría una pérdida de tiempo muy valioso para el restablecimiento del individuo, pese a la información que se pudiera obtener, ya que evitaría salvaguardar adecuadamente al bien jurídico tutelado que es la vida.

Existen otras situaciones en las que debe recurrirse a la colaboración de un tercero para la realización de la historia clínica; entre éstas destaca que los sujetos sean menores de edad o que presenten capacidades diferentes.

En estos casos, podrán participar en la contestación de algunos aspectos, lo que de hecho se sugiere para valorar su estado de alerta, su nivel de relación con el medio y su capacidad neurológica.

Pero la redacción completa de las respuestas que la historia clínica posee no será de mucha ayuda si únicamente se basa en la réplica que dan tanto los menores como los individuos de capacidades diferentes, por la escasez de aportes o por la falta de veracidad, conocimiento o comprobación de algunos datos que pueden ser de relevancia para el diagnóstico adecuado del sujeto.

Habrán situaciones en las que, al no existir familiares, la aportación de datos la brindará el tutor o el responsable de su cuidado, bien sea éste un voluntario designado o, en el caso de las instituciones, el superior inmediato a cargo de los sujetos.

La ley señala que, después de los padres, cónyuges, tutores, hijos o hermanos, a falta de los mismos, los responsables de las instituciones en las que se encuentren reclusos serán los que por ellos respondan, y de no ser así habrán de designar a una persona que los sustituya debidamente en esta labor legal. Cabe señalar que el responsable seguirá siendo el director o superior de la institución, aun cuando el sujeto que haya colaborado para completar la historia clínica conteste de manera directa a los cuestionamientos. Quien participa representando al director está cumpliendo una orden, mas no suplanta al director o superior de la institución a la que pertenece el menor o el individuo con capacidades diferentes en cuanto a lo que a responsabilidad respecta.

Por lo antes expuesto, es deseable que la identidad de la persona que participó dando la información del paciente quede debidamente acreditada, y que se registre en la historia clínica médica para posibles consultas o aclaraciones.

Aunque parezca extraño, es necesario que se tenga un formulario preparado para escribir la historia clínica médica. El formato será aprobado por la institución en la que es utilizado. Antes de proceder con el paciente, si quien va a elaborar la historia la realiza por primera vez o la ha elaborado con poca frecuencia, deberá realizar una lectura previa. Consultará, asimismo, cada uno de los términos, apartados, interrogantes, esquemas y descripciones que amerita, exige o contempla en su formulación la historia clínica médica, para que le sea claro lo que va a desarrollar.

Si no se cuenta con un formato, es deseable elaborarlo acorde a la revisión de los que están establecidos en centros hospitalarios de alto nivel de servicio, o consultar a médicos expertos que orienten sobre su contenido, ello para evitar que durante la elaboración se omitan cuestiones que perjudiquen la emisión del diagnóstico y, por ende, el tratamiento del sujeto.

Hay que considerar que cada individuo es el representante de una entidad distinta, que “no hay enfermedades... sino enfermos” y, por ello, cada historia, aunque similar, no es del todo idéntica.

Y esto se refiere porque, cuando no se tiene un formato preestablecido, se puede convertir en un ejercicio sencillo, argumentar una serie de preguntas conectadas con esquemas de exploración sugerentes o, en el peor de los casos, copiar historias con sujetos que presentan signos y síntomas semejantes, con la creencia de que de esta forma se ayudará al paciente, al aminorar el tiempo de estudio que requiere la historia clínica médica.

Esto no es extraño que suceda, sobre todo cuando la carga de trabajo es muy grande en un hospital y se trabaja por secciones en las que se agrupa a los pacientes de acuerdo a sus enfermedades.

Los médicos inexpertos pueden caer en la tentación de transcribir la historia clínica médica de un sujeto con una enfermedad semejante a la de la persona a quien se le va a realizar.

Esta acción trastornará completamente el cuadro de tratamiento y el pronóstico de evolución del paciente.

Mucho más penoso sería que el médico, desarrollando al máximo su creatividad, inventara los datos y, con ello, justificara la expresión de la historia al paciente.

Lo más triste de ello es el daño moral, sanitario y legal que las situaciones antes descritas traerían como consecuencia, tanto para el médico como para el paciente, la institución y la sociedad misma.

Por todo lo anterior, la realización de una historia clínica médica debe valorarse como un ejercicio práctico en el que los conocimientos teóricos se ponen a prueba. Con ella se generarán planteamientos de problemas, con hipótesis, llamadas impresiones diagnósticas, cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida del paciente.

No es un documento más, es un medio que puede llegar a salvar la vida de un paciente. De realizarse indebidamente, puede condicionar problemas al médico, mismos que van desde una amonestación verbal por parte de su superior hasta una situación legal que lo incapacite para ejercer como profesional y lo prive de su libertad.²²

En su realización, la historia clínica médica contempla:

a. Datos generales.

- b.** Antecedentes hereditarios y familiares.
- c.** Antecedentes personales no patológicos:
 - Alimentación.
 - Habitación.
 - Animales domésticos.
 - Drenaje o lugar de excretas.
 - Agua de ingesta.
 - Hábitos higiénicos.
 - Inmunizaciones.
- d.** *Habitus*, aficiones y drogodependencias:
 - Ocupación del tiempo libre.
 - Predilección por la realización de alguna actividad artística, cultural, deportiva o intelectual.
 - Aficiones.
- e.** Antecedentes personales patológicos:
 1. Enfermedades propias de la infancia.
 2. Enfermedades propias de la adolescencia.
 3. Enfermedades infecciosas.
 4. Enfermedades alérgicas o inmunológicas.
 5. Intervenciones quirúrgicas.
 6. Transfusiones.
 7. Tratamientos por padecimientos de tipo crónico.
 8. Enfermedades tumorales.
 9. Tipo sanguíneo y Rh.
 10. Drogodependencias:
 - Alcoholismo: tipo, frecuencia, inicio, continuidad y cotidianeidad de uso.
 - Adicciones: tipo, frecuencia, inicio, continuidad y cotidianeidad de uso.
 - Tabaquismo: tipo, frecuencia, inicio, continuidad y cotidianeidad de uso.
- f.** Interrogatorio por aparatos y sistemas.
- g.** Exploración por aparatos y sistemas.
- h.** Estudios realizados de laboratorio, imagenología y gabinete.
- i.** Tratamientos previos (medicamentosos y/o quirúrgicos).
- j.** Interconsultas realizadas.
- k.** Diagnóstico diferencial.
- l.** Impresión diagnóstica.
- m.** Pronóstico.
- n.** Tratamiento que se indica.
- o.** Evolución

Existen variantes dentro de este esquema, ya que se consideran algunas particularidades cuando se realiza en la mujer, caso en el que se añade el apartado de datos ginecoobstétricos; en el niño, en el que, dependiendo de la edad, se podrá ampliar la expresión de las preguntas a desarrollar, y lo mismo sucede en algunas entidades especiales, como son las manifestaciones alérgicas e inmunológicas que poseen un planteamiento peculiar.

Si una historia clínica médica se realiza cuidadosamente, se tiene un importante acervo que permitirá tratar adecuadamente al sujeto.

La clave de su elaboración es la sistematización, el conocimiento y la honestidad en la redacción.

El no abusar de los tecnicismos y de las abreviaturas permitirá una seguridad sanitaria y legal para quien la redacta, y evitará ambigüedades de interpretación que pudieran resultar perjudiciales para el paciente.

Si se ha observado la historia clínica médica, es la descripción total de un sujeto que orienta sobre su entorno, tanto interno como externo.

Cuando al formato de la historia clínica médica se añade el estudio del delito, el tipo de relaciones familiares y sociales, escolaridad, antecedentes penales y el tipo de personalidad con sus características afectivo-psicológicas y la peligrosidad del sujeto, no tan sólo se puede obtener su pronóstico de readaptación, sino un material valiosísimo para identificar perfiles delictivos por género, tipo de delito, mapeo criminal e incluso la génesis y dinámica de los distintos hechos antisociales que acontecen hoy en día.

Elementos que constituyen la historia clínica criminal

La historia clínica criminal está constituida por los siguientes elementos:

- a. Estudio del sujeto en sus aspectos orgánicos, psicológicos y sociales.
- b. Estudio de la génesis de la conducta delictiva que promovió la realización del presunto hecho delictuoso.
- c. Estudio de la dinámica del presunto hecho delictuoso y de qué manera participó el sujeto en el desarrollo del mismo.

El estudio del sujeto, desde el punto de vista de sus aspectos orgánicos, psicológicos y sociales, es de peculiar importancia. A continuación se especifican estos criterios uno a uno.

EL SER HUMANO DESDE EL PUNTO DE VISTA ORGÁNICO, PSICOLÓGICO Y SOCIAL

Aspectos orgánicos

Todos los seres humanos se distinguen por ser únicos e irrepetibles. Esto no es una descripción reiterada, sino una realidad que permite conocer que, desde el inicio de la formación de un sujeto, existen en su creación entidades propias que lo van a particularizar de otros individuos. Hoy en día se sabe que la expresión

de una persona, tanto genotípica como fenotípica, se encuentra determinada en una entidad denominada genoma.

El genoma representa al conjunto de genes de los que se deriva un ser. Está constituido por 3 000 000 000 (tres mil millones) de bases de forma haploide y 6 000 000 000 (seis mil millones) de forma diploide.

El término fue utilizado por primera vez por el botánico alemán Hans Winkler en 1920, aunque su significado se refería a una combinación de genes y cromosomas. Hoy en día se ubica como el conjunto de genes que caracterizan y distinguen a un ser.

Si bien es cierto que el concepto de individualidad entre los sujetos fue tratado desde 1902 por el médico inglés sir Archibald Garrot, fue hasta 1954, en la obra de Alfred Bartelmess *La ciencia de la herencia*, que se describe que el genoma es el contenido de genes o DNA (ácido desoxirribonucleico) de una célula.

El término de genoma se puede generalizar concibiendo a todos los genes de una célula y las estructuras celulares que la conforman.

El gen está compuesto por cuatro bases, dos púricas y dos pirimídicas, denominadas adenina (A), guanina (G), citosina (C) y timina (T). Las combinaciones entre las mismas, que se sabe que pueden aparecer en cada mil letras, son las que condicionan la diversidad entre los seres humanos. Si bien es cierto que estas modificaciones son muy poco significativas estadísticamente visualizadas, morfológica y fisiológicamente pueden determinar variaciones entre los individuos tales como el color de la piel, el funcionamiento de alguno de sus órganos y hasta su comportamiento.

El contenido genético que poseen los seres humanos lo heredan de sus padres en proporciones idénticas de 50% de parte de cada uno de sus dos progenitores. Pero, pese a ello, aun los hermanos llamados gemelos idénticos tienen distintas combinaciones de las bases que integran sus cromosomas, y ahí radican sus diferencias. Así, orgánicamente, somos producto de una combinación peculiar. Ésta caracterizará al sujeto a lo largo de su vida y es influida por el ambiente.

Todas las modificaciones que el genoma reciba quedarán inscritas y traerán como consecuencia la evolución de la especie.

El Proyecto Genoma, iniciado en 1990, culminó en el año 2003; por él se sabe cuáles son las bases que integran completamente el mapa genético del ser humano.

Ahora los genetistas y los biólogos moleculares tienen la inmensa tarea de descifrar las combinaciones de las cuales derivan las manifestaciones del sujeto, tanto en su aspecto como en su organicidad.

Se podrá, por tanto, prever situaciones que condicionen riesgos, pero hasta el momento actual la modificación del patrón es un reto para los estudiosos de la genómica.

Así, aun cuando los seres humanos se inscriben en una misma especie, por su origen cada sujeto es particularmente distinto.

Aspectos psicológicos y sociales

El ambiente y las variaciones del mismo inciden en el comportamiento humano. Los sujetos que con él interaccionan influyen de modo singular.

La cultura en la que se desarrolla el individuo, los tradicionalismos, la forma de pensar y sentir, la religión y las costumbres propias de su núcleo familiar repercuten directamente en su comportamiento.

Estas influencias no son captadas de forma totalmente idéntica por los miembros de una sociedad. Todos observan puntos distintos de la realidad.

Así, al apreciar un paisaje, cada sujeto observará lo que impresione con mayor fuerza sus sentidos, y esto dependerá de la llamada “historia personal” de quien lo admira.¹²

La belleza en los objetos es universal cuando logra imprimir en todos una respuesta de agrado. Eso es lo que distingue una postura de comportamiento general de una particular. De aquí que el elemento psicológico y el social estén especialmente conectados. Dependen del orgánico en cuanto a la integralidad de sus conexiones, su funcionamiento y las estructuras que permiten su viabilidad. Pero la expresión es particular y única. Se dice que la vivencia existencial es una cerradura que puede abrirse con muy diversas llaves. Cada sujeto posee una llave distinta para acceder a la realidad.

Las reacciones de los sujetos pueden ser semejantes en cuestiones de participación pública, pero en el interior de cada individuo operan de manera distinta.

Por citar un ejemplo, al acudir a una sala de cine, si la película es clasificada como comedia anticipa al público el tipo de reacción general. Todos los asistentes, conscientemente o no, están predispuestos para disfrutar el film y reír. El grado de deleite que la cinta les proporcione está directamente vinculado con su subjetividad. Muy probablemente participen todos los asistentes en compartir risas generales, pero el mensaje final de la película imprimirá un sello distinto en cada asistente.

Así, en los elementos psicológicos y sociales, las particularidades orgánicas predeterminan una respuesta, que es modificada por el aprendizaje, la experiencia vivencial y el nivel de interacciones, tanto en el ambiente como con los individuos que lo integran.

ESTUDIO DE LA GÉNESIS DE LA CONDUCTA DELICTIVA

En lo que respecta a la génesis de la conducta criminal, es importante encontrar cuál fue el punto clave que disparó la manifestación de esta conducta.¹⁶

La criminogénesis comprende el estudio del origen de la conducta criminal; el momento exacto de cómo se desprende es un punto que expresa la saturación

del ser humano. Es el periodo de la expresión delictiva, la manifestación de un desequilibrio que impide el control voluntario de la conducta y que desborda al sujeto a una fase de carencia total de razonamiento moral. Se afirma razonamiento moral porque un sujeto, cuando delinque, analiza los pasos para desarrollar el ilícito, pero desvincula estas acciones del área moral, de la represión que sobre los instintos deberá hacer el sujeto para lograr la convivencia pacífica.

En la historia clínica criminal, por tanto, se apreciarán con especial detalle los factores predisponentes, preparantes o desencadenantes de una conducta antisocial que es tipificada como delito y que, por tanto, adquiere el calificativo de conducta criminal.¹⁰ En apartado especial de la misma se deberá valorar el grado de peligrosidad, la primoincidencia o reincidencia, así como todos aquellos elementos que permitieron sumarse para avivar la expresión de este comportamiento, que no sólo menoscaba a la víctima, sino que repercute como detrimento directo a la sociedad y al victimario mismo.

El juego de víctima y victimario en el que participa quien comete el daño, analizado en detalle, podrá prevenir futuras conductas o avizorar el grado de peligrosidad que tiene el sujeto para su posible tratamiento de rehabilitación.¹¹

ESTUDIO DE LA DINÁMICA DEL PRESUNTO HECHO DELICTIVO

En la historia clínica criminal existe también un apartado que permite ubicar de qué manera se planteó el hecho delictuoso y cómo se previeron su planificación y desarrollo.

El grado y nivel de participación son importantes. La peligrosidad y la manifestación de la conducta delictiva no son similares en un autor material que en un autor intelectual. Y ésta es aún mayor cuando el sujeto es autor material e intelectual.

La dinámica en la que se estableció el delito, el conjunto de elementos que se establecieron para su ejecución y el contexto que lo antecede, lo precede y el análisis del momento mismo en el que el sujeto cometió el crimen, todo esto, debidamente estudiado, permite conocer gran parte de la motivación que integró la conducta criminal del sujeto.^{1,8}

El espacio temporal, la logística y la descripción de los elementos materiales con los que se consumó el crimen son factores que pueden colaborar en la determinación del tipo de conducta que adoptó el sujeto y, más aún, la que asumirá durante la investigación del hecho.

No existen delitos sin huella, y la historia clínica criminal es un medio eficaz para conocer cuáles son las marcas que un delincuente deja en la comisión de un hecho delictuoso.

Conocimientos previos a la realización de la historia clínica criminal

Uno de los principales requisitos para obtener resultados satisfactorios de un estudio es saber cómo se van a recopilar los datos, de qué manera se integrarán y cuál va a ser la vía para obtener resultados de esta información. Nadler (1982) lo llama “ciclo de recopilación y retroalimentación de información”.

Este autor, ubicado desde el área de desarrollo organizacional, considera que existen muchas maneras de utilizar la información completa social y técnica de un tema en cuestión. Situación semejante se presenta cuando se utilizan diferentes enfoques de trabajo para interpretarla.

Lo que sí es muy claro es que las diferencias de los resultados de un estudio derivan primero de la forma en que la información se recopila y de la manera en que se utiliza, que de hecho se consideran de suma importancia para el análisis final de los resultados.

Nadler propone una estrategia de inicio que consiste en considerar las semejanzas básicas de las diferentes formas de emplear los métodos basados en la información antes de enfocar las diferencias.

Primero expone un modelo de los pasos implicados en la recopilación, el análisis y el uso de la información, el cual debe proporcionar un marco de referencia básico para la comprensión de los tipos de opciones que los estudiosos en el caso de criminología, los investigadores y las instituciones y organizaciones enfrentan cuando utilizan la información. Segundo, explora la interrogante de manera que el modelo puede verdaderamente llegar a ser operable y utilizable. Finalmente, identifica algunas de las interrogantes críticas que deben enfrentarse durante las distintas etapas del modelo.

La esencia del modelo del ciclo de recopilación y retroalimentación de información de Nadler es que cualquier método basado en la información antepone una forma de recopilar datos, una vía para su interpretación y un medio para obtener resultados sobre cómo operó la información, lo que en comunicación se conoce como retroalimentación. De la correcta ejecución de los mismos parten el análisis y la emisión de la discusión de resultados y conclusiones, que permitirán, para el caso de la historia clínica criminal, el diagnóstico de la conducta del sujeto y la posible rehabilitación del mismo.

Antes de iniciar la recopilación de información deberá planearse la utilización de ésta y la organización de los detalles que prevean que quienes realizarán el proceso tengan conocimiento de lo que van a desarrollar, para qué y por qué lo elaborarán. Es necesario que los investigadores comprendan claramente qué tipo de información se recopilará, cómo se analizará y de qué manera se van a retroalimentar los datos.

Para el caso de la entrevista criminal, es conveniente que el sujeto seleccionado o designado para ser entrevistado también esté plenamente enterado de lo que va a transcurrir a lo largo de la entrevista, ya que, de no ser así, la historia clínica criminal se convertiría en un documento carente de legalidad, puesto que se engañaría al sujeto que proporcionará los datos y esto sería en perjuicio del proceso de investigación judicial. Incluso se podría involucrar a Derechos Humanos, ya que el procedimiento violentaría, sin proponérselo, la participación del presunto delincuente. Por ello, sin reiterar, es deseable conocer acerca de la información que se obtendrá, de qué manera se recopilará, cómo se analizará y cómo se retroalimentará. El proceso de retroalimentación tiene la finalidad de propiciar un seguimiento del proceso, y debe ser utilizado, ya que podrá ser empleado para conocer mejor el desarrollo de la criminogénesis, la criminodinamia y el posible tratamiento de readaptación del sujeto. La retroalimentación por sí misma es el medio que orienta para determinar si las metas se cumplirán a través de las actividades desarrolladas dentro del estudio de la historia clínica criminal. Gracias a la retroinformación se conocerá si las acciones están bien encaminadas o si necesitan replantearse. Así, el ciclo de recopilación y retroalimentación de la información propuesto por Nadler (que se modifica en el presente texto para fines criminológicos) incluye cinco etapas específicas de actividades:

- 1. Planeación de la utilización de la información.** Aquí el investigador criminal debe asumir el tipo de información que realmente necesita para fundamentar su dictamen derivado de la historia clínica, cómo irá monitoreando la toma de datos y de qué manera la retroalimentación secuenciada que realice de los mismos influirá en la captura de otro tipo de información, así como las implicaciones de esa decisión en la retroalimentación y la utilización eventual de la información. Es deseable que se tengan metas a corto

plazo sobre la obtención de los datos recopilados y su posible utilización. Esta etapa también concibe la hoja de recolección de los datos, el medio estadístico que operará en su interpretación y la logística que habrá de asumirse para desarrollar la historia clínica criminal. Asimismo, se deberá plantear el conjunto de autoridades, permisos y anotaciones que permitirán elaborar el documento acorde a los cánones científicos de legalidad. Se revisará el equipo con el que se contará, se visualizará el sitio que posiblemente se autorice para desarrollar la historia clínica criminal y, de considerar un auxiliar o asistente en el proceso, se deberá percatar del conocimiento completo del formato. El formato para la historia clínica criminal debe ser también sancionado por las autoridades que permitirán su elaboración y, por tanto, tendrá que comprender en sí mismo el conjunto de criterios que ubican al documento dentro de las posibilidades de develar el origen de la conducta criminal, de qué manera se expresó y la posible prevención, readaptación e incluso rehabilitación del individuo que la cometió.

2. **Recopilación de la información.** Esta fase comprende en sí el procedimiento de la toma de datos, que deberá partir de una planificación estricta que impida la improvisación, salvo en casos totalmente necesarios.
3. **Análisis de la información.** Esta etapa se debió prever en la fase de planificación; deberá ser acorde con los objetivos y metas de la historia clínica criminal, apegarse a un modelo de interpretación estadística que permita la operabilidad de los datos, tanto individuales como en conjunto, en el momento que se quiera comparar historias clínicas criminales para determinar perfiles criminógenos.
4. **Retroalimentación de la información.** Cuando se logra la recopilación de los datos y su análisis, se obtendrá un material parcial que podrá apoyar el monitoreo y seguimiento del caso. Se revisará con detalle y se valorará si es necesario requerir mayor número de datos o si los encontrados hasta el momento son suficientes para obtener la meta de la información deseada.
5. **Seguimiento.** Esta fase se desarrolla con base en la retroalimentación; permite dar continuidad, orientación y sistematización al proceso de información, valorando si el mismo es pertinente o no para la finalidad del investigador que sustentará la historia clínica criminal. En la etapa de seguimiento se asumirá si es necesario o no realizar recopilaciones adicionales o repetidas. Si esto se decide, se iniciará el ciclo, ya que esto implica una nueva planificación.

Este modelo permite valorar tanto la actuación individual del investigador como la grupal, si decide participar en equipos de trabajo.

De las etapas antes señaladas, la de mayor importancia es la retroalimentación, también denominada retroinformación, ya que permite llevar al sujeto o al grupo

que investiga a situaciones de acción que inciden directamente en su comportamiento con respecto a la investigación que están desarrollando. Su importancia no se desliga de las otras etapas, que en conjunto presentan una relación bidireccional, es decir, los métodos de recopilación de información generan interés y consideración de los problemas importantes, las técnicas de recopilación reúnen la información útil e importante y el análisis conlleva el descubrimiento de la forma en que las partes interactúan e influyen para la emisión del diagnóstico criminológico, que, de hecho, ayuda en la integración de la retroinformación.

La planeación es un proceso que siempre debe ser considerado. Así, cuando se desarrolla la retroinformación, debe ejercerse con una planeación estricta. Una buena forma de lograrlo es elaborar preguntas que, escritas secuencialmente, guíen el proceso.

Para ubicar las metas:

¿Cuáles son las metas de las actividades basadas en la información de la historia clínica criminal? ¿Qué propósito se contempla en cuanto a la información que se obtendrá de ella? ¿Qué se espera que suceda derivado de los resultados de la historia clínica criminal? ¿Qué se pretende lograr con los resultados a nivel de modificación de conducta? ¿Qué se pretende o quiere cambiar a manera de prevención? ¿Qué se espera lograr a nivel de estudio científico criminal con el diagnóstico y discusión de los resultados de la historia clínica criminal? ¿De qué manera incidirá en la sociedad conocer la criminogénesis de un delito en específico?

Con respecto a la retroinformación:

¿Qué tipo de retroinformación se proyecta obtener, y de qué manera se monitoreará?

Para el logro de las actividades propuestas:

¿Qué tipos de información deben recopilarse? ¿De qué manera se logrará conjuntar los datos sobre la información obtenida? ¿Cuál será el método estadístico que apoyará el análisis? ¿De qué manera se analizarán los datos recopilados para su procesamiento y presentación?

En lo que se refiere al proceso de recopilación:

¿De qué manera se consignará la recopilación de los datos? ¿Qué tratamiento de control se elaborará para asegurar la calidad de la información obtenida? ¿Bajo qué forma se realizará la coordinación del evento de recopilar los datos en la historia clínica criminal?

La retroinformación es una fase importante que guía de qué manera se presentan las posibles correcciones para lograr los datos óptimos que permitan ejercer una historia con diagnóstico acertado. Una retroinformación bien planificada asegura la calidad del proceso desarrollado y el éxito del mismo. Cuando se desarrolla una historia clínica criminal se debe considerar que no es un documento más, sino un medio a través del cual se tomarán e implementarán decisiones que influyen tanto en el equipo de investigación como en el sujeto investigado.

Llevar a la práctica o a la operación los resultados de un estudio amplio como éste requiere puntualizar y considerar los siguientes factores:

- a. Alcance y aplicaciones de la información obtenida.
- b. De qué manera se evaluarán y contrastarán los resultados.
- c. Cuestionamientos que surgirán a lo largo del estudio.
- d. Cambios de conducta, tanto del investigador como del investigado.
- e. Efectos del tipo de información recolectada.
- f. Grupo de sujetos a quienes se dirigen los resultados finales o parciales de la historia clínica criminal.
- g. Tipos de validación y comprobación que se utilizarán para contrastar la información obtenida.
- h. De qué manera se puede presentar la información útil y significativa.
- i. La previsión de los cambios de comportamiento que se expresarán al manejar la información, cuando ésta es presentada de manera adecuada.
- j. Considerar la forma a través de la cual se recopilan y presentan los resultados por sus efectos en la respuesta conductual de los sujetos que manejarán la información y de quienes ha sido obtenida.

La información que se obtiene influye paulatinamente en el investigador y, por lo tanto, cambia el comportamiento en dos maneras específicas. Primera: la información puede servir para incentivar al comportamiento a avivar la motivación para la acción cuando los resultados están enfocados a la meta programada, que en el caso de la criminología es dilucidar la criminogénesis (origen de la conducta criminal) y la criminodinamia (cómo se construye la expresión de esta conducta). Segunda, la información puede utilizarse para dirigir el comportamiento, una vez que se ha desarrollado la motivación para la acción. Así, la información obtenida puede utilizarse para establecer la orientación a los individuos, grupos u organizaciones de los tipos de comportamiento que durante el proceso de investigación llevarán a ciertos resultados al estar en contacto con el presunto delincuente.

Cabe señalar que, aun cuando se cuente con una información útil y efectivamente presentada, si no existe la motivación para el cambio de conducta y la readaptación del sujeto, ésta no se producirá pese al más esmerado diagnóstico y estrategia de tratamiento. Para un investigador acucioso es menester considerar que la información puede influir directamente en el sujeto investigado, tanto al momento de ser desarrollado el proceso como durante y al final del mismo, es decir, cuando el presunto delincuente es cuestionado, reflexiona, quiera o no hacerlo, sobre su conducta y el momento del ilícito.

Esta situación despierta en él una energía que puede avivar la motivación del sujeto, bien para la readaptación o bien para la comisión de un nuevo hecho delictuoso, por el grado de satisfacción o insatisfacción que éste le exprese. Se puede afirmar que el proceso de esta exploración provoca la generación de energía.

El mismo caso sucede para el investigador o grupo de investigadores, quienes tenderán a concentrar sus recursos y energía en los sitios donde se recopila la información con mayor fuerza.

Así, existe una tendencia a poner un mayor énfasis en las cuestiones que se pueden medir en contraste con las que no se pueden medir, es decir, muchos investigadores tenderán a estudiar con mayor ánimo las cuestiones relativas a la versión del delito en el momento de su comisión que los antecedentes patológicos del sujeto criminal.

En primera instancia resulta lógico, pero, apreciado con detalle, el documento de la historia clínica criminal debe ser objetivo y no particularizar sólo en un apartado en específico, es decir, debe balancear la información para que resulte oportuna. En muchas ocasiones esta acción no sólo se desarrolla por el afán de la oportunidad de los datos que se pueden obtener del estudio, sino además para obtener reconocimiento, en algunos casos, hasta un señalamiento destacado, y en otros, para evitar ser castigados. Esta situación puede contaminar el verdadero objetivo de la historia clínica criminal.²²

En muchas ocasiones, los sujetos de estudio pueden actuar proporcionando los datos bajo estas mismas circunstancias, procurando, por una parte, obtener un galardón de parte de los investigadores, o bien evitando una sanción, al considerar que este documento podrá atraer hacia ellos situaciones negativas. Es una operación simple de comportamiento condicionado. El investigador espera “recompensa”, el investigado teme que los datos pueden ocasionarle “castigo”. Y en algunos casos es el investigador el que teme la sanción y el investigado el que espera un estímulo positivo por su participación. No sería extraño pensar que, por momentos, tanto el investigador como el investigado puedan albergar sentimientos similares y esperar ambos recompensa o, en su defecto, castigo por su comportamiento al momento de desarrollar la historia clínica criminal.

Esto lo debe tener muy claro quien desarrolla el proceso, para tratar de evitar las preconcepciones y situarse de manera objetiva en la elaboración del documento que permitirá orientar de forma especial el proceso de investigación judicial con respecto a un hecho delictuoso.

De manera general, se puede decir que la generación de la energía está en dependencia directa con el proceso mismo de su obtención, la exactitud con la que se expresan los resultados y la información que de ellos se desprende, así como con el conjunto de sujetos que deberán hacer uso de la misma.

Hay quienes aseguran que la información es poder, y así lo creen fervientemente. Esta condición basta para generar energía extrema que puede apoyar la elaboración de una historia clínica criminal casi perfecta.

La percepción juega un papel importante sobre este aspecto, y es un estímulo poderoso que permitirá la modificación del comportamiento, tanto del investigador como del investigado.

En algunos casos, la fuerza que desarrolla el manejo de la información puede ser contraproducente. Esto parte de la actitud del investigador y de la del investigado, así como del grado de preconcepción que tengan sobre la elaboración de la historia clínica criminal.

Si el investigador presupone y asume que toda la información que obtendrá no será verídica, que los datos serán desdeñados y que el investigado no colaborará, minimizará su energía y desmotivará su acción. Lo mismo sucede cuando el investigado se siente usado y considera que, diga o no la verdad, la única finalidad de su participación es complementar un trámite. Éstas son barreras importantes que hay que vencer, ya que experiencias pasadas pueden condicionar contrapartidas que impidan tanto la realización de la historia clínica criminal como la disposición para su correcta realización, bien sea de la parte del investigador o de la del investigado. Un concepto que no puede quedar aislado entre estas consideraciones es el de retroinformación, que Weiner estableció entre 1948 y 1950 con respecto a los sistemas mecánicos, señalando que: "...toda máquina debe recibir información con respecto a sus propias acciones para que funcione exitosamente..."

Si se visualiza con detalle el modelo de Weiner, se debe considerar que maneja la palabra sistema, lo que implica un funcionamiento, una acción, un ambiente que influye sobre la acción; el resultado de la acción y la información que de ese resultado se obtiene permitirán controlar el funcionamiento del sistema. Así, la retroinformación permite ajustar la conducta futura con la información de lo ya desarrollado. Para Weiner, este modelo, operado en los humanos, puede ser un símil del aprendizaje, porque el sujeto aprende de sus acciones y modifica su comportamiento con base en el resultado de las mismas, y al hacerlo se transforma su comportamiento.

La retroinformación es un motor de cambio, y éste se expresa paulatinamente cuando genera energía que despierta motivación. Puede perturbar cuando por experiencias pasadas o malos manejos de la misma desmotiva y altera de manera negativa el comportamiento de un sujeto. En la historia clínica criminal puede ser contraproducente esta última situación cuando al sujeto que se va a entrevistar tiene antecedentes poco claros de la información que proporcionó y, por tanto, desconfía del proceso.

Por lo anterior, es indispensable que tanto el investigador como el investigado comprendan en qué consiste el proceso, de qué manera se desarrollará, cómo se utilizará la información y cuál es el objetivo y meta última del mismo.

La comunicación abierta y honesta proporcionará no tan sólo éxito en la elaboración de la historia clínica criminal, sino en las actividades que se deriven de la misma.

1. Si se va a utilizar la información, ¿quiénes, de qué forma y con qué objetivo la analizarán?

2. ¿De qué manera se desarrollará la retroalimentación, y en qué momentos deberá ejecutarse?
3. ¿Quiénes serán los que recibirán en primera instancia la información?, y ¿cuál será el orden jerárquico posterior para conocer los resultados del estudio?
4. ¿Los resultados serán presentados de manera pública o privada? ¿Se utilizará algún medio de apoyo para su difusión? ¿Existe un objetivo en específico de difusión con parámetros determinados, o hay apertura para su difusión?

Al responder a estas interrogantes se puede obtener un conocimiento pertinente, tanto del delincuente como de la sociedad de la que emergió.

IMPORTANCIA DEL CONTROL DE LA HISTORIA CLÍNICA A TRAVÉS DE LA EVALUACIÓN

La evaluación debe planificarse de manera sistemática, ordenada y progresiva. Ayuda, tanto al investigador como a su grupo de colaboradores, en la realización de las observaciones que permitirán dar cauce adecuado al desarrollo de la historia clínica criminal.

La evaluación es una herramienta que permite aperturar la visión holística del fenómeno criminal al concebir aquellos momentos que requieren corrección dentro de la historia clínica criminal y, por tanto, está vinculada de manera estrecha con la retroinformación.

La evaluación, la planeación de la recopilación y la utilización de la información deben programarse desde el principio, preferentemente antes de iniciar la principal actividad de recopilación de información.

Por lo antes expuesto, el desarrollo de una historia clínica criminal requiere un método. Éste orientará sobre la forma particular y específica para su desarrollo. El instrumento que el investigador utilizará para cumplirlo es la historia clínica criminal.

El seguimiento, evaluación y control sistemático que de ella se realice se reflejarán en sus resultados, mismos que derivarán en un adecuado diagnóstico y tratamiento de readaptación al infractor.

Importancia de la comunicación en la realización de la historia clínica criminal

La comunicación es un proceso esencialmente interactivo en el que participan comunicador, comunicando, contenido y vías de comunicación.

Requiere de un código, el establecimiento de un canal y la previsión de las posibles interferencias.

Existen varias clasificaciones sobre el proceso de comunicación; tal vez la más objetiva es aquella que plantea que puede ser formal o informal.

Se denomina formal al proceso que se emite de manera general, que intenta transmitir un mensaje basado en un objetivo predeterminado y que conlleva un cambio estructurado o previsto.

La comunicación informal se refiere a la interacción de un grupo en el cual existe un código que se comparte y en donde el mensaje no es estructurado, y la finalidad de la misma es la convivencia social más que la transformación, aunque el cambio se manifiesta esté o no previsto entre los participantes.

Tratar de definir los procesos en los que se engloba la comunicación es muy sencillo cuando se delimita el área a través de la cual se enfoca su actividad principal.

Así, en el área criminológica, la historia clínica criminal representa un conjunto de elementos que, unidos, constituyen un código que permite llevar al investigador un mensaje que expresa la realidad de un hecho social: la delincuencia.

La claridad, coherencia, congruencia y capacidad de creación quedan de manifiesto en este importante ejercicio, en el que el investigador pone en juego no tan sólo sus conocimientos, sino su perspicacia para traducir una realidad personal en un tema de análisis general.

La comunicación escrita de la que parte la historia clínica criminal no adopta ningún paradigma de comunicación específico. Puede señalarse que se aboca a la transmisión científica de una realidad social, singular, que debe ser generalizada.

Tiene un objetivo y un propósito, y esgrime una meta. Por todo lo anterior, la comunicación brindada a través de la historia clínica criminal es un instrumento de gran valor que permite esclarecer, orientar y enriquecer no tan sólo el estudio del fenómeno criminal, sino que, además, apoya el proceso de investigación judicial mediante el cual se derivará la penalidad o no del sujeto en cuestión.

La regla básica para establecer una comunicación integral mediante la redacción de un documento es la objetividad.

Este enfoque permite dilucidar de manera holística la causalidad sin involucrar pensamientos, sentimientos o actitudes subjetivas que conlleven una desviación no consciente del estudio de un sujeto criminal.

Objetividad es mirar detenidamente al hecho desde todos sus ángulos sin detenerse en ninguno. También significa imparcialidad, honestidad y conocimiento.

Imparcialidad, considerar que cada palabra por sí misma lleva implícito un mensaje y que el mismo puede alterar la interpretación de una oración; honestidad, visualizar que existe un límite dentro de cada uno de los sujetos, el cual obliga a reconocer que en algunas situaciones se requiere consultar a otro investigador para exponer con claridad una idea; conocimiento, sustentará las argumentaciones teóricas y la ruta mediante la cual se logrará un trabajo que no tan sólo satisfaga el interés de la investigación criminal, sino la base para la prevención y el tratamiento de las conductas que se consideran socialmente dañinas y que poseen un tipo determinado por el cual son consideradas a su vez como delictivas.

Si se toma el ejemplo del clásico esquema de comunicación, el emisor está representado por el sujeto de estudio y el receptor por el investigador, el código, el idioma y el conjunto de acuerdos que se desarrollan para integrar un documento, que se constituye como un nuevo mensaje. Las posibles interferencias que se pueden detectar en este proceso se ubican como todos aquellos distractores que en una entrevista se presentan, como, por ejemplo, desarrollar el estudio en un lugar con ruidos extremos, exceso de luz, múltiples muebles dentro del local o, simplemente, no tener privacidad para dialogar con el sujeto.

Hay que considerar que el emisor y el receptor establecen una interacción dinámica que no se puede evitar ni omitir.

El equilibrio que exista entre esta relación especial, por tanto, será el que defina la exitosa o nula repercusión de la historia clínica criminal.

No se deben olvidar los recursos audiovisuales para mejorar el proceso de la comunicación. Es imprescindible obtener la autorización para que se pueda establecer la comunicación con el apoyo de una grabadora y, de ser posible, una videocámara que permita captar, no tan sólo la imagen, sino el conjunto de mensajes que corporalmente brinda cada sujeto al momento de interactuar.

Esto, analizado segmento por segmento o en su totalidad, traerá como consecuencia mayor veracidad en el trabajo desarrollado y, por ende, un corte científico.

Finalmente, se debe considerar que en la comunicación existe un fenómeno llamado “efecto”, que generalmente es el cambio. Pero la repercusión del mismo es la transformación que se percibe en el sujeto que en ella participa y en los investigadores que elaboraron el estudio.

¿Cuándo puede ser apreciado un efecto como transformador desde el punto de vista de la comunicación? Cuando es sustento de un argumento que genera crecimiento positivo y progreso social.

Una historia clínica criminal puede ser, por tanto, causa y efecto. Causa, por constituir el medio a partir del cual se genera un proceso de comunicación científica, y efecto cuando, derivada de este ejercicio, se propicia una transformación social.

Historia clínica criminal

Contendrá los siguientes apartados:

- I.** Datos generales o ficha de identificación.
 - a. Nombre.
 - b. Seudónimo.
 - c. Lugar de origen.
 - d. Lugar de residencia.
 - e. Domicilio antes de ingresar al CERESO.
 - f. Edad.
 - g. Sexo.
 - h. Escolaridad.
 - i. Nacionalidad.
 - j. Estado civil.
 - k. Trabajo antes de ingresar a la institución.
 - l. Religión.
- II.** Situación penal: delito y pena.
 - a. Delito cometido: nombre y tipo.
 - b. Situación: procesado o pena impuesta.
 - c. Tipo de responsabilidad en la comisión del delito.
 - d. Primodelincuente o reincidente.
 - e. Años en prisión.
 - f. Fecha de cumplimiento de la pena.
 - g. Traslados.

- h.** Extradiciones.
- i.** Citatorios.
- j.** Presentación voluntaria.
- k.** Número de ingresos en prisión.
- l.** Fecha de la última excarcelación.
- m.** Antecedentes criminológicos.
- III.** Comportamiento del sujeto.
 - a.** Personal.
 - b.** Familiar.
 - c.** Social.
- IV.** Criminogénesis y criminodinamia.
- V.** Conclusiones.
- VI.** Pronóstico.
- VII.** Tratamiento sugerido.
- VIII.** Comentarios.

Si contestó NO, escriba la nacionalidad referida: _____

Estado civil:

Antes de ingresar al CERESO:

Soltero(a)	Casado(a)	Divorciado(a)	Viudo (a)	Unión libre	Separado(a)

Después de ingresar al CERESO:

Soltero(a)	Casado(a)	Divorciado(a)	Viudo (a)	Unión libre	Separado(a)

Trabajo

Antes de ingresar a la institución _____

Ingresos:

Sin sueldo fijo	Salario mínimo	Dos veces el salario mínimo	De tres a cinco salarios mínimos	Más de cinco salarios mínimos

Nivel socioeconómico:

Bajo	Medio	Medio alto	Alto

Religión

¿Profesaba algún culto o religión antes de ingresar al CERESO?

(Sí) (No).

Si respondió afirmativamente, escriba el nombre: _____

¿Profesa algún culto o religión después de ingresar al CERESO?

(Sí) (No)

Si respondió afirmativamente, escriba el nombre: _____

ESTUDIO DEL DELITO

Delito

Nombre del delito cometido: _____

Tipo de delito: _____

Situación penal	
Procesado	Sentenciado (tiempo de la pena)

Responsabilidad en la comisión del delito y actitud ante el mismo				
Autor material	Autor intelectual	Lo planeó	Lo deseó	Es reincidente

Frecuencia en la comisión del delito	
Primodelincuente	Reincidente (número de veces)

Años en prisión			
0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 o más años

Fecha de cumplimiento de la pena: _____

Traslados		
Sin traslados	De 1 a 3 traslados	Más de 3 traslados

Extradiciones		
Sí	No	Número de extradiciones

Cítorios		
Sí	No	No sabe

Presentación voluntaria	
Sí, ¿por qué?	No, ¿por qué?

Número de ingresos a prisión			
1	2 a 3	4 a 5	Más de 5

Fecha de última excarcelación: _____

Antecedentes criminológicos				
Reconocidos	Negados	Con el mismo delito	Con diferente delito	Combinando delitos

III. COMPORTAMIENTO DEL SUJETO: PERSONAL, FAMILIAR Y SOCIAL

a. Comportamiento personal

Al momento de la entrevista				
Cooperador	Confiado	Interesado	Tranquilo	Apático

Nivel de conciencia			
Lúcida	Confusión	Orientación	Desorientación

Nivel de atención	
Concentrada	Dispersa

Lenguaje

Claro () Con alteraciones ()

Si presenta alteraciones del lenguaje, señale qué tipo:

Dislalia	Disritmia	Disartria	Disfasia	Dislexia	Otra

Forma del habla		
Normolálico	Bradiplálico	Taquioplálico

Lenguaje expresado		
Convencional	Técnico	Caló

Memoria al expresar conceptos			
Mediata	Inmediata	Conservada	Disminuida

Si presenta trastornos de memoria, identifique cuáles			
Amnesia	Paramnesia	Hipermnesia	Falsificación retrospectiva

Juicio	
Autocrítico	Heterocrítico

Organización y planeación del pensamiento			
Lógico	Rígido	Analítico	Sintético

Impacto familiar en la persona del sujeto				
Dónde transcurrió su infancia	Vivencias más importantes	De quién recibió mayor apoyo	De quién recibió menor apoyo	Fue maltratado (señale el tipo de maltrato y lesión, en su caso)

Impacto familiar del sujeto en la adolescencia				
Dónde transcurrió su adolescencia	Vivencias más importantes	De quién recibió mayor apoyo	De quién recibió menor apoyo	Fue maltratado (señale el tipo de maltrato y lesión, en su caso)

A quién considera como la persona más importante en su vida						
Padre	Madre	Hermano	Pareja	Hijo	Amigo	Otro

Durante su adolescencia						
Asistía a la escuela	Trabajaba	Consumía drogas	Tenía vida sexual (heterosexual, homosexual o bisexual)	Poseía pareja	Realiza alguna actividad cultural, deportiva o social (describala)	Se sentía solo

Señale las cinco dificultades más grandes que ha tenido en su vida				
1ª	2ª	3ª	4ª	5ª

Señale los cinco aciertos más grandes que ha tenido en su vida				
1ª	2ª	3ª	4ª	5ª

Señale las cinco satisfacciones más grandes que ha tenido en su vida				
1ª	2ª	3ª	4ª	5ª

Comportamiento a nivel de relaciones interpersonales

Califique su comportamiento con			
Tipo de comportamiento a nivel de relaciones interpersonales	Sujetos del mismo sexo	Sujetos de distinto sexo	Sujetos con preferencias sexuales distintas a las suyas
Bueno			
Regular			
Malo			

Tipo de relaciones personales				
Superficiales	Escasas	Nulas	Conflictivas	Afectivas

Comportamiento personal en la escuela			
Tipo de comportamiento personal en la escuela	Aprovechamiento escolar	Convivencia con los compañeros	Convivencia con los maestros
Bueno			
Regular			
Malo			

Comportamiento personal en la escuela acorde al aprovechamiento			
Deserción (en qué nivel escolar y por qué razón)	Premios (en qué nivel escolar)	Sanciones (en qué nivel escolar con mayor frecuencia)	Reprobó (qué año y en qué nivel)

Toxicomanías: (Sí) (No)					
Tipo	Fecha de inicio	Persona que lo inició	Frecuencia	Forma de consumo	Medio a través del cual la consume

Tipo de droga					
Marihuana	Cocaína	Heroína	Psicotrópicos	Inhalantes	Otras

Tipo de consumidor				
Experimental	Social	Circunstancial	Intensificado	Compulsivo

Factores de consumo				
Experimental	Social	Circunstancial	Intensificado	Compulsivo

Personalmente considera que su temperamento es				
Ansioso	Optimista	Pesimista	Frustrado	Preocupado

Tatuajes: (Sí) (No)					
Región	Tipo de dibujo	Color y tamaño (pequeño, mediano, grande)	¿Por qué se lo hizo?	¿Qué significado le da usted?	¿Quién se lo hizo?

Cicatrices: (Sí) (No)						
Región	Tipo de cicatriz	¿De qué manera se la hizo?	¿Por qué se la hizo?	¿Qué significado le da usted?	¿Quién se la hizo?	Fecha de la cicatriz

Índice de peligrosidad					
Mínima	Mínima media	Media	Media alta	Alta	Máxima

b. Comportamiento familiar

Delito y familia				
Padre delincuente	Madre delincuente	Hermano delincuente	Cónyuge delincuente	Familiar delincuente

Familia original					
Completa	Incompleta	Integrada	Desintegrada	Funcional	Disfuncional

Percepción del ambiente familiar				
Muy buena	Buena	Regular	Mala	Nula

Familia actual					
Completa	Incompleta	Integrada	Desintegrada	Funcional	Disfuncional

Percepción del ambiente familiar actual				
Muy buena	Buena	Regular	Mala	Nula

Ubicación en la familia				
Hijo mayor	Hijo intermedio	Hijo menor	Hijo único	Lo desconoce

Se considera como hijo				
Deseado	No deseado	Aceptado por un progenitor	Aceptado por ambos progenitores	Rechazado

Familia con la que vivía				
Vivía solo	En un internado	Con un progenitor	Con ambos progenitores	Con un familiar (señale quién)

c. Comportamiento social

Contexto emocional social antes del delito				
Ansioso	Tranquilo	Irascible	Alegre	Indiferente

Contexto emocional social durante el delito				
Ansioso	Tranquilo	Irascible	Alegre	Indiferente

Contexto emocional social después del delito				
Ansioso	Tranquilo	Irascible	Alegre	Indiferente

En relación con las visitas				
Tiene visitas	Familiares	Amigos	Compañeros	No tiene visitas

Frecuencia de las visitas (escriba el número de visitas por mes):				
Pareja	Familiares	Amigos	Compañeros	No tiene visitas

Conducta social dentro del CERESO						
Trabaja (solo o en grupo)	Participa en actividades educativas	Realiza deporte	Tiene pareja dentro del CERESO	Tiene amigos dentro del CERESO	Participa en actividades sociales	Participa en el tratamiento de rehabilitación

CRIMINOGENESIS Y CRIMINODINAMIA

Delito y definición de su conducta después del mismo				
Lo considera como un acto debido	Lo considera un acto indebido	Se arrepiente	No está arrepentido	No sabía que era delito

Antecedentes de delitos previos				
Cometió delitos previos cuando era menor	Si contestó sí, enumérelos	Se arrepiente	No está arrepentido	No sabía que era delito

Factores psicocriminólogos		
Endógenos	Exógenos o preparantes	Desencadenantes

Criminodinamia				
Causa criminológica	Móvil criminológico	Factor criminológico	Alegre	Indiferente

Utilizó algún tipo de arma para la comisión del delito	
Sí (por qué y qué tipo de arma)	No (por qué)

Versión del delito		
Coherente en su narrativa	Incoherente en su narrativa	No refiere versión alguna

Descripción de los hechos		
Antes de la comisión del delito	Durante la comisión del delito	Después de la comisión del delito

Conclusiones

Pronóstico

Tratamiento sugerido

Comentarios

Nombre y firma del entrevistado(a)

Nombre y firma del entrevistador(a)

La historia clínica criminal paso a paso

La historia clínica criminal (HCC) requiere, para completarse debidamente, una comprensión plena y una explicación detallada. Por ello, los sujetos que participan en su realización: investigador e investigado, deberán tener contacto previo para evitar al máximo situaciones que obstaculicen su cabal desarrollo.

La HCC no es un ejercicio más ni un ensayo experimental. Representa un documento específico del cual dependerá la justa elección del tratamiento idóneo para el infractor.

¿Qué debe hacer el investigador que tendrá bajo su responsabilidad la elaboración de tan valiosa tarea?

PRIMERO

- Usted realizará una HCC con un plan previo y con un formato que lo guiará de manera accesible y controlada.
- Asuma una conducta imparcial, objetiva y honesta.
- Observe con detalle todo su alrededor.
- Visualice el sitio, la persona, el lugar exacto, la actitud del entrevistado y la de las personas que lo rodean.
- Mire con atención y detalladamente a quién entrevistará.
- Aprecie su lenguaje corporal, su vestimenta y, sobre todo, cómo se dirige a usted al momento de iniciar la entrevista.
- Valore qué actitud asume.

- Evalúe de manera muy particular si existen en él (o en ella) señas particulares, tatuajes, cicatrices, todo aquel elemento que pueda transmitir un mensaje o que posibilite conocer más al sujeto. Si encuentra algún detalle digno de considerarse, por favor describa su forma, color, tamaño, dirección, ubicación y relaciones. Por ejemplo, si es un tatuaje, deberá anotar el sitio donde se ubica, su longitud aproximada, la forma, el color, las características y el tipo de dibujo, imagen, nombre o persona que enmarca.
- No tenga miedo de observar.
- Apóyese, de ser posible, con medios audiovisuales.
- De no contar con ellos, registre de manera discreta cada impresión.
- Recuerde que no hay mejor memoria que la que guarda la tinta en un papel escrito.
- Su trabajo será contrastado, no lo olvide, ya que su resultado sentará las bases para nuevos estudios.

SEGUNDO

- Va a entrevistar a un ser humano y, por tanto, deberá apreciar todas las necesidades y requerimientos que un diálogo informativo debe contemplar.
- No realice preconcepciones.
- Recuerde que todos los individuos reaccionan de manera distinta ante las experiencias nuevas, y para el entrevistado la realización de una HCC puede ser un evento completamente novedoso: o bien se sentirá importante porque atrajo la atención de un investigador, o se aislará por considerar peligroso el hecho de brindar datos a otra persona.

TERCERO

- Quien realiza la HCC asumirá que el sujeto por entrevistar está dentro de un entorno en el cual la tensión, la privación de la libertad y en ocasiones el aislamiento personal, conllevan un trastorno en el comportamiento habitual del entrevistado, por lo que la paciencia y la tolerancia serán las llaves maestras para obtener excelentes resultados.
- Evite exaltarse, guarde compostura, conserve su ecuanimidad y mantenga su objetivo; no permita que nada ni nadie lo desvíe.

CUARTO

Un momento ideal para la realización de la HCC sería aquél que proyectara tiempo apropiado, nivel de socialización y cultural adecuado del sujeto por entre-

vistar y facilidades totales de parte de las autoridades para llevar a efecto la redacción del documento. Pero esto se logra en muy contadas ocasiones. De ahí la necesidad de considerar que abreviar tiempo e intentar establecer comunicación directa, clara y sencilla con el sujeto infractor sobreabundarán en oportunidades de elaborar un diagnóstico preciso que auxiliará el futuro tratamiento y, por ende, permitirá la aplicación de la justicia en toda su expresión.

QUINTO

Una de las cualidades que pueden abrir los canales de comunicación entre dos individuos es la sencillez. De ahí que quien realice la entrevista deberá utilizar un vocabulario accesible, carente de tecnicismos, que permita al entrevistado entender claramente lo que de él se quiere indagar.

SEXTO

- El miedo es una emoción paralizante. Si se deja entrever, condicionará una atmósfera inestable que, a su vez, impedirá el diálogo y, por ende, la obtención de datos.
- El entrevistador debe, por tanto, generar un ambiente de tranquilidad con su forma de acceder al entrevistado, con su actitud y con su lenguaje, tanto oral como corporal.
- Hay gestos que dicen más que mil palabras, y si el entrevistado se percata de alguna actitud que pudiera resultar agresiva para su persona, adoptará una actitud negativa, o bien no brindará ningún tipo de información.

SÉPTIMO

El entrevistador jamás deberá considerarse más que el entrevistado. Ambos constituyen un binomio que, si logra conjugarse, traerá como resultado una datación importante, tanto para la aplicación de la justicia como para la readaptación y el bienestar social.

OCTAVO

En todos los sujetos existe la posibilidad de equivocarse. Es decir, no se dejará entrever ninguna manifestación de reproche, sanción, burla o desprecio por los comentarios que el entrevistado exprese dentro de la HCC.

NOVENO

- La claridad de expresión de un sujeto está en dependencia de la capacidad de comprensión que se tenga sobre el tema por investigar. Es decir, si se conoce lo que se preguntará, se utilizará el vocabulario adecuado, el tono de voz será apropiado y las respuestas serán, en correspondencia, enriquecedoras para la obtención de excelentes resultados.
- El entrevistado deberá conocer previamente el formato de la HCC y adelantarse en cada uno de los apartados que contempla.
- Deberá conocer en forma y fondo el significado de cada uno de los términos que dentro de ellos se inscriben.
- No se vale improvisar cuando no se genera un plan de acción previo.

DÉCIMO

A toda acción corresponde una reacción de la misma intensidad. Si el entrevistador conoce lo que pregunta, orienta sus palabras, maneja con diligencia sus modales y presta real atención al entrevistado, los resultados alcanzarán su objetivo: una HCC adecuada y oportunamente completada.

La cortesía, la amabilidad, el respeto y la decisión y determinación serán elementos indispensables para cumplir acertadamente con la elaboración de un documento que no tan sólo trascenderá en la vida del entrevistado, sino en la sociedad misma.

Por ello, para realizar la HCC se recomienda contemplar los siguientes pasos:

1. En la sección de datos generales, cuidar con esmero que las respuestas del sujeto permitan orientar sobre un perfil general del sujeto. Es decir que, con sólo leerlos, quién estudie la HCC establezca de qué manera impactaron en él su origen, su nacionalidad, el nombre, el seudónimo, la escolaridad, el trabajo, la religión y el estado civil. Se busca un indicio, mismo que se puede encontrar en cualquiera de los elementos de este apartado. Por tanto, por insignificante que parezca, todos los elementos considerados cuentan. El nombre y el seudónimo son importantísimos. Enmarcan cómo se concibe el sujeto y cómo es apreciado por los demás. Su origen nos hablará de sus hábitos y su trabajo de sus capacidades. La religión, sobre sus creencias, valores y principios. Y, finalmente, su estado civil, que modifica completamente la actitud de un sujeto ante la vida. El comportamiento de un sujeto soltero es totalmente distinto del de quien está casado y tiene hijos.
2. En la sección correspondiente al estudio del delito se empiezan a integrar las conexiones. Hay delitos que son comunes dependiendo del sexo, la loca-

lidad, incluso la profesión. Se debe preguntar con mucho detalle, pero sin ser insistentes. Los sujetos que delinquen son muy hábiles para mentir. Detectan las necesidades del investigador. Incluso perciben lo que el entrevistador desearía escuchar. Hay que evitar ser permeables. Controlar la emoción, para evitar el sesgo en la toma de datos. El reto más grande en esta sección es descubrir el sentir real del delincuente, el por qué de su reincidencia —si así es el caso— y el grado de peligrosidad. Con ello, aunado a los antecedentes criminológicos, se tendrán parámetros para consolidar el siguiente punto, que se refiere al comportamiento del sujeto: personal, familiar y social.

3. El comportamiento de un sujeto expresa el grado de organización que una persona presenta ante la sociedad. El equilibrio, la adaptación y la pertinencia que cada individuo presenta están directamente relacionados con su grado de inteligencia. Los sujetos infractores lo saben, y en su mayoría son lo suficientemente hábiles como para ubicarse como víctimas. Intentarán justificar sus acciones para desviar la atención. En ocasiones llevarán al entrevistador a dar opiniones, o lo incentivarán a que exprese parte de su vida. No lo harán con el afán de lograr un nivel de empatía, sino para desviar la entrevista y ocultar la verdad.

Es en este segmento en el que el entrevistador deberá concentrarse de manera muy especial, anotando en silencio, mirando directamente a los ojos del entrevistado, no argumentado, escuchando y esperando pacientemente el aporte de los datos. Se debe evitar propiciar ejemplos o diálogos. Imagine que está en un juego de tenis: si usted no rebota la pelota..., pierde. El entrevistado lanzará lo más fuerte posible para que usted conteste igual de fuerte o, simplemente, no alcance a responder. Equilibre usted su emoción, y recuerde que su deber, en ese momento, es únicamente tomar datos. Más adelante orientará un diagnóstico. No pierda el control y guíe adecuadamente su ejercicio.

4. La criminogénesis y la criminodinamia constituyen, en conjunto, la expresión culminante de la HCC. Los elementos en estos segmentos permitirán conocer en extensión no tan sólo el origen de la conducta delictiva del sujeto, sino cómo ésta cobra vida en un hecho delictuoso. Las preguntas son muy directas, de tal suerte que las respuestas se expresen en el mismo sentido. Evite que el sujeto se contradiga, lo cuestione o guarde silencio. IncentíVELO de manera cuidadosa a que aporte elementos. Sea cuidadoso y no muestre emoción alguna.
5. El segmento de conclusiones constituye el ejercicio que generaliza, después de redactada la HCC, lo más sobresaliente de este ejercicio. No es un resumen ni constituye una síntesis. Es una descripción de manera concreta de la realidad del sujeto que describirá por qué, para qué, de qué manera, me-

dian­te qué me­dios y a través de qué si­tuaciones un su­je­to ex­presó su con­ducta delictiva.

6. Sobre de la base del análisis de cada uno de los apartados, el investigador deberá señalar qué espera o qué se puede esperar del sujeto en estudio. Fundamentará el por qué de su expresión y será contundente en sus afirmaciones, evitando la vaguedad o incertidumbre de su argumentación.
7. Tratamiento sugerido: es el apartado que, previa consulta con un equipo pluridisciplinario, deberá expresar la forma mediante la cual el sujeto debe ser tratado para alcanzar —de ser posible— su readaptación social. Se requerirá, en algunos casos, de estudios de seguimiento e interconsultas. Pese a que es una sección con pocas líneas, las oraciones que en ella se escriban serán trascendentales para la vida del sujeto y de la sociedad a la que pertenece.
8. Comentarios: este apartado expresa todo aquello que ha causado un análisis específico en la perspectiva completa de la caracterización biopsicosocial del sujeto. Contendrá elementos que se constituyen, por su manifestación, como parámetros de estudio para nuevas indagaciones.

Realizar una HCC es un ejercicio de investigación real que fundamenta la experiencia, el conocimiento y el aprendizaje dentro del área criminológica. No constituye un documento más, ya que establece las bases para el enriquecimiento del acervo que hasta hoy existe sobre el fenómeno criminal.

Recuerde, la mejor manera de conocer un fenómeno es estudiándolo, y la forma idónea de hacerlo es trabajando en él. Inténtelo, su conocimiento incrementará y ganará experiencia brindando con su quehacer un aporte social de calidad.

Dinámica y procesamiento de datos

La base del estudio de un sujeto es la visión integral de su actuación. La historia clínica es el medio que permite rescatar elementos que orientan sobre la visión global del sujeto que comete un ilícito.

La adecuada interpretación de los datos y su procesamiento permiten ubicar no tan sólo el perfil de la personalidad, sino la sustentación diagnóstica, la orientación pronóstica y algo muy importante, la proyección del proceso de rehabilitación que debe seguir para superar su problemática.

Por ello, al considerar la metodología científica como guía para la operación de este estudio, la propuesta de procesamiento de datos que se sugiere adoptar como modelo es la siguiente:

1. Ante todo, el investigador debe familiarizarse con el formato de la historia clínica criminal, conocerla y entenderla antes de aplicarla. Evaluar el alcance de los términos en ella empleados y apreciar si su significado permitirá captar la esencia del cuestionamiento.
2. Considerar que cada apartado vincula sus datos entre sí y los concatena con los elementos que se exponen en los apartados subsiguientes, por lo que se deberá estar muy atento para apreciar si existen coincidencias o divergencias entre las respuestas que se dan en los distintos cuestionamientos.
3. No dejar nada a la memoria; si bien es cierto que el rescate de los datos se enriquece con la participación intensa de la atención de todos los sentidos, toda respuesta debe ser escrita y anotada. Al escribir algún elemento por el que se sienta duda deberá aclararse, puesto que al momento de recolectar

una situación ambigua debe preferiblemente omitirse, para evitar el error o la duda.

4. Se sugiere seguir un orden para la colección de los datos. Es deseable intentar desarrollar perfiles por apartado. A continuación se expone de manera puntual una propuesta para el rescate de datos dentro de la historia clínica criminal:

a. Datos generales. Lo que interesa apreciar aquí es la figura social del sujeto, ubicarlo en tiempo, espacio y geografía, visualizar el escenario que lo proyecta hacia su actuación y de qué manera el impacto del contexto influye en él.

- ¿Cómo se relaciona su status con el resto de los individuos de su localidad?
- ¿De qué manera influye su participación social en el entorno y el entorno en ella?
- ¿Qué conocimientos, nivel de información y visualización de la comunidad tiene?
- ¿Bajo qué criterios sociales se caracteriza su identificación en la comunidad?
- ¿Cuáles son los principios sociales que ejerce y cómo inciden en su proceder?
- ¿A qué grupo social pertenece?
- ¿En cuántos subgrupos sociales participa? (religión, sindicatos, deportes, actividades culturales, etc.)

b. Estudio del delito:

- Es de suma importancia en este apartado coleccionar los datos sin ambigüedades. Evitar la confusión, la duda o el rescate de datos que no concuerden entre sí. En este espacio los datos aportarán los elementos para ubicar la criminogénesis y la criminodinamia. La interacción de la psicoafectividad y el elemento orgánico, y ambos en conjunto, se contrastarán en la esfera sociocultural y económica del individuo en estudio.
- Es aquí donde inician las correlaciones, por lo que el rescate de datos no debe aislarse de lo que se señaló en el primer grupo de cuestionamientos. Por citar un ejemplo, el individuo señala que su estado civil es soltero. Que vive en una población geográficamente alejada, que es introvertido, su autoría fue material, dada su condición de analfabeta y que carece de ocupación. En este espacio, correspondiente al estudio del delito, se le interrogará sobre el tipo de delito cometido, características de su participación, hábitos y elementos predisponentes, preparantes o desencadenantes en la ejecución del delito, nivel de relaciones, antecedentes criminógenos, etc. Bajo esta perspectiva se lleva al

interrogatorio y se rescatan los siguientes datos: lo visita su hijo dos veces por semana, se considera líder, y después de la comisión del delito empezó a ser lector asiduo de la normatividad legal vigente. Si se aprecia, ya existen contradicciones... Soltero... lo visita el hijo...; analfabeta... se convierte en lector de normas...; manifiesta ser autor material e introvertido y se desenvuelve como líder...; señaló que su residencia geográfica es distante y el hijo lo visita dos veces por semana.

- Si bien es cierto que no se estereotipa o se determinan tendencias específicas para la colección, sí se debe cuidar la concatenación de:
 1. Datos sobresalientes.
 2. Datos innovadores.
 3. Datos consecuentes.
 4. Datos congruentes.
 5. Datos que interaccionan.
 6. Datos que se suman.
 7. Datos que proyectan.
 8. Datos que soportan.
 9. Datos que sustentan.
 10. Datos que contradicen.
 11. Datos que desorientan.
 12. Datos que son orientadores.
 13. Datos que intentan divagar.
 14. Datos irreales.
 15. Datos contundentes.
- c. El siguiente apartado es el estudio de la relación familiar:
 - Éste es un espacio clave en la recolección de datos.
 - Se deben visualizar específica y genéricamente cada una de las respuestas del sujeto.
 - Es deseable ir integrando un mapa conceptual de las respuestas que orientan hacia un perfil específico.
 - Si se recuerda, en los primeros apartados se rescata la característica social, y ésta no debe olvidarse cuando se relaciona con el aporte que sobre el aspecto familiar realiza el entrevistado. Ejemplo: un sujeto manifiesta ser residente habitual de una comunidad rural. Por las características propias de los sujetos que habitan en espacios rurales, la conformación de la familia ocupa un lugar preponderante en el desarrollo de la actividad del sujeto. Las familias son sumamente drásticas en la toma de decisiones: o apoyan desde el inicio o aíslan completamente al miembro. Por ello, si al inicio el sujeto expresa ser residente de una zona rural y en el apartado de familia manifiesta que su relación filial fue distante, habrá que cotejar esta respuesta con su perfil perso-

nal, con su grado de reincidencia y con los nexos sociales que expresó para hacer congruente el dato, sobre todo, con el tipo de delito y los antecedentes criminógenos de la familia.^{4,8}

- d.** Estudio de la personalidad: en este ámbito se consolida la recolección de los datos.
- El investigador tendrá que ser muy meticulado para abordar la toma imparcial de la información. Asimismo, su actitud debe ser completamente comprometida para ir armando el “rompecabezas” del por qué del hecho.
 - La personalidad de un sujeto está vinculada con la sociedad, la organicidad y la formación, educación e interrelación del individuo con su entorno.
 - Las respuestas de esta área deben ser contrastadas con las antes analizadas. Sin una correlación seria no podrá establecerse el diagnóstico. Por ejemplo: el individuo manifiesta ausencia de participación familiar, inexistencia de visitas y expresa con sus respuestas alto nivel de convivencia social, postura de liderazgo, autoría intelectual y sentimientos de culpa con referencia a la comisión del ilícito y un nivel de escolaridad alto. Es muy probable que las respuestas con referencia al área familiar intenten “proteger” o “aislar” a la familia de lo que está sucediendo. Idealmente, un sujeto que es líder tiende a brindar protección, asumiendo una postura paternalista y un alto grado de empatía. Pocas personas pueden desdoblarse su personalidad y ser empáticos hacia el exterior y marginados hacia su núcleo primario. De ahí surgen elementos para aclarar la visión del sujeto y apreciar aspectos que puedan dar una orientación más sustentada de su actuación.
 - Las preferencias sexuales que se interrogan en este apartado deben ser cotejadas con las respuestas dadas en el área social, pedagógica y de interrelación familiar. Apreciar con detalle el rol en la familia y el grado de participación.
 - Lo ideal es hacer compatible una ruta de seguimiento con datos sustentados en lugar de abrir tres destinos sin fundamento.

Por todo lo anterior, en la dinámica del procesamiento de datos en la historia clínica criminal se deben rescatar:

1. Los datos deben analizarse por sí mismos, por lo que representan en conjunto y por aquello que expresan en cada uno de los apartados.
2. Los datos analizados deben tener un sustento para su colección.
3. Es deseable establecer un primer perfil por apartado.
4. Interactuar con los datos de manera concatenada y visualizar si existe una visión congruente entre ellos y entre los que aportan los apartados entre sí.

Apreciar con detalle si se aprecian facetas múltiples dentro de la expresión de los mismos.

5. Si los datos estuvieron adecuadamente interrogados, de forma mínima se podrá dar sustento por lo menos a una hipótesis de trabajo fundamentada con el dicho del interrogado.
6. Recolectar y procesar datos de una investigación implica **imparcialidad**; los perfiles obtenidos serán, por tanto, objetivos, pero **sustentados** y con posibilidades de contrastación entre sí para dar argumentación lógica a la percepción primaria.
7. Es necesario destacar que muchas veces lo que se acostumbra ver como lógico... puede ser ilógico en la actuación criminal; no por ello debe descartarse.
8. Algo importante es que, al momento de rescatar los datos, el primer árbitro de los mismos es el investigador que colecta. Por ello, después de este procesamiento, deberá ante todo autoevaluar la orientación que *a priori* expresó en el ejercicio.
9. Lo ideal es que un equipo de trabajo procese los datos, establezca sus tesis primarias y posteriormente, en consenso, se discuta sobre la articulación de los hallazgos, para así entrar a la fase que permitirá expresar los resultados y la discusión.
10. La honestidad de la recopilación de los datos está en dependencia con la honestidad del investigador.

Cumplida la colección y el procesamiento dinámico de los datos de la historia clínica criminal, se está en la posibilidad de introducirse a la generación de resultados, la discusión de los mismos y, por tanto, de acrecentar el conocimiento científico de cómo un sujeto expresa su antisocialidad a través de un ilícito.

La estadística en la presentación de resultados de la historia clínica criminal

La estadística es una rama de las ciencias matemáticas que tiene como misión representar numéricamente los resultados de un estudio, para así lograr una accesible y adecuada interpretación de los mismos.

Una de las ventajas del uso de la estadística es que se sitúa como una herramienta que permite emplear la información y orientar las actividades prácticas que se presentan como imprecisas o que motivan indecisión.

En general, se considera que la estadística se dedica a:

- a. Representación numérica de los hallazgos de un estudio. Para lograr una mejor interpretación, los resultados de toda investigación necesitan sistematizarse y presentar con números los datos recopilados. Esto condiciona que se procesen y discutan con mayor objetividad.
- b. Métodos y procedimientos para recoger, clasificar y resumir. Un método se define como un conjunto de pasos ordenados y sistematizados que conducen hacia un fin; en términos sencillos, es la guía o ruta que se cumple para lograr un objetivo. La distribución exacta y el detalle de los pasos a seguir para recopilar, clasificar, reunir los datos y dar su reporte asegura tanto la contrastabilidad como la seriedad de su ejercicio.
- c. Encontrar regularidades y analizar los datos. Descubrir uniformidades al momento de estudiar en detalle las características, modalidades y clases que competen a los datos de estudio es una misión especial de los estudios estadísticos que contribuye a lograr la generalización de los datos y su interpretación universal.

- d. Realizar inferencias que ayuden para la toma de decisiones. Todo estudio tiene un propósito; éste, cuanto más definido se encuentre, permitirá alcances que redunden en la toma de criterios que orienten rutas no tan sólo para una investigación, sino para generar cambios.
- e. Apoyar la predicción del comportamiento de un fenómeno. Uno de los objetivos de toda investigación es el pronóstico; la estadística es el mejor medio para alcanzarlo.

La estadística se puede clasificar en dos grandes grupos:

1. La estadística descriptiva, en la cual el análisis de los datos se refiere sólo a un conjunto específico.
2. La estadística inferencial, que permite derivar conclusiones obtenidas a un conjunto de datos de aplicación más amplia.

Dentro de la estadística es indispensable emplear conceptos tales como:

- Universo, conjunto de individuos que representan a un contexto y a una sociedad dada.
- Población, que se refiere a un conjunto de sujetos que son representativos de un contexto.
- Muestra, que hace referencia a un grupo de individuos que tienen características que permiten, al conocerlos, identificar a la población de su preferencia.
- Elementos, son cada uno de los sujetos o cosas que constituyen la muestra y que poseen las características deseables del estudio.
- Caracteres, que describen las propiedades, cualidades o rasgos de los elementos de la población, y se consideran tanto cualitativos como cuantitativos.
- Modalidades, son las características que distinguen a cada elemento; se considera que cada elemento posee una sola modalidad.
- Clases, son el conjunto de una o más características que aseguran la pertenencia de las modalidades a una sola clase.

En la investigación criminal es necesario que se tenga una visión clara del rasgo que se desea estudiar, de la modalidad, de la clase y de los caracteres.

Es indispensable, además, que los sujetos que constituyen la población se conozcan lo suficiente como para decidir si una muestra representativa de los mismos puede o no orientar sobre el planteamiento del problema a desarrollar.⁹

Otra cuestión, de suma importancia, es que el conjunto de sujetos que se piensa estudiar debe ser seleccionado para que realmente simbolice a la población de estudio.

No es deseable establecer una muestra sólo por completar el número total de sujetos necesarios para un estudio, ya que, lejos de apoyar el desarrollo del tra-

bajo, desvía su real intencionalidad y constituye un grave error de parte del responsable del proceso.

Es necesario considerar, asimismo, que dentro de un estudio con sujetos existen alteraciones propias del mismo individuo que deben preverse al momento de establecer la modalidad de la toma de muestras.

Con ello no se intenta manipular el estudio, sino que se asegura la minimización de riesgos al momento de operativizar los resultados.

Lo ideal sería que los participantes en un estudio de investigación criminal fueran convocados y que se asegurara su participación voluntaria.

Algunos estudiosos del fenómeno criminal prefieren, por tanto, dar seguimiento a los individuos que tienen sentencia ya establecida que a aquéllos que están en proceso, para así intentar proteger su futura fuente de datos.

Una precaución importante al respecto es que, aun cuando los individuos que constituirán la muestra estén sentenciados, se procure dar seguimiento a su ubicación, las posibilidades de su traslado a otro centro penitenciario e incluso su dirección y los sitios donde se pueda localizar a familiares o amigos más cercanos, para así asegurar su localización y los datos de los mismos.

Por todo lo anterior, la estadística, desde el punto de vista de la historia clínica criminal, permite ubicar características que perfilen algún rasgo de un individuo considerado por su conducta como un delincuente.

Si bien es cierto que el fenómeno criminal es propio de cada sociedad, los resultados de un estudio estadístico permitirán al investigador del área conocer cómo se orienta el fenómeno, sus características y las especificaciones que deben considerarse para así lograr evidenciar no tan sólo un rasgo criminal y un mapeo, sino también su *modus operandi* y los sitios de mayor vulnerabilidad o ataque.

Así, un estudio estadístico en el área de los sujetos delincuentes es un instrumento de gran valor, no tan sólo para el conocimiento de las características de los presuntos delincuentes, sino para la prevención y las políticas de seguridad que se plantean con respecto a este indeseable a la inseguridad.

Fundamentación jurídica de la realización de una historia clínica criminológica

México es un país caracterizado por una normatividad ejemplar por su alcance y su acertada redacción. Los delitos que actualmente se sancionan expresan la evolución de la sociedad y, por ende, de la delincuencia, de tal manera que todo cambio que experimenta una comunidad se refleja e impacta en las conductas delictivas de sus habitantes.¹⁷

Así, hoy en día se aprecian nuevas formas de antisocialidad, mismas que son objeto de análisis y, en la mayoría de los casos, de tipificación.

Creada la norma que vigila y en su caso sanciona, se establece un procedimiento que deberá apoyar a la justicia en la adecuada valoración y aplicación del derecho, de tal forma que, cuando se comete un ilícito, el Estado se encuentra en condiciones de realizar la investigación para confirmar o no la hipótesis que atribuya a un sujeto la comisión de un hecho delictuoso.²⁰

Por ello, cuando se realiza una historia clínica criminal, es imperativo que el investigador y su grupo de colaboradores descubran en cada artículo del documento legal una orientación que les permita indagar con mayor certeza la criminogénesis y criminodinamia del sujeto de estudio.¹⁸

Acorde a esta intención, se analizarán y comentarán los Títulos Preliminar y Primero del Código Penal Federal vigente (2004) con cada uno de los artículos que contempla, y su contenido se correlacionará con los apartados que la historia clínica criminal contiene. La transcripción del Código Penal Federal aparece en letra cursiva, el comentario en relación a la historia clínica criminal se escribe inmediatamente después de los artículos.

CÓDIGO PENAL FEDERAL

Libro Primero

Título Preliminar

Artículo 1

Este Código se aplicará en toda la República para los delitos del orden federal.

Artículo 2

Se aplicará, asimismo:

- I. Por los delitos que se inicien, preparen o cometan en el extranjero, cuando produzcan o se pretenda que tengan efectos en el territorio de la República.*
- II. Por los delitos cometidos en los consulados mexicanos o en contra de su personal, cuando no hubieren sido juzgados en el país en que se cometieron.*

Artículo 3

Los delitos continuos cometidos en el extranjero que se sigan cometiendo en la República se perseguirán con arreglo a las leyes de ésta, sean mexicanos o extranjeros los delincuentes.

La misma regla se aplicará en el caso de delitos continuados.

Artículo 4

Los delitos cometidos en territorio extranjero por un mexicano contra mexicanos o contra extranjeros, o por un extranjero contra mexicanos, serán penados en la República, con arreglo a las leyes federales, si concurren los requisitos siguientes:

- I. Que el acusado se encuentre en la República.*
- II. Que el reo no haya sido definitivamente juzgado en el país en que delinquirió.*
- III. Que la infracción de que se le acuse tenga el carácter de delito en el país en que se ejecutó y en la República.*

Artículo 5

Se considerarán como ejecutados en territorio de la República:

- I. Los delitos cometidos por mexicanos o por extranjeros en alta mar, a bordo de buques nacionales.*
- II. Los ejecutados a bordo de un buque de guerra nacional surto en puerto o en aguas territoriales de otra nación. Esto se extiende al caso en que el buque sea mercante, si el delincuente no ha sido juzgado en la nación a que pertenezca el puerto.*
- III. Los cometidos a bordo de un buque extranjero surto en puerto nacional o en aguas territoriales de la República, si se turbare la tranquilidad pública o si el delincuente o el ofendido no fueren de la tripulación. En caso contrario, se obrará conforme al derecho de reciprocidad.*
- IV. Los cometidos a bordo de aeronaves nacionales o extranjeras que se encuentren en territorio o en atmósfera o aguas territoriales nacionales o extranjeras, en casos análogos a los que señalan para buques las fracciones anteriores.*
- V. Los cometidos en las embajadas y delegaciones mexicanas.*

Artículo 6

Cuando se cometa un delito no previsto en este Código, pero sí en una ley especial o en un tratado internacional de observancia obligatoria en México, se aplicarán éstos, tomando en cuenta las disposiciones del Libro Primero del presente Código y, en su caso, las conducentes del Libro Segundo.

Cuando una misma materia aparezca regulada por diversas disposiciones, la especial prevalecerá sobre la general.

Estos seis primeros artículos se estudian en el apartado de la Historia clínica criminal, que enmarca la descripción de la versión del delito. El sujeto estudiado indicará en qué lugar llevó a efecto la comisión del delito, dentro o fuera de la República Mexicana. Asimismo, deberá comentar en la versión quién o quiénes fueron sus víctimas. Acorde a la narración que el investigado realice del ilícito, se podrá configurar la posible pena por el acto cometido y delinear los medios más apropiados para su tratamiento de rehabilitación.

TÍTULO PRIMERO

Responsabilidad penal

Capítulo I

Reglas generales sobre delitos y responsabilidad

Artículo 7

Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido al que omite impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considerará que el resultado es consecuencia de una conducta omisiva, cuando se determine que el que omita impedirlo tenía el deber de actuar para ello, derivado de una ley, de un contrato o de su propio actuar precedente.

El delito es:

- I. Instantáneo, cuando la consumación se agota en el mismo momento en que se han realizado todos sus elementos constitutivos.*
- II. Permanente o continuo, cuando la consumación se prolonga en el tiempo.*
- III. Continuado, cuando con unidad de propósito delictivo, pluralidad de conductas y unidad de sujeto pasivo, se viola el mismo precepto legal.*

La fase de narración o versión del delito que desarrolle el sujeto investigado será de gran importancia. En estos artículos se señala primero qué se entiende por delito. Así, el presunto sospechoso, en su versión, podría señalar que él no hizo nada... la omisión de un acto también es conducta sancionada si de ella se deriva un daño material. Asimismo, la clasificación de los delitos conforme al tiempo de realización será orientada cuando dentro de la historia clínica criminal se contemple no tan sólo la descripción de los hechos, sino que se aborde el grado de peligrosidad de un sujeto, su status psicoafectivo y su nivel de relaciones con la víctima o las víctimas. La conducta del sujeto, por tanto, variará de forma ostensible en aquellos delitos que fueron instantáneos de aquellos que se interpreten como continuados. Este análisis influirá de manera decisiva en el tipo de tratamiento al que sea sometido el sujeto para su readaptación.¹⁶

Es necesario señalar también que la repetición de una conducta dañina puede ocultarse tanto de parte de quien la comete como del sujeto afectado. En la historia clínica, a lo largo de su elaboración, no tan sólo se puede descubrir si fue o no continuado un ilícito, sino las causas que promovieron esta acción, y con ello promover un tratamiento acorde a las necesidades de la sociedad afectada.

Artículo 8

Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente.

Artículo 9

Obra dolosamente el que, conociendo los elementos del tipo penal, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta la realización del hecho descrito por la ley.

Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación

a un deber de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales.

Los sujetos, al realizar u omitir un acto, desarrollan un esquema de comportamiento del que derivan consecuencias que para el caso de las conductas delictivas trascienden negativamente en la sociedad.

En la descripción del delito se puede obtener valiosa información que fortalezca la hipótesis de dolo o culpa. Además, profundizando la investigación, se puede indagar también si existió alguna anomalía o situación que predispuso a la acción dolosa o culposa del sujeto y, con ello, prevenir nuevas actitudes de daño para la comunidad, sobre todo cuando los delitos son realizado de manera individual.

Artículo 10

La responsabilidad penal no pasa de la persona y bienes de los delincuentes, excepto en los casos especificados por la ley.

Artículo 11

Cuando algún miembro o representante de una persona jurídica o de una sociedad, corporación o empresa de cualquier clase, con excepción de las instituciones del Estado, cometa un delito con los medios que para tal objeto las mismas entidades le proporcionen, de modo que resulte cometido a nombre o bajo el amparo de la representación social o en beneficio de ella, el juez podrá, en los casos exclusivamente especificados por la ley, decretar en la sentencia la suspensión de la agrupación o su disolución, cuando lo estime necesario para la seguridad pública.

Sigue hasta este artículo siendo de especial interés la versión del delito por parte del investigado. Aquí el conocer si laboraba para alguna corporación se puede correlacionar con el apartado de datos generales. En este último se le cuestiona al sujeto sobre su status laboral y social. Por ello la realización de la historia clínica criminal tiene una secuencia. En ella se van interrelacionando los datos para integrar un gran rompecabezas que descubre en su mayoría la criminogénesis y criminodinamia del sujeto infractor.¹⁵

Capítulo II

Tentativa

Artículo 12

Existe tentativa punible cuando la resolución de cometer un delito se exterioriza realizando en parte o totalmente los actos ejecutivos que deberían producir el

resultado, u omitiendo los que deberían evitarlo, si aquél no se consuma por causas ajenas a la voluntad del agente.

Para imponer la pena de la tentativa el juez tomará en cuenta, además de lo previsto en el artículo 52, el mayor o menor grado de aproximación al momento consumativo del delito.

Si el sujeto desiste espontáneamente de la ejecución o impide la consumación del delito, no se impondrá pena o medida de seguridad alguna por lo que a éste se refiere, sin perjuicio de aplicar la que corresponda a actos ejecutados u omitidos que constituyan por sí mismos delitos.

En muchos casos los sujetos investigados afirman de manera contundente su inocencia. En la historia clínica criminal, en el segmento de estudio del delito, especialmente cuando se cuestiona si el delito se planeó, se deseó, si es o no primodelincuente, se puede orientar mejor la respuesta. Por otra parte, en lo que respecta al contexto físico y emocional antes, durante y después de cometer el delito, se puede apoyar o contradecir la declaración sobre inocencia o no del sujeto en estudio. Otro apartado que se vincula estrechamente es el de factores psicocriminógenos. En particular, al analizar cada uno de los factores preparantes, predisponentes o desencadenantes.

Capítulo III

Personas responsables de los delitos

Artículo 13

Son autores o partícipes del delito:

- I. Los que acuerden o preparen su realización.*
- II. Los que lo realicen por sí.*
- III. Los que lo realicen conjuntamente.*
- IV. Los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro.*
- V. Los que determinen dolosamente a otro a cometerlo.*
- VI. Los que dolosamente presten ayuda o auxilien a otro para su comisión.*
- VII. Los que con posterioridad a su ejecución auxilien al delincuente, en cumplimiento de una promesa anterior al delito.*
- VIII. Los que sin acuerdo previo intervengan con otros en su comisión, cuando no se pueda precisar el resultado que cada quien produjo.*

Los autores o partícipes a que se refiere el presente artículo responderán cada uno en la medida de su propia culpabilidad.

Para los sujetos a que se refieren las fracciones VI, VII y VIII, se aplicará la punibilidad dispuesta por el artículo 64 bis del Código Penal Federal.

Nuevamente es necesario estudiar con detalle, dentro de la historia clínica criminológica, los elementos que configuran al delito. Esto deberá realizarse analizando la óptica del sujeto. La definición del grado de participación y la manera en la que el sujeto expresa su autoría traerán como consecuencia el conocimiento potencial tanto de la génesis del delito como del *modus operandi* del infractor.

Artículo 14

Si varios delinquentes toman parte en la realización de un delito determinado y alguno de ellos comete un delito distinto, sin previo acuerdo con los otros, todos serán responsables de la comisión del nuevo delito, salvo que concurran los requisitos siguientes:

- I. Que el nuevo delito no sirva de medio adecuado para cometer el principal;*
- II. Que aquél no sea una consecuencia necesaria o natural de éste, o de los medios concertados;*
- III. Que no hayan sabido antes que se iba a cometer el nuevo delito, y*
- IV. Que no hayan estado presentes en la ejecución del nuevo delito, o que habiendo estado, hayan hecho cuanto estaba de su parte para impedirlo.*

Las asociaciones delictuosas son muy comunes. En estos grupos existen en ocasiones lazos tan estrechos que pueden compararse a los existentes en las familias funcionalmente armónicas. En ocasiones, los individuos adscritos a la “banda” realizan juramentos de lealtad y silencio para proteger al grupo. Así, un buen interrogatorio que se desarrolle en las áreas de factores psicocriminógenos, relaciones sociales y familiares guiará sobre la veracidad o no de la respuesta que el sujeto argumenta sobre su participación unitaria en el ilícito.

Capítulo IV

Causas de exclusión del delito

Artículo 15

El delito se excluye cuando:

- I. El hecho se realice sin intervención de la voluntad del agente;*
- II. Se demuestre la inexistencia de alguno de los elementos que integran la descripción típica del delito de que se trate.*
- III. Se actúe con el consentimiento del titular del bien jurídico afectado, siempre que se llenen los siguientes requisitos:*
 - a. Que el bien jurídico sea disponible.*

- b. Que el titular del bien tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del mismo.*
 - c. Que el consentimiento sea expreso o tácito y sin que medie algún vicio; o bien, que el hecho se realice en circunstancias tales que permitan fundadamente presumir que, de haberse consultado al titular, éste hubiese otorgado el mismo.*
- IV.** *Se repela una agresión real, actual o inminente, y sin derecho, en protección de bienes jurídicos propios o ajenos, siempre que exista necesidad de la defensa y racionalidad de los medios empleados y no medie provocación dolosa suficiente e inmediata por parte del agredido o de la persona a quien se defiende.*

Se presumirá como defensa legítima, salvo prueba en contrario, el hecho de causar daño a quien por cualquier medio trate de penetrar, sin derecho, al hogar del agente, al de su familia, a sus dependencias, o a los de cualquier persona que tenga la obligación de defender, al sitio donde se encuentren bienes propios o ajenos respecto de los que exista la misma obligación; o bien, lo encuentre en alguno de aquellos lugares en circunstancias tales que revelen la probabilidad de una agresión.
- V.** *Se abre por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado dolosamente por el agente, lesionando otro bien de menor o igual valor que el salvaguardado, siempre que el peligro no sea evitable por otros medios y el agente no tuviere el deber jurídico de afrontarlo.*
- VI.** *La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber jurídico o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional del medio empleado para cumplir el deber o ejercer el derecho, y que este último no se realice con el solo propósito de perjudicar a otro.*
- VII.** *Al momento de realizar el hecho típico, el agente no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de aquél o de conducirse de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo intelectual retardado, a no ser que el agente hubiere preordenado su trastorno mental dolosa o culposamente, en cuyo caso responderá por el resultado típico siempre y cuando lo haya previsto o le fuere previsible.*

Cuando la capacidad a que se refiere el párrafo anterior sólo se encuentre considerablemente disminuida, se estará a lo dispuesto en el artículo 69 bis de este Código.
- VIII.** *Se realice la acción o la omisión bajo un error invencible.*
 - a. Sobre alguno de los elementos esenciales que integran el tipo penal; o*
 - b. Respecto de la ilicitud de la conducta, ya sea porque el sujeto desconozca la existencia de la ley o el alcance de la misma, o porque crea que está justificada su conducta.*

Si los errores a que se refieren los incisos anteriores son vencibles, se estará a lo dispuesto por el artículo 66 del Código.

- IX.** *Atentas las circunstancias que concurren en la realización de una conducta ilícita, no sea racionalmente exigible al agente una conducta diversa a la que realizó, en virtud de no haberse podido determinar a actuar conforme a derecho.*
- X.** *El resultado típico se produce por caso fortuito.*

Artículo 16

Al que se exceda en los casos de defensa legítima, estado de necesidad, cumplimiento de un deber o ejercicio de un derecho a que se refieren las fracciones IV, V, VI del artículo 15, se le impondrá la pena del delito culposo.

Artículo 17

Las causas de exclusión del delito se investigarán y resolverán de oficio o a petición de parte, en cualquier estado del procedimiento.

Durante diez años de participación en el entorno de un Centro de Readaptación Social es fácil percatarse de que existen sujetos que no deberían estar dentro. Hay elementos suficientes dentro de la historia clínica criminal, cuando es bien realizada, para apoyar la exclusión de la incriminación de un sujeto. Esto es un factor que debe ser del conocimiento tanto de quién la realiza como del sujeto que será entrevistado. Tanto los datos generales como los factores psicocriminógenos pueden apoyar al juzgador para esclarecer su argumentación. Aún más, en muchos casos, quien señala que actuó para proteger su integridad o sus bienes, pero excede en su proceder su comportamiento, es digno de un estudio más profundo. Éste se orientará tomando como base a la historia clínica criminológica. Si bien es cierto que bajo la ira ningún razonamiento tiene validez, bajo el temor el comportamiento agresivo se minimiza en la mayoría de los sujetos que se encuentran en los rangos de normalidad. La pregunta en cuestión es entonces... ¿Por qué un sujeto, bajo los efectos del temor derivado de la percepción de una conducta violenta, procede con mayor violencia de la necesaria para librarse de su victimario?

Capítulo V

Concurso de delitos

Artículo 18

Existe concurso ideal cuando con una sola conducta se cometen varios delitos. Existe concurso real cuando con pluralidad de conductas se cometen varios delitos.

Artículo 19

No hay concurso cuando las conductas constituyen un delito continuado.

Si bien es cierto que es interesante desde el punto de vista criminológico conocer el por qué de una conducta delictiva, más importante aún resulta identificar qué factores motivan la comisión de más de un delito a través de un comportamiento único. Esto se puede apreciar a través del estudio que del sujeto se realiza en la historia clínica criminal, principalmente en factores psicocriminógenos y en el área psicoafectiva.

Capítulo VI**Reincidencia****Artículo 20**

Hay reincidencia: siempre que el condenado por sentencia ejecutoria dictada por cualquier tribunal de la República o del extranjero, cometa un nuevo delito, si no ha transcurrido, desde el cumplimiento de la condena o desde el indulto de la misma, un término igual al de la prescripción de la pena, salvo las excepciones fijadas en la ley.

La condena sufrida en el extranjero se tendrá en cuenta si proviniere de un delito que tenga este carácter en este Código o leyes especiales.

Artículo 21

Si el reincidente en el mismo género de infracciones comete un nuevo delito procedente de la misma pasión o inclinación viciosa, será considerado como delincuente habitual, siempre que las tres infracciones se hayan cometido en un periodo que no exceda de 10 años.

Artículo 22

En las prevenciones de los artículos anteriores se comprenden los casos en que uno solo de los delitos, o todos, queden en cualquier momento de la tentativa, sea cual fuere el carácter con que intervenga el responsable.

Artículo 23

No se aplicarán los artículos anteriores tratándose de delitos políticos y cuando el agente haya sido indultado por ser inocente.

Muchos sujetos delinquen de manera reincidente porque encuentran como “hogar” al Centro de Readaptación Social. Esto se puede constatar cuando se interroga al sujeto sobre las relaciones familiares, sociales o laborales, y más aún cuando

se descubre al realizar el cuestionamiento sobre el estudio del delito y se comprueba que la reincidencia está condicionada por la necesidad de pertenencia que hacia el grupo de internos dentro del CERESO tiene el sujeto investigado.

El proceder lícito de un sujeto está mediado por la norma. Muy pocos ciudadanos escapan a la comisión de una infracción. No es exagerado reconocer que todos, de alguna forma, han causado una ruptura a una normatividad establecida. Lo que condiciona la diferencia es la penalidad y el tipo de ordenamiento violado.

Todo comportamiento conforme a derecho que ejerza un ciudadano será recompensado de manera moral con la aceptación cabal que del mismo realiza la sociedad. Por el contrario, toda violación o ruptura de norma traerá como consecuencia una sanción que otorgará a quien la comete un “antirreconocimiento”, que para los sujetos que delinquen en muchos casos es el motor que impulsa su actividad vital.

La historia clínica criminal, por tanto, apoya el estudio del fenómeno criminal, y tiene su sustento legal en cuanto a que contribuye a la investigación que del delito se desarrolla y da las pautas de orientación para el tratamiento del infractor.

Criminología clínica

La criminología clínica comprende el conjunto de conocimientos multidisciplinarios que permiten el estudio individualizado, particular, integral y específico del delincuente para diagnosticar, tratar, pronosticar, rehabilitar y en su caso prevenir la expresión de la conducta criminal.

El término clínica hace alusión a la conducta del médico de observar, diagnosticar y pronosticar al sujeto en su lecho. Hay que recordar que la palabra clínica deriva del griego *cline*, que literalmente significa cama.

El ser humano que delinque, desde el área de la criminología clínica, es observado como una entidad biológica, psicológica y social. Por tanto, se pretende conocer cuál de estas tres esferas es la que predispuso a la conducta delictiva en el infractor.²²

La base de su estudio es la observación y el conocimiento detallado de los sujetos infractores para identificar los parámetros que los puedan calificar como individuos normales o con alteraciones.

Entre los precursores de su estudio sobresalen principalmente Lombroso, Ferreri, Garófalo y Di Tullio. Destacan también Maucdesey, Giner y de los Ríos y, en México, el extinto criminólogo Dr. Alfonso Quiroz Cuarón.

Tal vez uno de los objetivos más importantes dentro de la criminología clínica es detectar el grado de peligrosidad de un sujeto, su capacidad criminal y su nivel de adaptación al medio.

Esto no se puede lograr de manera fraccionada. De ahí la necesidad de constituir verdaderos equipos de trabajo interdisciplinarios. Dentro de los mismos se

deberá establecer una metodología que habrá de contemplar las tres áreas en las que se debe valorar el fenómeno criminal: la social, la biológica y la psicológica.

A continuación se describen cuáles son algunos de los métodos que se refieren a estas tres esferas de estudio y los objetivos específicos más importantes que deberán cumplirse al desarrollar las valoraciones:

Área social:

1. Método de interacción directa con el delincuente:
 - a. Que permite conocer su grado de socialización.
 - b. Su capacidad de interlocución.
 - c. Sus habilidades para la comunicación.
 - d. Su grado cultural y escolaridad.
 - e. Su nivel socioeconómico.
 - f. Su relación con el mundo y sus semejantes.
 - g. Tipo, características y calidad del medio en el que el sujeto se desarrolló antes, durante y después de la comisión del ilícito.

Área biológica:

2. Metodología médica:
 - a. Para evaluar su estado de salud.
 - b. Detectar posibles anomalías que interfieran con su nivel de relación.
 - c. Rescatar datos sobre los antecedentes personales y familiares patológicos del sujeto.
 - d. Evidenciar su nivel de salud acorde a su edad, estatus y capacidad vital.

Área psicológica:

3. Metodología de evaluación y diagnóstico psicológico:
 - a. Se utiliza principalmente para conocer su tipo de personalidad.
 - b. Detectar si existe alguna alteración y el tipo y clasificación de la misma.
 - c. Valorar su grado de peligrosidad.
 - d. Conocer los factores que pueden predisponer, disparar o preparar una conducta antisocial o delictiva.
 - e. Indagar si existió algún trastorno antes, durante o después de la comisión del ilícito.

En la aplicación de estos métodos participa un equipo pluridisciplinar integrado idealmente por los siguientes profesionistas:

1. Criminólogo.

2. Sociólogo.
3. Pedagogo.
4. Psicólogo.
5. Abogado.
6. Médico (preferentemente tres médicos que cuenten con las especialidades de medicina forense, medicina interna y psiquiatría).
7. Trabajador social.

Valorado en particular y compartiendo los diagnósticos de cada uno de los peritos que lo estudiaron, se puede lograr un dictamen general que permita no tan sólo su clasificación criminológica como infractor, sino la orientación real para su tratamiento integral y, por ende, su pronóstico de readaptación social.

Por lo antes expuesto, el documento que reúne las características pertinentes para valorar desde el área de la criminología clínica a un sujeto criminal es la historia clínica criminal. De ahí que su valor es indescriptible y su esencia se concibe dentro del área de la criminología clínica.

Así, la realización de este importante documento compromete a quien lo elabora, ya que debe generarse metódica, sistemática y verazmente.

Sus resultados serán contundentes para enfrentar un fenómeno que persiste pese al desarrollo tecnológico y las innovaciones científicas... la delincuencia.

Si bien es cierto que cada sujeto es un caso particular, delitos semejantes pueden ser abordados y prevenidos si se estudian utilizando los datos aportados por la historia clínica criminal.

La criminología clínica revolucionó con su aparición el estudio de los sujetos infractores, y la historia clínica criminal es y ha sido hasta el momento el medio de mayor impacto para concebir biológica, psicológica y socialmente el comportamiento de un individuo que manifiesta una conducta delictiva.

Bibliografía sugerida para enriquecer el conocimiento en el área

1. **Barrita F:** *Manual de criminología*. México, Porrúa, 1999.
2. *Código Penal Federal de los Estados Unidos Mexicanos*. México, Porrúa, 2003.
3. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México, Porrúa, 2004.
4. **Elorriaga G:** *Familia humana*. Ediciones Sedmay, 1998.
5. **García RS:** *Derecho penal*. México, UNAM, 1990.
6. **García RS, Islas de González O:** *Análisis del nuevo Código Penal para el Distrito Federal*. México, UNAM, 2003.
7. **García RS, Vargas CL:** *Las reformas penales de los últimos años en México (1995–2000)*. México, UNAM, 2001.
8. **Grandini J:** *Apuntes, respuestas y fichas bibliográficas de criminología*. México, Editorial Distribuidora Mexicana, 1997.
9. **López V, Tavira J:** *Diez temas criminológicos*. México, INACIPE, 2000.
10. **Marchiori H:** *Psicología criminal*. México, Porrúa, 2000.
11. **Marchiori H:** *El estudio del delincuente. Tratamiento penitenciario*. México, Porrúa, 2001.
12. **Mariel y Lezama M:** *Apuntes de criminología*. Clase de criminología en la Universidad Veracruzana, México, 1990.
13. *Memoria del Coloquio Multidisciplinario sobre Menores*. Diagnóstico y Propuestas, 1996.
14. **Murray S:** *Estadística*. 2ª ed. México, McGraw–Hill, 1999.
15. **Piña J:** *La mujer delincuente*. México, UNAM, 1983.
16. **Rodríguez ML:** *Criminología*. México, Porrúa, 1993.
17. **Romo M:** *Criminología y derecho*. México, UNAM, 1989.
18. **Pinatel J:** *Criminología*. Buenos Aires, Abeledo Perrot, 1981.
19. **Segreste S:** *Manual básico de los derechos humanos para autoridades municipales*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2003.
20. **Solís H:** *Sociología criminal*. México, Porrúa, 1999.
21. **Trujillo G, Trujillo P:** *Medicina forense*. México, El Manual Moderno, 2003.
22. **Trujillo P:** *Criminología dinámica*. México, Alfíl, 2004.

Dra. Patricia Rosa Linda Trujillo Mariel
Médico cirujano, con Maestría en
Medicina Forense y Doctorado en
Ciencias Pedagógicas en el área de
Reeducación y Readaptación social.



La criminología clínica revolucionó el estudio de los sujetos infractores. El interés por conocer la causa que predispone la actuación criminal genera controversias hasta el momento. Este libro intenta apoyar a los interesados en dilucidar científicamente el por qué de la conducta delictiva. Guía de forma sencilla, didáctica y eficaz al investigador en la realización de un importante documento, llamado "historia clínica criminal", que ha sido hasta hoy el medio de mayor impacto para evidenciar biológica, psicológica y socialmente el comportamiento de un delincuente.

ISBN 968-7620-15-3

