



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL Y SU RELACIÓN CON
LA ODONTOLOGÍA CRIMINOLÓGICA.

**TRABAJO TERMINAL ESCRITO DEL DIPLOMADO DE
ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A:

ALEJANDRO HERNÁNDEZ DEL VALLE.

TUTOR: Mtro. SERGIO NANNI ARGÜELLES



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres:

Flor Del Valle Serralde
Ramiro Alejandro Hernández Millán

Por el apoyo incondicional, moral, económicamente y comprensión todos estos años, por la dicha de enseñarme valores y brindarme consejos para ser de mí una mejor persona y ser humano en verdad muchas gracias por todo los amo.

A mis hermanos:

Mauricio Hernández Del Valle
Sofía Hernández Del Valle

Por su apoyo, paciencia y cariño. Gracias por confiar en mí.

A mi esposa:

Araceli Ibáñez Hernández

Por tus palabras, confianza y cariño. Todo lo que me has brindado de corazón, tu ayuda y motivación ha sido fundamental en este tiempo que llevamos juntos, te lo agradezco mucho mi amor te amo.

A mi hija:

Zoé Alejandra Hernández Ibáñez

Posiblemente en este tiempo no comprendas mis palabras, pero para cuando seas capaz, quiero que te des cuenta de lo que significas para mí, tu afecto y cariño son los detonantes de mi felicidad, esfuerzo y de mis ganas de buscar lo mejor para ti, fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este trabajo te amo.

A mi tutor:

Sergio Nanni Argüelles

Gracias por la ayuda para la realización de este trabajo, usted ha sido mi mano derecha y me guio en el complicado proceso, el resultado de mi trabajo ha sido espectacular y una gran parte del desarrollo de este excelente trabajo terminal se lo debo a usted, que Dios los bendiga.

Por último gracias a esas personas que estuvieron conmigo apoyándome cada día a lo largo de esta carrera tan noble, maestros, compañeros, doctores, pacientes y familiares que creyeron en mí.

Y claro también se lo dedico a esas personas que no creyeron en mi.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. ¿QUE ES LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL?: FUNDAMENTACIÓN Y COMPARACIÓN CON LA HISTORIA CLÍNICA MÉDICA- ODONTOLÓGICA.....	8
2.1 OBJETIVOS DE LA HISTORIA CLÍNICA.....	11
2.2 PARTES DE LA HISTORIA CLÍNICA.....	13
3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	15
3.1 CESAR LOMBROSO.....	16
3.2 ENRICO FERRI.....	20
3.3 OSVALDO LOUDET.....	24
4. ELEMENTOS QUE CONSTITUYEN LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL.....	27
4.1 EL SER HUMANO DESDE EL PUNTO DE VISTA ORGÁNICO, PSICOLÓGICO Y SOCIAL.....	28
4.1.1 ASPECTOS ORGÁNICOS.....	28
4.1.2 ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES.....	29
4.1.3 ESTUDIO DE LA GÉNESIS DE LA CONDUCTA DELICTIVA.....	30
4.1.4 ESTUDIO DE LA DINÁMICA DEL PRESUNTO HECHO DELICTIVO.....	31

5. CONOCIMIENTOS PREVIOS A LA REALIZACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL.....	32
5.1 IMPORTANCIA DEL CONTROL DE LA HISTORIA CLÍNICA A TRAVÉS DE LA EVALUACIÓN.....	39
6. IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN LA REALIZACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL.....	40
7. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA REALIZACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL.....	43
7.1 CÓDIGO FEDERAL.....	44
7.2 TÍTULO PRIMERO, RESPONSABILIDAD PENAL.....	46
7.3 TENTATIVA.....	48
7.4 PERSONAS RESPONSABLES DE LOS DELITOS.....	49
7.5 CAUSAS DE EXCLUSIÓN DEL DELITO.....	51
7.6 CONCURSO DE DELITOS.....	53
7.7 REINCIDENCIA.....	54
8. LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL Y SUS APARTADOS.....	55
8.1 Y LA FICHA ODONTOLÓGICA ¿DONDE ESTA?.....	56

8.2 LAS PARTICULARIDADES DE LA FICHA DENTAL CRIMINOLÒGICA Y SU ESTANDARIZACIÓN.....	58
8.3 IMPORTANCIA DE LA SALUD DENTAL DEL INTERNO.....	60
9. LA CRIMINOLOGÍA CLÍNICA.....	61
10. CONCLUSIONES.....	64
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65

1. INTRODUCCIÓN.

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

En si misma comprende un conjunto de elementos que permite entender por qué, cómo, para que y de qué manera se suscitó una conducta de agredió y, por tanto, se ocasiono un daño a un individuo alternando la dinámica personal y social del afectado, así como a la comunidad que este 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 (HCC) 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 un poco más clara como se realiza una historia clínica criminal (HCC), es necesario conocer cómo se redacta una historia clínica médica y cual es su fundamentación, importancia e historia.

En la historia clínica criminal (HCC), por tanto se apreciaran 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. El apartado especial de la misma se deberán valorar el grado de peligrosidad la primo incidencia o reincidencia, así como todos aquellos elementos que se sumaron para avivar la expresión de este comportamiento, que no solo menoscaba a la víctima, sino que repercute directo a la sociedad y el victimario mismo.

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

Inicialmente lo que se tiende a un individuo es la biología general que lo vincula a una población, con sexo específico, una edad determinada, una ancestral y características físicas detalladas, estatura y proporciones corporales, luego se logra diagnosticar la biología individual de las personas: salud, enfermedades, anomalías, hábitos etc. Esto ayuda mucho a la identificación y en referencia a lo criminal se le considera el procedimiento científico seguido para descubrir la verdadera personalidad, su antropometría, somatometría, la filiación descriptiva o retrato hablado y a la dactiloscopia, las cuales ayudan a registrar las características fisonómicas potencialmente comparables del sujeto.

Sin embargo no se ha considerado formalmente incluir la ficha dental en los procedimientos que registran características individuales y únicas de los internos y no solo al registro de las particularidades dentales de los individuos, sino de otras peculiaridades, como las rugas palatinas y huellas labiales que, al igual que los dientes, son únicas para cada individuo y que también son campo de estudio para la odontología legal y forense.

2. ¿QUE ES LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL? FUNDAMENTACIÓN Y COMPARACIÓN CON LA HISTORIA CLÍNICA MÉDICA-ODONTOLÓGICA.

La historia clínica criminal (HCC) es un documento de valor especial dentro del proceso de investigación de un presunto hecho delictuoso. En si misma comprende un conjunto de elementos que permiten entender por qué, como, para que y de qué manera se suscito esa conducta que agredió y, por tanto, se ocasiono daño a un individuo alterando la dinámica personal y social del afectado, así como de la comunidad al que pertenecía. Por tanto para ser un instrumento de utilidad, requiere de claridad en su redacción, certeza en la aplicación de sus conceptos y en la honestidad en la toma de datos. Cumpliendo con estos criterios se situara como un medio de prueba que puede ser reproducible y que al mismo tiempo le puede dar legalidad del estudio.¹

Este documento tiene gran similitud con la historia clínica médica, ya que requiere la valoración detallada de las persona que se investiga, captando no tan solo su hábito externo, sino además, la funcionalidad de las estructuras y entidades que lo integran como un ser viviente capaz de razonar e interaccionar en el ambiente. Entre las diferencias más marcadas con la historia clínica médica, la historia clínica criminal (HCC) presenta la descripción de la versión del delito y la visualización que el supuesto victimario le da al hecho realizado.¹

Así, para entender de manera clara como se realiza una historia clínica criminal (HCC), es necesario conocer cómo se redacta una historia clínica médica y cuales son su fundamentación, importancia e historia.¹La historia clínica médica es un documento legal y sanitario que comprende la descripción completa del estado de salud o el grado de alteración de la misma en un sujeto.¹

La historia clínica en su totalidad, en distintos apartados o los documentos derivados de ella presentan la actividad documental que elabora el odontólogo con mayor frecuencia. El hecho de que en sus distintas fases se plantean no pocos problemas legales y éticos de trascendencia profesional nos obliga a realizar un análisis de estos documentos enfocado desde las vertientes referidas.⁷

Desde nuestro punto de vista de la legislación y la ética se define la historia clínica como un documento fundamental en que se recoge la descripción ordenada, completa y precisa de la experiencia que el odontólogo obtiene en su relación directa y técnica con los pacientes.⁷

Es un documento y así ha sido considerado por nuestra jurisprudencia, pudiendo ser a su vez un documento oficial o privado, según la historia se elabore dentro de los sectores público o privado.⁷

Es un documento fundamental, por lo que ha de elaborarse siempre con carácter previo a la instauración de un tratamiento y además ha de ser

realizado, de manera indelegable, por iniciativa del médico o del odontólogo, y bajo su dirección.⁷

La historia clínica, por otro lado, debe de recoger los aspectos esenciales de la relación odontólogo-paciente, tanto lo que el paciente señale, como lo que el odontólogo deduzca a través de la anamnesis, exploraciones, etc., y ello, como veremos más adelante, por imperativo legal.⁷

La historia clínica ha tenido y tiene otras denominaciones, como son la de patografía, termino correcto pero apenas usado: también se le llama anamnesis, aunque esta denominación es incorrecta, dado que la anamnesis es solo una parte de la historia clínica y se refiere concretamente a los datos que recaba el odontólogo mediante el dialogo con el paciente.⁷

Existen otras situaciones en las que debe recurrirse a la colaboración de un tercero para realizar la historia clínica, entre esta destaca que los sujetos sean menores de edad o que presenten capacidades diferentes.¹

En estos casos, podrán participar en la contestación de algunos aspectos, lo que se sugiere para valorar su estado de alerta, su nivel de relación con el medio y su capacidad neurológica.¹

Pero la redacción completa de las respuestas de la historia clínica que posee, no será de mucha ayuda si no únicamente se basa en la réplica que dan tanto los menores como los individuo 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.¹

Habrá situaciones en la que al no existir familiares, la aportación de datos los brindara el tutor o el responsable de su cuidado, bien sea este un voluntario designado o, en el caso de instituciones, el superior a cargo de los sujetos.¹

La ley señala que después de los padres, conyugues, tutores, hijos o hermanos, a falta de los mismos, los responsables de las instituciones en las que se encuentren recluidos respondan por ellos, y de no ser así, habrá una persona que lo sustituya debidamente en esta labor legal. Cabe señalar que el responsable seguirá siendo el director o superior de la institución, aun cuando el sujeto 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 que pertenece el menor o el individuo con capacidades diferentes en cuanto a lo que responsabilidad respecta.¹

Por lo antes expuesto, es deseable que la identidad de la persona que participo dando la información del paciente quede debidamente acreditada, y que se registre en la historia clínica médica u odontológica para posibles consultas o aclaraciones.¹

Aunque parezca extraño se tiene que tener un formulario preparado para escribir la historia clínica médica u odontológica. La forma será aprobada en la institución que es utilizado, antes de proceder con el paciente, si quien va

elaborar la historia clínica la realiza por primera vez o la ha elaborado con poca frecuencia, deberá realizar una lectura previa.

Consultará así mismo, cada uno de los términos, apartados, interrogantes, esquemas y descripciones que amerita, exige o contempla en su formulación de la historia clínica médica u odontológica, para que sea claro lo que va a desarrollar.

2.1 OBJETIVO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS.

Las historias clínicas nacieron con un objetivo fundamental, cuál era el recogida de datos de los enfermos con la finalidad de conseguir una asistencia médica de la mejor calidad, tuvieron, por tanto, inicialmente un objetivo casi exclusivamente asistencial.

Posteriormente, se han añadido otros objetivos, que no dejan su interés y, por tanto, conocerlos a fin de programar convenientemente la elaboración de las diferentes historias clínicas.⁷ De acuerdo con lo procedente, podemos admitir que los principales objetivos de las historias clínicas son los siguientes:

1. Asistencial, es la más importante y el primero que se asignó a las historias clínicas, pero no al único. Este objetivo trata esencialmente de conseguir una correcta elaboración del diagnóstico, pronóstico y tratamiento.⁷
2. Docente, mediante el estudio de historias clínicas se pueden conocer la manera de expresarse las enfermedades y las diferencias y coincidencias de unas con otras, por lo que el estudio de las historias clínicas es una fuente inagotable en el campo de la docencia.⁷
3. Investigador, el estudio de las historias clínicas nos permite delimitar datos nuevos, establecer las correlaciones de unos con otros, comprobar la mayor o menor eficacia de los tratamientos de procesos anteriores, conocer la relación entre sintomatología y tratamiento, etc. Es decir, sirven de base para elaborar estudios e investigaciones del mayor pragmatismo.⁷
4. Sanitarios y particularmente epidemiológicos. El análisis de las historias clínicas nos permite conocer las bases epidemiológicas de numerosos procesos patológicos, y por otro lado, nos aportan datos suficientes para adoptar decisiones sanitarias (vacunaciones, aislamientos, recomendaciones a la colectividad, etc.).⁷
5. Administrativos. A través del estudio de las historias clínicas podemos obtener datos de relevancia para la administración a efectos económicos administrativos, al conocer de alguna manera precisa el significado de cada uno de aquellos.⁷
6. Control de calidad. Una de las formas más precisa y rápida para conocer el nivel de la calidad de una institución asistencial e incluso la de un profesional es conocer una colección de historias clínicas obtenidas aleatoriamente, puesto que a través de ellas conoceremos los

procedimientos diagnósticos utilizados, los tratamientos y su eficacia, los estudios epidemiológicos, etc.⁷

2.2 PARTES DE LA HISTORIA CLÍNICA.

A lo largo del desarrollo histórico de la medicina se han ido incorporando nuevos capítulos a las historias clínicas. En el estado actual de la medicina y de la odontología, las historias clínicas completas constan de las siguientes partes:

filiación del paciente; 2) antecedentes personales y familiares; 3) historia de la enfermedad; 4) anamnesis por aparatos y sistemas; 5) exploración física e instrumental; 6) evolución de la enfermedad; 7) terminación de la historia clínica, y 8) necropsia y causa del fin de la relación odontólogo-paciente.⁷

En la historia clínica dental el cirujano dentista tratante anota todos los posibles datos, signos y síntomas que observa, analiza, estudia, describe, interpreta y corrobora del paciente, que le permiten efectuar un diagnóstico, establecer un pronóstico y planear un tratamiento.⁸

Este documento debe de ser completo y detallado, además de actualizado, pues resultaría inútil si en la boca del paciente se han hecho tratamientos que modifican y cambian los datos originalmente vertidos.⁸

La información que aporta el paciente a su historia clínica generalmente es subjetiva; así que los datos medulares de este documento son aquellos que el profesional comprueba y anota.⁸

La historia clínica nos permite obtener datos adecuados en caso de requerirse su confrontación; es de suma importancia para diferenciar un individuo de otro y se utiliza en:

Demandas: para estudiar los tratamientos que se efectuaron en el paciente, su evolución y control.

Identificación: para estudiar los tratamientos odontológicos efectuados en la persona que se trata de identificar.

En caso de que un paciente demande a un cirujano dentista por mala praxis, la historia clínica debe estar acompañada de radiografías, fotografías, modelos de estudio, pruebas de laboratorio y todo aquello que pueda confirmar o desvirtuar el hecho que se investiga.

La forma, tipo y diseño de la historia clínica es variable, pues depende del interés particular de la institución o del profesional que la realice. Las de tipo comercial son sencillas y no llenan todos los puntos que tienen que ser considerados.⁸

Sin embargo, al no existir uniformidad de criterios de la estructura de la historia clínica, la odontología forense tiene que adecuarse a las circunstancias y aplicar a la investigación los datos con los que cuente. Podemos clasificar este documento en varios rubros según provenga:

De la odontología popular: Aquella que de modo “casero” aplica medios paliativos para mitigar el dolor o para efectuar los tratamientos de exodoncia, no es realizada por profesionales y va desde la aplicación de plantas y semillas hasta extracciones rudimentarias, donde lógicamente no encontraremos una historia clínica.⁸

De la odontología comercial: Aquí encontramos una gran cantidad de clínicas y consultorios cuyo interés reside en la resolución inmediata del problema que aqueja al paciente y no elaboran registro del tratamiento no del control. Tampoco encontraremos historia clínica.⁸

De la odontología institucional: Desarrollada por escuelas y facultades, así como en centros de asistencia médica (Instituto Mexicano del Seguro Social, ISSSTE, Fuerzas Armadas, reclusorios etc.), donde si se tiene un completo registro de historias clínicas dentales.⁸

De la odontología particular: Donde se realizan tratamientos de rutina y muy elaborados, dependiendo de la especialización del profesional tratante, aunque muchos no manejan registros de sus pacientes. En estos lugares podemos o no encontrar historias clínicas.⁸

3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Etimológicamente la palabra Historia deriva del griego (*historein*) que significa **inquirir, preguntar**, el primero en utilizarla y ya derivando su sentido hacia el actual fue Heródoto de Halicarnasso considerado el padre de la historia, la palabra Clínica viene del griego (*kliniké*) que significa **práctica médica de atender los pacientes en la cama** y la palabra Criminal viene del latín (*criminalis*) que significa **delincuente**.⁴

Comúnmente se define a la Historia Clínica como un documento, y no podemos perder ese concepto de “valor de documento”.

Si bien existen varias definiciones de documento, lo podemos definir como: “La información plasmada materialmente sobre diferentes soportes, que puede ser utilizada como prueba, para su consulta o estudios”.

Entonces, la Historia Clínica es un documento, que tiene registrados todos los datos referentes a la asistencia de una persona, en su calidad de paciente, así como datos que lo ubican en el medio social, cultural y económico que integra.

Es importante, imprescindible, entonces el planteo de la necesidad de la elaboración de la Historia Clínica que registre todos los acontecimientos vinculados al estado de salud o enfermedad del individuo durante su permanencia intra-mural.

Esa historia clínica que bien podríamos denominar Historia Clínica Criminal (HCC).⁵

3.1 CESAR LOMBROSO.

Ezequías Marco Cesar Lombroso nació en Verona Italia, el seis de noviembre de 1835, hijo de “JUDÍOS DE PURÍSIMA ESTIRPE”. Hijo de personas de posición desahogada, tuvo una infancia gratis y llena de gratificaciones, aunque esto no duro mucho. Desde muy pequeño dio pruebas de su genialidad, en 1850 a las 15 años de edad escribe sus dos primeras monografías, en un estudio de la Historia de la Republica Romana y un ensayo sobre la agricultura de Roma Antigua.² (fig. 1)²

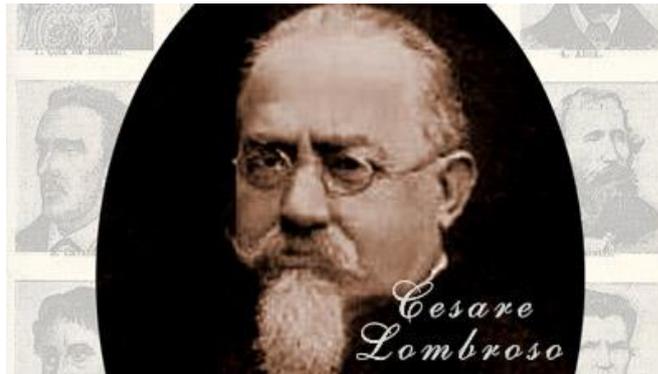


fig.1²

Su maestro se llamaba Paolo Marzolo el cual tuvo una influencia definitiva en la formación de Lombroso. El decide estudiar medicina, a pesar de que su madre tenía gran influencia en el, deseaba que estudiara leyes.²

El 13 de marzo de 1858 se titula con todo honor, en ese mismo año va al hospital de santa Eufemia en Pavía, y el director del hospital Dr. Zanini, va a obtener el permiso para practicar, fundando una sección de enfermos mentales. A fines de ese año va a Génova, revalida su título.²

En 1859 Italia entra en guerra y Lombroso inmediatamente entra al ejército, actuando como médico de combate. En ese año hace un descubrimiento que va a salvar miles de vidas, descubre que el alcohol no solo sirve para beber, sino que puede ser un poderoso desinfectante, la mayoría de vidas que se perdían en la guerra no eran tanto por las heridas, sino por la infección de estas.²

1863 por primera vez imparte clases de psiquiatría presentando enfermos mentales en clase, y en ese mismo año escribe su “Medicina Legal de los Enajenados Mentales”.²

En 1871 un acontecimiento viene a producir un cambio radical en la vida de Lombroso y, de hecho en la historia de la ciencia, estando observando el cráneo de un delincuente famoso (Vilella), observó una serie de anomalías que le hacen pensar que el criminal lo es por ciertas deformidades craneales, y por su similitud por ciertas especies animales.²

Originalmente Lombroso no busca una teoría criminogenética, sino un criterio diferencial entre el enfermo mental y el delincuente, pero al toparse con este descubrimiento, principia a elaborar lo que él llamaría “Antropología Criminal”.²

A finales de 1871 es llamado para dirigir el manicomio de Pesaro y el año siguiente publica un libro que se llama “Memoria Sobre los Manicomios Criminales”, en el cual expone las primeras ideas sobre la diferencia entre un loco y un delincuente, y sus ideas respecto a que el delincuente es un enfermo con malformaciones muy claras, este es en realidad el primer libro que va tener un gran éxito editorial.²

Lo que expone en ese trabajo es la necesidad de que existan manicomios para criminales, y la necesidad de que los locos no estén en las prisiones, sino que se le interne en instituciones especiales, pero también hay la necesidad que si estos enfermos han cometido algún antisocial no se les mande con los demás psicóticos, porque son una amenaza, sino que existan manicomios especiales para criminales.²

Ese mismo año escribe el libro llamado el “Genio y la Locura”, donde expone la teoría de que la realidad todos los genios están locos, que el genio es anormal.²

En 1875 le ofrecen la cátedra de medicina forense en Turín (Torino), lo que Lombroso ve como tabla de salvación, pero le es escamoteada, se abre un concurso y se presenta, pero es rechazado por no “reunir méritos suficientes”, a pesar de obtener el primer lugar.²

El 15 de abril de 1876 se puede considerar la fecha oficial del nacimiento de la criminología como ciencia ya que ese día se publica el Tratado antropológico experimental del hombre delincuente” el cual Lombroso va a exponer su teoría. El éxito del libro fue inmediato, esa primera edición se agotó rápidamente.²

En ese mismo año se abre nuevamente el concurso para la cátedra definitiva para profesor ordinario de Medicina Legal en Universidad de Torino (Turín). Para el concurso presenta dos obras “La Medicina legal del cadáver” y “Tanatología Forense”, primeros buenos estudios sobre autopsia en cuestión estrictamente legal.

Llega a Turín y gana el concurso ampliamente, logrando una de las ilusiones de su vida, ser profesor ordinario de Medicina Legal.²

A partir de 1877, en el viejo convento de san francisco (frailes franciscanos) alquila dos cuartos y auxiliado de un ayudante, Giovanni Cabria, continua sus estudios haciendo un gran esfuerzo que salía a las calles a buscar delincuentes y les pagaba para que se presentaran a ser estudiados.²

Los enfermos acudían espontáneamente, pues eran atendidos gratuitamente.² En 1878 funda su curso libre de psiquiatría y antropología criminal fuera de la universidad, en el convento, y el fenómeno no se hizo esperar, los estudiantes dejan la universidad para oír a Lombroso fuera de ella.²

Además sale una nueva edición de “el hombre delinciente”, que va tener ahora el título de “el hombre delinciente en relación con la antropología, la jurisprudencia y la disciplina penitenciaria” este libro va a tener un éxito no solo inmediato, si no mundial, pues va a ser traducido a varios idiomas, va a ser conocido en todo el mundo y va a tener grandes repercusiones en varias de las legislaciones extranjeras.²

En 1889 un joven jurista italiano que estaba estudiando en parias y que ya había tenido contacto con Lombroso, se presenta espontáneamente y con sencillez: “soy Enrico Ferri, deseo trabajar con usted”, así, aquel joven que a los 21 años había revolucionado el derecho penal, se une al maestro y se convierte en “el hermano, el amigo, el hijo y hasta un poco el padre de Lombroso”.²

En 1880 hay varios acontecimientos y uno de los años más importantes en la vida de Lombroso, en primer lugar la cámara aprueba la fundación oficial de los manicomios judiciales, algo por lo que Lombroso había luchado toda su vida (aprobará también la recreación de reformatorios en 1882).²

Lombroso es convencido por el impetuoso Ferri y por Garófalo de constituir una verdadera escuela, en la que Lombroso es el fundador y antropólogo, Ferri el propagador y sociólogo y Garófalo el estabilizador y jurista.²

Para exponer sus teorías fundan una revista que se llama “Archivo de Psiquiatría, Antropología Criminal y Ciencia Penal”, y este hubiera sido el año más glorioso para Lombroso, sino fuera porque con escasos ocho días de diferencia, mueren sus padres.

Esto va implicar un duro golpe para él, aunque lo van ayudar a salir del trauma sus dos nuevos amigos, discípulos, compañeros: Ferri y Garófalo.²

En 1884 Lombroso es nombrado medico de las cárceles de Turín y después de siete años de estar siendo agredido continuamente, puede por fin hacer sus estudios a gusto,, ya no tiene que pagar a los criminales para poder ser estudiados, ahora tiene las cárceles de Turín para hacer de sus estudios.²

En 1889 sale la cuarta edición del hombre delinciente, agregando ya aquella clasificación de los Mattoides y ampliamente enriquecida con ideas que obviamente habían aportado Ferri y Garófalo. Se celebra el segundo congreso de Antropología Criminal, que es un disgusto para los italianos por la oposición de sus teorías.²

En 1890 publica “Il delitto político”, junto con Lashi, otro libro que va a causar revuelo, pues resulta que habían encontrado características criminales en algunos de los héroes de la patria. Lo importante es que el “tipo” de delinciente político no existe, sino que hay tipos diversos, no todos presentan el tipo criminal, ni el mismo grado.²

La Donna delinquente (la mujer delinquente) se publica en 1893. En esta obra expone la teoría de la “criminalidad por equivalencia”, afirmando que la mujer se prostituye y por esto no delinque tanto como el hombre.

En este mismo año Ferri convence a Lombroso de ingresar al partido socialista y así el maestro tiene una breve y desgraciada carrera política, que fue fructífera en cuanto a experiencia y escritos sobre el tema, llevo al gran criminólogo a distanciarse, primero de Garófalo al ingresar al partido, y después de Ferri al retirarse de él.²

En 1896 se realiza el cuarto congreso de Antropología Criminal en Ginebra, que es un fructífero cambio de impresiones y satisface mucho al maestro y a su escuela.²

Entre 1896 y 1897 se publica la quinta y definitiva edición del hombre delinquente con dos tomos, uno nuevo llamado crimen, causas y remedios en el que se exponen su teoría sociológica y exógena, respondiendo con esto a muchas críticas y llenando indudablemente una laguna. A todo esto se agrega un “Atlas” con fotos, esquemas, dibujos, etc.²

El gran maestro tiene nuevos intereses que lo alejan de la Antropología Criminal, uno es la política, cuyos escritos resume en volumen llamado “El momento Actual” (1901) y el otro es el espiritismo, que lo absorberá hasta el final de su vida.²

En 1906 se hace el Congreso De Antropología Criminal, en Torino en el cual Lombroso tomo la palabra y dio las gracias a todos sus colegas por este congreso que él denomina: “El Gran Homenaje Fúnebre”, y tenía razón, pues no volvería a ir a ningún congreso más, ya que el 18 de octubre de 1909 muere a las 75 años de edad.²

3.2 ENRICO FERRI

Enrico Ferri nació en San Benedetto Po, Mantua, el 25 de febrero de 1856 y murió el 12 de abril de 1929, su vida fue por demás productiva y multifacética.² Hijo de un tendero no tuvo abundancia de bienes en su niñez, siendo un alumno irregular hasta los 16 años en que tomó clase con Roberto Ardigo, célebre filósofo positivista, el que dirigió y dio al joven Ferri una orientación definida.² (fig. 2)²

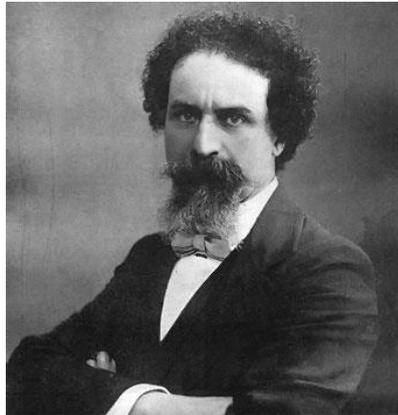


fig. 2²

Estudio en la Universidad de Bologna, con Prietto Ellero, profesor de derecho penal que combatía la función retributiva de la pena, dando más valor a las funciones preventivas de la misma.²

Presento en 1887 su tesis en que trataba de demostrar que el libre albedrío es una ficción, y que debe sustituirse la responsabilidad moral por una responsabilidad social. La obra fue premiada, aunque causó asombro y disgusto en Italia.²

De Bologna paso becado a Pisa, para estudiar el perfeccionamiento con el máximo exponente del Derecho Penal Italiano clásico. Francesco Carrara, el que se expresó de su nuevo alumno en la forma siguiente. "Ferri en lugar de perfeccionarse, ha venido a perfeccionarnos".²

Al publicar su tesis en 1878, envió una copia a Lombroso el cual le respondió por medio de Turati "Ferri no es bastante positivista", esto molesto a Ferri sobremanera, pues el trataba de "aplicar el método positivo de la ciencia del derecho criminal", y respondió a Turati: "¿acaso pretende Lombroso que yo, jurisconsulto, vaya a medir cabezas de delincuentes para ser bastante positivista?".²

De Pisa fue becado a París donde estudio Antropología Criminal con Quatrefages, y trabajo con la estadística criminal francesa obtenida en los años de 1826 a 1878, revisando los trabajos de Quetelet y Guerry, y es entonces cuando, en sus propias palabras, "comprendí lucidamente toda la realidad de aquel juicio de Lombroso acerca de mi libro".²

Decide ir entonces a Torino (Turín), sede de los estudios Lombrosianos, logra con (gran reticencia de la comisión) que el Consejo de Educación de Licencia para enseñar, dando su primera clase con sus “Sustitutos Penales”.²

La estancia en Turín era fructífera, Lombroso lo recibe y lo ayuda, principian a publicar el “Archivo de Psichiatria”, el intercambio de ideas hace corregir a ambos en algunas de ellas y dar paso al inicio de la escuela positiva, ferri ahora visita cárceles y manicomios, ve criminales y mide cabezas.²

La opinión de ferri sobre sus maestros es clara: “en Roberto Ardigo y en Pietro Ellero, mi mente tiene la fortuna de encontrar grandes maestros de verdad positivistas; pero fue la amistad consuetudinaria, fraterna, con Cesar Lombroso, lo que me fortaleció para la búsqueda de la verdad, como misión de existencia, de frente a todo obstáculo y toda adversidad”.²

En 1879 Ellero deja su cátedra en Bologna para ir a la corte del Cassazione, y pronuncia su voto por Ferri para sustituirlo, así, tres años después de salir de esa universidad como estudiante, Ferri regresa como profesor, había pasado un año con Carrara, otro con Quatrefages y el último con Lombroso. Tenía entonces 23 años de edad.²

Cambia el sistema de enseñanza y lleva a sus alumnos a ver delincuentes. Publica su obra “nuevos horizontes”, considerada por varios autores como el punto de partida de lo que sería la nueva escuela, se lanza a un estudio de 700 reos, 300 enfermos mentales y 700 soldados como grupo de control.²

Ahora” con muchos kilogramos de estadísticas criminales dirigidos y asimilados, y con aquellos trebejos de investigaciones antropológicas, entendí haber formado un adecuado concepto de la realidad y poder proponer determinar entonces un sistema jurídico verdaderamente positivo”.²

1882 pasa a la universidad de Siena, donde permanece cuatro años, es en esta época donde hace estudios sobre la pena y publica “Socialismo y Criminalidad”.²

En 1884 se casa, y en 1886 un acontecimiento va a cambiar su vida: un grupo de ciudadanos de la provincia de Mantua fue juzgado por rebelión e incitación a la guerra civil. Ferri acepta la defensa, la que realiza con su acostumbrada brillantez, logrando vencer en la causa.

La población de Mantua lo elige como diputado al Parlamento Nacional, puesto que ocupara hasta 1924, pues logro jonce reelecciones!²

A partir de este hecho, Ferri se convierte en apasionado defensor de las causas populares, y es un marxista sin saberlo, como el mismo confesó tiempo después.²

En efecto, había desarrollado una teoría llamada “Determinismo Económico”, que se acerca notablemente al materialismo histórico.

Es de aclararse que las primeras diputaciones de Ferri son a título personal, sin apoyo de partido alguno, pues el partido socialista de los trabajadores se funda hasta 1892, y Ferri ingresa a él en 1893.²

En 1886 parte a Roma y en 1890 regresa a Pisa a ocupar a Carrara, permanece tres años y se establece en Fiésolle.²

Tiene una época de gran actividad política, ayuda a organizar el partido socialista y funda y dirige el periódico “Avanti”. Por esto sufre cárcel y debe ir una temporada al exilio.

Sin embargo, no abandona la actividad académica, de estos años es su estudio sobre el homicidio. Dicta cursos en Bruselas (1895) y en París en (1889), funda la revista “la Scuola Positiva” en 1892 y en 1906 toma la cátedra de la Universidad de Roma, en substitución de Impallomen, cátedra que ocupara hasta su muerte.²

El 18 de febrero de 1912 se aprueba la creación de un Instituto de Derecho Penal en la Universidad De Roma; Ferri es llamado a dirigirlo y lo denomina; “Scuola di Applicazione Guiridico- Criminale”, el curso era dividido en cuatro partes: el delincuente, el delito, las sanciones y el procedimiento.² Esta escuela ha tenido profesores extraordinarios (Di Tullio, Ferracuti, Grispigni, Niceforo, Otollenghi, Sante de Sanctis, Vasalli, etc.), y hasta la fecha somos muchos que hemos tenido el honor de frecuentar sus aulas.²

Dejo el partido socialista al terminar la primera guerra mundial, tomando en cuenta la incapacidad de dicho partido para realizar una revolución, o para asumir la responsabilidad del poder.

Ahora se va dedicar a su más cara ilusión, lograr que Italia tenga un código penal de corte positivista, en 1921 se presenta el proyecto realizado por una comisión presidida por Ferri, en la que han participado diferentes representantes de las diversas escuelas, no es un código cien por ciento positivista, pero satisface a la mayoría.²

La situación política dificulto la aprobación del proyecto, el partido fascista llevo al poder y se formó una nueva comisión de la orden y de la aceptación de sus ideas; sin embargo, no alcanzo a ver promulgada la nueva ley penal, pues murió en 1929, siendo aprobado el código en 1930 y denominado Rocco-Mussolini.²

Es muy interesante leer el último libro de Ferri “Principios de Derecho Criminal”, pues en el expone y explica en forma clara y simple, sin jergas escolásticas, sobre la ley penal en orden al delincuente y al delito, aquellas nociones elementales, que son las únicas necesarias y útiles en la vida cotidiana del derecho.²

Durante sus últimos años Ferri elaboro una infatigable labor académica, viajo a Sudamérica y a varios países europeos, participo en múltiples congresos, defendió como abogado a causas celebres, siempre con gran éxito, gracias a su indiscutible capacidad oratoria, pues como dice una de sus biógrafos “Enrico Ferri Nacqueoratore” (Enrico Ferri nace orador). Su dominio de los idiomas era notable, la sociología eras traducida al francés por el mismo, escribe el prefacio a la versión en español.²

La influencia de Ferri en lo político, filosófico, literario, jurídico, y criminológico es indudable, es un punto de referencia obligado en todo lo relacionado con las ciencias penales y, como dice Eusebio Gómez en su notable estudio” La obra de Ferri no está solo en estos libros únicamente, está en su propia vida, vida ejemplar por cierto y en los afanes y actividades a que lo consagro con el más sano idealismo”.²

Su cultura rica y extensa, le permite escribir obras como “Idelinquentinell arte”, uno de sus trabajos más conocidos, donde aplica las teorías de la escuela Positivista para explicar la pintura, la escultura, la literatura, etc., cuya primera versión es de 1892.²

3.3 OSVALDO LOUDET.

Oswaldo Loudet nació en la ciudad de Buenos Aires el 13 de abril de 1889, hijo de Oswaldo Loudet (1862-1894), destacado médico argentino, y de María Antonieta Tornú. Era sobrino de otro destacado médico, Emilio Loudet (1872-1923) y nieto del precursor de la fotografía en el país Bartolomé Loudet.⁶

(fig. 3)⁶



fig. 3⁶

En 1907 ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.⁶

Durante sus estudios presidió el Centro de Estudiantes de Medicina, impulsando la creación de las carreras de Medicina Legal y Medicina Psiquiátrica, y el doctorado en Ciencias Bioquímicas.⁶

Tras doctorarse en 1916 con una tesis sobre "La pasión en el delito" ingresó al Hospital de Alienados como practicante, y más tarde, se desempeñó en las Cátedras de Psiquiatría y Medicina Legal de la Facultad de Medicina.⁶

Durante la Reforma Universitaria de 1918 fue uno de los fundadores y el primer presidente de la Federación Universitaria Argentina. Durante los períodos 1918-1921, 1925-1929 y 1945-1946 fue Consejero de la Facultad de Ciencias Médicas. En 1919, en el primero de esos períodos, afirmó que "el Doctor Houssay está muy bien en la Escuela de Veterinaria y el Doctor Soler debe estar en la Cátedra de la Escuela de Medicina". El tiempo y los hechos cambiarían su opinión al punto que sería uno de los oradores en el sepelio de Bernardo A. Houssay.⁶

Entre 1921 y 1922 trabajó como médico agregado del Hospicio de las Mercedes. En 1925 pasó con similar función al Hospital Nacional de Alienadas. También fue médico en el Hospital Melchor Romero de ciudad de La Plata.⁶

En 1927 obtuvo un profesorado con una tesis titulada Las reacciones antisociales de los débiles mentales.⁶ Fue designado Director del Instituto de Criminología de la Penitenciaría Nacional de Buenos Aires, creado en 1907 por José Ingenieros, en reemplazo de Helvio Fernández.⁶

Durante el ejercicio de ese cargo, que se extendió hasta 1934, fundó el anexo psiquiátrico de dicha penitenciaría y diseñó un protocolo de Historia Clínica Criminológica basado en el estudio de la personalidad del delincuente que sería utilizado por establecimientos penales e institutos de investigación

de América Latina, entre ellos los de Ecuador, Bolivia, Colombia, Chile y Uruguay.⁶

En 1931 fue designado Profesor Titular de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires y Director Técnico del Instituto Psiquiátrico, cargo que mantendría hasta 1938.⁶

Enseñó al igual que su padre en el Colegio Nacional de Buenos Aires. El poeta Roberto Paine, alumno del colegio entre 1929 y 1935 lo recuerda como “el inconmensurable profesor Osvaldo Loudet, el doctor Loudet, médico distinguido que me valoraba más como anteproyecto de poeta que por mis conocimientos de anatomía”.⁶

En 1936 fue el primer titular de la nueva cátedra de Psiquiatría en la Universidad de La Plata. En 1937 fue Profesor Extraordinario de Clínica Psiquiátrica en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.⁶

Creo la Sociedad Argentina de Criminología y organizó y presidió el Primer Congreso Latinoamericano de Criminología, “punto culmine de la criminología argentina”, cuya apertura tuvo lugar en Buenos Aires el 25 de julio de 1938 con la presencia del Ministro de Justicia Jorge Eduardo Coll y la concurrencia de más de seiscientos profesionales latinoamericanos (médicos, abogados, antropólogos, sociólogos) fuertemente influenciados por el positivismo criminológico, “cuya concepción fundamental consiste en considerar el acto antisocial como síntoma de una anormalidad biológica del autor, convirtiéndose el autor del delito en objeto de estudio de la ciencia médica, la psiquiatría y la criminología, disciplinas afines monopolizadas por el discurso médico positivista”.⁶

Entre los años 1942 y 1943 fue vicedecano y entre 1943 y 1944 Decano interino de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.⁶

En 1945 fue designado Profesor titular de la cátedra de Criminología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.⁶

Obtuvo luego la cátedra de Psicología Experimental creada por Ingenieros en la Facultad de Filosofía y Letras (Universidad de Buenos Aires).⁶

Fue también profesor titular de Criminología en la Escuela Superior de Policía de Buenos Aires. Editó por más de 25 años la Revista de Psiquiatría, Criminología y Medicina Legal.⁶

En 1950 Loudet dejó la docencia universitaria aunque continuó dictando conferencias de su especialidad. El 28 de diciembre de 1955 fue designado para ocupar el sitial No. 16 de la Academia Nacional de Medicina (Argentina), sitial que llevaría a su muerte su nombre, incorporándose a la institución el 26 de abril del siguiente año.⁶

Más tarde, también integró las Academias de Farmacia y Bioquímica, de Letras, de Ciencias Morales y Políticas y la Academia de Ciencias de Buenos Aires.⁶

En la década de 1970 dirigió el Instituto Popular de Conferencias, exponiendo en numerosas oportunidades sobre filosofía, medicina y humanismo.⁶

Fue autor de numerosas obras, entre ellas 25 libros acerca de temas diversos de la ciencia y la cultura. Algunos de ellos fueron "A la luz de la psiquiatría patológica", "Más allá de la clínica", "Médicos argentinos", "Recuerdo de la infancia y juventud", "Historia de la psiquiatría en la Argentina", "Médico legista y psiquiatra", "Las reacciones antisociales de los débiles mentales", "El Padre Castañeda a la luz de la Psicología Patológica, Pedagogía Universitaria", "¿Qué es la locura?", "Historia del Instituto Libre de Segunda Enseñanza", "Ensayos de crítica e historia", "Los médicos en los ejércitos de la libertad e Itinerario".⁶

Presidió la Sociedad de Medicina Legal y Toxicológica de Buenos Aires y la Sociedad de Psicología de Buenos Aires, fue fundador de la Sociedad Argentina de Criminología y de la Sociedad de Psiquiatría y Medicina Legal de La Plata, miembro titular de la Academia Argentina de Letras, de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas, de la Academia de Ciencias de Buenos Aires y de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, miembro honorario de la Sociedad de Psiquiatría de Córdoba (1980) y Asesor Honorario de la Secretaría de Cultura de la Nación.⁶

Obtuvo el Premio Alcorta (1976), el Premio Rioplatense del Rotary Club (1977), el Premio de Honor de la Academia Internacional de Lutetia (Académie Internationale de Lutèce, París, 1977), el Premio Konex de Platino y Diploma al Mérito en la categoría Ciencia y Tecnología, Especialidades Médicas (1983). Falleció en la ciudad de Buenos Aires en 1983.⁶

4. ELEMENTOS QUE CONSTITUYEN LA HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL.

La historia clínica criminal (HCC) 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 participo 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.¹

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

4.1.1 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 un día se sabe que la expresión de una persona, tanto genotípica como fenotípica, se encuentra determinada en una identidad denominada genoma.¹

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

El contenido genético que poseen los seres humanos lo heredan de sus padres en proporciones idénticas de 50% de cada parte de sus dos progenitores. Pero pese a ello, aun los hermanos llamados gemelos idénticos tienen distintas combinaciones de las bases que integran sus cromosomas, ahí radican sus diferencias. Así, orgánicamente, somos producto de una combinación peculiar.¹

Esta caracteriza al sujeto a lo largo de su vida y es influida por el ambiente. Todas las modificaciones que el genoma reciba quedaran inscritas y traerán como consecuencia la evolución de la especie.

El proyecto genoma, iniciado en 1990, culminó el año 2003; por él se sabe cuáles son las bases que integran completamente el mapa genético del ser humano.¹

Ahora los genéticos 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 su organicidad.

Se podrá, por tanto, prever condiciones 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 a una misma especie, por su origen cada sujeto es particularmente distinto.¹

4.1.2 ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

El ambiente y las variaciones del mismo inciden en el comportamiento humano. Los sujetos que con él interactúan influyen de modo singular. La cultura en la que se desarrolla el individuo, sus tradiciones, 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.⁹

La belleza en los objetos es universal cuando logra imprimir en todos una respuesta de agrado. Eso es lo que distingue una compostura del comportamiento general de una particular. De aquí el elemento psicológico y el social estén especialmente conectados. Dependen del orgánico en cuanto a la integralidad de sus conexiones, su funcionamiento y 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 poseer su realidad.¹

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.¹ Todos los asistentes, conscientemente o no, están dispuestos para disfrutar el film y reír.

El grado del 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 en nivel de interacciones, tanto en el ambiente como con los individuos que lo integran.¹

4.1.3 ESTUDIO DE LA GÉNESIS DE LA CONDUCTA DELICTIVA.

En lo que respecta a la génesis de la conducta criminal, es importante encontrar cual fue el punto clave que disparo la manifestación de esta conducta. La criminogénesis comprende el estudio del origen de la conducta criminal; el momento exacto de como se desprende es un punto que expresa saturación del ser humano.¹

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.¹

En la historia clínica criminal (HCC), por tanto se apreciaran con especial detalle los factores predisponentes, propagantes o desencadenantes de una conducta antisocial que es tipificados como delito y que, por tanto, adquiere el calificativo de conducta criminal.¹

En apartado especial de la misma se deberá valorar el grado de peligrosidad, la primo incidencia o reincidencia, así como todos aquellos elementos que nos permitieron sumarse para avivar la expresión de este comportamiento, que no solo menoscaba a la víctima, si no que repercute como detrimento directo a la sociedad y al victimario mismo.¹

El juego de la 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.¹

4.1.4 ESTUDIO DE LA DINÁMICA DEL PRESUNTO HECHO DELICTIVO.

En la historia clínica criminal (HCC) existe también un apartado que permite ubicar de manera se planteó el hecho delictuoso y como se previeron su planificación y desarrollo.¹

El grado y el 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 está es aún mayor cuando el sujeto es autor material e intelectual.

La dinámica en la que se establece 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 que el sujeto cometió el crimen, todo esto debidamente estudiado. Permite conocer gran parte de la motivación que integro la conducta criminal del sujeto.¹

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 adopto el sujeto y, más aun, la que asumirá durante la investigación del hecho.

No existen delitos sin huella. Y la historia clínica criminal (HCC) es un medio eficaz para conocer cuáles son las marcas que un delincuente deja en la comisión de un hecho delictuoso.¹

5. 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 integran y cuál va a ser la vía de obtención de resultados de esta información. Nadler (1982) lo llama “ciclo de recopilación y retroalimentación de información”.¹

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 de 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 la que se utiliza, que de hecho se consideran de suma importancia para el análisis final de 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.¹

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 la criminología, los investigadores, 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.¹

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 como opero 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 (HCC), 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 esta y la organización de los detalles que prevean que quienes realizaran el proceso tengan el conocimiento de lo que va a desarrollar, para que y porque lo elaboran. Es necesario que los investigadores comprendan claramente qué tipo de información se recopilara, como se analizara 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 este plenamente enterado de lo que va a transcurrir a lo largo de la entrevista, ya que, de no ser así, la historia clínica criminal (HCC) se convertiría en un documento carente de legalidad, puesto se engañaría al sujeto que proporcionara los datos y esto sería un prejuicio 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 recopilara, como se analizara y como se retroalimentara. 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 para conocer mejor el proceso 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 (HCC). 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 propuesta por Nadler (que se modifica en el presente texto para fines criminológicos) incluye cinco etapas específicas de actividades.¹

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, como ir 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 tenga 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 opera en su interpretación y la logística que habrá de asumirse para desarrollar la historia clínica criminal (HCC). Así mismo se deberá plantear el conjunto de autoridades, permisos y anotaciones que permitirán elaborar el documento acorde a los cánones de científicos de legalidad. Se revisara el equipo con el que se contara, se visualizara el sitio que posiblemente se autorice para desarrollar la historia clínica criminal (HCC), y de considerar un auxiliar o asistente en el proceso, se deberá percatar del conocimiento completo del formato.¹

El formato para la historia clínica criminal (HCC) debe ser también sancionado por las autoridades que permitirán su elaboración y por tanto, tendrán que comprender en sí mismos el conjunto de criterios que ubican al documento dentro de las posibilidades de revelar el origen de la conducta criminal, de qué manera se expresó y la posible prevención, readaptación e incluso rehabilitación del individuo que la cometió.¹

2.- Recopilación de la información:

Esta fase comprende en si 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 (HCC), apegarse a un modelo de interpretación estadística que permita la operabilidad de datos, tanto individuales como en conjunto, en el momento en que se quiera comparar historias clínicas criminales para determinar perfiles criminógenos.¹

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 revisara con detalle y se valorara si es necesario requerir mayor número de datos o si los encontrados hasta el momento son suficientes para obtener la meta de información deseada.¹

5.- Seguimiento:

Esta fase se desarrolla con base a la retroalimentación, permite dar continuidad, orientación, sistematización al proceso de la información, valorando si es mismo es pertinente o no a la finalidad del investigador que sustentara la historia clínica criminal (HCC).

En la etapa de seguimiento se asumirá si es necesario o no realizar recopilaciones adicionales o repetidas. Si esto se decide, se iniciara el ciclo, ya que esto implica una nueva planificación.¹

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 análisis conlleva el descubrimiento de la forma en que las partes interactúan que influyen para la emisión del diagnóstico criminológico, que de hecho, ayuda en la retroinformación.¹

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

Para ubicar las metas:

¿Cuáles son las metas de las actividades basadas en la información de la historia clínica criminal (HCC)?,¿qué propósito se contempla en cuanto a la

información que se obtendrá de ella?, ¿que se espera que suceda derivado de los resultados de la historia clínica criminal (HCC)?, ¿que se pretende lograr con los resultados a nivel de la modificación de la conducta?, ¿que se pretende o quiere cambiar a manera de prevención?, ¿que se espera lograr a nivel de estudio científico criminal con el diagnóstico y discusión de los resultados de la historia clínica criminal (HCC)?, ¿de qué manera incidirá en la sociedad a conocer la criminogénesis de un delito en específico?.¹

Con respecto a la retroinformación:

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

Para el logro de las actividades propuestas:

¿Qué tipo de información deben recopilarse?, ¿de qué manera se lograra conjuntar los datos sobre la información obtenida?, ¿cuál será el método estadístico que apoyara el análisis?, ¿de qué manera se analizaran los datos recopilados para su procesamiento y presentación?¹

En lo que se refiere al proceso de recopilación:

¿De qué manera se consignara la recopilación de datos?, ¿qué tratamiento de control se elaborara para asegurar la calidad de la información obtenida?,

¿Bajo qué forma se realizara la coordinación del evento de recopilar los datos en la historia clínica criminal (HCC)?

La retroinformación es una fase importante que guía de manera se presentan las posibles correcciones para logara los datos óptimos que permitan ejercer una historia clínica con diagnóstico acertado. Una retroinformación bien planificada asegurara la calidad del proceso desarrollado y el éxito del mismo. Cuando se desarrolla una historia clínica criminal (HCC) se debe considerar que no es un documento más, sino un medio a través del cual se tomaran y se implementaran decisiones que influyen tanto en el equipo de investigación como el sujeto investigado.¹

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

- a) Alcance y aplicación de la información obtenida.
- b) De qué manera se evaluaran y contrastaran los resultados.
- c) Cuestionamientos que surgirán a lo largo del estudio.
- d) Cambios de conducta, tanto del investigador como el 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 (HCC).

- g) Tipos de validación y comprobación que se utilizaran para contrastar la información obtenida.
- h) De qué manera se puede presentar la información útil y significativa.
- i) La prevención de los cambios de comportamiento que se expresan al manejar la información, cuando está se presenta 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 manejaran la información y de quienes ha sido obtenida.¹

La información que se obtiene e influye paulatinamente con 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 (como 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 la investigación llevaran a ciertos resultados al estar en contacto con el presunto delincuente.¹

Cabe señalar que, aun cuando se cuenta una información útil y efectivamente presentada, sino existe la motivación para el cambio de conducta y la readaptación del sujeto, esta no se producirá pese al más esmerado diagnóstico y estrategia de tratamiento.¹

Para un investigador acucioso es menester considerar que la información puede influir directamente en el sujeto investigado, tanto el momento de ser desarrollado el proceso como durante y el final del mismo, es decir, como cuando el presunto delincuente es cuestionado, reflexiona, quiera o no hacerlo, sobre su conducta y el momento ilícito.¹

Esta situación despierta en él la 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 este le exprese. Se puede afirmar que el proceso de exploración provoca la generación de energía.

El mismo caso sucede para el investigador o grupo de investigadores quienes tendrán a concentrar sus recursos y energía en los sitios donde se recopila la información con mayor fuerza. Así, existe una tendencia a poner no mayor énfasis en las cuestiones que se pueden medir, es decir, muchos investigadores tenderán a estudiar con mayor animo las cuestiones relativas a la versión del delito en el momento de comisión que los antecedentes patológicos del sujeto criminal.

En primera instancia resulto lógico, pero, apreciado con detalle, el documento de la historia clínica criminal (HCC) debe ser objetivo y no particularizar solo un apartado en específico, es decir, debe balancear la información para que resulte oportuna, en muchas ocasiones esta acción no solo se desarrolla por el afán de la oportunidad de los datos que pueden obtener del estudio, sino además para obtener reconocimientos, 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 (HCC).¹⁰

En muchas ocasiones los sujetos de estudio pueden actuar proporcionando, los datos bajo estas mismas circunstancias, preocupando, por una parte, por 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 teman 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 desarrollar la historia clínica criminal (HCC).¹

Esto lo debe de 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 de orientar de forma especial el proceso de la investigación judicial con respecto a un hecho delictuoso.¹

De manera general, se puede decir que la generación de la energía esta 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 el conjunto de sujetos que deberán hacer uso de la misma.

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

La percepción juega un papel importante sobre este aspecto, y es un estímulo poderoso que permitirá la modificación del comportamiento, tanto el investigador como el 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 el grado de preconcepción que tengan sobre la elaboración de la historia clínica criminal (HCC).

Si el investigador presupone y asume que toda la información no será verídica, que los datos serán desdeñados y que el investigador no colaborara, minimizara su energía y desmotivara su acción. Lo mismo sucede cuando el investigado se siente usado y considera que diga o no la verdad, la única verdad de su participación es complementar un trámite.

Estas son barreras principales que hay que vencer, ya que experiencias pasadas pueden condicionar contrapartidas que impidan tanto la realización de la historia clínica criminal (HCC) como la disposición para su correcta realización, bien sea la parte del investigador o del investigado.

La retroinformación es un motor de cambio, y este 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 del sujeto.

En la historia clínica criminal (HCC) puede ser contraproducente esta última situación cuando al sujeto que se va a entrevistar tiene antecedentes poco claros de la información que proporciono y, por tanto, desconfía del proceso.¹

Por lo anterior es indispensable que tanto el investigador como el investigado comprendan en que consiste el proceso, de qué manera se desarrollara, como se utilizara la información y cuál es el objetivo y meta última del mismo. La comunicación abierta y honesta proporcionara tan solo éxito en la elaboración de la historia clínica criminal (HCC), sino en las actividades que desarrollen de la misma.

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

2.- ¿De qué manera se desarrollara la retroalimentación y en qué momento deberá ejecutarse?

3.- ¿Quiénes serán los que escribirán 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 utilizara algún medio de apoyo para su difusión?, ¿existe un objetivo en específico de difusión con parámetros determinados, o hay apertura para difusión?

Al responder a estas interrogantes se puede obtener un conocimiento pertinente. Tanto del delincuente como la sociedad de la que emergió.¹

5.1 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 realización de las observaciones que permitirán a dar cauce adecuado al desarrollo de la historia clínica criminal (HCC).

La evaluación es una herramienta que permite apertura la visión holística del fenómeno criminal al concebir aquellos momentos que requieren corrección dentro de la historia clínica criminal (HCC) 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.

Pero lo antes expuesto, el desarrollo de una historia clínica criminal (HCC) requiere un método. Este orientara sobre la forma particular y específica para su desarrollo. El instrumento que el investigador utilizara para cumplirlo es la historia clínica criminal (HCC).

El seguimiento, evaluación y control sistemático que de ella se realice se reflejaran en sus resultados, mínimos que derivan en un adecuado diagnóstico y tratamiento de readaptación al infractor.¹

6. 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 prevención de las posibles interferencias.

Existen varias clasificaciones sobre el proceso de comunicación tal vez la más objetiva es aquella que puede plantear si es 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 convivencia social más que la transformación, aunque el cambio se manifiesta este o no previsto entre los participantes. Trata 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 (HCC) representa un conjunto de elementos que, unidos, constituye 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 solo sus conocimientos, sino su perspicacia para traducir una realidad personal en un tema de análisis general.¹

La comunicación escrita de la parte de la historia clínica criminal (HCC) 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 (HCC) es un instrumento de gran valor que permite esclarecer, orientar y enriquecer, no tan solo el estudio del fenómeno criminal, sino que, además apoya el proceso de investigación judicial mediante el cual se deriva la penalidad o no del sujeto en cuestión.¹

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 el hecho desde todos sus ángulos detenerse en ninguno. También significa imparcialidad, honestidad y conocimiento.

Imparcialidad, considerar que cada palabra por sí mismo 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, sustentar las argumentaciones teóricas y la ruta mediante el cual se lograra un trabajo que no tan solo 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.¹

Si se toma el ejemplo clásico del esquema de comunicación, el emisor estará 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.¹

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 (HCC).

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 sola la imagen, si no 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 (HCC) puede ser, por tanto, causa y efecto. Causa, por constituir el medio a partir del cual se genera un proceso de comunicación científico, y efecto cuando, derivada de este ejercicio, se propicia una transformación social.¹

7. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA REALIZACIÓN DE UNA HISTORIA CLÍNICA CRIMINOLÓGICA.

México es un país caracterizado por una normatividad ejemplar por su alcance y aceptada 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.

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 aun sujeto la comisión de un hecho delictuoso.¹⁸

Por ello, cuando se realiza una historia clínica criminal (HCC), 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.¹⁹

7.1 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 aplicara así mismo en:

- 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 sigan cometiendo en la República se persiguieran con arreglo a las leyes de esta, sean mexicanos o extranjeros los delincuentes.*

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

Artículo 4: *Los delitos cometidos en territorio extranjeros por un mexicano contra mexicanos o contra extranjeros, o por un extranjero contra mexicanos, serán penados en la República, con arreglo de leyes federales, si concurren los requisitos siguientes:*

- I. Que el acusado se encuentre en la Republica.*
- II. Que el reo no haya sido definitivamente juzgado en el país en que delinquiró.*
- 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 consideran como ejecutados en territorio de la República:*

- I. Los delitos cometidos por mexicanos o por extranjeros en alta mar a bordo de buque nacionales.*
- II. Los ejecutados a bordo de un buque de guerra nacional surto en puerto o en aguas territoriales de otra nación. Esto extiende al caso en que el buque sea mercantes, si el delincuente no ha sido juzgado en la nación a que pertenece 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 fueron de la tripulación.
En caso de no se obrar conforme al derecho de reciprocidad.*

IV. Los cometidos a bordo de aeronaves nacionales o extranjeras que se encuentren en territorio o en atmosfera 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 si una ley especial o en un tratado internacional de observancia obligatoria en México, se aplicarán estos, 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 para todo de historia clínica criminal (HCC), que enmarcan la descripción de la versión del delito, dentro o fuera de la República mexicana. Así mismo, deberá comentar e la versión quien o quienes fueron sus víctimas.

Acorde a la narración que el investigador realice el ilícito, se podrá configurar la posible pena por el acto cometido y delinear los medios más apropiados para su tratamiento de rehabilitación.

7.2 TÍTULO PRIMERO, RESPONSABILIDAD PENAL.

CAPITULO I

Reglas generales sobre los 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 este tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considera que el resultado es consecuencia de una conducta omisiva, cuando se determine que el que omite 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. continuando, cuando con unidad de propósito delictivo, pluralidad de conductas y unidad de sujeto pasivo, se viola el mismo precepto legal.*

La fase de narración de una versión del delito que se desarrolle el sujeto investigado será de gran importancia. En estos artículos se señala primero que se entiende por delito. Así, el presunto sospechoso, en su versión, podría señalar que el no hizo nada. La omisión de un acto también es conducta sancionada si de ella se deriva un daño material. Así mismo, la clasificación del delito conforme al tiempo de realización de la historia clínica criminal (HCC) se contemple no tan solo la descripción de los hechos, si no 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, variara 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.²

Es necesario señalar también que la repetición de una conducta dañina puede ocultarse tanto de parte de quien la comete como el sujeto afectado. En la historia clínica criminal (HCC), a lo largo de su elaboración, no tan solo puede descubrir si fue o no continuando un ilícito, sino las causas que promovieron esa 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 previniendo 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 previo siendo previsible o previo confiando en que no se produjera, 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 la acción dolosa o culposa del sujeto y, con ello, prevenir nuevas actitudes de daño para la comunidad, sobre todo cuando los delitos son realizados de manera individual.¹

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, 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 un nombre o bajo el amparo de la representación social o en beneficio de ellas, 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 social y laboral. Por ello la realización de la historia clínica criminal (HCC) tiene una secuencia.

En ella se van a interrelacionando los datos para integrar un gran rompecabezas que descubre en su mayoría la criminogénesis y criminodinamia del sujeto infractor.²⁰

7.3 TENTATIVA.

CAPITULO II

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 deberán evitarlo, si aquel no se consuma por cosas ajenas a su voluntad del agente.*

Para imponer la pena de la tentativa el juez tomara en cuanto, 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 de delito, o no se impondrá pena o medida de seguridad alguna por lo que este se refiere sin perjuicio de aplicar lo que corresponda a actos ejecutados u omitidos que constituyen así mismo delitos.

En muchos casos los sujetos investigados afirman de manera contundente su inocencia. En la historia clínica criminal (HCC), 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 de antes, durante y después de cometer un delito, se puede apoyarlo a contradecir la declaración sobre su inocencia o no del sujeto en estudio. Otro apartado que se vincula estrechamente es el de factores psicocriminógenos. En particular, el analizar cada uno de los factores propagantes, predisponentes o desencadenantes.¹

7.4 PERSONAS RESPONSABLES DE LOS DELITOS.

CAPITULO III

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 los 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 pueden 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 criminal (HCC), los elementos que configuran el delito, este 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 *el modus operandi* del infractor.¹

Artículo 14: *Si varios delincuentes 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 concurren los requisitos siguientes:*

- I. Que el nuevo delito no sirva de medio adecuado para cometer el principal.*
- II. Que aquel no sea una consecuencia necesaria o natural de este, o de los medios concertados.*
- III. Que no haya 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 guiara sobre la veracidad o no de la respuesta que el sujeto argumenta sobre su participación unitaria en el ilícito.¹

7.5 CAUSAS DE EXCLUSIÓN DEL DELITO

ARTICULO 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 actué 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, este hubiese otorgado el mismo.*
- IV. Se repela una agresión real, actual o inminente, y sin derecho, en protección de bienes jurídicos propios ajenos, siempre que exista la necesidad de la defensa y racionalidad de los medios empleados y no medie provocación dolosa suficiente e inmediata por parte del agredido o la persona a quien se defiende.*

Se presumirá como defensa legítima, salvo prueba en lo contrario, el hecho de causar daño a quien por cualquier medio trate de penetrar, sin derecho, al hogar del agente, el de su familia, el de sus dependencias, o a los de cualquier persona que tenga la obligación de defender, al sitio donde se encuentren bienes propios o ajenos respecto a lo 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 obre por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado dolosamente por el agente, lesionado 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 el cumplimiento de un deber jurídico o en el 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 aquel 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 pre ordenado 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 es solo se encuentre considerablemente disminuida, se estará a lo dispuesto en el artículo 69 bis de este Código.

VIII. Se realice la acción a la omisión bajo un error invencible.

a) Sobre algunos 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 se 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 culposos.*

ARTÍCULO 17: *Las causas de exclusión del delito se investigaran 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 (HCC), cuando es bien realizada, para apoyarla exclusión de la incriminación del sujeto.¹

Esto es un factor que debe ser del conocimiento tanto de quien la realiza como el sujeto que será entrevistado. Tanto los datos generales como los factores psicocriminogenos pueden apoyar al juzgador para esclarecer su argumentación. Aun mas, 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.¹

Este se orientara tomando como base a la historia clínica criminal (HCC). Si es bien 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, produce con mayor violencia de la necesaria para librarse de su victimario?¹

7.6 CONCURSO DE DELITOS.

CAPITULO V

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 porqué 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 no realiza en la historia clínica criminal (HCC), principalmente en factores psicocriminogenos y en el área psicoafectiva.¹

7.7 REINCIDENCIA.

CAPÍTULO VI

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 desde su 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 el 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 investiga el responsable.*

ARTICULO 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 por que 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 hacia el grupo de internos dentro del CERESO tiene el sujeto investigado.

El proceder ilícito de un sujeto esta 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 otorgara a quien la cometa un “anti reconocimiento” que para los sujetos que delinquen en muchos casos es el motor que impulsa su actividad vital.

La historia clínica criminal (HCC), por tanto, apoya el estudio del fenómeno criminal, y tiene su sustento legal en cuanto a que contribuye la investigación que el delito se desarrolla y da las pautas de orientación para el tratamiento del infractor.¹

8. HISTORIA CLÍNICA CRIMINAL Y SUS APARTADOS.

Contendrá los siguientes apartados:

1. 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.

- 2.- 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 del cumplimiento de la pena.
 - g) Traslados.
 - h) Extradiciones.
 - i) Citatorios.
 - j) Presentación voluntaria.
 - k) Número de ingresos en prisión.
 - l) Fecha de la última encarcelación.
 - m) Antecedentes criminológicos.

- 3.- Comportamiento del sujeto:
 - a) Personal.
 - b) Familiar.
 - c) Social.

- 4.- Criminogénesis y criminodinamia.
- 5.- Conclusiones.
- 6.-Pronostico.
- 7.-Tratamiento sugerido.
- 8.- Comentarios.

8.1 Y LA FICHA ODONTOLÓGICA ¿DONDE ESTÁ?

Inicialmente lo que se entiende a identificar en un individuo es la biología general que lo vincula a una población, con un sexo específico, una edad determinada, una herencia y características físicas detalladas, estatura y proporciones corporales, luego, se logra diagnosticar la biología individual de la persona: salud, enfermedades, anomalías, hábitos, etc.³

Lo anterior conforma el universo propio de la metodología de la identificación de la criminalística, que también le ayuda a la criminología en cuanto a la somatización de comportamientos y hábitos identificables.

Ya que identificación “es el procedimiento científico seguido para descubrir la verdadera personalidad de quien se encuentre sometido a una persecución penal”¹¹, en referencia a la identificación criminal se recurre a la antropometría, la filiación descriptiva o retrato hablado y a la dactiloscopia.¹²

El documento que permite la identificación de un interno es la denominada ficha de identificación o ficha signalética, documento en el que identifica antropométricamente al indiciado¹², en el cual se produce una fotografía de perfil y otra de frente, se toman las huellas dactilares, se toman datos generales etc¹³ y que debe estar incluida en el expediente del interno, este expediente, más bien, es un documento de carácter administrativo, en el cual se consigna de manera cronológica toda etapa penal, procesal y penitenciaria en general de importancia para las autoridades judiciales en relación con el interno, incluyendo con la identificación somatométrica de este último por las técnicas convencionales empleadas(ficha decadactilar y antropometría, con fotografías) y efectuada en el momento que ingresa a un centro penitenciario, a fin de precisar el sujeto del ejercicio de la acción penal, sin lugar de equívocos.¹³

A nivel penitenciario, la identificación del interno es esencial para cerciorar de que es la misma persona que ha sido sentenciada a cumplir una condena en prisión, y de esa manera evitar suplantaciones o errores; en México, según se establece en el artículo 165 del Código Federal de Procedimientos Penales respecto a la identificación de los detenidos” dictado de auto de formal prisión o el de sujeción a proceso se identificara al procesado por el sistema adoptado administrativamente”.¹⁴

En concordancia, el artículo 413 de la iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide el Código Federal de procedimientos penales, relativo a la identificación administrativa del imputado, se expone que esta realizara una vez dictado el auto de vinculación a proceso, acorde con el nuevo sistema de justicia penal que, poco a poco, deberá estar implementado en la República Mexicana en el 2016.

La identificación administrativa a la que se ha hecho referencia es la ficha signalética, empleada con la finalidad de llevar un control de los delincuentes y mejorada desde el siglo XIX con los aportes de Lombroso, Ferri y Loudet para lograr, con mayores elementos, la plena identificación de criminales.

La enumeración metódica, sistemática y precisa de los elementos descriptivos y característicos del individuo asegura la diferenciación morfológica individual, lo cual es pieza clave al momento de elaborar una ficha de identificación fisonómica, antropométrica o somatométrica para incluirla en el expediente del interno.⁷

Hasta aquí dentro de la historia clínica criminal (HCC) del interno se consideran técnicas de identificación a la somatometría y a la dactiloscopia, las cuales permitan registrar las características fisonómicas potencialmente del sujeto.

Sin embargo, no se han considerado de manera formal incluir la ficha de identificación dental en los procedimientos que registran características individuales y únicas de los internos, y no solo al registro de las particularidades dentales de los sujetos, sino de otras peculiaridades, como las rugas palatinas y huellas labiales, que al igual que los dientes, son únicas para cada individuo y que son también un campo de estudio de la odontología legal y forense.

8.2 LAS PARTICULARIDADES DE LA FICHA DENTAL CRIMINOLÓGICA Y SU ESTANDARIZACIÓN.

La ficha dental, odontológica, estomatológica o identoestomatograma, como parte del expediente clínico dental, es uno de los registros más confiables tanto para la identificación médico- legal como para la judicial, ya que se basa en criterios científicos comprobados para su aplicación en estos contextos.

Una propuesta se considera, en su momento, incluir la ficha dental en el expediente del interno en México, fue la iniciativa de ley de la ejecución de Penas y Readaptación Social de sentenciados, promovida por el entonces diputado Luis Maldonado Venegas.

El artículo 72 de la citada iniciativa de ley anuncia que todo reo se le formara un expediente que deberá dividirse en siete secciones, a saber: jurídica, correccional, medico-psicológica (sección que incluye la historia clínica criminal (HCC) y la ficha dental, entre otras), ocupacional, pedagógica, de trabajo social y preliberacional. Si bien el diputado que promovió la iniciativa se refería inicialmente a la inclusión de la ficha dental en el expediente de los internos con la finalidad de llevar un registro de sus tratamientos dentales y no con la intención de identificarlos en si (artículo 73 de la misma iniciativa propone que deberá llevarse un libro de registro de cada interno con datos como: Identificación antropométrica y dactiloscópica, aunque no ficha dental como medio de identificación).

El reglamento de los Centro Federales de Readaptación Social, en su artículo 28 establece que el área jurídica de cada Centro Federal estará a cargo del registro de los internos, registro que comprenderá, entre otros, la identificación dactilo antropométrica, identificación fotográfica de frente y de perfil del recluso y el certificado médico que acredite el estado físico al momento del ingreso.

Como puede observarse, no existe, la inclusión de una ficha de identificación dental. En el artículo 29 se establece que cada interno a su ingreso al centro federal se le abrirá su expediente único, integrando este, además, con una historia clínica criminal (HCC), de personalidad y, como, anexos los documentos relacionados con su estado biopsicosocial y además que se generen a partir de su ingreso y puedan ser relevantes.

Aquí es necesario mencionar que entre los documentos relativos al estado biopsicosocial del recluso se establece, como se hace de forma general en algunos Estados de la República Mexicana, la ficha odontológica o dental dentro de la sección medica que todo expediente del interno debe contener.

Lograr la inclusión de le ficha dental completa en el expediente único del interno cumplirá con dos funciones: garantizar tal y como lo indica no solo la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos sino también los tratados internacionales firmados por México, el acceso a los servicios médicos y dentales dentro de los centros penitenciarios, y al registrar todas las características dentales del interno en un odontograma, contar con un elemento más de identificación del reo, en ciertos delitos, algunos indicios de

importancia para identificar el autor pueden ser huellas labiales o marcas de mordeduras halladas en la escena del crimen, obviamente, el contar con una base de datos de registros odontológicos de cada delincuente mejoraría el procedimiento de comparación para excluir sospechosos, por lo que se puede empezar por incluir el registro dental de quienes ingresan como sentenciados a un centro penitenciario.

Igualmente se necesitara estandarizar, de alguna manera, la forma como toda esa información se consigna por escrito en la fichas e historias clínicas criminológicas correspondientes en el área jurídica del lenguaje toma un punto de contacto formal en el derecho, y sus sistemas simbólicos deberán someterse a una ajustada interpretación, a fin de evitar imprecisiones, mal interpretaciones o ambigüedades entre los diversos actores judiciales.¹⁵

En relación con el desfase existente a nivel nacional sobre la uniformidad de criterios que conforman el expedientes del interno, las leyes que cada identidad federativa en México aplica para la ejecución de sanciones, los correspondientes apartados que se contemplan para realizar la identificación de un interno a su ingreso al centro penitenciario, así mismo, en el apartado correspondiente a atención médica, los casos en los que la ficha dental del interno se incluye y aunque no con fines de identificación.

En México se emplean para identificar a un interno: la dactiloscopia, la antropometría y la fotografía, es decir, la toma de huellas dactilares y el reconocimiento físico visual, pero no la identificación dental. Un buen punto de partida sería que el registro dental realizado al interno como parte de su atención medica se convierte también en su registro de identificación.

8.3 IMPORTANCIA DE LA SALUD DENTAL DEL INTERNO.

La salud del individuo se entiende como un todo, por lo que si no se toma en cuenta la salud dental del interno se omitirán dos aspectos fundamentales contemplados en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: la salud del interno en sí, considerada como medio de atención adecuada reinserción en sociedad, y su identificación, lo que evitara confusiones, errores, omisiones innecesarios y, sobre todo, vulnerar sus derechos humanos a nivel judicial y penitenciario.¹⁶

9. 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 sociedad 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.¹

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

Entre los precursores de su estudio sobresalen principalmente Lombroso, Ferri, 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 interdisciplinarios. Dentro de los mismos deberá establecer una metodología que habrá de contemplar las tres áreas en las que se debe valorar el fenómeno criminal; la social, biológica y la psicológica.

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

ÁREA SOCIAL:

- I. 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:

II. Metodología medica:

- a) Para evaluar su estado de salud.
- b) Detectar posibles anomalías que interfieren 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, status y capacidad vital.

ÁREA PSICOLÓGICA:

III. Metodología de la evaluación y diagnostico psicológico.

- a) Para evaluar su estado de salud.
- 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 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 pluridisciplinario integrado idealmente por los siguientes profesionistas:

1. Criminólogo.
2. Sociólogo.
3. Pedagogo.
4. Psicólogo.
5. Abogado.
6. Medico (preferentemente tres médico que cuenten con las especialidades de medicina forense, medicina interna y psiquiatría).
- 7. Odontólogo general y odontólogo forense.**
8. Trabajador social.

Valorado particular y compartiendo los diagnósticos de cada uno de los peritos que lo estudiaron, se puede lograr un dictamen general que permita no tan solo 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 (HCC). 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 metódicamente, sistemática y verazmente.

Sus resultados serán contundentes para enfrentar un fenómeno que persiste en el desarrollo tecnológico y las innovaciones científicas... la delincuencia. Si bien es cierto que cada sujeto es un caso particular, delitos semejantes pueden ser abordables y prevenidos si se estudian utilizando los datos aportados por la historia clínica criminal (HCC).

La criminología clínica revolucionó con su aparición del estudio de los sujetos infractores, y la historia clínica criminal (HCC) 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.

10. CONCLUSIONES.

La historia clínica criminal (HCC) es un documento que sirve para la investigación de algún hecho delictuoso, permite entender por qué, cómo, para qué y de qué manera paso algún delito, esta historia clínica es muy completa y extensa en todos sus sentidos para cada sujeto en particular y se requiere una comprensión plena y una explicación detallada, por ello participan muchos investigadores de muchas áreas, pues yo la consideraría como un ensayo experimental, que en este caso dará como respuesta la vinculación precisa de lo que tiene el sujeto tanto biológica, psicológica y social.

El punto en discusión es que en este documento no se le da en su totalidad gran importancia a la odontología y ni un criterio más amplio relacionado con la ficha dental de cada recluso, ya que esto sirve como un medio más exacto en la identificación de cada individuo y un control específico en los centros penitenciarios.

Lograr la inclusión de la ficha dental completa en el expediente único del interno cumplirá con dos funciones: garantizar el acceso a los servicios médicos y dentales dentro de los centros penitenciarios, y al registrar todas las características dentales del interno en un odontograma.

También contar con un elemento más de identificación del reo, en ciertos delitos, algunos indicios de importancia para identificar al autor pueden ser huellas labiales o marcas de mordeduras halladas en la escena del crimen, e incluso dentro de la cárcel alguna pelea o riña, o la muerte, obviamente, el contar con una base de datos de registros odontológicos de cada delincuente mejoraría el procedimiento de comparación para excluir sospechosos, por lo que se puede empezar por incluir el registro dental de quienes ingresan como sentenciados a un centro penitenciario.

Sin embargo la ficha dental no serviría nada más para la identificación, sino también para la prevención y control de enfermedades bucales y ayudara a un mejor diagnóstico y tratamiento correcto.

En nuestro país México solo se emplean para identificar a un interno: la dactiloscopia, la antropometría y la fotografía, es decir, la toma de huellas dactilares y el reconocimiento físico visual, pero no la identificación dental. Un buen punto de partida sería que el registro dental realizado al interno será parte de su atención médica y se convierte también en su registro de identificación.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1.- **Trujillo Mariel P. R. L.** *La Historia Clínica Criminal*, México: Editorial Alfil, 2005, Pp. 1- 69.
- 2.- **Rodríguez Manzanera** *Criminología*, México, 2013, Pp. 213-224.
- 3.- <http://hevila/Revistacriminalidad.pdf>
- 4.- <http://es.thefreedictionary.com>
- 5.- <http://www.estudiocriminal.eu/media/LaHistoriaClinicaPenitenciaria.pdf>
- 6.- http://es.wikipedia.org/Osvaldo_Loudet_hijo.
- 7.- **Moya Pueyo V. Roldan Garrido B. Sánchez Sánchez J. A.** *Odontología Legal Y Forense*, Barcelona (España), ed. Masson, 1994, Pp.75-76
- 8.- **Oscar Lozano y Andrade**, *Estomatología Forense*, México, ed. Trillas, 2007, Pp. 55-56.
- 9.- **Mariel y Lezama M:** *Apuntes de criminología*, México, 1990.
- 10.- **Trujillo P:** *Criminología Dinámica*, México, Alfil, 2004.
- 11.- **De Pina, R. G.P.** *Diccionario de Derecho*, 23 ed. México, ed. Porrúa, 1996.
- 12.- **Amuchategui, I. G. y Villasana I.** *Diccionario de Derecho Penal*, 2 ed. México, Oxford UniversityPress.
- 13.- **Aguirre S. S.** *Ficha Signalética*, 1ª reimpresión, México: Suprema Corte de Justicia de la Nación, Serie Debates del Pleno.
- 14.- **Agenda Penal Federal**, *Código Federal de Procedimientos Penales*. A partir de la última reforma publicada en el diario oficial de la federación el 24 de octubre de 2011, México, ed. ISEF.
- 15.- **Fonseca G, M. Salgado- Alarcón, G, y Cantín M.** *Lenguaje odontológico forense e identificación: obstáculos por falta de estándares*. Rev. Española 2011, medicina legal.
- 16.- **Suprema Corte de Justicia de la Nación**, *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 6ª ed. México, SCJN.
- 17.- **Romo M.** *Criminología y Derecho*. México, UNAM, 1989.
- 18.- **Solís H.** *Sociología criminal*, México, ed. Porrúa, 1999.
- 19.- **Pinatel J.** *Criminología*, Buenos Aires, Argentina, Abeledo Perrot, 1981.

20.-**Piña J.** *La mujer delincuente*, México, UNAM, 1983.