

Familia, pobreza y delincuencia*

- Sin considerar la pobreza, los factores familiares aparecen como determinantes en el desarrollo futuro de la delincuencia, por lo que con una adecuada terapia familiar podría prevenirse la mayoría de los casos de criminalidad.

INTRODUCCION.

La pobreza extrema y la indigencia crónica podrían llegar a producir un verdadero «daño» en el individuo que la sufre y, en buena medida, dificultar su incorporación dentro de las estructuras legales de la sociedad (1). Todos los factores que condicionan el submundo de la miseria y de la marginalidad actúan negativamente sobre el individuo, deteriorándolo orgánica y psíquicamente. La situación así generada es, además, altamente condicionante de la delincuencia juvenil y de las conductas antisociales, como la vagancia, mendicidad, consumo inmoderado de alcohol, marihuana y drogas (1).

Pareciera ampliamente aceptado que los menores que cometen hechos delictuales en Chile provienen mayoritariamente de un estrato socio-económico bajo, en donde no se han satisfecho las necesidades básicas y en donde, además, han sufrido una profunda deprivación cultural. Estas condiciones predispondrían a la deserción escolar temprana, a la experiencia laboral precoz y frustrante y al desarrollo de conductas antisociales y delictivas (2). Existen evidencias razonables para suponer que los problemas conductuales de los

Dr. Mario Pérez U.

Psiquiatra, Servicio de Psiquiatría, Hospital Regional de Concepción.

Dr. Benjamín Vicente P.

Psiquiatra, Departamento de Neuropsiquiatría, Universidad de Concepción.

Dra. Carmen Quiroga S.

Neurólogo Infantil, Servicio de Neurología, Hospital Regional de Concepción.

menores no son «accidentes», sino el resultado previsible de una biografía llena de incidentes lamentables y de una mantención prolongada de condiciones deficitarias de toda índole (3). Ha sido también sugerido que muchas de estas situaciones son reforzadas por la deficiente estructura del sistema asistencial en el que el menor se pudiera eventualmente encontrar, constituido fundamentalmente por hogares o internados en los cuales

el niño o adolescente permanece por mucho tiempo y egresa sin haber sido preparado adecuadamente para su reincorporación a la sociedad (1).

Desde un enfoque médico-social, se estimó de valor estudiar una muestra de jóvenes en tránsito por uno de estos sistemas asistenciales, con la finalidad de confirmar o refutar algunos de los supuestos ampliamente difundidos y de contar con un conjunto inicial de datos objetivos que permitiera una comparación y/o una evaluación continua de los mismos postulados y del rol cumplido por establecimientos asistenciales semejantes.

* Bajo el título de «Familia, Pobreza y Delincuencia: Un Estudio en un Centro de Rehabilitación Juvenil», el presente trabajo fue realizado en 1986 en el Centro de Rehabilitación de Punta de Parra de la ciudad de Concepción.

MATERIAL Y METODO.

El grupo estudiado estuvo constituido por 78 jóvenes (la mitad de la población), que al momento de realizarse el presente trabajo (1986) se encontraban internados en el «Centro de Rehabilitación Punta de Parra» de Concepción.

Se practicó en todos ellos un examen de psicomotricidad, neurológico y médico general, además de una entrevista. De esta última se obtuvieron los antecedentes personales, familiares y sociales, todos los cuales fueron complementados y/o confirmados con la ficha personal de cada joven que mantiene el mencionado Centro. La información fue recogida y procesada por el profesional pertinente, de acuerdo a las necesidades de la investigación.

RESULTADOS.

EDAD.

El 79,5% de los jóvenes estudiados tiene entre 14 y 16 años; el 14,1% tiene 17 y el resto (6,4%), se distribuye bajo y sobre estas edades.

DESARROLLO.

Aproximadamente el 60% de los adolescentes incluidos en la muestra no presenta alteraciones sistémicas; el 38,5% sí las presenta, pero en número e intensidad tal, que no resulta significativo detallarlas. El examen de psicomotricidad es normal en la mitad de los sujetos en estudio. Tienen alteraciones leves el 47,4% y en sólo dos se encontraron alteraciones graves. El examen neurológico fue normal en más del 90% de los jóvenes; alteraciones leves se describen en seis de ellos, sin que ningún sujeto presente alteraciones calificadas como graves.

ESCOLARIDAD.

Al analizar la escolaridad del grupo en estudio, aproximadamente el 50% (38 jóvenes) no sobrepasa el cuarto año básico y el 23,1% está en o bajo el segundo año de ese nivel. Cuadro N° 1.

**CUADRO N° 1
DISTRIBUCION SEGUN NIVEL
EDUCACIONAL**

NIVEL/FRECUENCIA	Nº	%
1º BASICO	4	5,1
2º «	14	16,0
3º «	6	7,7
4º «	14	18,0
5º «	7	9,0
6º «	11	14,1
7º «	6	7,7
8º «	10	12,8
EDUC. MEDIA	6	7,7
TOTAL	78	100

FAMILIA.

En los antecedentes familiares, se buscó determinar, en primer lugar, las características de la familia a la que el sujeto en estudio pertenece, su composición y grado de estabilidad. En el 28,2% de los casos aquí reportados, es el padre el que está ausente, la madre lo está en un 11,5% y ambos en el 9%. Los 40 grupos familiares restantes (51,3%) cuentan con la presencia de ambos padres.

Previo al ingreso al Centro, sólo el 20,5% de los adolescentes estudiados vivía con ambos padres, un 23% con la madre y el 12,8% con el padre. Veinticinco jóvenes, es decir el 32,1%, vivían con parientes. Como allegados a grupos con los que no tenían parentesco se ubica el 6,4% de la muestra (5). En forma independiente vivían cuatro de ellos (5,1%) Cuadro N° 2.

**CUADRO N° 2 DISTRIBUCION
SEGUN GRUPO FAMILIAR**

VIVE CON/ FRECUENCIA	Nº	%
PADRES	16	20,5
PARIENTES	25	32,1
ALLEGADOS S/PARENTESCO	5	6,4
INDEPENDIENTE	4	5,1
PADRE	10	12,8
MADRE	18	23,1
TOTAL	78	100

La ausencia del padre por fallecimiento es consignada en el 16,7% de los casos, la de la madre en el 4% y en el 5,1% de los casos, aparecen huérfanos de padre y madre.

Correlacionando la ausencia con el fallecimiento de los padres, podemos inferir que 13 de los 22 padres ausentes fallecieron y nueve se alejaron por razones no consignadas; en tres familias el fallecimiento de la madre se da junto con el alejamiento del padre.

No cuentan con la presencia de hermanos en la casa el 16,7% (13) de los jóvenes, al momento de la entrevista, sea por ausencia o alejamiento de aquéllos o por ser hijos únicos. El 42,3% (33) pertenece a un grupo familiar donde conviven de uno a cuatro hermanos. El 41% (32) integran grupos familiares constituidos por cinco y hasta nueve hermanos.

La conformación o el tipo de unión familiar fue calificado como estable en el 46,2% de los casos, inestable en el 44,9% y ocasional en el 9%. El tipo de relación en el hogar o grupo familiar de origen fue considerada como mala en el 55,1% de los casos, regular en el 36% y sólo un 9% la estimó buena.

El rol de jefe de familia lo cumple el padre en un 30,8%, la madre en algo más del 27% de los casos y, en conjunto, abuelos, tíos y hermanos, desempeñan esta función en alrededor del 17% de los grupos familiares; y «otros» (convivientes, etc.) alcanzan el 23,1%.

La responsabilidad económica recae en el padre en un 33,3%; la madre, en cambio, ve dismi-

nuida su participación en este aspecto, al igual que los abuelos. Sin embargo, los tíos, hermanos y «otros» juegan un rol comparativamente mayor en lo que a responsabilidades económicas se refiere.

En casi el 100% de los grupos familiares de origen algunos de sus miembros trabaja. Es el padre el que, en forma individual, lo hace con más frecuencia (20,5%) seguido por ambos padres en conjunto (16,7%) y otros (madre, hermanos, tíos y abuelos) en el 14,1% de los casos. La asociación de más de dos miembros trabajando se da en frecuencias muchísimo más bajas.

La cesantía del padre alcanza casi al 50% y en alrededor de un 13%, se desempeña en programas de absorción de la misma. Aproximadamente un 18% trabaja como obrero. En el caso de la madre, la ausencia de trabajo o los programas de absorción de la cesantía afectan al 65,4%. Un 10,3% de ellas se desempeña como lavanderas. No trabaja el 87,2% de los hermanos ni prácticamente el 80% de los jóvenes estudiados, si no se considera el 6,4% de «pequeños comerciantes» y el 10,3% de «cuidadores de autos», cuya verdadera significación laboral es por todos conocida. Cuadro N° 3

El 52,6% (41) de los adolescentes en estudio aceptó que la vagancia estaría causada por la desorganización familiar. La influencia de amigos y la necesidad económica fue consignada como causa por aproximadamente el 35% (27 y 28 jóvenes respectivamente). El rechazo a la escuela fue postulado por la cuarta parte de ellos y aproximadamente un 20% (15 y 17) culpó al abandono familiar y a los malos tratos. Treinta y

CUADRO N° 3
DISTRIBUCION SEGUN TIPO TRABAJO DE MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR

TIPO TRABAJO	PADRE		MADRE		HERMANOS		PROBANDO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
OBRERO	14	18,0	1	1,3	4	5,1	-	-
PEM / POJH	10	12,8	7	9,0	2	2,6	-	-
COCINERA / LAV.	-	-	9	11,5	-	-	-	-
ASESORA HOGAR	-	-	7	9,0	1	1,3	-	-
PEQUEÑO COMERC.	4	5,1	5	6,4	1	1,3	5	6,4
CUIDADOR AUTOS	-	-	-	-	-	-	8	10,3
OFICIOS	11	14,1	2	2,6	-	-	2	2,6
OTROS	2	2,6	3	3,9	2	2,6	10	12,8
NINGUNO	37	47,4	44	56,4	68	87,2	53	68,0
TOTAL	78	100	78	100	78	100	78	100

**CUADRO Nº 4
DISTRIBUCION SEGUN TIPO DE DELINCUENCIA**

TIPO/ FRECUENCIA	Nº	%
ROBO	25	32,1
HURTO	5	6,4
ROBO Y HURTO	2	2,6
VIOLACION	1	1,3
CONSUMO DE DROGAS	3	3,5
VAGANCIA	16	20,5
HOMICIDIO	1	1,3
OTROS	6	7,7
NINGUNO	19	24,4
TOTAL	78	100

un jóvenes (39,7%) afirmaron que la causa sería un motivo distinto a los mencionados.

ALCOHOL Y DROGAS.

En casi el 85% de los grupos familiares de origen, al menos uno de sus miembros padece de alcoholismo. En alrededor del 50% de los casos, es el padre solo o junto a otro familiar. La asociación del alcoholismo del padre con el consumo de alcohol, al menos exagerado, del joven en estudio llega al 11,5%. El alcohol aparece como problema personal en el 51,3% de los adolescentes incluidos en el presente trabajo y debe destacarse que sólo en un 18% de los casos, el alcoholismo no aparece como problema familiar. En ninguno de los casos aparecen los padres consumiendo droga alguna; en un 5% lo hacen los hermanos y en un 57,7% los jóvenes estudiados, solos o en asociación con uno de sus hermanos. El 37,2% no presenta problemas en relación con el consumo de drogas. La sustancia más utilizada es el neoprén, en el 39,7% de los casos; la marihuana se hace

«La pobreza, la ausencia de figuras de autoridad y la falta de cohesión en la familia y el consumo de alcohol y drogas son características determinantes en el comportamiento delictual del menor».

vagancia (20,5%) y la asociación de ambos es casi la regla en el caso de los sujetos en estudio. Faltas mayores, como homicidios y violaciones, se presentan con una incidencia casi despreciable. Cuadro Nº 4.

Los antecedentes delictivos están presentes en el 75,6% (59) de los jóvenes. En el 35,9% (28) de los casos toma la forma del robo, el hurto o la combinación de ambos. La vagancia y la mendicidad afectan al 24,4%, mientras que la violación y el consumo de drogas aparecen en porcentajes mínimos.

El pronóstico establecido por el Centro ya mencionado consigna como recuperable al 70,5% de los casos, es decir a 55 jóvenes; de difícil recuperación al 23,1%; y cataloga de irrecuperable al 6,4% del grupo estudiado, es decir a 5 jóvenes.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

La gestión rehabilitadora que el Centro se plantea ante un grupo de jóvenes con la distribución etaria mencionada, que presentarían un patron conductual claramente diferente a los demás, se ajusta a lo que la

presente sólo en el 6,4% y ambas en un 16,7%.

DELINCUENCIA

Los antecedentes de delincuencia, de uno o más miembros, están presentes en algo más del 75% de los grupos familiares: el 34,6% de los jóvenes estudiados tiene este tipo de antecedente, mientras que en el 47,7% de los casos, se asocia a otro miembro de la familia.

El tipo de delincuencia más frecuente en los grupos familiares de origen, es el robo (31,2%) y la

«La mayoría de los casos de criminalidad podría prevenirse con una adecuada terapia familiar; sin considerar la pobreza, variable con fuerza determinante que ocupa el primer lugar».

literatura reciente consigna como el único factor demográfico que justifica la creación y puesta en marcha de programas de prevención y rehabilitación diferentes o selectivos (4). Intentos serios por identificar variables físico constitucionales predictoras de condiciones psicopatológicas y comportamientos futuros llegan hasta nuestros días (5); en casi todos ellos no se ha logrado más que aislar variables que se correlacionan débilmente y sólo algunos describen elementos que discriminarían con más fuerza, como por ejemplo, una relativa menor coordinación psicomotora y una constitución somatomorfa de tipo infantil en niños delincuentes, predecirían el posterior desarrollo de alcoholismo.

De acuerdo a la legislación vigente en materia educacional, y en términos generales, la escolaridad del grupo puede estimarse como muy baja. Considerando este parámetro, alrededor del 96% del total debería estar cursando o haber cursado el octavo básico, nivel alcanzado sólo por el 20,5% de la muestra.

Evaluaciones realizadas en grupos masivos de individuos con francos antecedentes delictivos (6) han permitido identificar ciertas características familiares determinantes en relación al comportamiento delictual, que estarían presentes en alrede-

dor del 90 - 95% de los sujetos estudiados (1, 2 y 3). El factor que aparece consignado en segundo lugar entre aquellos determinantes, es la ausencia de figuras de autoridad en la familia (rol de jefe de familia ejercido por el padre sólo en el 30,8% de nuestros casos). La falta de cohesión familiar es también considerada dentro de las cinco principales deficiencias que parecen influenciar, en gran medida, el desarrollo de la delincuencia. En nuestro estudio el 55% de los jóvenes calificó como malas las relaciones dentro de su grupo familiar, lo que contrasta con lo encontrado en un estudio sobre estructura familiar realizado en estudiantes de enseñanza media, quienes sólo en un 4,13% le dieron esa calificación (7).

La presencia de alcoholismo entre los familiares de más del 80% de nuestros casos refleja con bastante fidelidad lo informado reiteradamente en la literatura (1, 2, 3, 4, 5, 8 y 10).

La importante asociación entre delincuencia y consumo de alcohol y drogas (9) por un lado, y la altísima frecuencia con que ambas se dan a nivel familiar, tanto en lo reportado por la literatura, como en lo obtenido a través del presente estudio, refuerzan la sugerencia de Feldman (6) en el sentido de que la mayoría de los casos de criminalidad podría prevenirse con una adecuada terapia familiar; sin considerar la pobreza, variable con fuerza determinante que ocupa el primer lugar en su propio estudio y que remite inevitablemente al ámbito socio-político. (2).

En este punto, nos parece interesante destacar que poco más de la mitad de los jóvenes estudiados consume alcohol y drogas, siendo el neoprén la sustancia utilizada por casi el 40%. Este porcentaje está muy por encima de la media nacional (10).

De acuerdo a lo sugerido por la literatura (11), los tipos de trastornos encontrados se asocian, en la mayoría de los casos, a una severa crisis familiar expresada en conflictos abiertos o en expectativas de roles no satisfechas y dinámicas familiares confusas. En nuestro estudio habría manifiesta desorganización familiar en el 58,6% de los casos.

La pobreza es, sin duda alguna, considerada por todos los autores como el determinante familiar que provoca con mayor fuerza el desarrollo futuro de la delincuencia. Situaciones socio-políticas que la agudizan no hacen más que agravar comprensiblemente el fenómeno, sin que sea necesario recurrir a otro modelo explicativo, distinto

al familiar que hemos venido utilizando. Grandes modificaciones «socio-ambientales» como ha sido el «toque de queda», entre otras cosas, poco parecieran haber modificado el problema, impresión que se ajusta a lo reportado por Plotkin (12), que concluye que la delincuencia juvenil no se modificó con tales medidas, ni se modificará sin atacar la raíz del problema.

En términos generales, podríamos aceptar la definición de delincuencia sociológica propuesta por Weiner (13) para calificar las actividades delictivas de algunos jóvenes estudiados. De acuerdo a ella, se entenderá como tal «aquella actividad ilegal, culturalmente sancionada, que es realizada por jóvenes que son miembros psicológicamente bien adaptados a su grupo de pares; su tratamiento se basará primariamente en la prevención, a través de programas de acción social y, en menor grado, en la intervención directa del clínico», impresión que pareciera verse confirmada en la práctica diaria del Centro en estudio.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Baeza, G. (1982) «Síntesis sobre delincuencia juvenil en Chile». Boletín Instituto Interamericano del Niño, N° 218: 5-17.
- 2.- Natham, P.E. y Harris, S.L. (1983) «Psicopatología y Sociedad». Ed. Trillas, México. Ciudad de México.
- 3.- Avila, J.M. (1986) «Características Sociopáticas de una población de jóvenes desviados primarios». Anales 1º Congreso Nacional de Investigadores Médico Sociales, Santiago, Junio.
- 4.- Selnow, G.W. (1985) «Using a stratified approach in substance intervention and prevention among adolescents: an empirical analysis», *Journal of Drug Education*, 15 (4): 237-341.
- 5.- Monnelly, E.P., Hartl, E.M. y Elderkin, R. (1983) «Constitutional factors predictive of alcoholism in a follow-up of delinquent boys», *Journal of Studies on Alcohol*, 44 (3): 530-537.
- 6.- Feldman, H.S. (1980) «Family Therapy: its role in the prevention of criminality», *Journal of Forensic Sciences*, 25 (1): 15-19.
- 7.- Pérez, M., Vicente, B. y Aguilera, P. (1987) «Adolescencia y Familia: un estudio sobre la estructura de la familia de los estudiantes adolescentes de Concepción», Documento de Trabajo N° 35, Comisión de Estudios en Aspectos Psicosociales de la Atención Primaria. Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago.
- 8.- Jones, M.C. (1968) «Personality correlates and antecedents of drinking patterns in adult males», *Journal of Consultant Clinical Psychology*, 32: 2-12.
- 9.- Halikas, J.A., Darvish, H.S. y Rimmer, J.D. (1976) «The black addict: I. Methodology, chronology of addiction, and overview of the population», *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 3 (4): 529-543.
- 10.- Medina, E. (1984) «Alcoholismo y drogadicción en Chile», *Cuadernos Médico-Sociales*, 25 (1).
- 11.- Khon, M. y Sugarman, N. (1978) «Characteristics of families coming to the Family Court on PINS petitions», *Psychiatric Quarterly*, 50 (1): 37-45.
- 12.- Plotkin, A.L. y Elías, G. (1977) «The curfew bill as it relates to the juvenile and his family», *Adolescence*, 12 (48): 523-528.
- 13.- Weiner, I.B. (1985) «Juvenile delinquency», *Pediatric Clinics of North America*, 22 (3): 673-684.