

Doctorado en Ciencias Sociales



LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO ESPAÑOLES PARA ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY:

Principio de Resocialización desde la Perspectiva del Trabajo Social

TESIS DOCTORAL

Presentada por: M^a de las Mercedes Botija Yagüe

Dirigida por: Francesc Xavier Uceda i Maza

José Vicente Pérez Cosín

*Como no sabía que era imposible,
lo hice*

Albert Einstein

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por las enseñanzas continuas que me han aportado sobre el esfuerzo y el sacrificio, valores sembrados en mí que han permitido terminar este apasionante trabajo.

A mi hermana Pili, siempre un apoyo, una incondicional creyente de mis posibilidades, mujer sabia e inteligente que me enseña cada día valores como la honestidad, la coherencia y el compromiso con nuestra realidad cercana.

A Guillermo, Nicolás y Santiago, compañeros en "El Periplo Ibérico" que implica esta investigación porque con paciencia e incluso ilusión soportaron los imprevistos del estudio de campo y las incógnitas del tiempo que debíamos estar en un lugar con una simple frase "hasta que a mami le permitan visitar el centro".

A los directores que han acompañado esta tesis. Inicialmente a Esther Fernández Molina, por creer en este proyecto en el Trabajo Fin de Grado y enmarcar sus límites para hacerlo posible. A Xavier Uceda por sus aportaciones, acompañamiento y ser un modelo personal y profesional de una universidad implicada en el escenario social. A José Vicente por su paciencia con una profana en lides burocráticas. Y por supuesto a todos ellos por facilitarme el camino con sus conocimientos, sabiduría y cariño, elementos esenciales para alguien que no procede del ámbito académico.

Al Comité Asesor-Revisor de quien quiero destacar las oportunas y desinteresadas aportaciones hechas por Sandra López, Alicia Yagüe y Ana Renieblas que además ha realizado un inestimable trabajo en la elaboración de los mapas que acompañan a este texto.

Por supuesto, este manuscrito es deudor de muchas otras personas, entidades e instituciones, sin cuya colaboración no se hubiera podido realizar. El vasto número de estos altruistas colaboradores impide que se citen a continuación. Sea como fuere, a todos ellos mis mayores gratitudes y espero de todo corazón que el documento que tenéis ahora entre manos os sea útil.

INDICE ABREVIDADO

	Página	
Abreviaturas		
PROLOGO - - - - -	1	
 PRIMERA PARTE: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA		
CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL - - - - -	7	
1.1. Los centros de internamiento de medidas judiciales- - -	9	
1.2. Resocialización, reinserción, reeducación y otros difíciles conceptos en la medida de internamiento - - - - -	11	
1.3. El contexto: Los centros de internamiento en la Aldea Global -	17	
1.4. Los habitantes de los centros de internamiento de medidas judiciales - - - - -	19	
1.5. La mirada desde el trabajo social: Los modelos de intervención con los adolescente en conflicto con la ley internados - - -	22	
1.6. Síntesis del capítulo - - - - -	47	
 CAPÍTULO II: MARCO HISTÓRICO DEL CONTROL SOCIO-PENAL A LOS MENORES EN ESPAÑA - - - - -		49
2.1. Antecedentes de los Centros de Internamiento de Medidas Judiciales - - - - -	51	
2.2. Modelos de respuesta en Justicia Juvenil - - - - -	64	
2.3. Síntesis del capítulo - - - - -	75	
 CAPÍTULO III: MARCO LEGISLATIVO DE LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO - - - - -		77
3.1. Internacional - - - - -	79	
3.2. Nacional - - - - -	94	
3.3. Síntesis del capítulo - - - - -	115	
 CAPÍTULO IV: REVISIÓN PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES EN ESPAÑA - - - - -		117
4.1. Investigaciones desde diferentes ámbitos - - - - -	119	
4.2. Síntesis del capítulo - - - - -	153	

SEGUNDA PARTE: FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA

CAPÍTULO V: METODOLÓGICA	-	-	-	-	-	-	-	157
5.1. Posicionamiento de la investigadora	-	-	-	-	-	-	-	159
5.2. Formulación del objeto de estudio	-	-	-	-	-	-	-	161
5.3. Proceso metodológico	-	-	-	-	-	-	-	177
5.4. Síntesis del capítulo	-	-	-	-	-	-	-	190

TERCERA PARTE: RESULTADOS

CAPÍTULO VI: LOS CIMJ EN LAS CC.AA	-	-	-	-	-	-	-	191
6.1. Organización Institucional del Sistema de Justicia Juvenil	-	-	-	-	-	-	-	194
6.2. Intervención socioeducativa en el internamiento	-	-	-	-	-	-	-	200
6.3. Los Centros de Internamiento de Medidas Judiciales en las Comunidades Autónomas	-	-	-	-	-	-	-	210
6.4. Instalaciones de los Centros de Internamientos de Medidas Judiciales	-	-	-	-	-	-	-	281
6.5. Recursos Humanos de los Centros de Internamiento de Medida Judiciales	-	-	-	-	-	-	-	284
6.6. Síntesis del capítulo	-	-	-	-	-	-	-	291
CAPÍTULO VII: ENTIDADES DE GESTIÓN DE LOS CIMJ	-	-	-	-	-	-	-	293
7.1. Administración pública	-	-	-	-	-	-	-	295
7.2. Fundaciones públicas	-	-	-	-	-	-	-	297
7.3. Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	-	298
7.4. Síntesis de resultados	-	-	-	-	-	-	-	323

CUARTA PARTE: CONCLUSIONES

CAPÍTULO VIII: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	-	-	-	-	-	-	-	325
8.1. El Principio de Resocialización en el Sistema de Justicia Juvenil	-	-	-	-	-	-	-	329
8.2. El Principio de Resocialización en los CIMJ	-	-	-	-	-	-	-	355
8.3. Modelos de Intervención	-	-	-	-	-	-	-	385
8.4. Los CIMJ no son ni cárceles ni instituciones totales-	-	-	-	-	-	-	-	395
8.5. El difícil acceso y estudio de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	-	406
8.6. Síntesis del capítulo	-	-	-	-	-	-	-	412

ABREVIATURAS

ACL	Adolescentes en conflicto con la ley
AVD	Actividades de la vida diaria (plancha, limpieza, cocinar...)
CA	Comunidad Autónoma
CCAA	Comunidades Autónomas
CIMJ	centros de internamiento de medidas judiciales
FGE	Fiscalía General del Estado
INE	Institutito Nacional de Estadística
IRA	Internamiento en régimen abierto
IRSA	Internamiento en régimen semiabierto
IRC	Internamiento en régimen cerrado
IRT	Internamiento terapéutico
LORPM	Ley Orgánica de Responsabilidad Penal de los Menores
MII	Modelo Individualizado de Intervención
MNPT	Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
PIEM	Proyecto Individual de Ejecución de Medida
PSEC	Proyecto Socioeducativo de Centro
RD	Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio que la desarrolla Ley Orgánica de Responsabilidad Penal de los Menores
TS	Trabajo Social

PRÓLOGO

La monografía que se encuentra entre sus manos es fruto de un compromiso profesional-personal. Con cierta frecuencia es difícil diferenciar ambos ámbitos cuando se trata de la privación de libertad de iguales.

Este trabajo germinó de la necesidad de conocimiento y del débito con una realidad que me ha enseñado tanto: los adolescentes y la privación de libertad. Dicho documento se enraíza directamente con el Trabajo Social, disciplina práctica donde las haya en estrecha relación con la denuncia social y que he tenido el privilegio de ejercer desde hace más de 15 años.

Para la realización del estudio de campo de esta tesis, se ha empleado una investigadora, la autora de este documento, en situación de excedencia laboral durante tres años por cuidado de hijos y como consecuencia la financiación solo se ha podido obtenerse por medio de premios científicos.

Debido a esta limitación de recursos económicos disponibles se priorizó la visita a los CIMJ frente a la contratación de alguien que transcribiera los grupos de discusión y las entrevistas a informantes clave. Por supuesto este importante material será explotado en posteriores investigación.

Ha sido decisión personal que esta tesis se presente previamente a mi reincorporación laboral por dos razones. La primera obviamente practica: disponibilidad de tiempo y la segunda porque me permite terminar este documento con la suficiente distancia afectiva de quien conoce la realidad sin estar inmerso en ella.

Este trabajo se inició en el año 2009 con un estudio sobre la totalidad de los recursos existentes en la ejecución de medidas judiciales a menores en cinco comunidades autónomas¹. En esta primera aproximación se detectó las

¹ Esta investigación fue dirigida por la Dra. Fernández Molina en el marco del Máster de Criminología y Delincuencia Juvenil del Centro de Investigación en Criminología de la Universidad de Castilla-La Mancha. El trabajo de campo fue llevado a cabo por el grupo

divergencias existentes en todas las medidas, pero de manera más llamativa en la privación de libertad (Botija, 2010). Fruto de ello se decidió hacer un análisis de las instituciones encargadas de ejecutar la medida más restrictiva de libertad en todo el ámbito nacional.

La medida privativa de libertad a adolescentes en conflicto con la ley² (en adelante ACL) exige una atención especial desde el Trabajo Social (en adelante TS): En primer lugar por ser la más restrictiva de derechos y en segundo lugar por dirigirse a dos de los colectivos de mayor vulnerabilidad: la infancia y la adolescencia.

A pesar de esto, según las bases consultadas para este estudio, **no existen estudios desde hace más de una década que muestren la red de recursos españoles donde se ejecuta dicha medida y mucho menos en qué sentido estos centros de internamiento se guían por el principio de resocialización que marca la ley.**

A partir de enero del 2000, fecha en que se publica la Ley Orgánica de Responsabilidad Penal de los Menores de 15 de enero (en adelante LORPM), las Comunidades Autónomas (en adelante CCAA) se enfrentan a la construcción y adecuación de una red de recursos específicos en materia de justicia juvenil.

Este es un hito sin precedentes en nuestro país, pues aunque muchas autonomías ya poseían instalaciones para el cumplimiento de medidas

investigador compuesto por Andrea Hernández, Pedro Meliá, Felipe Núñez, Sandra Siria y Mercedes Botija

² La denominación adolescentes en conflicto con la ley, se desarrollará de manera más extensa en el apartado 4 del capítulo 1.

Se ha de matizar que a lo largo del trabajo se utilizará este término junto con el de menor, niño, chico o joven como sinónimos con el fin práctico de evitar repeticiones, a pesar de ser conscientes de que no lo son (Ornosa, 2007:29) Así mismo se ha optado por el término en masculino porque en el internamiento este es mayoritario y para procurar una lectura cómoda del texto.

ejecutadas al amparo de la Ley Orgánica 4/1992, no existía una normativa específica. La nueva ley permite, entre otros aspectos hacer realidad la mayoría de edad penal a los dieciocho años, establecer un modelo de estructura penal de carácter educativo, instaurar el principio de interés superior del menor y finalmente supone la confirmación del importante papel de las CCAA (Ornosa, 2007: 117-130).

A partir de este momento, serán estas entidades públicas las responsables de hacer realidad los medios necesarios para cumplir el amplio abanico de medidas que la nueva ley apunta. Su uniformidad será marcada exclusivamente por la citada ley y el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio que la desarrolla (en adelante RD). En el caso de la medida de internamiento, esta uniformidad vendrá pautada por el principio de resocialización³.

Hasta entonces, la justicia penal había estado tradicionalmente centralizada en la Secretaría General de Asuntos Penitenciarios, vinculada con el mundo adulto y en consecuencia, organizada por el reglamento penitenciario de manera similar en todo el territorio nacional⁴.

Esta transferencia de competencias, así como la creación de la nueva red de recursos, afectará directamente a la justicia juvenil y en concreto a los centros de internamiento de medidas judiciales (en adelante CIMJ). En el caso de los CIMJ se deja al arbitrio de cada CA la facultad de tejer su propio modelo organizativo, con la consecuente probable heterogeneidad a nivel nacional.

Por ello en este estudio surgen las preguntas: ¿La ejecución de la medida privativa de libertad en España es homogénea en relación al principio de resocialización? ¿Cómo se ejecuta este principio y sobre que modelos de intervención se realiza? ¿Qué elementos son comunes y cuáles difieren? ¿Cuándo se afirma el severo carácter punitivo de esta medida nos referimos a todos los centros? ¿Y si lo hacemos de su carácter educativo?.

³ Artículo 55 de la LORPM

⁴ A excepción de Cataluña, única CA con transferencias completas en materia penitenciaria

Tras más de una década de la publicación y entrada en vigor de la LORPM se realiza esta investigación cuya finalidad de **visualizar los recursos actuales para ejecutar la privación de libertad de menores.**

Si bien, aunque esta ley ha protagonizado numerosos estudios hasta el momento no se han desarrollado investigaciones empíricas de los CIMJ que tengan una visión total del territorio español, debido entre otros factores a la dificultad de acceso a esta información.

En coherencia con esto, se opta por un **estudio de carácter descriptivo-exploratorio** con el fin de ofrecer un enfoque panorámico de las instituciones privativas de libertad de menores de edad que permita apoyar investigaciones ulteriores. Para ello **el universo, coincidente con la muestra, supone explorar la totalidad de los centros de España** y para su estudio se utiliza una metodología comparativa utilizando técnicas cuantitativas y cualitativas, donde se manejan tanto datos primarios obtenidos de las fichas de observación realizadas en las visitas a estas instituciones, los cuestionarios a los centros con preguntas abiertas, semiabiertas y cerradas, así como el análisis documental de los materiales aportados por las instituciones y las administraciones públicas de cada CCAA. Para completar la información se utilizarán como datos secundarios los aportados por las administraciones públicas y los centros, así como otros datos estadísticos de carácter nacional.

Con el propósito de presentar esta tesis de forma coherente una **primera parte** del trabajo sirve para ubicarse frente al objeto de estudio a nivel teórico, entender el recorrido histórico que han sufrido los CIMJ así como la actual legislación sobre la que se cimientan. Para finalmente exponer la revisión bibliográfica sobre el internamiento pero las escasas investigaciones existentes en el ámbito que nos ocupa.

En una **segunda parte** se mostrará la metodología utilizada, para en un **tercer apartado** situarnos ante **los resultados** donde primeramente se

realiza una presentación legislativa general que se completará con las especificidades de normativa autonómica para posteriormente, describir por CCAA los diferentes CIMJ existentes.

En un **cuarto bloque, la discusión**, se relacionan los resultados con lo que han sido las hipótesis citadas en el apartado metodológico y con otros estudios. Finalmente, en la **conclusión**, se expondrán los constructos derivados de los hallazgos donde se ahondará empíricamente las diferencias y semejanzas existentes en la red de instituciones privativas de libertad en relación al principio de resocialización y se dejará abierta la puerta para futuras indagaciones. Para terminar, el estudio se completa con los anexos donde entre otros documentos se dispone de los instrumentos metodológicos utilizados (cuestionarios, fichas de observación, fichas de análisis de contenido...).

A pesar de que durante este estudio se realizaron múltiples entrevistas a informantes claves (Defensor del Pueblo de CCAA, directores de centros, técnicos de medidas judiciales, trabajadores sociales, psicólogos...) debido a la ingente cantidad de material y a la limitación de recursos no se ha transcrito este y en consecuencia no se utiliza en esta tesis.

El documento que se presenta aquí es el resultado de un complejo trabajo desarrollado desde la evidente diversidad del territorio español. Con el firme convencimiento de que identificar las realidades existentes autonómicamente permite añadir científicidad y raíces para futuras investigaciones, pero también para las buenas prácticas con los ACL privados de libertad.

PRIMERA PARTE

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL

- 1. LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES**
- 2. RESOCIALIZACIÓN, REINSERCIÓN, REEDUCACIÓN Y OTROS DIFÍCILES CONCEPTOS EN LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO**
- 3. EL CONTEXTO: LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO EN LA ALDEA GLOBAL**
- 4. LOS HABITANTES DE LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES**
- 5. LA MIRADA DESDE EL TRABAJO SOCIAL: MODELOS DE INTERVENCIÓN CON LOS ACL INTERNADOS DESDE EL TRABAJO SOCIAL**
 - 5.1. Con base en el psicoanálisis
 - 5.2. Desde la cognición a la conducta y viceversa
 - 5.3. Humanismo y existencia
 - 5.4. Como plataforma la estructura social
 - 5.5. Ecosistemas: todo tiene relación
 - 5.6. El tiempo y el momento son importantes
- 6. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO**

CAPÍTULO I:

MARCO CONCEPTUAL DE LA MEDIDA DE

INTERNAMIENTO

En este primer capítulo se enmarca conceptualmente lo que son los CIMJ con el fin de identificar desde que perspectiva se hablará de ellos a lo largo de este trabajo.

Para ello se encuadran no sólo estas instituciones, sino sus controvertidos atributivos, la aldea global¹ en la que se encuentran y la población que habita estas instituciones.

Para finalizar este primer apartado se contempla desde el Trabajo Social los modelos de intervención que se pueden desarrollar en los CIMJ. Entre los que se describe someramente por su utilidad en los CIMJ los de corte psicoanalítico, los cognitivo conductuales, los humanistas y los que centran su atención en la estructura social, los sistemas o el tiempo de intervención.

1.1.- LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES

Con frecuencia la dificultad para encontrar conceptos homogéneos que definan ciertas realidades puede ser uno de los elementos más característicos de que esa realidad es compleja y altamente controvertida. Por ello no debe extrañar que para identificar los espacios donde los ACL cumplen una medida de internamiento privativa de libertad se haya usado diferente denominación (centro de reforma, centro educativo, cárcel de menores...).

¹ El término *Aldea Global* fue acuñado por McLuhan en 1963. Hace referencia a un **cambio** producido principalmente por los medios de comunicación que permite el conocimiento de entornos anteriormente de difícil acceso.

En el caso de este estudio se optará a lo largo del texto por **centro de internamiento de medidas judiciales** (en adelante CIMJ) porque identifica el espacio (centro), señala a la población a la que atiende (juvenil), identifica la función (al utilizar el término medida frente a pena diferencia a los menores de los adultos) y señala el internamiento como privación de libertad.

En el caso de las medidas de internamiento múltiples elementos han dado lugar a que produjeran diferentes fórmulas en su ejecución y en consecuencia que probablemente no se pueda hablar de un único modelo de CIMJ (Botija, 2010; Fernández, 2012).

Las competencias en materia de infancia en el ámbito nacional están transferidas a las CCAA, y en concreto la ejecución de medidas judiciales de las personas que entre los 14 y los 18 años han cometido un delito o falta, en virtud del artículo 45 de la LORPM.

Esta transmisión de competencias ha originado la creación de una heterogeneidad de actuaciones en los sistemas autonómicos de justicia juvenil. Existen múltiples elementos diferenciadores favorecidos por el momento evolutivo de cada uno de los sistemas autonómicos, sus presupuestos económicos, la tradición en una determinada oferta de servicios o bien a la solución paliativa que le han dado a una circunstancia concreta. (Botija, 2010; Defensor del Pueblo, 2001; Fernández, 2012; Montero, 2009, 20011; Morente 2008; Octavio, 2010).

Pero cabría preguntarse si esta diversidad en lo que se refiere al sistema de justicia juvenil ha impregnado la práctica de los CIMJ, que en cierta medida está homogeneizada por la articulación que se realiza desde la legislación (LORPM y RD) y por una población que les es común.

Desde una perspectiva teórica podemos abstraer que: Las diferentes medidas judiciales que pueden ser impuestas a los menores vienen recogidas en la LORPM y ordenadas por el legislador según restricción de derechos

(Ornosa, 2001) considerándose la más severa la medida de internamiento. Respecto a esta medida la legislación se limita a exigir en su artículo 54 que los establecimientos en que se deberá ejecutar la privación de libertad han de ser específicos para menores y jóvenes, con lo que abre un enorme abanico de posibilidades para su organización y diseño (Cervelló 2002) que sólo esbozará sus márgenes de actuación por medio de las reglas específicas para la ejecución de las medidas privativas de libertad y el régimen disciplinario de los centros que marca el Reglamento que desarrolla la LORPM (Cruz, 2007).

En este sentido sería interesante poder diferenciar entre las medidas que se cumplen en los CIMJ y lo que son las propias instituciones donde se cumplen estas medidas con sus propia normativa de régimen interno.

1.2.- RESOCIALIZACIÓN, REINSERCIÓN, REEDUCACIÓN Y OTROS DIFÍCILES CONCEPTOS EN LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO

La Constitución en su artículo 25.2 expresa: “Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la **reeducación** y **reinserción social**”.

En la misma línea, la LORPM establece como principio para la medida de internamiento la **resocialización**, expresando que: “Toda la actividad de los centros en los que se ejecuten medidas de internamiento estará inspirada por el principio de que el menor internado es sujeto de derecho y continúa formando parte de la sociedad. En consecuencia, la vida en el centro debe tomar como referencia la vida en libertad, reduciendo al máximo los efectos negativos que el internamiento pueda representar para el menor o para su familia, favoreciendo los vínculos sociales, el contacto con los familiares y allegados, y la colaboración y participación de las entidades públicas y privadas en el proceso de integración social, especialmente de las más próximas geográfica y culturalmente” (art.55 LORPM).

La ambigüedad conceptual de estos términos no ha dejado de producir importantes críticas, especialmente el concepto de reeducación y reinserción. En el compendio conceptual de educación social se define la **reeducación** como la “acción de rehacer la educación de una persona (...). La reeducación intenta dar al individuo incapacitado los medios necesarios para su adaptación social” (Senra y Valles, 2010:199). Pero es una denominación tan conflictiva que ni siquiera aparece en los diccionarios de referencia de Trabajo Social (De Lucas y Arias, 2010; Fernández, de Lorenzo y Vázquez, 2012).

Algunos autores han reprochado la utilización del término **reeducación**, entendiendo que su significado carece de objeto en un amplio colectivo de los que cumplen privación de libertad, puesto que un grupo precisa ser directamente educados (evitando el re-), otros no lo precisa y otros no harían uso de esta educación (Aranda 2007:23).

Frente a estas críticas otros autores (Alós, Martín, Miguélez, y Gibert, 2009) consideran plausible al término **reinserción**², pero este término es especialmente contradictorio en el caso de los ACL internados, porque la normativa de menores expresa explícitamente que “el menor sigue formando parte de la sociedad” y por consiguiente no sería preciso insertarle en un elemento en el que ya se encuentra.

Además de los anteriores reproches, habría que señalar una matización en la utilización por parte del legislador del prefijo **re-** acentuando la previa adquisición y pérdida. Porque como apunta Freire (2005) todas las personas estamos participando continuamente de procesos de inserción o de procesos educativos, en consecuencia no existe la posibilidad de borrar lo existente y volver a programar sino de trascender la propia historia del sujeto,

² Entendiéndose la inserción “como el proceso a través del cual las personas desarrollan las capacidades para conseguir las relaciones y los recursos necesarios para vivir, integrarse y participar satisfactoria y plenamente en la sociedad de la que forman parte” (Vélaz de Medrano, 2006:15)

en consecuencia, “no existe la (re)socialización sino el proceso continuo de socialización” (Uceda, 2011:715).

En referencia a la denominada **resocialización** y siguiendo a Giddens “En determinadas circunstancias que implican una marcada alteración en el entorno social de un individuo pueden experimentar procesos de resocialización. La resocialización se refiere a una reestructuración de la personalidad y las actitudes, consecuencia de situaciones de gran tensión” (1994:120). Es decir, en lo que respecta al internamiento, sólo se podrá hablar de resocialización si este supone una importante ruptura del menor con su entorno socioafectivo y que este provoque no sólo un cambio en el comportamiento del menor sino de su personalidad.

Más allá de la polémica conceptualización del término **resocialización**³, la LORPM perfila este principio en tres líneas de actuación básicas que desarrollaremos:

1. Reducir al máximo los efectos negativos que el internamiento pueda tener.
2. Favorecer los vínculos sociales, el contacto con los familiares y allegados.
3. Colaborar y participar de las entidades públicas y privadas en el proceso de integración social, especialmente de las más próximas geográfica y culturalmente.

1) Reducir al máximo los efectos negativos que el internamiento pueda tener.

³ Este término se introduce legalmente según Aranda (2007:21) desde la República Federal Alemana donde apareció por primera vez 1927 para unificar los conceptos reeducación y inserción

Este primer punto que marca la LORPM plantea como objetivo evitar que la vida prolongada en un centro privativo de libertad pueda dar lugar a una **socialización contraria** a la que se pretende.

Con respecto a estos efectos negativo, Bergalli (1976) señaló que en las instituciones de internamiento, refiriéndose a las cárceles⁴, se producía un proceso de socialización negativo, porque en el transcurso de la ejecución la persona asume situaciones y modos de comportamiento que implican normas y valores propios de la vida de encierro. Durante el internamiento puede darse un aumento del grado de dependencia a la institución y verse mermada el proceso de autonomía de la persona, mecanismo imprescindible para la vida en sociedad de los menores, como ya se ha estudiado en el ámbito de adultos (Clemmer, 1940; Foucault, 1979; Goffman, 2009; Matthews, 1999).

Este efecto de dependencia, es lo que se ha denominado los efectos negativos de la prisión o como ya lo denominó Clemmer (1940) prisionización. En el caso de los internamientos de menores le llamaremos **institucionalización**⁵. Esta tendencia se observó claramente en lo que Goffman (2009) definición como las instituciones totales donde:

- a) Todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única
- b) La actividad diaria del miembro se realiza en la compañía inmediata de otros, a quienes se da el mismo trato y de quienes se requiera que hagan juntos las mismas cosas

⁴ Al hablar de cárceles o centros penitenciarios se hace referencia a los espacios en que las personas mayores de edad cumplen medidas privativas de libertad

⁵ Cándida Acero (De Lucas y Arias, 2010:87) define la institucionalización para hacer referencia a los aspectos negativos como el síndrome de apatía, pasividad y dependencia que pueden experimentar diferentes colectivos internados durante un largo periodo en instituciones.

A partir de la segunda mitad del siglo XX autores como Goffman (1961), Barton (1959) o Basaglia (1972) hacen importantes aportes científicos con una visión crítica de las instituciones donde se producen largas estancias de internamiento. Ello dará lugar al movimiento de la desinstitucionalización con el fin de evitar los efectos nocivos de estos internamientos

- c) Todas las actividades diarias están estrictamente programadas y se imponen desde arriba mediante un sistema de normas formales y explícitas.
- d) Las diversas actividades obligatorias se integran en un solo plan racional, concebido ex proceso para lograr los objetivos propios de la institución.

Hasta la actualidad, a pesar del desconocimiento de las actuaciones realizadas en los CIMJ, estos suelen estar incluidos entre las denominadas instituciones totales al ser comparados con los centros penitenciarios de adultos, de hecho, han llegado a denominar vulgarmente “cárceles de menores” (Sánchez, 2011),

2) Favorecer los vínculos sociales, el contacto con los familiares y allegados,

En una segunda línea de actuación, la LORPM hace referencia a la proximidad del ACL con **su entorno socio-afectivo**. La intervención en esta área es especialmente necesaria en justicia juvenil. Por un lado, porque la reinserción social en la infancia y juventud requiere de una implicación y soporte de su entorno familiar en el que se encuentran enraizados y por otro lado, porque los menores de edad dependen legalmente de la acción y decisiones de sus responsables legales.

Siguiendo a Fernández y Ponce de León (2011) se podría identificar a la familia como el núcleo de convivencia básico de la persona que confiere pertenencia ante la inseguridad que ofrece el desarraigo social. Seguridad, porque permite cubrir una serie de necesidades (educativas, afectivas, fisiológicas, de desarrollo, económicas, psicológicas...) además de ser el eslabón que facilita la incorporación de la persona al complicado entramado y tejido social.

En este sentido, las investigaciones señalan al **sistema familiar como uno de los principales aglutinadores de factores de protección** por lo que aportan como base de vínculos y arraigo positivo de la persona. Pero también de riesgo si se encuentran asociados a la conducta delictiva (Álvarez-García et al., 2010, Andrews y Bonta, 2006; Baker y Mednick, 1984; Farrington, 1989, 1996; Guerra et al., 2011; Lösel y Bender, 2003; Patterson, Reid y Dishion, 1992; Ross y Fabiano, 1985).

Desde esta perspectiva la existencia de acciones concretas en los CIMJ pueden servir para mejorar las relaciones intrafamiliares de tal forma que se conviertan en un punto de apoyo y un factor de arraigo no solo durante el internamiento sino a la salida del mismo.

3) Colaborar y participar de las entidades públicas y privadas en el proceso de integración social, especialmente de las más próximas geográfica y culturalmente

Un último punto señala la apertura de los centros a la comunidad introduciendo dos elementos esenciales desde nuestra disciplina: la **integración social y el territorio**.

En referencia a la **integración**⁶ para Ander-Egg “la palabra tiene diversos sentidos, siendo imposible establecer una aceptación común: por lo general, se habla de integración social aludiendo a la cantidad y calidad de la participación que tiene un individuo, grupo dentro del entorno en el que está inserto como parte de un sistema social. Con este alcance, el término “integración” se aplica a diferentes niveles, desde el pequeño grupo a la sociedad global designando la manera en que diferentes elementos sociales

⁶ Se utiliza el funcionalista término integración porque es el que usa la LORPM aún a sabiendas de la crítica que existe sobre su carácter unificador, asimilatorio e impreciso. En esencia, sería más correcto utilizar el término **inclusión**, que se identifica con una plena participación en la sociedad de la persona que se ha de alcanzar a través no solo del ajunte del individuo sino de la adaptación de la propia sociedad a las características particulares de cada individuo (Fernández, De Lorenzo y Vázquez, 2012)

constituyen una unidad en el seno de un conjunto social más vasto que los integra” (1995:15).

1.3.- EL CONTEXTO: LOS CIMJ EN LA ALDEA GLOBAL

Probablemente sea la delincuencia juvenil uno de los asuntos que conduzca a las conversaciones más acaloradas, en parte, porque esta viene definida por el acuerdo social que cada civilización pacta (Macionis y Plummer, 2011). Este acuerdo social se engarza con la noción de integración citada anteriormente y vinculada con los ACL.

Tabla 1: La integración social como proceso

	ZONA DE INTEGRACIÓN	ZONA DE VULNERABILIDAD	ZONA DE MARGINACIÓN
LABORAL	Estable	Precario	Excluido
INGRESOS	Riqueza, suficientes	Mínimos garantizados	Pobreza
RELACIONES APOYO SOCIAL	Relaciones sólidas Familia e integración en redes sociales	Relaciones inestables Frágiles redes sociales Apoyos institucionales compensatorios	Aislamiento social Carencia de apoyos sociales
VIVIENDA	Propia	Alquiler precario, hacinamiento	Infravivienda “sin techo”

Fuente: Elaboración a partir de Juárez et al (1995) y Tezanos (1999)

Al otro lado de la puerta de la integración que propone la LORPM, encontramos la exclusión⁷ como complejo proceso (tabla 1) donde se interrelacionan multitud de variables y en el que pueden distinguirse “diversos estadios en función de la intensidad: desde la precariedad o vulnerabilidad

⁷A pesar que a lo largo de la historia personas desprovistas de oportunidades básicas pueden encontrarse en todos los momentos el término “excluidos” se puso en relevancia a partir de la obra de René Lenoir (Lenoir, 1974). Hay que señalar que esta situación precaria y de exclusión ha sido generalizada, especialmente en aquellos países que nunca habían podido tener un Estado Social en el sentido europeo del término y en los colectivos peor situados en la polarización de la pobreza. A pesar de ello, la noción de exclusión social ha adquirido un creciente protagonismo en nuestra sociedad como consecuencia de las transformaciones en el contexto actual de globalización.

hasta las situaciones más graves” (Laparra, Obradors, Pérez y Pérez, 2007:29). Son lo que Castel (1995) ha definido como zona de integración, zona de vulnerabilidad y zona de exclusión, en la que habitualmente se encuentran los moradores de los CIMJ.

Los principios que fundamentan la organización de la civilización en nuestra aldea global se muestran como “categorías zombis” (Beck, 2003). Es decir, su existencia se percibe cada vez más difusa en ese proceso de exclusión y vulnerabilidad. En esencia, la transición social ya no se realiza de una manera estructurada y previsible sino que nos ubicamos en una “sociedad del riesgo” (Beck, 2001), donde el cambio en nuestra posición de seguridad se asienta sobre tierras movedizas y en consecuencia el miedo al otro se sitúa en un valor en alza. En este caso, ese otro son los ACL.

Dentro de la configuración de esta “**modernidad líquida** que amenaza la solidez de las cosas” (Bauman, 2007: 28) se estructura el mito de la igualdad de oportunidades. Consecuentemente con ello, se atribuye a los individuos la culpabilidad de sus fracasos. Estas incertidumbres y dilemas se afrontan **desde una individualidad** con vínculos cada vez más débiles desde las estructuras sociales colectivas y criminalizando a los sectores más desfavorecidos.

Ante esto los denominados “realistas de izquierda”⁸ (Macionis y Plummer, 2012) defienden que si bien es cierto que son los sectores más desfavorecidos los que más delitos cometen, ellos son también las principales víctimas. La delincuencia para estos autores surge ante la marginación y un sentimiento de privación relativa (comparación de los que menos recursos tienen con la minoría privilegiada). Coherente con esta perspectiva, la correlación entre menor ubicado en la zona de exclusión y el ACL ya se ha evidenciado en la literatura científica española (Morente, 2010; Uceda 2011).

⁸ Los criminólogos Jock Young, Roger Matthews y John Lea , en los años ochenta, dentro de la criminología británica introducen esta corriente de influencia marxista

1.4.- LOS HABITANTES DE LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES

Al igual que con el conflictivo término de CIMJ, nos encontramos en semejante disyuntiva cuando hablamos de sus residentes: menor delincuente, joven conflictivo, menor infractor, delincuente juvenil, criminal juvenil, adolescente desviado, inadaptado juvenil, menor en situación de riesgo juvenil... aunque quedan excluidos términos como niño o infancia como ya denuncian algunos autores (Reguera, 2001)

A partir de la revolución industrial surgen dos nuevos términos: el adolescente y el delincuente juvenil. **La adolescencia** apareció como una nueva etapa del desarrollo personal que se situaba entre la infancia y la fase madura. La gente joven ya no eran vistas como “pequeños adultos”, sino como personas en proceso de desarrollo y que no eran todavía completamente responsables de sus actos. Esta concepción fue reforzándose a lo largo del último siglo a la vez se introducía la educación obligatoria y nuevas tipologías de familias, dos estamentos que han aumentado su responsabilidad tanto para extender como para profundizar los procesos de socialización (Matthews, 2003).

De manera más reciente, el concepto delincuente empieza a tener sus críticas. Para Beristan (1991:12) no se debe hablar de delincuente juvenil y menos aún de delincuente infantil considerando más adecuado hablar de infractores. Igualmente lo consideran inapropiado La Torre y Garrido (1992:320) porque el menor no delinque, ya que sus infracciones se encuentran excluidas del Código Penal.

Mesas por su parte prefiere hablar de criminalidad infantil y juvenil, por “Tratarse de un término que no supone un preconcepto jurídico, y de infractores de las leyes penales, puesto que éstas sirven de marco de referencia aunque sea con la finalidad de excluir de su ámbito a los menores de esa edad” (1995:77).

Debido al carácter negativo de estos conceptos Ruidiaz (1998:40) señala que “se ha intentado sustituir el término delincuencia juvenil por otros conceptos mucho más flexibles como son los menores inadaptados, los menores en conducta antisocial, menores extraviados, menores que cometen actos desviados”. Estos conceptos “flexibles” proceden de las ciencias sociales aportando un análisis no simplista que implique las normas jurídicas que regulan la vida colectiva, comprendiendo las normas culturales y sociales (Vazquez, 2003:27).

Es a partir de 1990 tras la publicación de las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la Delincuencia Juvenil cuando entra en escena el concepto **jóvenes en situación de riesgo social**⁹ al reconocer expresamente que “el hecho de que el comportamiento o la conducta de los jóvenes que no se ajustan a los valores y normas generales de la sociedad son con frecuencia parte del proceso de maduración y crecimiento y tienden a desaparecer espontáneamente en la mayoría de las personas cuando llegan a la edad adulta”(Regla 5.e) además de vincularlo con el proceso de estigmatización si se etiqueta a la persona “calificar a un joven de “extraviado”, “delincuente” o “predelincuente” a menudo contribuye a que los jóvenes desarrollen pautas permanentes de comportamiento indeseable” (Regla 5.f.).

La categoría jóvenes en situación de riesgo social tiene evidentes ventajas respecto a las anteriores. Como ya reveló Spinellis (1990:63) introduce factores sociales, personales y cambia el enfoque de la intervención hacia variables preventivas.

A pesar de las bondades de este concepto, se puede encontrar dificultad por la falta de concreción del término. Esta terminología no solo aborda a los menores que han cometido delitos tipificados normativamente, sino que en el mismo saco introduce a otros jóvenes cuyas circunstancias les

⁹ A pesar que en estas Directrices los términos niño, joven o delincuente juvenil se utilizan de forma combinada o indistintamente

ubica en situaciones vulnerables, pero no por ello han cometido delito alguno. Además el concepto de joven suele hacer referencia a la mayoría de edad y en consecuencia no abarcaría parte de los habitantes de los CIMJ¹⁰. Por ello para nuestro estudio optaremos por el término Adolescente en Conflicto con la Ley (ACL)

La aparición de conceptos como el de **ACL** aporta una panorámica dinámica de la persona apuntando el proceso de construcción social de lo que se considera delictivo y punible por la misma. En este sentido Uceda identifica a los ACL, con los que cumplen los siguientes requisitos (2011:194):

- 1) Edad predeterminada en la legislación. En España supone los mayores de 14 años y menores de 18 que han cometido un acto delictivo en este paréntesis pudiendo seguir insertos en la justicia juvenil pasada la mayoría de edad, como se explicará en el marco legislativo.
- 2) Haber cometido una infracción tipificada en el Código Penal
- 3) Detenidos por la policía, acusados ante la justicia y con una determinada resolución, bien cautelar, bien definitiva. En esta tesis esa resolución será una medida de internamiento

Los ACL de los que se hablará en este trabajo son los que han sido identificados de **trayectoria consolidada** (Uceda, 2011), donde, como ya se ha señalado en estudios anteriores (Botija, 2011), los que los factores de riesgo¹¹ han ganado la batalla a los de protección¹² conjugándose la

¹⁰ La LORPM marca claramente la edad para que un chico/a que ingrese en un CIMJ. Será mayor de 14 años y podrá residir en él hasta los 21 años, salvo excepciones en que podrá estar pasado ese tiempo. En este sentido la LORPM define menor para el que tiene menos de 18 años y joven al mayor de edad civil.

¹¹ **Factores de riesgo:** Son aquellos que muestran predisposición a asociarse con el comportamiento antisocial y violento

interrelación de múltiples factores tanto estáticos¹³ como dinámicos¹⁴ para que estos chicos se encuentren en los CIMJ.

Los habitantes de los CIMJ, son los ACL que Schwalbe, Macy, Day y Fraser (2008) identificaron en la justicia juvenil en los grupos 3, 4 y 5¹⁵ y en los que en su mayoría encontraron las siguientes características:

- Hostilidad hacia otros
- Baja colaboración en la intervención
- Inicio temprano en delitos
- Problemas graves de conducta
- Miembros de la familia inmersos en la justicia penal
- Abuso de tóxicos
- Actos delictivos con el grupo de iguales
- Mayor edad que los grupos (grupo 1 y 2)
- Más fugas del hogar que los otros grupos (grupo 1 y 2)

1.5.- LA MIRADA DESDE EL TRABAJO SOCIAL: LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN CON LOS ACL INTERNADOS¹⁶

El conocimiento de las diferentes perspectivas, teorías y modelos explicativos otorga la capacidad de reflexionar sobre elementos específicos dependiendo de la problemática concreta que abordemos.

¹² **Factores protectores:** Ciertos elementos que se vinculan con la ausencia de comportamiento antisocial y violento

¹³ **Factores estáticos:** Son aquellos factores históricos que no pueden ser modificados en el futuro del individuo, como puede ser la separación temprana de los padres o cuidadores.

¹⁴ **Factores dinámicos:** Susceptibles de variaciones significativas, como por ejemplo el consumo de tóxicos, entorno marginal, ciertas actitudes...

¹⁵ Los grupos 1 y 2 hacen referencia a ACL que no se encuentran en CIMJ

¹⁶ Con el fin de facilitar la identificación de estos y otros modelos de intervención en los CIMJ se han elaborado diferentes cuadros sinóptico en los que aparecen tanto los precursores iniciales de los mismos, como otros autores que hacen referencia a los mismos así como las aportaciones más relevantes de cada uno.

En el trabajo con ACL es imprescindible situarnos en una posición reflexivamente ecléctica frente al anquilosamiento en un único modelo o en un eclecticismo superficial como ya han apuntado algunos autores (Campanini y Luppi, 1991), porque como ya se ha señalado anteriormente en el sistema penal juvenil existe un entramado debate y por consiguiente podemos suponer que dependiendo de las perspectivas existirán diferentes modelos de intervención en los CIMJ.

De los diferentes modelos, se describirán a continuación los elementos que pueden ser más adecuados para trabajar con los ACL. En la intervención con este colectivo es fundamental una posición que abarque las múltiples dimensiones de los problemas que han llevado a estos chavales a encontrarse internados. Los casos que se presentan en los CIMJ son de diversa índole, pero sobretodo son jóvenes que normalmente tienen una alta capacidad de lucha y un gran deseo de autonomía. Trabajar todos estos elementos desde un único modelo limitaría la **visión holística** de la situación (Botija y Aizpurua, 2012).

A pesar de lo anterior, en la intervención con ACL no se utilizan todos los modelos con la misma importancia, entre otras razones porque no todos los modelos han tenido la misma influencia en el ámbito social, psicológico, sanitario y educativo.

Los enfoques que aquí se plantean se abren paso actualmente no solo en el reconocimiento científico mediante criterios empíricos de un corte más clásico, como suponen los modelos cognitivos-conductuales (Gacono et al, 2001, Redondo, 2008), sino que se añaden los modelos humanísticos-existenciales y sistémicos que aportan vehemencia a la subjetividad constitutiva de lo social. Estos últimos modelos, a pesar de su relevancia en el trabajo social con individuos y grupos, han sido en ocasiones criticados por las dificultades para su evaluación desde parámetros clásicos (Pérez, 1998), pero demuestran su éxito de manera tenaz en la práctica diaria.

Por esta razón, se describirán primeramente los elementos más reveladores de los modelos psicoanalíticos y cognitivos conductuales para pasar a los de carácter humanista para finalizar con los modelos que se centran en la estructura social, los sistemas y el momento de la intervención.

Con base en el psicoanálisis

En esta primera aproximación se tiene como referencia las principales aportaciones de los **modelos denominados psicodinámicos** (Payne, 1995; Viscarret, 2007), o psicosociales (Du Ranquet, 1996; Moix, 1991), que aun albergando una base teórica similar, presentan matices que repercuten directamente en la intervención en función de la orientación concreta.

Desde el nacimiento de nuestra profesión la influencia de Freud queda patente cuando Mary Richmond (2005) apuntala el diagnóstico como base de la intervención social. Así, la teoría psicoanalítica pretende hacer conscientes los conflictos inconscientes mejorando, de este modo, el funcionamiento general de las personas.

A pesar de coexistir una base teórica similar con raíces psicoanalíticas, prevalecen matices que repercuten directamente en la intervención según la orientación teórica. Entre las diversas perspectivas subrayaremos los enfoques funcional, psicosocial y transaccional.

El **enfoque funcional** se identificaría con la identificación del ACL como conocer de su situación y agente de cambio. Consecuentemente se trataría de motivar al joven para el cambio Utilizando palabras de French (2007:363) la presión motivante para el cambio es la combinación del empuje de malestar y el tirón de la esperanza.

En esta misma línea es interesante resaltar el **Modelo de Resolución de Problemas** que integra aportaciones de la psicología del yo centrándose en el presente, sin prestar especial atención a experiencias pasadas o a la organización de la personalidad, es decir obviando lo que en la valoración del

riesgo se podrían considerar los factores históricos de carácter estático. Desde esta perspectiva. Señala Perlman (1980) que las capacidades son entendidas como aptitudes de relación.

El segundo enfoque en el marco de esta vertiente doctrinal sería el **psicosocial**, con figuras destacadas como Hamilton, quien asentándose en la teoría diagnóstica, aporta vehemencia a los factores sociales al atender a la situación en la que se encuentra el individuo, y no solo a elementos particulares. Se apela a la multi-causalidad de los problemas con los que se encuentran los ACL y se apoyándose en similares parámetros (Woods y Hollins, 1999) enfatizando la relevancia de la historia de vida del sujeto y el desarrollo de sus relaciones interpersonales.

En el tercer enfoque, el **Análisis Transaccional**, autores como Berne (1988) consideran a la persona y su comportamiento a través de un análisis que armoniza los aspectos intrapersonales, las relaciones interpersonales, los juegos psicológicos y el argumento de vida, todo ello impregnado con una perceptible influencia humanista que facilitará la proximidad con los ACL.

Del mismo modo, desde este modelo, se pueden traducir las posibles conductas violentas como mecanismos de defensa del yo, proyecciones o desplazamiento que la persona a veces presenta. Todos estos elementos incómodos en un principio no dejan de ser normales, considerando que en múltiples casos el acceso de estos jóvenes a los CIMJ no son de forma voluntaria si no que vienen supeditados a una orden judicial.

Para empezar a descifrar el escenario en el que se trabaja en los CIMJ hay que recurrir al concepto “persona en la situación” acuñado ya por Gordon Hamilton (1940) que se compone de una configuración triple: la persona, es decir, el ACL, la situación, en este caso el CIMJ y, sobre todo, la interacción entre ambas.

Tabla 2: Modelos de intervención con ACL desde el TS con base en el psicoanálisis

MODELO ¹⁷	PRECURSORES	OTROS AUTORES	APORTACIONES
	Richmond, R. (1917) Robinson, V.P. (1930) Garrett, A. (1940)	Strean, H. (1978) Yelloly, M.A. (1980) Goldstein, E. (1995) Brandell, J. (2004)	-Diagnóstico/tratamiento -Mecanismos de defensa: transferencia/contratransferencia, Resistencia, desplazamiento
Funcional	Jessie Taft (1933) Robinson, V.P. (1930)	Hofstein, S. (1964) Lewis, H. (1966) Dunlap, K. M. (1996) French (2007)	-Proceso de apoyo - Voluntad de la persona - Presión motivante para el cambio: empuje de malestar y tirón de la esperanza
Psicosocial	Richmond, M. (1930) Hankins, F.H. (1939) Hamilton G. (1940)	Hollis, F. (1966) Parad, H. (1958) Turner, F.J. (1978) Woods, M.E. (1990)	-Persona, la situación y la interacción entre ambas.
Resolución Problemas	Perlman, H.H. (1957)	Hollowitz y Haley (1976) Bunston, T. (1985) Reid, W.J. (1985) Ashford,y LeCroy(1991)	-Situación en el presente -El cliente es conocedor de su problema - Potenciar las capacidades y recursos del cliente
Análisis transaccional	Berne(1988)		- Armoniza los aspectos intrapersonales, las relaciones interpersonales, los juegos psicológicos y el argumento de vida

Desde la cognición a la conducta y viceversa

El principio del aprendizaje ha sido ampliamente investigado, tanto en lo referido al condicionamiento clásico¹⁸ como al operante¹⁹ y al vicario o social²⁰.

Los **modelos cognitivos y conductuales** se asientan en un conjunto de fundamentos acerca de los procesos mediante los cuales se aprenden y mantienen los comportamientos humanos. La principal diferencia entre la

¹⁷ Los años entre paréntesis que aparecen junto a los autores hacen referencia a publicaciones que realizaron en referencia al modelo.

¹⁸ Condicionamiento clásico, de acuerdo al cual un estímulo que no producía una respuesta es asociado con un estímulo que producía tal respuesta - el estímulo incondicionado -, hasta que el primero desencadena, también, la respuesta.

¹⁹ Condicionamiento operante, en el cual la frecuencia de una respuesta es aumentada o reducida por su asociación a un estímulo aversivo o reforzador.

²⁰ Aprendizaje vicario, en función del cual se aprende mediante estímulos vistos por el sujeto.

escuela conductual y la cognitiva radica en la concepción teórica de la mente, aunque resulta complejo diferenciar cuando el ámbito cognitivo es independiente del ámbito conductual. De hecho, las intervenciones cognitivas suelen tener consecuencias conductuales y viceversa, tal y como evidencia la aparición de programas de esta índole para jóvenes (Inglés, 2009; Lila, García, y Lorenzo, 2010; Sanchez, Ridaura y Arias, 2010; Segura 2005, 2007 Programas de pensamiento prosocial)

En la actualidad, estos enfoques constituyen la opción con mayor número de técnicas de intervención que han probado su eficacia en conductas antisociales mediante criterios empíricos (Redondo 2008). Algunas de estas técnicas son el modelado, la modificación de conducta, la exposición en vivo, la exposición en la imaginación, la economía de fichas, el contrato conductual, la intervención paradójica, el entrenamiento en habilidades sociales, el reforzamiento de conducta, los talleres de pensamiento prosocial o la reestructuración cognitiva, todas ellas utilizadas repetidamente con ACL (Echeburúa, Amor y Fernández, 2007; López, Carpintero, Del Campo, Lázaro y Soriano, 2011; Segura, 2007; Segura y Arcas, 2005).

Tabla 3: Modelos cognitivos-conductuales de intervención con ACL desde el TS

MODELO ²¹	PRECURSORES	OTROS AUTORES	APORTACIONES
Modificación de conducta	Bandura (1977) Thomas, E. (1967) Jehu, D. (1967)	Thomlison (1972) Fischer y Gochros (1975) Thyer, B. (1987) Sundel y Sundel (1993) Sheldon, B. (1995)	-Conducta aprendida susceptible de ser modificada. - Intervención centrada en el presente -Contrato y registro de conductas - Refuerzo positivo, extinción, aprendizaje por imitación, juego de rol, presentación de modelo.
cognitivo	Ellis (1962)	Beck (2005) Ross. Fabiano. Garrido y Gómez. (1994)	-Acontecimiento → Creencias → emoción y conducta - Creencias distorsionas.
Riesgo-necesidad respuesta	Andrews y Bonta (1992,2006)	Cooke y Philip, (2001) Howell (2003) Ogloff y Davis (2004) Cullen y Gendreau, (2006)	-Riesgo: factores estáticos y dinámicos -Necesidad vinculada con el delito. -La respuesta depende de factores internos y externos.

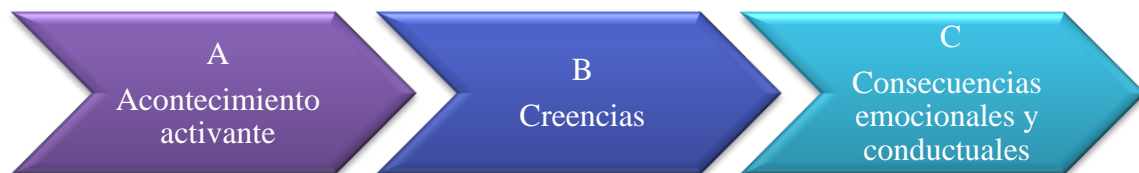
Bajo esta premisa, se considera que la modificación de las actitudes y capacidades de resolución de problemas interpersonales de los jóvenes que han transgredido la ley, favorece la consolidación de un comportamiento prosocial, así como la reducción de la frecuencia y gravedad de sus actividades

²¹ Los años entre paréntesis que aparecen junto a los autores hacen referencia a publicaciones que realizaron en referencia al modelo.

anti-normativas (Andrews y Bonta 2006). De entre estos modelos cabe destacar, por su prevalencia en la intervención con este colectivo, la Terapia Tradicional Emotiva Conductual, la Terapia Cognitiva, el Modelo de Modificación de Conducta y el Modelo de Riesgo-Necesidad-Respuesta.

En primer término, la **Terapia Tradicional Emotiva Conductual** (Lega, Caballo y Ellis, 1997) postula que tanto las emociones como las conductas son producto de las creencias del individuo y su interpretación de la realidad, tal y como recoge la figura 1. Así, el profesional, mediante un diálogo socrático facilitará que sea el o la adolescente quien tome conciencia de su situación concreta.

Figura 1: Terapia tradicional emotiva conductual



Fuente: Elaboración propia a partir de Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D., Pretzer, J., Fleming, B., Ottaviani, R., et al (2005)

Partiendo de lo anterior, y en segundo lugar, en la **Terapia Cognitiva**, Beck (2005) afirma que se puede reaprender eliminando las distorsiones cognitivas y sus efectos, como son las creencias distorsionadas, el filtraje o la abstracción selectiva, la culpabilidad, el pensamiento polarizado, la sobre-generalización, la interpretación del pensamiento, la inferencia arbitraria, la falacia de recompensa divina, de control o justicia, el etiquetado global... y tantas otras que, con frecuencia, se observan en estos jóvenes. Desde esta perspectiva, la intervención promueve que los ACL perciban cómo sus actitudes y creencias influyen en su cotidianeidad y cómo pueden mejorarla desarrollando otras cogniciones. En esta línea hallamos ejemplos de programas de eficacia contrastada como es el esquema de pensamiento prosocial ideado por Ross, Fabiano y Ross (Ross, Fabiano, Garrido y Gómez, 1994).

El tercer modelo a destacar por su importante presencia en los CIMJ, cimentado sobre elementos conductuales, sería el de **modificación de conducta**, que presta especial atención a aquellos aspectos que son aprendidos y, como tal, susceptibles de ser modificados. Las principales corrientes teóricas que influyeron en el Trabajo Social conductista han sido la Teoría del Aprendizaje Operante de Skinner, la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura²² y la Teoría del Aprendizaje Cognitivo de Ellis.

El individuo es, junto con el profesional es, quien define su problema erigiéndose, en consonancia, en motor de cambio. Entre las técnicas orientadas a modificar la conducta de los ACL se podrían encontrar el refuerzo (positivo o negativo), la extinción, la respuesta inducida, el aprendizaje vicario, la presentación de un modelo o juego de rol y el contrato (escrito o verbal), así como un registro detallado sobre la conducta del menor. Serán los denominados por CIMJ programas motivacionales o de fases.

La introducción en estos modelos de los conceptos de creencias distorsionadas así como del pensamiento prosocial (Ross, Fabiano, Garrido y Gómez, 1991) posibilitará que el joven tenga más probabilidades de éxito en su cambio. En esta línea, especialmente útil con los menores y jóvenes que tienen conflictos con la ley es el **modelo de riesgo-necesidad-respuesta** (Andrews y Bonta, 2006) que se apoya en las teorías del aprendizaje social (Bandura, 1997), en el condicionamiento operante de Skinner (1977) y en una toma de decisión del profesional no estandarizada, atendiendo a la complejidad del comportamiento humano. Es una teoría que establece los siguientes principios:

I. Principio del riesgo: Es necesario evaluar el riesgo de reincidencia de la persona antes de realizar la intervención que solo será de carácter

²² Por su parte Bandura (1977) en el marco de su modelo de **aprendizaje social**, propuso una serie de conceptos, entre los cuales destacan, la *expectativa de autoeficacia* y el hecho de focalizar la intervención sobre la conducta, eludiendo la consideración de la persona como el problema.

intensivo para aquellos casos con un alto nivel de riesgo. Se establece diferencia entre los **factores de riesgo estáticos** (no modificables, como haber sido víctima de maltrato en la infancia) o **dinámicos** (modificables, como el abuso de sustancias de tóxicas en el momento actual).

II. Principio de necesidad: La intervención debe dirigirse sobre los factores dinámicos vinculados directamente con la conducta delictiva (actitudes antisociales, grupo de iguales con conductas delictivas...).

III. Principio de respuesta: Factores que dificultarán que el sujeto responda adecuadamente en la intervención. Estos pueden ser **externos** (entorno marginal, falta de apoyo de adultos de referencia...) o **internos** (falta de motivación, bajo nivel intelectual...)

Tabla 4: Factores de riesgo y protección

	FACTORES ESTÁTICOS	FACTORES DINÁMICOS
RIESGO	HISTÓRICOS <ul style="list-style-type: none"> - Violencia previa - Importante comportamiento disruptivo infantil - Fracaso de intervenciones previas - Violencia intrafamiliar - Ausencia de adultos de referencia durante la infancia 	NECESIDADES CRIMINÓGENAS <ul style="list-style-type: none"> - Grupo de iguales disruptivo - Rechazo de grupo de iguales - Dificultad en la autoridad de los padres - Entorno marginal - Consumo de tóxicos - Bajo autocontrol - Bajo nivel de empatía - Fracaso escolar
PROTECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente social y familiar saludable - Características personales favorecedoras 	<ul style="list-style-type: none"> - Implicación prosocial - Apoyo social fuerte - Fuertes vínculos y lazos con un adulto de referencia - Actitud positiva hacia las intervenciones y la autoridad - Fuerte compromiso con la escuela o el trabajo - Perseverancia como rasgo de personalidad

Fuente: Elaboración propia a partir de los instrumentos de valoración de riesgo SAVRY, IGI-J y VRAI

Este enfoque sugiere que los programas de intervención que ostentan mayor eficacia se centran en los factores de riesgo dinámicos, vinculados directamente con la conducta delictiva. Es decir, exige de la identificación inicial

de las necesidades criminógenas²³ de los adolescentes para efectuar la valoración del riesgo y, en consecuencia, generar un programa de intervención que se adecue en su estructura, organización y profundidad a las características del individuo y su contexto. Esta perspectiva se vincula con los modelos que posteriormente describiremos al considerar la complejidad del comportamiento humano, en general, y de las conductas delictivas en particular (Pueyo y Antequera, 2006).

Ecosistemas: todo tiene relación

El biólogo Bertalanffy (2006) definió los sistemas como conjuntos que interactúan entre sí, incluyendo sus estructuras y relaciones recíprocas. De ellas se desprende el principio de totalidad, de acuerdo al cual los componentes de un sistema forman parte de un todo que es superior a la suma de sus partes (Zastrow, 2008). En consecuencia, el cambio en uno de estos elementos generará alteraciones en el sistema en su conjunto, evidenciando que la situación ha de ser entendida en su complejidad (Villegas y Bellido, 1992). Es en los años treinta cuando se introduce la Teoría de los Sistemas en la intervención, ofreciendo un referente teórico y una metodología que eluden la intervención lineal y determinista, abogando por una visión circular y una interpretación multi-causal de las situaciones. Dentro de esta línea destacan el Modelo Sistémico y el Modelo Ecológico.

En el **Modelo Sistémico** elaborado por Pincus y Minahan (1983), las personas, para la consecución de sus expectativas y la superación de sus dificultades vitales, dependen del apoyo que les presten los sistemas sociales existentes, por lo que a pesar de estar internados los ACL en los CIMJ se focaliza la atención en los otros sistemas.

Desde esta perspectiva, los síntomas (delito, consumo, agresividad...) son considerados expresiones no funcionales del sistema y la intervención

²³ El concepto de **necesidades criminógenas** hace referencia a los factores de riesgo dinámicos, es decir posibles de modificar (grupo de iguales, consumo de tóxicos...)

social se aborda como un proceso de “cambio planificado” (Pincus y Minahan, 1983).

Tabla 5: Modelos eco-sistémicos de intervención con ACL desde el TS

MODELO ²⁴	PRECURSORES	OTROS AUTORES	APORTACIONES
Sistémico	Hearn, G. (1969) Goldstein, H. (1973) Picus, A y Minahan, A. (1973)	Vickey, A. (1974) Olsen, M.R. (1978) Burnham, J. (1986) Evans. y Kearney (1996) Feixas y Saúl, (2005)	-Sistema dependiente que interactua con otros sistemas -Cambio en un elemento provoca cambios en el sistema -Visión circular -Proceso de cambio planificado -Delito como síntoma
Ecológico	Germain y Gitterman (1980) Bronfenbrenner (1979)	Siporin (1980) Jack, G. (1977) García, Herrero y Musitu (2002) Navarro (2004)	-El todo es más que las sumas de las partes --Microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema -Red de apoyo (natural, informal y formal) -Producir transacciones que permitan al individuo adaptarse a su medio (ecosistema) a lo vez que lo potencia

Relevante de este modelo es la consideración de las interacciones sistémicas como el instrumento decisivo de la comunicación, que se define a partir de un conjunto de axiomas (Feixas y Saúl, 2005) que se puede evidenciar en los CIMJ:

- Es imposible no comunicar. Considerando esta premisa, si un ACL opta por el silencio en el momento de ingreso, ya está diciendo mucho.
- En toda comunicación cabe distinguir entre aquellos aspectos de contenido (nivel digital) y aquellos elementos relacionales (nivel analógico). La incongruencia entre ambos niveles genera mensajes paradójicos. A modo de ejemplo decirle al joven internado no se chilla chillando no parece mantener una coherencia significativa.
- La definición de una interacción está condicionada por las puntuaciones y ello conduce al concepto de causalidad circular. Elemento esencial para la relación del joven con su familia pero también al hablar con él de la justificación del delito.

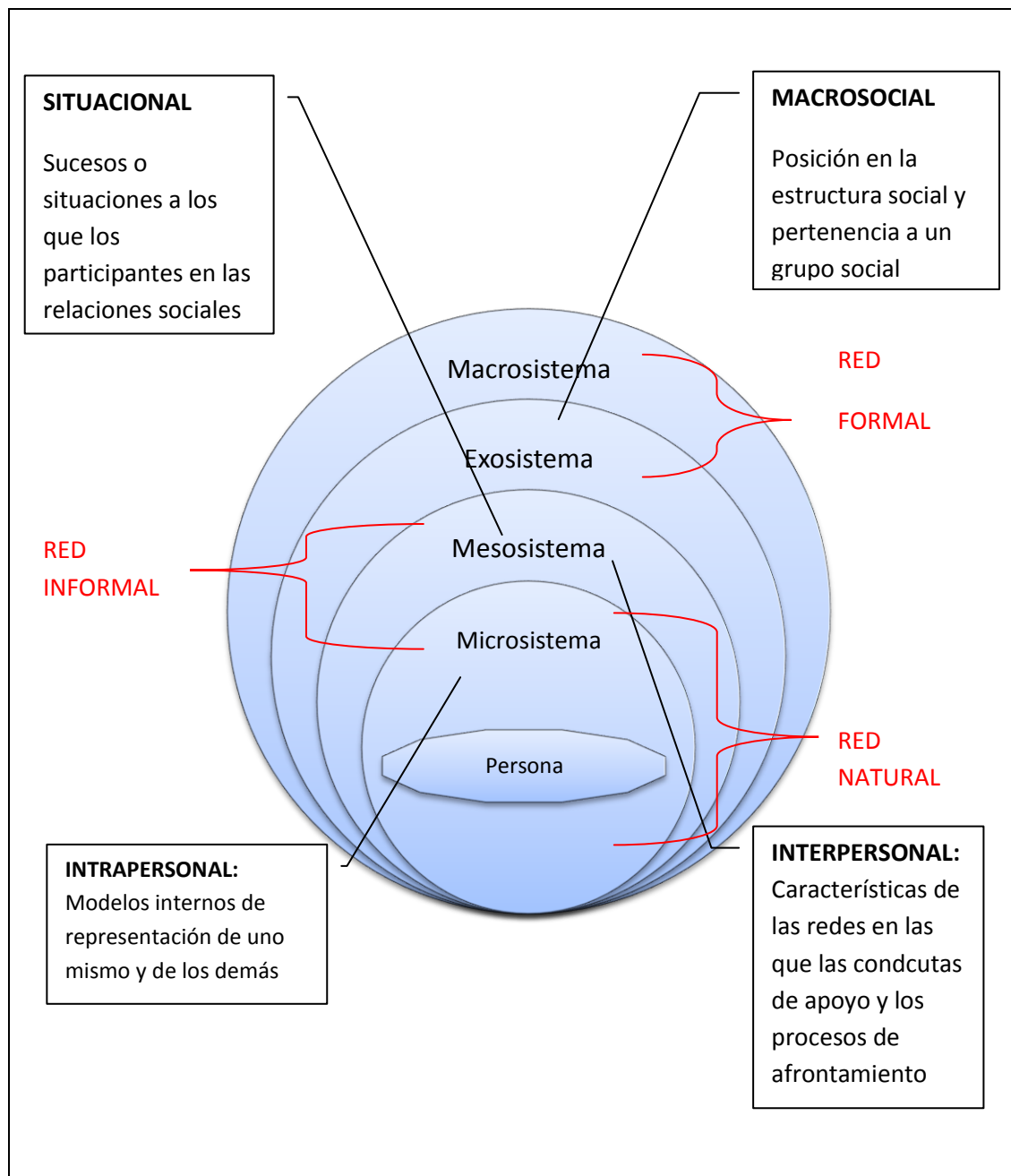
²⁴ Los años entre paréntesis que aparecen junto a los autores hacen referencia a publicaciones que realizaron en referencia al modelo.

Encontramos un segundo modelo a destacar, el **Ecológico**, donde Gitterman y Germain (1976) aportan al Trabajo Social el concepto de transacción entre los individuos y su medio físico y social. Bronfenbrenner (1979) concibe el desarrollo humano a partir de la interacción entre cuatro niveles y estructuras seriadas:

- **Microsistema** o entorno más inmediato del individuo (familia, escuela, instituto, barrio). Este microsistema fácilmente identificable en medio abierto, en el medio cerrado se circunscribe especialmente al grupo de convivencia en el que el joven se encuentra ubicado
- **Mesosistema**, donde se ubicarían las **redes sociales** que engloban las relaciones entre dos o más entornos inmediatos o microsistemas. Los ACL internados desarrollarán esta estructura dependiendo de sus actividades y los diferentes espacios donde las realicen. En algunos CIMJ podría ser que el microsistema coincidiera con el mesosistema mientras dura el internamiento.
- **Exosistema** o entornos que aunque no contienen al individuo afecta a su vida diaria (Consejerías de Justicia, de educación, sanidad...)
- **Macrosistemas** donde se sitúan los factores ideológicos, culturales y socioeconómicos

Navarro define la red social como “aquel entretejido formado por las relaciones sociales que, en los diferentes ámbitos de la vida, y con diferente grado de significatividad, vinculan a un sujeto con otro” (2004:47). De esta manera, las relaciones constitutivas de la red social contribuyen a un adecuado nivel de integración social.

Figura 2: Estructuras ambientales, niveles de apoyo social y tipo de redes



Fuente: Elaboración propia a partir de Navarro (2004) y Según García, Herrero y Musitu (2002)

Desde esta perspectiva toma relevancia el apoyo social como aquel elemento de ayuda mutua que favorece el bienestar de las partes y cumple funciones de apoyo emocional, informacional (estratégico) y material (instrumental). Según García, Herrero y Musitu (2002) el apoyo social es el resultado de la interacción a cuatro niveles: intrapersonal, interpersonal, situacional y macrosocial. Como resultado una buena intervención en este

campo debería ser consciente de estas las estructuras anteriormente citadas, los niveles de apoyo social y las diferentes redes que se pueden encontrar, además de fomentarlas y fortalecerlas con el ACL y su entorno.

De este modo, estos modelos pretenden armonizar las relaciones entre las personas y el entorno del que participan con el fin de producir transacciones que maximicen su crecimiento al tiempo que potencian su ecosistema. En esta línea, cabe recalcar la Terapia Multisistémica de Henggeler (Henggeler, Rodick, Borduin, Hanson, Watson y Urey, 1986) aplicada a la intervención con jóvenes que han cometido delitos, donde se valora la intervención de forma coordinada con los sistemas que inciden, en mayor medida, en su desarrollo, esto es, la familia, el grupo de pares y la escuela (De la Peña, 2003), pero también la comunidad, es decir dan en el punto céntrico de la resocialización que marca la LORPM.

Humanismo y existencia

El humanismo y el existencialismo más que constituir modelos en sí mismos, proponen una filosofía de la intervención vinculada con el respeto a la persona. En la intervención con ACL, no se puede ignorar un enfoque evolutivo a la intervención, concibiendo la adolescencia como una de las etapas angulares del ciclo vital de conformación de la propia identidad, en la que los jóvenes adquieren roles, responsabilidades y funciones distintivas, evitando, con ello, convertir en patológico procesos naturales de adaptación por los que transitamos las personas en el curso de nuestro desarrollo (Minuchin, 2003). En este grupo se engloban tanto los denominados modelos fenomenológico, existenciales como los humanísticos-existenciales.

Apoyándose en la búsqueda de autorrealización de la persona que apunta Maslow, se sitúa al individuo en el eje de la intervención, aportándole apoyo, respetando la diversidad, la libertad y el potencial de elección personal. Por consiguiente, es el ACL el protagonista de su propio proceso durante el internamiento

Desde esta perspectiva, destacaremos por su relevancia en este ámbito, los enfoques gestáltico y existencialista. Igualmente, focalizaremos la atención en el Modelo Centrado en la Persona, el Modelo de Competencia Social y, finalmente, el de Vida Satisfactoria.

Desde el enfoque gestáltico, Perls, Hefferline y Goodman (2002) consideran al ser humano en su totalidad, englobando las dimensiones mental, corporal, emocional, social, e incluso, espiritual. Lo fundamental es observar cómo se experimenta un problema en la actualidad, más que en sus orígenes.

La segunda tesis la encontraríamos en el existencialismo de Krill (1978), quien desarrolla este modelo ecléctico tomando conceptos humanistas, existenciales, de Rogers y Rosemberg (1981), de la Gestalt y otras filosofías análogas, con la finalidad de que los jóvenes procedan a la exploración de sí mismos y sus entornos.

De forma más concreta podemos destacar un primer **Modelo Centrado en la Persona**²⁵. En palabras de Rogers (1972: 102) “La persona tiene capacidad suficiente para manejar de forma constructiva todos los aspectos de su vida que potencialmente pueden ser reconocidos en la conciencia”.

Existen tres grupos de actitudes básicas que, según Rogers (1979), configuran una verdadera relación de ayuda, en el sentido de eficacia en la intervención. El primero de ellos lo componen la autenticidad, la congruencia y la franqueza, donde el profesional es coherente consigo mismo y se muestra sincero. El siguiente conjunto lo conforman el respeto y la aceptación positiva e incondicional al adolescente y, por último, encontraríamos la comprensión empática.

Un segundo esquema referencial a destacar sería el **Modelo de Competencia**, que concibe a la persona como principal recurso y sujeto de

²⁵ Existe conflicto en su delimitación como modelo en sí mismo o como estrategia básica de intervención.

acción. Así, serán los y las jóvenes quienes, partiendo de sus propias aptitudes y con el apoyo de los y las profesionales, irán construyendo su propio itinerario, instituyéndose en sujetos de sus respectivas vidas. En esta línea, Payne (1995: 73) sugiere que “los usuarios/as deben ser en todo momento agentes causales en la búsqueda de soluciones a sus problemas, considerando a los trabajadores/as sociales como portadores de pericias y conocimientos que ellos pueden utilizar”. Por su parte, Costa (1996) propone el **Modelo de Competencia** para una Relación de Ayuda, fundamentado en el compromiso, la responsabilidad y la exigencia compartida.

Se trata, en suma, de movilizar los recursos comunitarios, institucionales y organizacionales que puedan moderar el impacto de las situaciones críticas y factores de riesgo, adecuando el proceso de intervención a las características, competencias y ritmos de cada adolescente. “El modelo de competencia rastrea los intereses, las competencias, las habilidades y los logros, empeñándose en potenciarlos” (Costa, 1996:17). A partir de la apuesta y el reconocimiento de las potencialidades que los usuarios albergan, es posible establecer nuevas experiencias de aprendizaje significativo.

Dentro del humanismo, uno de los más recientes modelos a destacar en el trabajo específico con este sector poblacional, pero que ya se observa en la práctica de los CIMJ, sería el **Modelo de Vida Satisfactoria** en el que Ward y Brown (2004) sostienen que la reducción de las tasas de reincidencia exige de la dotación de instrumentos esenciales para vivir vidas satisfactorias. Para ello exponen los siguientes postulados:

1. Trabajar positivamente con las personas que han cometido delitos, valorando sus preferencias, aptitudes, satisfacciones primarias y ambientes relevantes. La conducta delictiva se interpreta, así, como camino errado para conseguir bienes primarios fruto de las dificultades subsiguientes:
 - Los medios empleados,
 - La falta de perspectivas para el establecimiento de un plan de vida satisfactorio,

- La existencia de conflictos o incoherencias entre objetivos,
 - El déficit de capacidades para adaptarse a las circunstancias cambiantes.
2. Relación entre riesgo y satisfacciones humanas, identificando el riesgo y realizando un plan específico para la cobertura de necesidades.
 3. Disposición para la rehabilitación.
 4. Las actitudes de los profesionales hacia las personas con conductas delictivas deben fundamentarse en la autenticidad.

Tabla 5: Modelos Humanistas-Existenciales de intervención con ACL en TS

MODELO ²⁶	PRECURSORES	OTROS AUTORES	APORTACIONES
Enfoque gestáltico	Perls, F. (1969)	Polster, E. (1973) Lammert, M Dolan, M. (1983) Potocy, M. (1993) Napolí, D. y Walk, C. (1989) Blugerman, M. (1986) Reynoso y Calvo, L. (2005)	-Consciencia de la persona sobre estado físico, psíquico, emocional e incluso espiritual. -Visión holística del ser humano. -Vivenciar experiencia presente
Existencial	Weiss, D. (1967) Bradford (1969)	Klein, A. (1970) Krill, D. (1978) Lantz, J. y Green, R. (1990) Thompson, N. (1992)	-Indagación del ser de la persona -El trabajador social estimula hacia nuevas opciones vitales
Centrado en la persona	Rogers, C. (1959, 1961)	Keefe (1976) Barrett, L (1979) Carkhuff y Berenson (1977) Boy, A. y Pine, G (1982)	-Autorealización y crecimiento personal. -Comprensión empática -Congruencia -Aceptación positiva e incondicional
Potenciador	Payne (2005)	Costa, M. (1996,2006) Benard, B (2006)	-Fortalezas -Factores de protección - Factores de riesgo - Resiliencia
Vidas satis.	Ward y Brown (2004)		-Conductas delictivas como camino errado para conseguir un objetivo -Disposición hacia rehabilitación -Autenticidad profesional

El tiempo y el momento son importantes

Existen una serie de modelos que se nutren de los anteriores, pero que aportan vehemencia en lo referido al momento en que se encuentra la persona, como son el Modelo de Intervención en Crisis, el Modelo Centrado en la Tarea y el Modelo Transteórico.

²⁶ Los años entre paréntesis que aparecen junto a los autores hacen referencia a publicaciones que realizaron en referencia al modelo.

El primero de ellos, **Modelo de Intervención en Crisis**, se construye sobre las aportaciones de Erich Lindemann (1944) centradas, fundamentalmente, en el duelo y Gerald Caplan (1964) quien conceptualiza las crisis como catalizadores que permiten establecer cambios vitales. Partimos, así mismo, de la interpretación que la entrada en el CIMJ supone un proceso de crisis, con frecuencia vivenciado por las familias y los jóvenes como un desequilibrio, y de la consideración de la propia adolescencia como etapa de crisis del desarrollo o maduración (Payne, 1995; Rapoport, 1967).

El proceso de crisis puede caracterizarse por la existencia de una serie de etapas definidas por inicialmente por Caplan (1964) y desarrolladas de forma más extensa por Golan (1978). En la primera fase de impacto, en la que sucede el acontecimiento estresante, el individuo se siente confuso, implementando sus “habilidades tradicionales” para la resolución de conflictos (algunos adolescentes pueden mostrar a la entrada de los CIMJ altos porcentajes de agresividad); En una segunda fase, se ponen en funcionamiento las habilidades de emergencia orientadas a reducir el nivel de tensión. Posteriormente, tras comprobar que las anteriores estrategias no han resultado efectivas, se puede optar por las llamadas “medidas drásticas de solución del problema”, en algunos casos de forma patológica como puede ser el consumo de tóxicos, el suicidio... para finalmente llegar a la última fase donde se restablece el equilibrio dinámico, esto es, la homeostasis, con frecuencia de forma normalizada y saludable. En esta última etapa, denominada de reintegración por Golan, “si no se puede disponer de la ayuda apropiada durante el momento más crítico, pueden tomarse decisiones inadecuadas o inadaptadas que pueden desembocar en un debilitamiento de la capacidad de adaptación” (Golan, 1978:7-9).

Una de las interesantes aportaciones de este modelo es el énfasis concedido a los elementos contextuales. En este sentido “es inútil en situaciones de crisis centrar toda la atención en un individuo, cuando éste forma parte de un sistema más amplio, en el que con toda probabilidad se encuentran los orígenes de la aparición de la crisis” (O’Hagan, 1991:45). Por

ello, en la intervención con ACL son fundamentales las perspectivas familiar y comunitaria, vistas ya desde el modelo sistémico. La característica que diferencia este modelo del modelo centrado en la tarea es que la respuesta se dirige, especialmente, al plano emocional, al aprendizaje de recursos para manejar los problemas cotidianos en el futuro.

Un segundo referente lo encontramos en el **Modelo Centrado en la Tarea**, que proporciona una respuesta práctica, breve y eficaz, focalizando la atención en la consecución de unos objetivos específicos (Trevithick, 2006) y en la ejecución de unas tareas concretas. Todo ello con el propósito último de solucionar las dificultades que experimentan los jóvenes en interacción con sus situaciones sociales. Epstein (1992) señala que una clasificación de problemas define el tipo y rango de las dificultades a considerar, donde el problema diana es siempre parte de un contexto con el que interactúa, aportando recursos que ofrecen alternativas pero también reconociendo aquellos obstáculos que restringen las alternativas. No se busca un cambio en cuanto a la personalidad, sino una modificación en relación al problema. De este modo, la corresponsabilidad entre el profesional y el ACL se asienta en:

- La delimitación del problema: implicando su elección y definición (problema diana), donde el profesional desempeña una función de asesoramiento y clarificación fundamental.
- La concreción de objetivos realizables, observables y evaluables.
- La limitación temporal.
- El establecimiento de tareas concretas a través de las cuales ir superando pequeños obstáculos.
- El contrato: entendido como instrumento que permite acordar y dejar constancia de los acuerdos entre las partes.
- La continúa revisión y negociación que culmina en un cambio planificado.

Un tercer referente a destacar lo encontraríamos en Prochaska y Diclemente (1993) con su **Modelo Transteórico o de Etapas**. Este modelo es especialmente útil cuando los profesionales se encuentran ante supuestos, o

bien relacionados con adicciones (toxicomanías, ludopatía...), o bien asociados a problemas conductuales (Botija y Aragón, 2012). Como elemento innovador hallamos la interpretación de la etapa de recaída no como un fracaso, sino como un elemento más del proceso. En este sentido, es fundamental observar en qué momento se encuentra el ACL para dirigir de forma correcta las intervenciones. Conexo con el modelo de etapas se pueden vincular el resto de modelos expresados anteriormente.

Tabla 7: Proceso de Cambio en el modelo de Prochaska y Diclemente (1993).

ETAPA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS	INTERVENCIÓN
Precontemplación	No considerado el cambio (NUNCA)	- Identificar los objetivos del usuario. - Dar información. - Reforzar la autoeficacia.	<u>Cambio cognitivo</u> - Incrementando la conciencia sobre la situación (alternativas), - Favoreciendo la expresión de sentimientos y la reacción emocional ante la situación, - Evaluando las consecuencias personales más relevantes asociadas al cambio.
Contemplación	Ambivalencia sobre el cambio (ALGÚN DIA)	- Desarrollar discrepancia entre objetivos y conducta. - Provocar declaraciones de automotivación.	
Preparación	Comprometerse para cambiar (PRONTO)	Reforzar el compromiso de cambio. Planificar estrategias.	<u>Cambio conductual</u> - Apoyo en el cambio conductual, - Firma de compromisos, - Seguimiento y valoración de la nueva situación.
Acción	Involucrarse en el cambio (AHORA)	- Identificar y manejar nuevas barreras. - Reconocer/ impedir la recaída.	
Mantenimiento	Cambio de conducta (PARA SIEMPRE)	-Garantizar la estabilidad del cambio.	
Recaída	Conductas no deseadas	-Identificarlas, -Restablecer la autoeficacia y el compromiso, -Estrategias conductuales.	
Terminación (tratamiento)	El cambio es MUY estable	-Garantizar la estabilidad del cambio.	

Por último con respecto a la intervención, existen muy diversas perspectivas y aplicaciones pero entre las más acreditadas con ACL se encuentra la **Terapia Breve**²⁷ que parte de considerar que la patología sintomática es, a menudo, el resultado de los reiterados e inefectivos intentos

²⁷ En 1967, Richard Fisch propuso a Jackson la creación de un proyecto para desarrollar un modelo de terapia breve, al que posteriormente se unieron Watzlawick, Weakland y Art Bodin, desarrollando lo que hoy se conoce como el Modelo de Palo Alto.

de poner solución al conflicto comunicativo. Por ello, se utilizan la reformulación, la superación de la resistencia al cambio mediante intervenciones paradójicas, la pauta escénica, la reestructuración y el reencuadre, con el fin de introducir nuevos modos de reacción en un breve período de tiempo. Suelen incorporar menos de doce sesiones, evitando así la cronificación de la relación y lo que podría ocasionar una dependencia a la institución, lo mencionado anteriormente como institucionalización.

Tabla 8: Modelos de intervención con ACL desde el TS basados en el tiempo

MODELO ²⁸	PRECURSORES	OTROS AUTORES	APORTACIONES
Intervención en crisis	Parad, H. (1965) Selby, L. (1963)	Rapoport, L. (1970) Golan, N. (1978) K. O'Hagan, A.R. (2000) Kanel, K. (2003)	-Crisis como experiencia normal de la vida que puede desencadenar en patología -Percepción de la persona -Límite temporal: menos 6 semanas
Centrado Tarea	Reid y Shyne (1969)	Garvin, C.D. (1974) Parihar, B. (1983) Epstein, L. (1988) Reid, W.J. (1992) Doel, M. y Marsh, P. (1993)	-Elección y definición problema diana sobre los obstáculos y los recursos -Motivación, capacidad oportunidad -Limitación temporal: 12 sesiones o 3 meses -Tareas concretas -Continua revisión y negociación
Etapas de cambio	Prochaska y Diclemente (1992) Kupler (1991)	Botija y Aragón (2012)	-Precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento, recaída y terminación

Como plataforma la estructura social

El modelo crítico, cimentado en la estructura social, ha tenido gran relevancia, especialmente en América Latina, donde inspiró el movimiento de Reconceptualización (De Robertis, 1981). El mismo se sustenta en la necesidad de desarrollar un análisis teórico-práctico de la realidad social que persiga objetivos de transformación de las estructuras sociales (Zamanillo, 2008). Recoge un amplio abanico de teorías (Feminismo, Marxismo, Desarrollo Comunitario²⁹, Teoría Radical de la Educación de Freire...), postulando que

²⁸ Los años entre paréntesis que aparecen junto a los autores hacen referencia a publicaciones que realizaron en referencia al modelo.

²⁹ El termino desarrollo comunitario se está comenzando a sustituirse por el desarrollo social. Este desarrollo social se traduce, "en poner en marcha proyectos e iniciativas que conquisten espacios para el encuentro comunitario, para la creación, la toma de decisiones, para las

son estas estructuras las causantes de la situación opresiva que afronta la persona.

Desde estos modelos se pretende que los jóvenes, por medio de la toma de conciencia racional de su situación oprimida, se transformen en agentes activos, no solo del cambio individual sino de un cambio estructural donde el conflicto es fundamental para comprender las relaciones de poder. Desde esta perspectiva, se consideran las trayectorias de los adolescentes que han cometido delitos como fruto de un proceso estructural. Sobre este modelo destacaremos los enfoques marxista, social feminista y problematizador.

La **teoría Marxista** resulta fundamental para el desarrollo de las modernas teorías sociales críticas. Fundamentándose en el materialismo dialéctico, el marxismo analiza la estructura y el modo de producción de las sociedades capitalistas como fuente de opresión y desigualdades sociales, con objeto de transformar las instituciones que impiden la realización del individuo, a través de la superación de la división jerárquica del trabajo. De acuerdo con este modelo, el capitalismo impide realizarse al sujeto, negándole la satisfacción de sus necesidades primarias. Para sobrevivir, ha de vender su fuerza de trabajo, articulándose una relación instrumental entre capitalista y trabajador/a caracterizada por intereses antagónicos (Zamanillo, 2008). Siguiendo la tesis marxista, Leonard (1998) afirma que la personalidad de los individuos es fruto de las relaciones sociales determinadas por los modos de producción, enunciando que las personas se encuentran configuradas en base a experiencias que vienen dadas por la posición que albergan en el sistema productivo. En el caso de los ACL una importante mayoría de este colectivo se encuentra fuera de este sistema productivo.

Un segundo enfoque a destacar sería el **feminista** (Dominelli y McLeod, 1999), que instituye las relaciones de género como categorías de análisis primarias, tanto en la comprensión de las conductas antinormativas,

iniciativas de base, para el aprendizaje, para las realizaciones de la cultura, la comunicación...” (Barbero y Cortes, 2005:48)

como en la estructuración de la intervención (Nebreda, 2009). De este modo, la perspectiva de género y de las dinámicas subyacentes a la estructura social patriarcal se erigen en elementos vertebradores de la actuación profesional (Healey, 2001). En este sentido, cabe destacar la relevancia de las Teorías del Proceso Social, que explican las reducidas tasas de delincuencia femenina aludiendo, fundamentalmente, a la socialización diferencial de género y al distinto grado de control social formal al que están sujetos varones y mujeres (Romero y Aguilera, 2002), como se evidencia en el escaso número, proporcionalmente del género femenino en los CIMJ.

Tabla 9: Modelos basados en la estructura social en la intervención con ACL

MODELO ³⁰	PRECURSORES	OTROS AUTORES	APORTACIONES
Crítico-radical	Bailey, y Bracker. (1975)	Galper, J. (1980) Largan, M. Lee, P. (1989) Fook, J. (1993, 2002) Allan, J. (2003)	-Estructuras sociales como elemento opresivo de la persona. -Conciencia racional de la situación -Fomentar cambio estructural
Modelo marxista de TS	Corrigan, P. y Leonard, P. (1978)	Ferguson, I. y Lavalette, M. (1999) Mullally, B. (2003)	-La personalidad viene formada por los modos de producción
TS feminista	Bricker-Jenkins, M y Hooyman, N.R. (1986) Van de Berg. N. y Cooper, L. B. (1986) Dominelli L y MacLeod, E (1989) Hammer, J. y Statham, D. (1989)	Worell, J. y Remer, P. 1992) Van de Berg y Cooper 1995 Orme (2000)	-Conciencia de estereotipos, creencias. -Promover el cambio en igualdad
Problematizador	Freire, P. (1970)	Hernández, (1990) Macias Lacayo (1995)	-Intervención educativa para la transformación social. -Análisis, reflexión y crítica social -Todos participamos del conocimiento

Por último, en el enfoque **problematizador**, Paulo Freire (1979) propone un modelo de intervención educativa fundamentado en el análisis crítico de la realidad, promoviendo una adecuada comprensión de aquellos factores que se manifiestan en los procesos de transformación social. Desde esta premisa, la idea fundamental es que el joven supere la situación problemática mediante la crítica social, el análisis y la reflexión crítica³¹

³⁰ Los años entre paréntesis que aparecen junto a los autores hacen referencia a publicaciones que realizaron en referencia al modelo.

³¹ Lo que Freire denominaría “acción – reflexión - acción” (Aráujo, 2004).

(Hernández, 2011). Desde esta perspectiva se mantienen las siguientes principios:

- Pedagogía activa: Enseñar al otro a buscar el saber, a elaborarlo, a resolver el problema
- Todos participamos del conocimiento: todo el mundo sabe algo y tiene algo interesante que aportar
- Diálogo: la enseñanza y el aprendizaje son mutuos
- Se ha de concienciar no solo transmitir conocimientos
- Es precisa la educación para transformar desde la acción colectiva y afrontar los retos de la realidad.

1.6.- SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

A lo largo de este primer capítulo se ha enmarcando conceptualmente el estudio de los CIMJ, donde los ACL cumplen la medida de internamiento bajo el principio de resocialización. Este principio, de compleja definición, la LORPM lo encuadra bajo tres directrices. La primera sería reducir al máximo los efectos negativos que el internamiento pueda tener. La segunda, favorecer los vínculos sociales, el contacto con los familiares y allegados y por último colaborar y participar en el proceso de integración social, especialmente de las zonas más próximas geográfica y culturalmente

En lo referente a los internos de los CIMJ, se opta por la denominación ACL por constituir un concepto en el que se recoge la realidad dinámica y conflictiva de la que todos formamos parte en la aldea global y en la que el concepto de delincuencia no deja de ser un pacto social.

Por último, desde la perspectiva del Trabajo Social se ha realizado una síntesis de los modelos de intervención que pueden ser más relevantes en la ejecución de la privación de libertad a ACL. Con este fin se han expuesto los elementos más significativos con el objetivo posterior de identificar estos modelos en la praxis de los centros, comenzando por aquellos que tienen su fundamento en el psicoanálisis y en los modelos cognitivos-conductuales, para continuar con los de carácter humanístico, los de carácter holístico, complementando con aquellos que se fundamentan en los tiempos de la intervención y concluyendo con los que consideran el marco estructural en el que se desarrolla la intervención

CAPÍTULO II

MARCO HISTÓRICO DEL CONTROL SOCIO-PENAL A

LOS MENORES EN ESPAÑA

2.1. LOS CENTROS DE RECLUSIÓN A LO LARGO DE LA HISTORIA

- 2.1.1. La transformadora figura de la Edad Media: El Padre de Huérfanos**
- 2.1.2. Los inicios de la Edad Moderna y los pícaros de los siglos de oro**
- 2.1.3. Pequeños hitos en el internamiento con la Ilustración**
- 2.1.4. Los inicios de la Edad Contemporánea y la delincuencia juvenil**
- 2.1.5. El vertiginoso siglo XX: Los pasos hacia los actuales CIMJ**

2.2. MODELOS DE RESPUESTA EN JUSTICIA JUVENIL EN ESPAÑA

- 2.2.1. Modelo Punitivo**
- 2.2.2. Modelo Tutelar**
- 2.2.3. Modelo Educativo**
- 2.2.4. Modelo de Responsabilidad**
- 2.2.5. Modelo 4D**
- 2.2.6. Modelo Neocorrecional**

2.3. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

CAPÍTULO II

MARCO HISTÓRICO DEL CONTROL SOCIO-PENAL A LOS MENORES EN ESPAÑA

“La prisión es menos reciente de lo que se dice
cuando se la hace nacer con los nuevos Códigos”
(Foucault 2003: 211)

En el proceso dinámico de la historia el concepto de menor ha ido esgrimiéndose de distintas maneras. Cada época y civilización ha tomado opciones sobre la mayoría de edad y en suma sobre la responsabilidad penal. Así también, cada sociedad ha optado por diferentes intervenciones a realizar con estos ACL y en consonancia en conflicto con la comunidad de la que son parte.

Evidentemente la **concepción de niño**, menor e infancia en general ha variado a lo largo del tiempo y con ella las necesidades socialmente percibidas y como resultado los sistemas dispuestos a tal efecto.

Durante siglos “se observa una importante dicotomía entre el carácter penal y el civil de las medidas privativas de libertad impuestas a los menores por la comisión de hechos delictivos” (Cámara, 2011:962). De hecho, no es hasta los años noventa en España cuando se empiezan a separar ambos colectivos.

Fruto de esto, el internamiento para ACL, transita entre posiciones proteccionistas, punitivas, retributivas, asistencialistas y educativas. Por ello los establecimientos³³³⁴ que conocemos hoy para el cumplimiento de la

³³ Los centros de reclusión como espacio de custodia ya existían desde la antigüedad como evidencia la propia experiencia de Platón tras influir en la política de Dionisio I o servían como espacio para averiguar determinados hechos por medio del tormento como en Babilonia, Egipto

privación de libertad son un hito relativamente novedoso en nuestra historia al igual que la determinación de la duración del tiempo de instancia en los mismos.

Hoy en día, fruto de esta enramada dinámica historia, nos encontramos con los ACL en CIMJ y ser conscientes de nuestras raíces nos ayudará a entender la actual realidad.

2.1- ANTECEDENTES DE LOS CIMJ

A lo largo del proceso histórico se han ido perfilando en España dos tratamientos diferenciados en el internamiento de menores, por un lado las instituciones encargadas de cumplir una función protectora y por otro lado las que tenían encomendada una función penal-sancionadora, a pesar que ambas vertientes cohabitaron juntas en diferentes momentos históricos.

La comisión de infracciones por parte de los menores siempre tuvo sus consecuencias. Unas veces estas medidas fueron vinculadas directamente a sus padres, como en la Edad Antigua³⁵, otras veces se les apartó de la sociedad y en otros casos se realizó una posición claramente educativa

2.1.1.- La transformadora figura de la Edad Media: El Padre de Huerfanos

La convivencia entre la función protectora de los niños y la sancionadora-penal se observa claramente en el caso del **Padre de Huérfanos**

o China (Peña, 1997:64). Pero estos establecimientos no poseían la perspectiva actual de punición.

³⁵ Tras el afamado Código Hammurabi, Ley del Talio o la Ley de Moises contenidas principalmente en el Pentateuco expresa Cámara que “El verdadero logro introducido por los legisladores griegos fue la progresiva transformación del ámbito de punición de un sistema privado a un terreno cada vez más público: el cambio de un sistema de castigo *intrafamiliar* a un *sistema de justicia público*, concerniente a toda la comunidad” (2011:40)

de Valencia³⁶. Esta es la figura más innovadora de la época porque introduce la obligación de preocuparse por lo educativo y hacer seguimiento de la situación. Se puso por confiar a los niños a familias y ser el Padre de Huérfanos quien realice el seguimiento (Uceda, 2011)

En los primeros años esta figura dependía del Curador de la Justicia civil y posteriormente, en 1407, se constituyó al Curador y Padre de los Huérfanos de plena potestad en materia delictiva de los menores, quedando establecido el Juzgado o Tribunal de los Huérfanos que se extendió a Navarra y Aragón donde permaneció vigente hasta 1793, año en que fue suprimida por Carlos IV quien entrega su archivo a la Casa de Misericordia (Cámara, 2011).

El Padre de Huérfanos era una institución benéfica encargada de recoger a los menores vagabundos y ociosos, huérfanos o desvalidos que se encontraban en la calle e internarlos en la llamada **Casa Común**, a fin de que recibieran la instrucción necesaria para aprender un oficio (Sánchez y Guijarro, 2002 y Trujillo, 2000).

El Padre de Huérfanos, en los casos de delitos podrían funcionar también como tribunales cuya presidencia era ostentada por el Curador al que se le exigía únicamente gran celo por la salvación de la juventud (García, 2006).

2.1.2. Los inicios de la Edad Moderna y los pícaros del Siglo de Oro

Con la llegada de las riquezas coloniales España alcanzó un prestigio internacional en toda Europa por su apogeo cultural y económico. En contrapartida, el sustento del vasto imperio así como el mantenimiento de las esferas más acaudaladas impuso a la población importantes cargas (Comellas, 1999).

³⁶ Esta institución comienza su andadura el 6 de marzo de 1337, creada por Pedro IV de Aragón (Vázquez, 2004)

A finales del siglo XVI, las distancias sociales se habían extremado, los ricos eran cada vez más ricos, y los pobres se hacían más míseros. Las crisis económicas y sociales eran terribles, se suplantaban unas sobre otras y las urbes eran conquistadas por los pobres. Como expresan Hernández y Sanz “Se entiende dicha situación si se considera que en un país mayoritariamente rural, con cargas reales y feudales visiblemente opresivas, cualquier catástrofe natural suponía el abandono del campo y el éxodo a las ciudades” (1999:52).

En las ciudades, esta pobreza es considerada como peligro de orden público y salubridad. En palabras de Foucault (1991:95) la miseria se transforma de ser “una experiencia religiosa que la santifica, pasa a una concepción moral que la condena. Las grandes causas del internamiento se encuentran al término de esta evolución: laicización de la caridad, sin duda; pero oscuramente también castigo moral de la miseria”. Es decir, mientras que el protestantismo se enraizó en Holanda e Inglaterra; en el caso de España, lo fue el concepto de caridad y culpa de la doctrina cristiana.

Resultado de lo anterior, proliferaron los lugares de encierro para menores desde la evangelización caritativa que pretendían reformar a los “peligrosos niños”. En estos espacios se podía incluir el uso de castigos que realizaba el Tribunal del Santo Oficio. Esto supuso, en los siglos XV y XVI, que la reclusión fuera concebida como medio de corrección y enmienda, como penitencia ante el pecado social en la cristiana y fervorosa España donde reinaba la figura del pícaro.

En esta época la crueldad con los niños era de gran dureza³⁷ por lo que no es de extrañar que los que habían cometido delitos podrían verse

³⁷ Alfonso el Batallador en el Fuero dado a Calatayud (1131) faculta al padre hasta a matar a su hijo en el caso de que no lo obedeciese. Mientras que será posteriormente Alfonso X, El Sabio, en una de sus partidas establece que “el padre cuyo hijo fallecía porque *le fiere mal con piedra o con palo, o con otra cosa dura*, se le condenara a una pena de destierro” (Martínez-Gómez, 2002:24)

sometidos, al amparo de las leyes, a azotes, galeras, mutilaciones o exposición en la picota.

Los **siglos XVI y XVII** no fueron muy diferentes, aunque de manera excepcional algunos de los responsables a cargo de estos menores mostraban ejemplos de venalidad. Este es el caso del Padre General de Menores, institución en Castilla cuyo cometido parece que era velar por los menores y sus bienes, cuando quedaban sin padres, viniendo a constituir una especie de tutela civil (Sanchez, y Guijarro, 2002).

Coincidente con este momento histórico hay que reseñar la existencia de las cofradías y las hermandades, vinculadas a los gremios, como asociación de personas bajo la advocación de un santo que aunque no tenían la expresa finalidad protectora de menores, es cierto que derivaban parte de su patrimonio a la creación de centros para niños huérfanos³⁸.

Desde finales del siglo XVII, se generalizó la creación de secciones en los hospitales³⁹, hospicios⁴⁰, casas de expósitos⁴¹ y casas de misericordia⁴² para la recogida de los niños abandonados. La influencia eclesiástica en el encierro se observa en las figuras: del *Abad* como director de los **Asilos y Hospicios**; el fraile o el monje en el **Hospital de Misericordia**; el *Capellán* en los antiguos **Presidios**; el *párroco* en los institutos penitenciarios.

La mayoría de estos hospicios eran centros de recogida y asilo de niños, donde la aglomeración y el hacinamiento eran la tónica general. Los

³⁸ Ejemplo de esto sería en La Hermandad del Refugio (Madrid), La Cofradía de Nuestra Señora de la Misericordia (Barcelona) y Cofradía de Caballeros (Salamanca)

³⁹ Sección de expositivos del Hospital de Santiago de Compostela (1518)

⁴⁰ Entre los Hospicios destacan el de León (1513), Tudela (1526) y Santiago de Compostela (1583)

⁴¹ Casa de Expósitos de la Congregación de San José y de Nuestra Señora del Amparo (Sevilla)

⁴² Entre las Casas de Misericordia hay que señalar las de Barcelona (1585), Valencia (1670) y Palma de Mallorca (1677)

ideales de trato educativo y diferenciado que presidía su ideario estaban muy lejos de reflejarse en la práctica.

2.1.3.- Pequeños hitos en el internamiento con la Ilustración

Dentro del contexto económico de crisis, el valor social del trabajo sufre una transformación en alza. Fruto de esto se valora positivamente la laboriosidad y utilidad económica. La población es considerada en términos de valor productivo y de ahí, que la política social ilustrada en este momento se encamine a incluir a todos dentro del sistema productivo (Tortella, 1998).

Es en este contexto, en el reinado de Carlos III (1716-1788) y con la llegada de la Ilustración cuando se produce un notable adelanto en materia de protección social de los menores. Aparecen indicios de una nueva filosofía educativa para menores internos de los Hospicios, apegada a la idea de aprendizaje de un oficio (Cámara, 2011).

Mediante una serie de disposiciones se intentan sustituir las medidas inhumanas por procedimientos tutelares y educativos. Se hace hincapié en la fundación y fortalecimiento de espacios exclusivos para los menores en las **Casas de Misericordia y Hospicios** en casi todas las ciudades importantes y aparece un importante movimiento filantrópico (Sanchez, y Guijarro, 2002; Uceda 2011)

Por su relevancia en este tiempo merece especial atención el Hospicio creado en la ciudad de Sevilla, en 1723, por el filántropo, Toribio de Velasco (1686-1730) cuyo fin era reformar las costumbres de la infancia marginada que se encontraba por las calles. “La estancia en la casa era de duración ilimitada y se podía prolongar hasta el aprendizaje de un oficio, siendo condición precisa para la salida que los jóvenes tuviesen colocación o recursos para establecerse por sí mismo en la ciudad” (Martínez-Gómez, 2002:29)

Esta institución, conocida como **los Toribios**, tras la muerte de su fundador fue decayendo paulatinamente y no tardó en desaparecer. Esta entidad, con marcados horarios, con tiempos para cada actividad y formación profesional para los alumnos en talleres propios, supuso " una gloria del tratamiento particularizado del menor frente al hacinamiento de otras instituciones" (Roldan, 1988:48) y un hito histórico para lo que serán posteriormente los CIMJ. Como señala Uceda "Los Toribios serán el embrión de los centros de reforma de menores, su concepción y programa de actuación serán una impronta para las futuras instituciones auxiliares de los tribunales tutelares de menores" (2011:125). Además su arquitectura y funcionamiento se articulan en torno al control formal y simbólico de los cuerpos (Foucault, 1996).

Este importante avance tuvo su retroceso con la llegada al trono de Carlos IV (1788-1799) e infectando esta regresión de forma calamitosa en el sistema de hospicios y las casas de expósitos (Cámara, 2011)

2.1.4.- Los inicios de la Edad Contemporánea y la delincuencia juvenil

Con la entrada del siglo XIX y la Guerra de la Independencia comienza en España la Edad contemporánea que inyectada por una corriente humanista desarrollará sus instituciones sociales.

Será en ese siglo cuando se definan "elementos básicos de la doctrina tutelar y correccional, en un intento de rescatar al menor de la falta de garantías procesales y de las pésimas condiciones de la prisión" (Cámara 2011:965) como se desprende del Real Decreto de la Ordenanza General de los Presidios del Reino de 14 de abril de 1834⁴³.

⁴³ Artículo 123: Para la corrección de los desgraciados jóvenea a quienes la orfandad, el abandono de los padres o la influencia de las malas compañías lanzó en la carrera de los crímenes antes de que la experiencia les haya revelado los males que causan a la sociedad y a sí mismos, mando que todos los presidiarios menores de dieciocho años que haya en cada presio vivan reunidos en una cuadra o departamento con total separación de los de mayor edad.

A partir de la revolución industrial surgen dos nuevos conceptos: el adolescente y el delincuente juvenil. **La adolescencia** aparece como una nueva etapa del desarrollo personal que se sitúa entre la infancia y la fase madura. La gente joven ya no eran vistas como “pequeños adultos”, sino como personas en proceso de desarrollo y que no eran todavía completamente responsables de sus actos.

De manera simultánea al concepto de adolescencia nació la figura del **delincuente juvenil**⁴⁴, quien contrastaba con el joven saludable y era visto como un producto biológicamente defectuoso, o en el mejor de los casos con una fallida socialización, un inadecuado control familiar o una carencia de educación (Matthews, 2003). Eran jóvenes que presentaban predisposición al delito y necesitaban por tanto guía y reforma (Pearson, 1983).

Aunque había discrepancias acerca de las causas originales, la mayoría de los expertos coincidieron en que, si se quería atacar el problema, era necesario “atrapar a los futuros delincuentes cuando éstos eran jóvenes y reformables, para lo que era necesario los estamentos oportuno que se iniciaron en un modelo tutelar y paternalista en el que no importa si son mendigos, pobre o delincuentes, todos necesitan de un mismo sistema” (Gimenez-Salinas, 1992). De hecho, en España no fue hasta la ordenanza de presidios de 1834 cuando se pensó en la juventud delincuente para separarla en las cárceles de los criminales adultos (Fernández Vargas, 1989)

El desasosiego por los niños internados en las paupérrimas cárceles vendría promovido por insignes personas humanistas como Concepción Arenal (1820-1893), Dorado Montero (1861-1919), Rafael Salillas (1854-1923), Fernando Cadalso, (1860-1936)... que fomentarían una importante labor a favor de estos menores internados.

⁴⁴ El término delincuencia juvenil apareció en Inglaterra en 1815 cuando un tribunal de Old Baley, Inglaterra, condenó a *cinco* niños de 8 a 12 años, a los que consideró merecedores de la pena de muerte

Simultáneamente, junto con este interés, apareció una importante acción de beneficencia privada por parte de grupos de ciudadanos, apoyada por una nueva sensibilidad ante los problemas de la infancia. Al amparo de este ambiente social fueron creándose, de forma puntual, experiencias o instituciones dedicadas a la custodia, protección y reeducación de los menores. Ejemplo de este clima es la separación de los menores de los adultos que se hizo por el Coronel Montesinos (1796-1862) en **el Presidio de Valencia**, creando una sección especial para este colectivo con taller y escuela.

A finales del **siglo XIX e inicios del XX** irán apareciendo una serie de leyes⁴⁵ e instituciones en un intento de afrontar la aciaga situación de estos pobres niños, en el sentido más amplio de su significado, como ya estaba sucediendo en otras partes del mundo⁴⁶.

Desde la iniciativa privada aparecen los patronatos cuya finalidad se evidencia en su articulado como recoge Lasala (cit. en Sanchez y Guijarro, 2002:130) “El Patronato de menores abandonados y presos tiene por objeto lograr la rehabilitación moral y social de los jóvenes encarcelados y amparar y proteger a los demás contra el abandono, la miseria, los malos tratamientos y la inmoralidad”.

A finales de este mismo siglo se inicia una campaña de defensa de los menores encarcelados, se crea un Patronato de Jóvenes Presos y Abandonados en Madrid y en esta misma ciudad se inicia el florecimiento de escuelas especiales dedicadas a menores que habían cometido acciones

⁴⁵ Preceptos o leyes que protegían a la infancia en relación a los trabajos peligrosos para los niños (1878), trabajo de mujeres y niños en talleres y fábricas (1900), represión de la mendicidad de menores (1903) o regulación de la prisión preventiva de menores (1908)

⁴⁶ Movimiento de salvación del niño en Chicago que favoreció la aparición en esta ciudad del primer Tribunal para niños en 1899.(Platt, 1982)

delictivas (Palacios, 1987) surgiendo las denominadas escuelas de reforma⁴⁷ que desempeñarían un papel importante como base para los futuros centros de reforma.

2.1.5.- El vertiginoso siglo XX: Los pasos hacia los actuales CIMJ

Alfonso XIII, en el año 1904, firmaba una ley por la que se creaba El Consejo Superior de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad cuya finalidad era la protección física y moral de los niños abandonados menores de diez años (Martínez-Gómez, 2002).

El tratamiento de los niños, en ese momento, se realizaba por dos vías: por un lado el hospicio para los huérfanos, vagos y vagabundos y por otro la cárcel para los infractores de la ley penal.

Con respecto a éstos, los sucesivos Códigos Penales fueron restringiendo paulatinamente la aplicación de la ley penal común a este colectivo (Gonzalez, 1985). En los primeros códigos la imputabilidad del menor se basa en el discernimiento del niño, es decir, de considerarse que el menor si tenía discernimiento, se le aplicaba la pena igual que al adulto. De suponerse el no discernimiento se realizaban otra serie de acciones: entrega a los padres o se ingresaba en una casa de corrección por el tiempo que el juez considerase

⁴⁷ Entre estas escuelas de reforma cabe destacar la Escuela de Reforma de Santa Rita en Carabanchel Bajo en Madrid (1890) que pasó a denominarse Asilo de Corrección por su doble función: corrección paternal y reforma de encausados mayores de nueve años, a quienes los tribunales declaraban necesitados de tutela. Por ello la responsabilidad de llevar a cabo esta institución fue encomendada a la Congregación de Terciarios Capuchinos recientemente creada por el padre Luis Amigó con la finalidad de la educación correccional, maralización y formación profesional de la juventud tutelada en estas casas de reforma (Montero Pedrera, 2009:248). Posteriormente esta misma institución abrirá en otras localidades escuela de reforma: En Dos Hermanas (Sevilla) en 1899, Teruel en 1910 Caldeiro (Madrid en el mismo año, Casa del Salvador Amurrio (Alava) y posteriormente las de Zaragoza, Pamplona, Oviedo, Málaga, Bilbao, Tenerife, Almería, Barcelona y Cádiz.

conveniente, con tal de que nunca superase la época en que cumpliera los 20 años de edad (Cámara, 20011 y Martínez-Gómez, 2002).

Estas casas de corrección, eran prácticamente inexistentes y por esto los mayores de 7 años que a juicio del Tribunal hubiesen obrado con discernimiento, sufrían la pena de cárcel igual que los adultos (Cámara, 2011)

Tabla 10: Edad de imputabilidad y acciones de no existir discernimiento

Código Penal	Edad	Se valora	Acciones
1822	7-17	Si no había discernimiento	Se entrega a los padres
			Se ingresaba en una casa de corrección por el tiempo que el juez considerase conveniente, con tal de que nunca superase la época en que cumpliera los 20 años de edad
1848	9-15	Si no había discernimiento	Se le imponía una pena discrecional, pero siempre inferior en dos grados a la señalada por la ley para el delito que hubiese cometido
	15	Si no había discernimiento	Se declaraba la irresponsabilidad del menor, sin que estuviera previsto adoptar algunas de las medidas correccionales
1850	9-15	Si no había discernimiento	se declaraba la irresponsabilidad del menor, sin que estuviera previsto adoptar algunas de las medidas correccionales
1870	9-15	Si no había discernimiento	Entrega a los familiares para su vigilancia y educación o su internamiento, por tiempo determinado, en un establecimiento de beneficencia destinado a la educación de huérfanos y desamparados

El elemento subjetivo del discernimiento se eliminará a partir del Código Penal de 1928 que elevó a los 16 años el límite de la imputabilidad⁴⁸.

⁴⁸ No será hasta el código penal de 1995 cuando la edad penal ascienda a los 18 años

Como se muestra en la tabla 10 la regulación penal fue evolucionando hasta coincidir la edad penal con la civil (Sanchez y Guijarro, 2002)

Es en estos momentos cuando la jurisdicción de menores empieza a dar sus primeros pasos para independizarse de la de adultos. La separación judicial de mayores y menores ante los tribunales se inició y desarrolló, por primera vez, en Estados Unidos, donde se creó el primer Tribunal de Menores en la ciudad de Chicago en 1899.

En España la primera Ley de bases de Tribunales para niños fue promulgada en 1918⁴⁹, sin embargo siete años más tarde sólo se habían creado en doce provincias y esto, salvo excepciones, con unos medios en instituciones auxiliares muy limitado. Sánchez y Guijarro (2002) extraen una serie de puntos generales que vienen a resumir la filosofía o principios rectores del nacimiento, constitución y desarrollo de los **Tribunales para Niños** en nuestro territorio:

- El niño ha de ser considerado como un ente con características propias y no como un hombre pequeño.
- Hay que separar al niño de la ley penal común y crear una legislación de menores que tenga por objeto, más que la sanción, la tutela y la reeducación.
- El menor extraviado necesita una educación adecuada.
- No es posible una educación adecuada del menor sin conocerle y estudiarle a fondo. De donde deviene la necesidad de las Casas de Observación para el estudio psicológico, médico y pedagógico de los menores.
- Tratamiento educativo adaptado a la medida de su personalidad.
- Es necesario determinar los factores influyentes en el extravío del menor.
- Al frente de las Casas de Observación debe haber personal especializado en psicología experimental del menor.

⁴⁹ Posteriormente reformada por Ley de Tribunales Tutelares de Menores de 1948

- En los Establecimientos de Reforma hay que dar al menor una perfecta educación religiosa, profesional, moral y social que le capacite para vivir dignamente en sociedad.
- La vida de los Centros de Reeducción ha de ser lo más parecido posible a la vida de familia.
- El tratamiento de los menores, en cuanto a su régimen de libertad, ha de ser de carácter progresivo.
- A la salida de los Reformatorios los menores han de tener un período de libertad vigilada por parte de los delegados del Tribunal.

Como soporte a los Tribunales Tutelares de Menores encontramos las Casas de Observación cuyos fines son la detención, clasificación, observación y protección de los menores dependientes de la jurisdicción especial del Tribunal Tutelar de menores. El rango de edad de los acogidos en estas Casas de Observación, era de 9 a 16 años. La duración de su estancia era variable hasta cumplir 21 años en que quedarían liberados por el Tribunal.

La instrucción en estas entidades era: por una parte religiosa atendida por un párroco por otro lado cultural a cargo de un maestro nacional y un instructor. Además podía contar para la formación profesional con talleres propios (Martínez-Gómez, 2002).

A partir de la Constitución Española de 1978, la jurisdicción especial de menores se modifica. La Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial sustituye los Tribunales Tutelares de menores por juzgados de Menores. Esto supone la desaparición de las Casas de Observación y otros establecimientos auxiliares y comenzara un modelo tutelar de atención al menor (Cea D'Ancona, 1992).

Se asiste en este siglo a una importante transformación: Desde la tradición tutelar, cuyo origen nos remonta a los siglos XVI-XVII y en la que se muestra su más reciente manifestación en Ley de Tribunales Tutelares de Menores de 1948, hasta un modelo de justicia que subyace de la Ley Orgánica 4/92 Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los

Juzgados de Menores y nacida tras la Sentencia del Tribunal Constitucional donde se declara inconstitucional la legislación que se sustenta en los modelos tutelares propios (Mora, 2012).

En definitiva, se reestructuran los centros de internamiento para menores, pero no será hasta la entrada de la LORPM, en el nuevo siglo, cuando estos espacios se establecen con exclusividad para los ACL que con menos de 18 años han cometido un delito.

2.2.- MODELOS DE RESPUESTA DEL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL

Las diferentes maneras en que se ha dado respuesta a los ACL de manera institucional responden a variables idiosincráticas de cada sociedad. A lo largo de los últimos siglos se han ido adoptando diversas modalidades en lo referente a la justicia juvenil en los países más próximos a nuestro entorno. Distintos autores (Aedo, Zangirolami y Leyton, 2007; Cabezas, Higuera, 2003; Rodriguez, Mayorga y Madrid, 2009; Vazquez, 2003 y Vázquez y Serrano, 2007) hacen referencia a estos modelos históricos a la hora de hablar de los sistemas jurídicos de menores y justicia juvenil. Bajo diferentes nomenclaturas podemos encontrar:

- **Modelo de Tutela, de protección o asistencial:** se considera al menor de manera similar a la de un enfermo al que se debe curar confundiendo la función jurisdiccional con la de asistencia
- **Modelo educativo rehabilitador:** se considera que el menor tiene una carencia por falta de discernimiento y preparación, por lo que es considerado irresponsable y no entraría dentro de un proceso penal. El menor es concebido como inferior y se le deben reconocer un determinado de derechos sociales que se han de proporcionar a pesar que no se le tiene como sujeto activo o acreedor de estos derechos

- **Modelo de responsabilidad:** Al menor si se le considera responsable de sus actos y por ello debe responder por ellos, aunque de manera diferente a la de un adulto
- **Modelo 4D o mixto:** Señala como ejes la Despenalización, Desjudicialización, el derecho a un proceso justo y la desinstitucionalización
- **Modelo tolerancia cero y criminalización:** A pesar que todavía no se ha quedado consagrado como modelo de respuesta del sistema de justicia juvenil algunos autores apuntan en la actualidad hacia esta tendencia neocorrecionalista.

Otros autores apuntan a otras clasificaciones⁵⁰ que se podrían englobar en estas. Es evidente que no existen modelos puros, sino que coexisten elementos de cada uno de ellos según la localización y el momento histórico. Teniendo en cuenta esto, pasaremos a observar en qué medida se han ido desarrollando los siguientes modelos en el contexto español.

2.2.1.- Modelo Tutelar, de protección o asistencial

Como ya se ha descrito en el apartado histórico, con el surgimiento de la sociedad industrial y la inmigración de sectores rurales a la ciudad aparecen situaciones de pauperismo y marginalidad. Es en este ambiente donde aparece este modelo de protección tutelar.

En el Modelo tutelar se considera al menor como un enfermo, por lo que el modelo de intervención se centra en la imposición de medidas de tratamiento para “la curación” del menor, no se le considera culpable del delito, pero sí inmerso en un grave peligro físico y moral.

La equiparación del menor al enfermo, conduce a este modelo a ocuparse no sólo de los ACL sino también de los menores considerados hoy en

⁵⁰Gimenez-Salinas y Gonzalez, 1988; Ríos, 1993; Arartecko, 1998; Martín-López, 2001; Higuera, 2003;

día de protección (vagabundos, abandonados, huérfanos, mendigos, víctimas de maltrato...)

La corrección del niño, haya cometido un delito o provenga de la indigencia, se llevará cabo mediante su **internamiento en reformatorios** dado que se considera que es necesario apartarle de su entorno social y familiar pernicioso. Esta corrección se basará en la formación de hábitos y costumbres a través del trabajo, la enseñanza y la religión. Como apunta González-Zorrilla, el “reformatorio se convierta en pieza clave de todo el sistema reformador” (1985:117).

Hasta la Ley 4/92⁵¹, las actividades del menor se analizan desde una actitud paternalista cuya responsabilidad recae sobre la figura del juez que cumple también con los papeles de defensor y acusador (Coy y Torrente, 1997:39). Esto supone una intervención arbitraria porque parte de la percepción subjetiva que tiene el juez sobre el menor. Además teniendo en cuenta que la finalidad del internamiento es la curación del menor, el tiempo de la misma será indeterminado.

En líneas generales podríamos sintetizar las **características de este modelo** en los siguientes puntos (Roriguez, Mayorga y Madrid, 2009:92):

- Separación entre menores y adultos. La minoría de edad y la falta de discernimiento serían los criterios básicos de distinción.
- Existencia de un tribunal específico y especializado, de naturaleza no jurídica, que resuelve los procedimientos relativos tanto a faltas y delitos como a otro tipo de conductas, tales como las de vagos y maleantes, vagabundos, licenciosos o abandonados.
- Desde el punto de vista jurídico penal a los menores se les equipara con enfermos mentales, perturbados o sin capacidad de discernimiento, es decir, inimputables

⁵¹ En 1991 la Sentencia del Tribunal Constitucional declara contraria a la constitución la legislación que se sustenta en los modelos tutelares

- Ausencia de proceso judicial y de las garantías básicas en las que debe sustentarse: no intervención de abogados ni del Ministerio Fiscal, sesiones de tribunal secretas, no presunción de inocencia... Son procesos apoyados en la discrecionalidad y conocimientos del juez, no necesariamente del mundo jurídico, que en su caso, imponía medidas correctoras para su reforma en interés de la readaptación y protección del menor.
- Las medidas no se apoyan en el principio de proporcionalidad respecto al acto, sino en la personalidad, condiciones morales y sociales o peligrosidad del menor, por lo que no se fijan límites en la duración, si bien deber ser cumplidas separados de los adultos.
- La ineficacia del procedimiento por la amplitud de funciones y tipos de comportamiento que debía atender sin ordenación judicial de la actividad que, por otra parte, no siempre se hacía en interés del menor.
- El propio avance de la ciencia y de las investigaciones pusieron de manifiesto el fracaso del sistema. Los actos sometidos a procedimiento y la reincidencia no sólo no bajaban, sino que aumentaban. Los internamientos en las instituciones de beneficencia, no muy diferentes de los correccionales, en lo que podían permanecer sin limitación legal en nada contribuían a su protección y curación; es más, se convertían en auténticas penas, pero son el inconveniente de que no contaban con ningún tipo de garantías legales.
- Ausencia de garantías legales y procesales para el menor que se convierte en un pupilo del Estado, en vez de un sujeto de derechos. Existe una total inseguridad jurídica tanto en el proceso como en la ejecución de las medidas.

2.2.2.- Modelo Educativo o de bienestar

Este modelo se implanta en los países nórdicos como efecto del nacimiento del Estado de Bienestar donde el Estado Social de Derecho se compatibiliza con sistema capitalista como forma de producción. En consecuencia países como Finlandia, Suecia, Noruega, Holanda y Dinamarca

adquieren un alto nivel de vida, económico y social y desarrollan una extensa y dotada infraestructura que se encarga de atender diferentes necesidades, entre ellas las de los jóvenes que cometen infracciones.

Al internamiento se opta como último recurso y se puesta por otra serie de medidas de carácter educativo, comunitarias y próximas al menor, “el menor ya no es el único objeto de atención, sino que se tiende a dejarlo en el seno familiar, ofreciendo al menor y a su familia la ayuda necesaria” (Gimenez y Gonzalez,1988:18). Pero continua “confundiéndose en todos caso entre el joven necesitado de protección y el infractor, dándose también en coherencia con el alejamiento de lo judicial, la ausencia de garantías jurídicas en el tratamiento de las conductas desviadas efectuadas por el menor” (Vazquez 2003:153)

Entorno a los años 60 surgen importantes críticas a este modelo, entre ellas destacaremos tres: En primer lugar se considera ingenuo para luchar contra la delincuencia. En segundo lugar poco garantista con los derechos y para finalizar y quizá más vehemente tras el paradigma educativo se esconde un importante colectivo marginado del mitificado Estado de Bienestar que apenas rozó a España

2.2.3.- Modelo de responsabilidad

En los años 80 en Europa y Norteamérica empieza a aparecer un nuevo modelo mientras que en España habrá que esperar aun una década más cuando en 1991 en base a la ausencia de garantías legales se declara inconstitucional el artículo 15 de la Ley de Tribunales Tutelares de Menores de 1948.

Esta declaración de inconstitucionalidad supone una necesaria regulación de un proceso justo y garantista ante los Juzgados de Menores. Ante esta situación se opta por aprobar Ley Orgánica de 5 de junio de 1992 con la única finalidad de salvar el escollo de la inconstitucionalidad del artículo 15, manteniendo vigente la Ley de Menores de 1948 provocando una confusa

situación jurídica para los menores, lo que implicará moverse en un vacío legislativo muy peligroso (Rubio, 1988).

Es en este momento donde **frente al modelo tutelar**, expuesto anteriormente aparece en Europa un modelo de responsabilidad que aspira a introducir en el Derecho Penal de menores las garantías jurídico-penales por medio de sanciones educativas que responsabilizan al menor de sus actos. La intervención con los delincuentes juveniles, así identificados en este tiempo, es compleja y precisa de respuestas globales por parte de la sociedad (Garrido, 1992) para ello son necesarios marcos claros en los que trabajar.

Esta conformación de marco de intervención se empieza a dar con la aprobación por una parte de la Ley de Protección Jurídica del Menor (1996) y por otro lado con el nuevo Código Penal (1995) cuyo artículo 19 recoge que: “Los menores de dieciocho años no serán responsables criminalmente con arreglo a este Código”.

No obstante la disposición final séptima del mencionado Código aclara que “queda exceptuada la entrada en vigor de su artículo 19 hasta tanto adquiriera vigencia la ley que regule la responsabilidad penal del menor a que se refiere dicho precepto”. Lo que supone que habría que esperar al nuevo siglo con la entrada en vigor de la LORPM.

La **LORPM** empezó ya en el siglo XXI con importantes críticas en la mayoría de los casos haciendo referencia a la falta de recursos tanto en infraestructura como en personal como evidenciaron los informes del Defensor del Menor y sus homólogos en las diferentes CC.AA.

En líneas generales esta ley supondrá un marco claro de actuación en el cual se manifiestan las siguientes características generales:

- Clara diferenciación entre los sistemas de protección y los de reforma.

- Los niños son considerados sujetos de derecho y su tratamiento deberá ir en esta línea.
- Responsabilidad de los jóvenes por lo actos realizados. El menor es consciente de estos actos y no carece de discernimiento, porque ha de asumir las consecuencias, aunque estas serán diferentes que para un adulto
- Se vincula la sanción (punitiva) a la intervención de carácter resocializador por medio de la medida judicial
- Establecimiento de una edad mínima por debajo de la cual sólo se puede intervenir por medio de procedimientos no penales y también se establece un límite superior. En el caso de España el limite inferior serán los 14 años y el superior coincidente con la mayoría de edad
- Reconocimiento de las garantías procesales y derechos fundamentales del menor mediante una jurisdicción y personal especializado.
- Utilización del internamiento como último recurso y el menor tiempo posible. Incluso estando internados son parte de la comunidad y ciudadano de derechos.
- Amplio abanico de medidas comunitarias que el juez puede imponer al ACL
- Atención a las necesidades y al entorno sociofamiliar del ACL
- Se prioriza el interés del menor pero se tiene en cuenta a la víctima basados en ideas retributivas-conciliadoras.
- Especial atención al derecho a la intimidad e imagen del menor imputado

2.2.4.- Modelo de las 4D

Influencia de las directrices internacionales y de procedencia norteamericana⁵² aparece el definido por Octavio Garcia (2000:69) Modelo de

⁵² Este modelo aparece en Estados Unidos en los años sesenta con el fin de de despenalizar los delitos de "status" de los jóvenes, por lo que es difícil encontrar homólogo en nuestro país (Vazquez 2003:261). Los delitos de "status" conocidos como "status offenses" en inglés, son hechos que solamente son punibles cuando los comete un menor de edad, como por ejemplo absentismo escolar, consumo de tóxicos (tabaco o alcohol)...

las 4D. Su esencia es que la intervención penalista solo se realice en infracciones realmente graves. Para ello define cuatro elementos esenciales:

- Despenalización (decriminalization): Evadir el contacto del menor con las instituciones formales de control
- Desjudicialización (diversión): Buscar alternativas al proceso penal
- Proceso justo (due process): Cuando es necesario la realización del proceso penal, éste debe realizarse con la garantía de los derechos procesales
- Desinstitucionalización (deinstitutionalization): La medida de internamiento debe ser el último recurso a imponer entre las diferentes medidas.

En lo que respecta a España el modelo de las 4D supuso “introducir sus propuestas en los sistemas o modelos imperantes, sobre todo en el de responsabilidad, suavizando así, en lo posible, su inevitable carga punitiva o sancionatoria” (Urbano 2001:29). De hecho, en la LORPM estos cuatro principios aparecen de forma clara.

2.2.5.- Modelo Neocorreccional

Como señala Marta Gonzalez Tascón: “El modelo neocorreccionalista se nutre de la ideología de “ley y orden” extendiendo su foco de acción no solo al campo de la criminalidad sino también al ámbito e las conductas antisociales con vistas a garantizar la seguridad de la comunidad y el orden público y confiando la efectividad del sistema de reacción frente al delito a las intervenciones punitivas intensas y realizadas con dureza” (2010:179).

En este sentido ya se ha evidenciado “la creciente propensión, que se viene operando desde hace años, a intentar resolver cualquier problema de comportamiento y conflictos sociales recurriendo inexorablemente a la vigilancia, al control y al castigo” (Redondo 2009:16) convirtiéndose en la sociedad del riesgo (Beck, 2001) que incorpora el delito como uno de los riesgos fundamentales (Roldan 2002).

En consecuencia las conductas infractoras de los adolescentes son consideradas por los neoconservadores como variables de difícil control y ante la que es necesaria una política de **tolerancia cero** que tiene su sustento en la teoría de las ventanas rotas de Willson y Kelling (1996)⁵³. caracterizada por los siguientes axiomas (Zysman, 2005:274):

- Disminución de la tolerancia a la desviación
- Importante uso de medidas punitivas
- Nociones tradicionales de respetabilidad
- Creencia entre el vínculo de la conducta incívica con el delito

Desde esta visión el ACL es “un sujeto criminal plenamente capaz de decidir si lleva a término o no un comportamiento desviado, es decir una conducta antisocial contra la sociedad” (De Giorgio, 2005:38). En este caso la medida de internamiento supone un espacio para proteger a la sociedad.

Junto a las políticas de tolerancia cero surge un mensaje de eficacia económica en los recursos durante la crisis del bienestar. En los años ochenta los Estados Unidos y el Reino Unido comenzaron a institucionalizar la privatización del sistema de justicia penal (Zysman, 2005; Wacquant, 2001) y se presenta el modelo de las 4D como débil y fracasado socialmente abogándose por maximizar el concepto de “mano dura”, es decir, la opción social de castigar desde el internamiento se engalana de plausible.

Esta reestructuración de las funciones de control social en concreto de la gestión de las prisiones “recurriendo a iniciativas privadas o a entidades de la sociedad civil, supone un cambio inédito en las formas de orientar las políticas sociales de la modernidad” (Morente 2008:51) porque como apunta Matthews,

⁵³ A modo de metáfora para reflejar esta teoría se suele utilizar este ejemplo “Consideren un edificio con una ventana rota. Si la ventana no se repara, los vándalos tenderán a romper unas cuantas ventanas más. Finalmente, quizás hasta irrumpen en el edificio, y si está abandonado, es posible que sea ocupado por ellos o que prendan fuegos adentro”

(2003:182-183) “desplaza el centro de control fuera de las entidades establecidas por el Estado”.

A pesar que en España las instituciones penitenciarias de adultos continúan siendo públicas y pertenecientes al Ministerio del Interior no ocurre lo mismo en lo referente a menores.

El mensaje de Tolerancia Cero ha calado profundamente sobre los ACL como ya evidencia algunos estudios (Bernuz y Molina, 2008; Fernández y Tarancon. 2010, Varona, 2008) y el denominado populismo punitivo ha aumentado sin evidenciarse correlación alguna con un incremento de delitos o de gravedad en ellos en lo que se refiere a población juvenil (Díez Ripollés, 2006; Fernandez, Bartolome, Rechea, y Megias, 2009). En nuestro país en la actualidad se ha comenzado a perfilar un modelo que algunos autores han denominado de gestión del riesgo (Bernuz y Fernández, 2008) o neocorreccionalista (Gonzalez Tacón, 2010) donde todos somos víctimas y los ACL peligrosos criminales sobre los que hemos de vengarnos.

2.3.- SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

La evolución del internamiento de los ACL se ha desarrollado en paralelo con la historia de la prisión. Los menores, por lo usual, compartieron encierro con los adultos en las cárceles y en el mejor de los casos, en instituciones benéficas como los hospicios, las casas de misericordia y los hospitales.

Hasta bien entrado el siglo XX no cabe referirse *stricto sensu* a centros penales de menores, sino a instituciones de protección y de hecho, no será hasta nuestro siglo cuando podamos hablar de los CIMJ como hoy los conocemos.

Como se desprende de la lectura de este capítulo, los denominados ACL y el control social son fenómenos complejos influidos por múltiples factores y avatares históricos y sociales.

Es evidente que con estos avatares no pueden existir modelos puros en lo que se refiere a la respuesta que el sistema ha dado a este fenómeno, sino que coexisten elementos de cada uno de los modelos que se han descrito.

En el caso de España, se puede evidenciar en los últimos siglos el debate teórico entre dos modelos esencialmente: un primer modelo tutelar de carácter proteccionista y un segundo modelo de responsabilidad con influencia del modelo educativo de carácter rehabilitador que se desarrolló en el contexto europeo y con importantes influencias del modelo de 4D.

En lo que se refiere al modelo neocorrecional, nítidamente marcado a nivel anglosajón, es todavía un esbozo en España del que se precisarían más datos para evidenciarlo.

CAPÍTULO III:

MARCO LEGISLATIVO

DE LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO

3.1. INTERNACIONAL

3.1.1. En el marco de Naciones Unidas

- 3.1.1.1. Reglas de Beijing
- 3.1.1.2. Convención sobre los derechos del niño
- 3.1.1.3. Reglas de Riad
- 3.1.1.4. Reglas para la protección de los Menores Privados de Libertad

3.1.2. En el marco del Consejo de Europa

- 3.1.2.1. Recomendación sobre reacciones sociales ante la delincuencia juvenil
- 3.1.2.2. Recomendación sobre los nuevos modos de tratamiento de la delincuencia juvenil y el papel de la justicia de los menores.
- 3.1.2.3. Recomendación sobre las Reglas Europeas para Menores sujetos a Sanciones o Medidas

3.1.3. En el marco de Unión Europea

- 3.1.3.1. Carta Europea de los Derechos del Niño
- 3.1.3.2. Dictamen sobre la prevención de la delincuencia juvenil, los modos de tratamiento de la delincuencia juvenil y el papel de la justicia del menor
- 3.1.3.3. Resolución, sobre la delincuencia juvenil, el papel de las mujeres, la familia y la sociedad.

3.2. NACIONAL

3.1.4. Cuestiones generales

3.1.5. Destinatarios y duración de las medidas

3.1.6. Elección de las medidas

3.1.7. Clases de medidas

3.1.7.1. Medidas Internamiento

- A) Régimen cerrado
- B) Régimen semiabierto
- C) Régimen abierto
- D) Internamiento terapéutico
- E) Permanencia de fin de semana
- F) Internamiento cautelar

3.1.7.2. Medidas comunitarias

- A) Tratamiento ambulatorio
- B) Asistencia a un centro de día
- C) Libertad vigilada
- D) Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo
- E) Prestaciones en beneficio de la comunidad
- F) Realización de tareas socioeducativas
- G) Medidas cautelares

3.1.7.3. Medidas de privativas de derechos y admonitorias

- A) Amonestación
- B) Privación del permiso de conducir y prohibición de licencia administrativa para caza o para el uso de cualquier tipo de armas
- C) Inhabilitación absoluta

3.- SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

CAPÍTULO III

MARCO LEGISLATIVO DE LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO

“Todo niño privado de libertad será tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad”

Convención de los Derechos del niño 1989 (art.37.c)

A lo largo de este apartado se recogerán los elementos más relevantes tanto en la normativa internacional como nacional en lo referente a la medida privativa de libertad que cumplen los ACL.

La legislación a nivel autonómica formará parte del análisis del estudio de campo y su descripción se desarrolla en el apartado de resultados y discusión de esta tesis. Porque según la LORPM en su artículo 45 respecto a las competencias administrativas expone que:

1. La ejecución de las medidas adoptadas por los Jueces de Menores en sus sentencias firmes es competencia de las Comunidades Autónomas y de las Ciudades de Ceuta y Melilla (...). Dichas entidades públicas llevarán a cabo, de acuerdo con sus respectivas normas de organización, la creación, dirección, organización y gestión de los servicios, instituciones y programas adecuados para garantizar la correcta ejecución de las medidas previstas en esta Ley (...).
3. podrán establecer los convenios o acuerdos de colaboración necesarios con otras entidades, bien sean públicas (...) o privadas sin ánimo de lucro (...)

3.1. INTERNACIONAL

En lo referente a la normativa en el ámbito internacional se citan una serie de textos donde se plasman las líneas trazadas aplicables a los ACL. Para ello se enumerara la normativa por orden cronológico en tres apartados

diferenciados: la perteneciente al marco de Naciones Unidas, la que proviene del Consejo de Europa y los textos de la Unión Europea.

De estos documentos solo se desarrollarán posteriormente aquellos sustratos de interés en relación a la privación de libertad de los ACL y el principio de resocialización⁵⁴

Tabla 11: Normativa internacional

Año	NORMATIVA INTERNACIONAL
1948	Declaración Universal de Derechos Humanos
1950	Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales
1966	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
1978	Recomendación sobre delincuencia juvenil y transformación social, en atención a las transformaciones y cambios de la sociedad contemporánea.
1985	Reglas mínimas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing)
1987	Recomendación sobre reacciones sociales ante la delincuencia juvenil
1988	Recomendación, sobre las reacciones sociales al comportamiento delictivo de los jóvenes nacidos de familias emigrantes
1988	Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión
1989	Convención sobre los Derechos del Niño
1990	Reglas mínimas sobre las medidas no privativas de libertad
1990	Directrices para la prevención de la delincuencia juvenil (Reglas de Riad)
1990	Reglas para la protección de los menores privados de libertad
1992	Carta Europea de los Derechos del Niño
2000	Recomendación sobre el papel de la intervención psicosocial precoz en la prevención de los comportamientos criminales
2003	Recomendación sobre los nuevos modos de tratamiento de la delincuencia juvenil y el papel de la justicia de los menores
2003	Recomendación del Parlamento Europeo destinada al Consejo sobre los derechos de los detenidos en la Unión Europea
2006	Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la prevención de la delincuencia juvenil, los modos de tratamiento de la delincuencia juvenil y el papel de la justicia del menor
2007	Resolución, sobre la delincuencia juvenil, el papel de las mujeres, la familia y la sociedad.
2008	Decisión relativa a la aplicación del principio de reconocimiento mutuo de sentencias y resoluciones de libertad vigilada con miras a la vigilancia de las medidas de libertad vigilada y las penas sustitutivas
2008	Recomendación sobre las Reglas Europeas para menores sujetos a sanciones o medidas.

	Normativa Naciones Unidas
	Normativa Consejo de Europa
	Normativa Unión Europea

⁵⁴ En negrita se señala en la tabla 9 la normativa que se desarrollará posteriormente

3.1.1. En el marco de Naciones Unidas

3.1.1.1. REGLAS DE BEIJING

Las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia a Menores son adoptadas en Resolución 40/33 por la Asamblea de las Naciones Unidas el 29 de noviembre de 1985

Con esta normativa se busca promover un sistema de justicia para los menores con problemas con la ley, respetuoso de los derechos y garantías procesales básicas. También cumpliendo su derecho a la intimidad y confidencialidad (Reglas 7-8 y 21) y compatible con el bienestar de los mismos, en el que la intervención judicial constituya un último recurso inspirado en el principio de subsidiaridad.

En este sentido, y sin perjuicio del pleno respeto del principio de legalidad, se considera que, junto a la celeridad procesal (regla 20), debe asegurarse un adecuado margen de discrecionalidad que permita la adopción en cada momento de las medidas más adecuadas para el interés del menor, en el marco de todos los recursos disponibles.

Se apunta a la especialización del personal y al igual que en la Convención de derechos del niño, se insiste en que el empleo de la privación de libertad ha de regirse por el principio de excepcionalidad, es decir, como último recurso y el tiempo más breve posible (Regla 13.1).

Ello obliga a buscar medidas alternativas también para el internamiento preventivo “como la supervisión estricta, la custodia permanente, la asignación a una familia o el traslado a un hogar o a una institución educativa” (regla 13.2). En la regla 13 reconoce también a los menores en prisión preventiva todos los derechos y garantías previstos en las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, y exige su separación de los adultos y su reclusión en establecimientos distintos o recintos separados.

Durante el tiempo que se hallen bajo custodia, “los menores recibirán cuidados, protección y toda la asistencia social, educacional, profesional, psicológica, médica y física que requieran, habida cuenta de su edad, sexo y características individuales” (regla 13.5), así mismo las medidas han de adoptarse de manera proporcionada “no sólo a las circunstancias y la gravedad del delito, sino también a las circunstancias y necesidades del menor, así como a las necesidades de la sociedad”. (Regla 17)

La privación de libertad se reserva para cuando “el menor sea condenado por un acto grave en el que concurra violencia contra otra persona o por la reincidencia en cometer otros delitos graves, y siempre que no haya otra respuesta adecuada” y se indica como finalidad de la misma “garantizar su cuidado y protección, así como su educación y formación profesional para permitirles que desempeñen un papel constructivo y productivo en la sociedad”. Para ello se ha de fomentar la cooperación entre las instancias ministeriales responsables en materia de formación académica y profesional, “a fin de garantizar que al salir no se encuentre en desventaja en el plano de la educación” (regla 26).

3.1.1.2. CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

La Convención sobre los derechos del Niño es adoptada por consenso de la asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.

La Convención sobre los Derechos del Niño consta de un preámbulo y 54 artículos. Es de gran interés para nuestra normativa nacional como evidencia que aparezca citada en la legislación española. En su artículo 40.3 establece que:

Los estados parte tomarán todas las medidas apropiadas para promover el establecimiento de las leyes, procedimientos, autoridades e instituciones específicos para los niños de quienes se alegue que han

infringido las leyes penales o a quienes se acuse o declare culpables de haber infringido esas leyes, y en particular:

- a) El establecimiento de una edad mínima antes de la cual se presumirá que los niños no tienen capacidad para infringir las leyes penales,
- b) Siempre que sea apropiado y deseable, la adopción de las medidas para tratar a esos niños sin recurrir a procedimientos judiciales, en el entendimiento de que se respetarán plenamente los derechos humanos y las garantías legales.

Esto supone la introducción de la discrecionalidad, del principio de oportunidad, como medio para introducir instrumentos de desjudicialización, reparaciones, prestaciones de servicios en beneficio de la comunidad, conciliaciones, mediaciones, tareas educativas, que consignan los fines pretendidos sin necesidad de acudir al procedimiento judicial, pero sin que suponga merma de derechos o de garantías para el menor, ni tampoco un uso desviado de tales medios (Montero, 2009:86)

Así mismo en el apartado 4 del citado artículo se establece una serie de medidas alternativas al internamiento pudiéndose entender que la medida de internamiento ha de utilizarse como ultima ratio, es decir, ha de ser el último recurso del que se haga uso.

1.1.3 REGLAS DE RIAD

Las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil son adoptadas por la Asamblea de las Naciones Unidas el 14 de diciembre de 1990 en Resolución 45/112,

Estas directrices requieren a los Estados la formulación de planes generales de prevención en todos los niveles del gobierno, así como la promulgación y aplicación de leyes contra la victimización, los malos tratos, la explotación de niños y jóvenes y su utilización para actividades delictivas.

Preocupa finalmente a las Directrices la **capacitación del personal** para “atender a las necesidades especiales de los jóvenes”, un personal que debe “estar al corriente de los programas y posibilidades de remisión a otros servicios, y recurrir a ellos en la medida de lo posible con el fin de sustraer a los jóvenes al sistema de justicia penal” (directriz 58).

1.1.4 REGLAS PARA LA PROTECCIÓN DE MENORES PRIVADOS DE LIBERTAD

Las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los Menores Privados de Libertad fueron adoptadas por resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990, de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

El objeto de estas reglas es el establecimiento de una normativa aceptada por Naciones Unidas con la finalidad de proteger a los menores que se encuentran privados de libertad. Las Reglas que este documento esgrime se configuran como normas mínimas y patrones de referencia, dirigidos “a contrarrestar los efectos perjudiciales de todo tipo de detención y fomentar la integración en la sociedad” (regla 3). Se parte del necesario respeto de los derechos y seguridad de los menores en todo sistema de justicia de menores, así como de la obligación de “fomentar su bienestar físico y mental”, considerando la privación de libertad como un último recurso a aplicar y “por el período mínimo necesario (...) fijado por la autoridad judicial” (regla 2).

Estas Reglas remarcan que la ley debe fijar “la edad límite por debajo de la cual no se permitirá privar a un niño de su libertad” (regla 11 a). En todo supuesto de privación de libertad la autoridad competente ha de asegurar, como es obvio, el respeto de los derechos humanos de los menores, así como los derechos civiles, económicos, políticos sociales o culturales que les correspondan y no sean incompatibles con la detención. Ha de garantizarse igualmente el derecho de los menores reclusos a “disfrutar de actividades y

programas útiles que sirvan para fomentar y asegurar su sano desarrollo y su dignidad, promover su sentido de responsabilidad e infundirles actitudes y conocimientos que les ayuden a desarrollar sus posibilidades como miembros de la sociedad” (regla 12).

El capítulo IV, La administración de los centros de menores, constituye el grueso del contenido de las Reglas y donde enmarcan diferentes elementos del internamiento como:

- **Ingreso, registro, desplazamiento y traslado:** En este apartado es de señalar el derecho a la información sobre el estatuto del menor y las reglas del centro de detención “en un idioma que puedan comprender” (reglas 24)

- **Clasificación y asignación:** los CIMJ han de apoyarse en “la protección de su bienestar e integridad físicos, mentales y morales” (regla 28), asegurando la separación de los adultos “a menos que pertenezcan a la misma familia” (regla 29). De este apartado, por el interés para nuestro estudio, destacaremos la regla 30:

Deben organizarse centros de detención abiertos para menores. Se entiende por centros de detención abiertos aquéllos donde las medidas de seguridad son escasas o nulas. La población de esos centros de detención deberá ser lo menos numerosa posible. El número de menores internado en centros cerrados deberá ser también suficientemente pequeño a fin de que el tratamiento pueda tener carácter individual. Los centros de detención para menores deberán estar descentralizados y tener un tamaño que facilite el acceso de las familias de los menores y su contacto con ellas. Convendrá establecer pequeños centros de detención e integrarlos en el entorno social, económico y cultural de la comunidad

- **Medio físico y alojamiento:** los centros han de responder a su finalidad y entre otros habla de los dormitorios que “deberán consistir normalmente en dormitorios para pequeños grupos o en dormitorios individuales, teniendo presentes las normas del lugar. Por la noche, todas las zonas destinadas a dormitorios colectivos, deberán ser objeto de una vigilancia regular y discreta para asegurar la protección de todos los menores” (regla 33)

- **Educación, formación profesional y trabajo:** la impartición de la enseñanza, siempre que sea posible será “fuera del establecimiento, en escuelas de la comunidad y en todo caso a cargo de maestros competentes, mediante programas integrados en el sistema de instrucción pública”, prestándose “especial atención a la enseñanza de los menores de origen extranjeros o con necesidades culturales o étnicas particulares” (regla 38).

Así mismo se establece la posibilidad de elección por parte del menor de la clase de trabajo que desee realizar, en el marco de “una selección profesional racional y las exigencias de la administración del establecimiento” (regla 43): un trabajo que goce de la protección aplicable al trabajo de niños y trabajadores jóvenes, conforme a las normas nacionales e internacionales (regla 44), que dé lugar a una justa remuneración (regla 46), asimilado al libre y que “complemente la formación profesional impartida a fin de aumentar la posibilidad de que encuentre un empleo conveniente” (regla 45)

- **Actividades recreativas:** “Todo menor deberá disponer diariamente del tiempo suficiente para practicar ejercicios físicos al aire libre si el clima lo permite, durante el cual se proporcionará normalmente una educación recreativa y física adecuada. Para estas actividades, se pondrán a su disposición terreno suficiente y las instalaciones y el equipo necesarios” (Regla 47)

- **Religión:** Se respeta y autoriza al menor para cumplir sus obligaciones religiosas

- **Atención médica:** la administración de medicamentos al menor sólo será realizada por el personal médico, para un tratamiento necesario o por razones médicas y, siempre que sea posible, tras “obtener consentimiento del menor debidamente informado” (regla 55)

- **Notificación de enfermedad, accidente y defunción:** Se defiende el derecho del menor a ser informado de estas situaciones de un familiar inmediato así como de visitarle

- **Contacto con la comunidad en general:** “Se deberán utilizar todos los medios posibles para que los menores tengan una comunicación adecuada con el mundo exterior, pues ella es parte integrante del derecho a un tratamiento justo y humanitario y es indispensable para preparar la reinserción de los menores en la sociedad” (Regla 59) Es decir, se defiende el derecho del menor a mantener comunicaciones y visitas regulares y frecuentes y a informarse periódicamente (reglas 59 a 62)

- **Limitaciones de la coerción física y del uso de la fuerza.** Solo se podrá hacer uso de la fuerza o de instrumentos de coerción en casos excepcionales

- **Procedimientos disciplinarios:** También resultan de particular interés las reglas disciplinarias (reglas 66-71), sobre inspecciones y reclamaciones (reglas 72-78) y las relativas a la coerción física y el uso de la fuerza. Esta queda exclusivamente reservada, junto a los supuestos en que se trate de “impedir que el menor lesione a otros o a sí mismo o cause importantes daños materiales”, para “casos excepcionales, cuando se hayan agotado y hayan fracasado todos los demás medios de control y sólo de la forma expresamente autorizada y descrita por una ley o un reglamento”; los instrumentos han de ser empleados “de forma

restrictiva y sólo por el lapso estrictamente necesario”, prohibiéndose aquellos que causen “humillación” o “degradación” (regla 64)

- **Inspecciones y reclamaciones:** A este respecto las Reglas proponen inspecciones regulares y otras formas de control por un órgano no perteneciente a la administración del centro, debidamente constituido y autorizado para visitar a los menores.

- **Reintegración en la comunidad:** la necesidad de medidas y procedimientos (como la liberación anticipada y cursos especiales) para ayudar a la reintegración en la sociedad, la vida familiar y la educación o el trabajo, tras la puesta en libertad, (anticipada o no)(regla 79), al igual que la creación de “servicios que ayuden a los menores a reintegrarse en la sociedad y contribuyan a atenuar los prejuicios que existen contra esos menores” (regla 80)

- **Personal:** Por lo que respecta al personal, las reglas 81 a 86 se fijan en sus adecuada selección, capacitación y formación permanente; dispone, además, la regla 87 “En el desempeño de sus funciones, el personal de los centros de detención deberá respetar y proteger la dignidad y los derechos humanos fundamentales de todos los menores (...)tratar de reducir al mínimo las diferencias entre la vida dentro y fuera del centro de detención que tiendan a disminuir el respeto debido a la dignidad de los menores como seres humanos.”

3.1.2. En el marco del Consejo de Europa

Junto a las aportaciones de las Naciones Unidas aparece también la elaboración de diferentes documentos desde Europa.

3.1.2.1. RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO DE EUROPA SOBRE REACCIONES SOCIALES ANTE LA DELINCUENCIA JUVENIL.

Esta normativa está compuesta por 18 reglas que tratan la desjudicialización, esto es, la diversificación y la mediación, estableciendo que se ha de fomentar la prevención global. Para ello es preciso:

- Evitar el internamiento de los menores con adultos
- Asegurar la formación escolar y profesional de los menores privados de libertad
- Proveer de medidas de apoyo educativo para la reinserción social del menor, durante la ejecución y tras la puesta en libertad

En esta recomendación también se aboga por la utilización de medidas sustitutivas al internamiento por tratarse de medidas que favorecen la inserción social. En todo caso, y puesto que en ocasiones no es posible evitar el internamiento, se postula una escala de penas adaptadas a la condición del menor y con modalidades de ejecución más favorables que las de los adultos, particularmente en cuanto a la semilibertad, suspensión condicional y libertad condicional, al tiempo que se exige la motivación judicial de la imposición de penas privativas de libertad.

En el caso de los CIMJ, se muestra la preferencia por los de pequeño tamaño y bien integrados en el medio social, económico y cultural, próximo al medio familiar (y no alejado o poco accesible). También se recoge que se han de establecer diferentes formas de internamiento para que se puedan adaptar a la edad, dificultades y medios de origen del menor.

De igual manera, se establece que se ha de evitar en lo posible la detención preventiva y excluir la prisión provisional, a excepción de los casos más graves.

3.1.2.2. RECOMENDACIÓN SOBRE LOS NUEVOS MODOS DE TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL Y EL PAPEL DE LA JUSTICIA DE LOS MENORES.

Recomendación (2003) 20 del Comité de Ministros del Consejo de Europa, de 24 de septiembre de 2003

Esta recomendación se ocupa principalmente de quienes, sin ser mayores de edad, han alcanzado la edad de la responsabilidad penal y han cometido actos penalmente relevantes. Parte de la idea de la insuficiencia de los sistemas tradicionales de justicia penal de cara a ofrecer soluciones adecuadas al tratamiento de los delincuentes jóvenes de modo que se traten de manera conjunta todos los factores individuales, familiares, escolares y comunitarios desde un “enfoque más estratégico” del sistema de justicia de menores”.

Las medidas privativas de libertad deben ejecutarse con la mirada puesta en el momento de la libertad, aplicando un programa de reinserción a partir de la evaluación completa de las necesidades y riesgos de reincidencia del menor y de sus necesidades y adoptando una “estrategia progresiva de reinserción” a través de los permisos de salida, régimen abierto, así como organizar la salida del menor con la estrecha colaboración de las estructuras externas.

3.1.2.3. RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO DE EUROPA SOBRE LAS REGLAS EUROPEAS PARA MENORES SUJETOS A SANCIONES O MEDIDAS

Esta Recomendación es adoptada por el Comité de Ministros el día 5 de noviembre de 2008, en la 1040ª reunión de los Delegados de los Ministros

Esta recomendación está formada por 142 reglas divididas en 8 partes y entre los principios que recoge se pueden destacar:

- Los menores han de ser tratados con base en los derechos humanos
- Las medidas y sanciones han de estar recogidas y especificadas en la Ley y basadas en los principios de integración social y educación y en la prevención de la reincidencia.

- La imposición de medidas ha de estar basada en el principio del superior interés del menor, así como, en los principios de proporcionalidad e individualización.
- Utilización de la medida de privación de libertad como último recurso y durante el tiempo estrictamente necesario.
- Se han de incentivar las medidas de mediación y otras restaurativas en todas las fases del tratamiento de los menores.

El texto dedica un apartado a tratar la privación de libertad, específicamente en los artículos 108 a 119, donde se trata la detención policial, el internamiento cautelar y otras formas de privación de libertad previstas en la sentencia.

De estas reglas cabe destacar por su relevancia el artículo 141 en el que se insta a las instituciones de privación de libertad a seguir una **política de transparencia**. Los directores de estas instituciones deberían abrir las puertas a la comunidad y al público. La Regla 141 estipula que se dé acceso a los medios de comunicación y a los miembros del público con un interés profesional en aspectos relativos a los menores, siempre que se protejan la intimidad y otros derechos de los menores.

3.1.3. En el marco de la Unión Europea

3.1.3.1. CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Aprobada por Resolución A-3-0172/1992, de 8 de julio, del Parlamento Europeo).

En relación al tema de estudio de esta tesis, esta carta proclama el derecho del niños a no ser objeto de detención o comunicación ilegal o arbitraria y a la seguridad jurídica, así como a las garantías de un procedimiento regular de resultar presunto autor de un delito, y a un tratamiento adecuado, con objeto de su reeducación y posterior reinserción social, no debiendo ser internado en institución penitenciaria de adultos *“En el caso de que el niño sea declarado culpable de un delito, así evitará que sea privado de*

libertad, o recluido en una institución penitenciaria para adultos. En este supuesto se facilitará al niño un tratamiento adecuado, llevado a cabo por personal especializado, al objeto de su reeducación y posterior reinserción social” (apartado 8.23)

3.1.3.2. DICTAMEN DEL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA DELINCUENCIA JUVENIL, LOS MODOS DE TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL Y EL PAPEL DE LA JUSTICIA DEL MENOR EN LA UNIÓN EUROPEA

Aprobado el 15 de marzo de 2006 (DOUE de 9 de mayo de 2006 C110/13)

En este dictamen se apuesta porque los 37 países de la Unión Europea realicen una estrategia común sobre tres pilares fundamentales:

- Prevención: trabajando multidisciplinar y multiinstitucional
- Medidas sancionadoras educativas: Se detectan dos tendencias por un lado las sanciones no punitivas pero por otro frente a los nuevos fenómenos delictivos de menores se endurece el derecho penal de menores y el recurso al internamiento en régimen
- Integración y reinserción social de los menores y jóvenes infractores. Se considera imprescindible promover un compromiso social intenso, propugnando las políticas comunitarias incluyendo organizaciones sindicales y empresariales.

3.1.3.3. RESOLUCIÓN, SOBRE LA DELINCUENCIA JUVENIL, EL PAPEL DE LAS MUJERES, LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD.

Resolución del Parlamento Europeo, de 21 de junio de 2007 (2007/2011 (INI))

La Resolución recomienda que las políticas de los estados miembros se traduzcan en una estrategia nacional integrada, elaborada con “participación social directa de los autores” (punto 2º), con acciones eficaces en todos los

planos, dirigidas a la transmisión de valores a nivel escolar, social, familiar y educativo y a mejorar la cohesión social y económica en todos los ámbitos, en particular, las familias, la vivienda, el empleo, la formación profesional, ocupación del tiempo libre y los intercambios juveniles. Para ello se basa en tres tipos de medidas:

- Medidas de prevención,
- Medidas judiciales y extrajudiciales, y
- Medidas de inclusión social (rehabilitación, integración y reinserción)

Se vuelve a apostar por el internamiento en última instancia “las medidas de reclusión y las sanciones penales deben constituir el último recurso y aplicarse únicamente en aquellos casos en que se considere absolutamente necesario” (punto 23). Afirmado el principio de “inclusión y participación de los jóvenes en todas las cuestiones y decisiones que les afectan” (punto 24).

3.2. NACIONAL

La Constitución en su artículo 25.2 expresa: “Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la **reeducación y reinserción social**”. Coherentes con esto en la LORPM aparece en su artículo 55 el principio de resocialización como principio inspirador para los CIMJ. Esta normativa además permite, entre otros aspectos hacer realidad la mayoría de edad penal a los dieciocho años, establecer un modelo de estructura penal de carácter educativo, instaurar el principio de interés superior del menor y finalmente supone la confirmación del importante papel de las CCAA cuya homogeneidad será guiada por la LORPM y el RD.

A lo largo de este apartado se recogerá las aportaciones más interesantes establecidas en esta normativa respecto a las medidas que pueden ser impuestas a un menor infractor, haciendo una especial referencia a la medida de internamiento.

3.2.1. Cuestiones generales

Las medidas aplicables a los menores recogidas en la LO 5/2000 están orientadas hacia la reeducación y resocialización, objetivos prioritarios que han de prevalecer sobre el carácter aflictivo que posee el sistema jurídico penal. Así se recoge expresamente en su Exposición de Motivos, cuando afirma “la responsabilidad penal de los menores presenta frente a la de los adultos un carácter primordial de intervención educativa que trasciende a todos los aspectos de su regulación jurídica y que determina considerables diferencias entre el sentido y el procedimiento de la sanciones en uno y otro sector”.

Por tanto, estas medidas “fundamentalmente no pueden ser represivas, sino preventivo-especiales, orientadas hacia la efectiva reinserción y el superior interés del menor, valorados con criterios que han de buscarse primordialmente en el ámbito de las ciencias no jurídicas”.

Siguiendo a Magro Severet (2001:1) se renuncia así a la consecución de otros objetivos que caracterizan al sistema penal de adultos, como la proporcionalidad entre la gravedad del hecho y la gravedad de la sanción, o la intimidación de los destinatarios de la norma, con el fin de impedir todo aquello que pudiera tener un efecto contraproducente para el menor responsable.

Ahondando en lo anterior, y con la finalidad de ser coherente con lo expuesto en la Exposición de Motivos, se utiliza la denominación “**medidas**” rehuendo así del término “pena” para designar todo el catálogo de sanciones a imponer a los menores infractores, con el fin de resaltar la perspectiva sancionadora-educativa que preside todo el procedimiento (Cuello 2000:42).

Es, en definitiva, el interés del menor el elemento determinante que habrá de primar en la aplicación de las concretas medidas adoptadas, atendiendo para ello, a las circunstancias que rodeen el caso concreto y a la evolución personal que experimente el sancionado durante la ejecución (Lago 2000:24)

3.2.2. Destinatarios y duración de las medidas

En la LO 5/2000 se distinguen tres tramos de edad con la finalidad de graduar la intensidad de la respuesta penal conforme al proceso evolutivo del menor, y por otra parte, atender a las necesidades y circunstancias del joven (Hava y Ríos, 2003:145):

- Menores infractores con edades comprendidas entre los catorce y los dieciséis años
- Menores infractores mayores de dieciséis y menores de dieciocho años
- Sujetos, que la ley denomina como jóvenes que han cumplido los 18 años pero son menores de veintiuno, sobre esto, se recoge en la exposición de motivos que se atenderá “a las circunstancias personales y al grado de madurez del autor, y a la naturaleza y gravedad d los hechos”

Con carácter general se establece en el artículo 9.3 de la LORPM la duración de las medidas no podrá exceder de dos años, computándose, en su caso, el tiempo ya cumplido por el menor en medida cautelar. En estos supuestos, la medida de prestaciones en beneficio de la comunidad no podrá superar las cien horas y la medida de permanencia de fin de semana no podrá superar los ocho fines de semana.

El artículo 10 LORPM establece las reglas especiales de aplicación y la duración de las medidas determinando que cuando se trate de hechos previstos en el artículo 9.2, esto es, cuando los delitos estén tipificados como graves por el Código Penal o las leyes penales especiales, tratándose de delitos menos graves cuando en su ejecución se haya empleado violencia o intimidación en las personas o se haya generado grave riesgo para la vida o la integridad física de las mismas o cuando los hechos se comentan en grupo, o se actuara al servicio de una banda, organización o asociación, siendo en estos casos de aplicación el internamiento en régimen cerrado.

En este supuesto la ley hace una diferenciación de la duración de las medidas en base a los tramos de edad anteriormente citados:

Si el menor tiene catorce o quince años, la duración máxima de la medida de internamiento en régimen cerrado no podrá superar los tres años de duración, las prestaciones en beneficio de la comunidad hasta un máximo de ciento cincuenta horas y hasta un máximo de doce fines de semana para la medida de permanencia de fin de semana.

Si el menor tiene dieciséis o diecisiete años de edad la permanencia máxima en internamiento en régimen cerrado será de seis años, las prestaciones en beneficio de la comunidad hasta un máximo de doscientas horas y la permanencia de fin de semana hasta un máximo de dieciséis fines de semana.

Se establece así mismo para este supuesto, que si el hecho reviste de extrema gravedad se deberá imponer la medida de internamiento en régimen cerrado de uno a seis años complementándola sucesivamente con otra medida de libertad vigilada con asistencia educativa hasta un máximo de cinco años.

Tabla 12: Duración de la medida de internamiento

Regla general		2 años en todos los casos	
Excepciones	Delitos graves; delitos menos graves con violencia o intimidación o grave riesgo para la vida o integridad física; grupo/banda/organización o asociación (art.9.2)	14-15 años: 3 años	
		16-17 años: 6 años	Extrema gravedad: 1 a 6 años en internamiento cerrado + 5 años de libertad vigilada
	Homicidio, asesinato, agresiones sexuales, terrorismo, delitos	14-15 años: 1 a 5 años en internamiento cerrado + 3 años de libertad vigilada	Más delitos: hasta 6 años en internamiento cerrado + 3 años de libertad vigilada
		16-17 años: 1 a 8 años en internamiento cerrado + 5 años de libertad vigilada	Más delitos: Hasta 10 años en internamiento cerrado + 5 años de libertad vigilada

Fuente: Elaboración propia a partir de Cervelló (2009:100)

El punto segundo del artículo 10 establece que cuando se comenta alguno de los delitos tipificados en los artículos 138, 139, 178, 179, 571 a 580 del Código Penal o cualquier otro delito con pena igual o superior a quince años de prisión se impondrá:

- A los menores de catorce y quince años una medida de internamiento en régimen cerrado de uno a cinco años complementada en su caso por otra de libertad vigilada de hasta tres años.
- A los menores con edades comprendidas entre los dieciséis y diecisiete años, una medida de internamiento de uno a ocho años, complementada en su caso por otra de libertad vigilada con asistencia educativa de hasta cinco años.

3.2.3. Elección de las medidas

En el artículo 7 de la LORPM se establece el catálogo de medidas que pueden ser aplicadas, de este modo, la existencia de un amplio grupo de medidas refleja la loable preocupación por parte del legislador, de evitar que la privación de libertad se convierta en una respuesta generalizada frente a la comisión de hechos delictivos realizados por el menor, preocupación que, se refleja también en las directrices generales que sobre la materia han establecido los diferentes organismos internacionales implicados, como se ha visto anteriormente.

En este sentido, el artículo 7.3 LORPM establece “para la elección de la medida o medidas adecuadas, tanto por el Ministerio Fiscal y el letrado del menor en sus postulaciones como el Juez en la sentencia, se deberá atender de modo flexible, no sólo a la prueba y valoración jurídica de los hechos, sino especialmente a la edad, las circunstancias familiares y sociales, la personalidad, el interés del menor, puestos de manifiesto los dos últimos, en los informes de los equipos técnicos y, en su caso, de las entidades públicas de protección y reforma de los menores emitidos conforme a lo dispuesto en el artículo 27 de la presente Ley. El juez deberá motivar la sentencia expresando con detalle las razones por las que se aplica una determinada medida, así como el plazo de duración de la misma, a los efectos de la valoración del mencionado interés del menor”.

No obstante, en el artículo 8 de la LO 5/2000 se establecen determinadas restricciones a la amplia discrecionalidad, que en principio se concede al órgano judicial, prohibiendo al juez imponer al menor una medida que suponga una mayor restricción de derechos ni por un tiempo superior a la medida solicitada por el Ministerio Fiscal o por el acusador (principio acusatorio).

3.2.4. Clases de medidas

Las diferentes medidas que pueden ser impuestas a los menores vienen recogidas en el artículo 7.1 de la LO 5/2000, ordenadas según la restricción de derechos que suponen, de más restrictivas a menos quedarían ordenadas de la siguiente forma:

- Internamiento en régimen cerrado
- Internamiento en régimen semiabierto
- Internamiento en régimen abierto
- Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto
- Tratamiento ambulatorio
- Asistencia a un centro de día
- Permanencia de fin de semana
- Libertad vigilada
- Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo
- Prestaciones en beneficio de la comunidad
- Realización de tareas socioeducativas
- Amonestación
- Privación del permiso de conducir ciclomotores y vehículos a motor, o el derecho a obtenerlo, o de las licencias administrativas para caza o uso de cualquier tipo de armas.
Inhabilitación absoluta

3.4.1.1. MEDIDAS DE INTERNAMIENTO

La Exposición de Motivos de la LO 5/2000 establece que “las medidas de internamiento responden a una mayor peligrosidad, manifestada por la naturaleza peculiarmente grave de los hechos cometidos, caracterizados en los casos más destacados por la violencia, intimidación o el peligro de las personas”.

El objetivo prioritario de la medida de internamiento es “disponer de un ambiente que provea de las condiciones educativas adecuadas para que el menor pueda reorientar aquellas disposiciones o deficiencias que han caracterizado su comportamiento antisocial, cuando para ello sea necesario, al menos de manera temporal, asegurar la estancia del infractor en un régimen físicamente restrictivo de su libertad”.

Por ello, lo que se busca con el internamiento es “proporcionar un clima de seguridad personal para todos los implicados, profesionales y menores infractores, lo que hace necesario que las condiciones de estancia sean las correctas para el normal desarrollo psicológico de los menores”.

En función de la intensidad de la restricción de la libertad ambulatoria los menores cumplirán un tipo de internamiento u otro.

A) Internamiento en régimen cerrado

El internamiento en régimen cerrado pretende “la adquisición por parte de los menor de los suficientes recursos de competencia social para permitir u comportamiento responsable en la comunidad, mediante una gestión de control en un ambiente restrictivo y progresivamente autónomo” tal y como se desprende de la Exposición de Motivos de la LORPM.

Según recoge el artículo 24 del Reglamento⁵⁵ “los menores sometidos a esta medida residirán en el centro y desarrollarán en este las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio, planificadas en el programa individualizado de ejecución de la medida”.

El internamiento en régimen cerrado es aplicado a menores que han cometido hechos delictivos graves en los que ha mediado violencia o intimidación en las personas, actuando por tanto, con grave riesgo para la vida

⁵⁵ Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

o la integridad de las personas, por lo que no se podrá imponer esta medida en los supuestos en que los hecho delictivos sean constitutivos de falta o delitos imprudentes.

El régimen cerrado, implica una mayor restricción de derechos de todas las medidas contempladas en la Ley y como ya apuntan Almazán e Izquierdo (2004:110) conlleva un aislamiento del menor y su entorno (personal, familiar, social, etc).

Siguiendo a Hava y Ríos (2003: 154) pueden destacarse algunas peculiaridades de este régimen:

- Se trata de la medida más antigua
- Es la más severa
- Es la más desprestigiada por su dimensión criminógena y estigmatizadora
- Provoca un cierto grado de desarraigo familiar y social
- Su eficacia plantea las mismas dudas que la de las penas privativas de libertad.

B) Internamiento en régimen semiabierto

La Exposición de Motivos de la LORPM establece “el internamiento en régimen semiabierto implica la existencia de un proyecto educativos en donde desde el principio los objetivos sustanciales se realizan en contacto con personas e instituciones de la comunidad, teniendo el menor su residencia en el centro, sujeto al programa y régimen interno del mismo”.

Por tanto, los menores residirán en el centro, pero realizaran fuera de esta institución alguna o algunas de las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio, establecidas en el programa individualizado de ejecución de la medida (artículo 25.1 RD). La diferencia más sustancial con el internamiento cerrado es el hecho del aperturismo en la práctica de las

actividades. Ese contacto con personas ajenas al centro siempre será enriquecedor vistas las finalidades que pretenden.

C) Internamiento en régimen abierto

El internamiento en régimen abierto implica que el menor llevará a cabo todas las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno, residiendo en el centro como domicilio habitual, tal y como se desprende de la Ley 5/2000 y del artículo 26.1 del Reglamento.

D) Internamiento terapéutico

Se establece en la Exposición de Motivos de la Ley 5/2000 que el “internamiento terapéutico se prevé para casos en que los menores, bien por razón de su adicción al alcohol o a otra drogas, bien por disfunciones significativas en su psiquismo, precisan de un contexto estructurado en el que poder realizar una programación terapéutica, no dándose, ni, de una parte, las condiciones idóneas en el menor o en su entorno para el tratamiento ambulatorio, ni, de otra, las condiciones de riesgo que exigirían la aplicación de aquél de un internamiento en régimen cerrado”

Por tanto, los menores sometidos a esta medida residirán en el centro designado para recibir atención educativa especializada o el tratamiento específico de la anomalía o alteración psíquica, dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad, que padezcan, de acuerdo con el programa de ejecución de la medida elaborado por la entidad pública, según se establece en el artículo 27 del Reglamento.

Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra de las previstas en la LO5/2000 y cuando el interesado rechace un tratamiento de

deshabitación, el Juez tendrá que aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias (artículo 7 e LORRPM).

Como ya señalan Almazán e Izquierdo (2004:110) esta medida tiene un evidente paralelismo con las medidas terapéuticas que el Código penal, en su artículo 20, prevé para los supuestos contemplados en las eximentes 2ª, 3ª y 4ª de su texto.

Por último, existe **una regla común a todos los internamientos anteriormente descritos**, y es que estas medidas constarán de dos periodos. El primero, se llevará a cabo en el centro correspondiente, y el segundo, se llevará a cabo en régimen de libertad vigilada, en la modalidad elegida por el Juez.

E) Permanencia de fin de semana

La permanencia de fin de semana tal y como se recoge en la Exposición de Motivos de la Ley 5/2000 es "la medida por la que un menor se ve obligado a permanecer en su hogar desde la tarde o noche del viernes hasta la noche del domingo, a excepción del tiempo en que realice las tareas socio-educativas asignadas por el Juez". En la práctica esta medida combina elementos de arresto de fin de semana y de la medida de tareas socio-educativas o prestaciones en beneficio de la comunidad. Siendo por tanto adecuada para aquellos menores que comenten actos de vandalismo o agresiones leves los fines de semana.

El desarrollo de esta medida en el artículo 7.g de la LO5/2000 es la siguiente. "las personas sometidas a esta medida permanecerán en su domicilio o en un centro hasta un máximo de treinta y seis horas entre la tarde o noche del viernes y la noche del domingo, a excepción, en su caso, del tiempo que deban dedicar a las tareas socio-educativas asignadas por el Juez que deben llevarse a cabo fuera del lugar de permanencia".

Atendiendo al desarrollo de esta medida tanto en la Exposición de Motivos como en el articulado de la Ley se observan contradicciones. En primer lugar, se evidencia que en la Exposición de Motivos se establece que la medida se ha de cumplir en el hogar del menor, el artículo 7.g de la LO5/2000 establece que la medida podrá ser cumplida en el hogar del menor o en un centro. Siguiendo a Fernández (2008: 226) en principio habría que entender que la interpretación más amplia es la válida ya que permitiría las dos opciones.

En segundo lugar, en relación a la duración de la medida, la Exposición de Motivos establece que la medida deberá cumplirse desde la tarde o noche del viernes hasta la noche del domingo, siendo la duración de 48 horas. Por el contrario en el artículo 7.g de la LO5/2000 se establece que la permanencia de fin de semana tendrá una duración hasta un máximo de treinta y seis horas entre la tarde o noche del viernes y la noche del domingo.

Se trata de otro grave ejemplo de la deficiente técnica legislativa del legislador que, se olvidó de cambiar la regulación de la Exposición de Motivos, pero que había aceptado en el texto dispositivo la atinada recomendación que propuso el Consejo General del Poder Judicial en su informe al Anteproyecto. El Consejo proponía sustituir la preposición 'desde' por 'entre', para que la permanencia de fin de semana no tuviese una extensión superior a la del arresto contemplado en el artículo 37 del Código Penal, es decir, treinta y seis horas, para que la duración de la medida juvenil no excediera del tiempo que hubiese alcanzado la pena en el régimen punitivo de los mayores⁵⁶.

Como se ha regido anteriormente, la medida de permanencia de fin de semana incorpora ciertas tareas socio-educativas que deben ser necesariamente asignadas por el Juez de menores, con lo que se subrayan ciertas exigencias de prevención especial que no se contemplan en el arresto

⁵⁶ Fernández, E.,(2008) '*Entre la educación y el castigo*' Tirant lo Banch. Valencia. Pág.226-227.

de fin de semana de adultos (Hava y Rios, 2003: 160), medida que ha sido derogada por la LO 15/2003.

F) Internamiento cautelar

En base al artículo 28.1 de la LORPM se podrá decretar como medida cautelar el internamiento en centro en régimen adecuado. Para la adopción de la medida cautelar de internamiento “se atenderá a la gravedad de los hechos, valorando también las circunstancias personales y sociales del menor, la existencia de un peligro cierto de fuga, y, especialmente, el que el menor hubiera cometido o no con anterioridad otros hechos graves de la misma naturaleza”.

La duración máxima de la medida cautelar de internamiento será de seis meses, pudiendo prorrogarse por otros tres meses como máximo. Además, el cumplimiento de las medidas cautelares “se abonará en su integridad para el cumplimiento de las medidas que se puedan imponer en la misma causa o, en su defecto, en otras causas que hayan tenido por objeto hechos anteriores a la adopción de aquellas”.

3.4.2.1 MEDIDAS COMUNITARIAS

A) Tratamiento ambulatorio

Los menores sometidos a esta medida habrán de asistir al centro designado con la periodicidad requerida por los facultativos que las atienden y seguir las pautas fijadas para el adecuado tratamiento de la anomalía o alteración psíquica, adicción al consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que padezcan (artículo 7.1.e LORPM). Para ello, los profesionales, elaboraran un programa de tratamiento donde se establecerán las pautas sociosanitarias recomendadas, los controles que ha de seguir el menor y la periodicidad con la que se ha de asistir al centro, servicio o institución designada, para su tratamiento, seguimiento y control (artículo 16 del RD).

Siguiendo con el artículo 7.1.e esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en el artículo 7 de la LORPM, continuando el precepto, cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabitación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

La Exposición de Motivos de la LORPM establece que “el tratamiento ambulatorio es una medida destinada a menores que disponen de las condiciones adecuadas en su vida para beneficiarse de un programa terapéutico que les ayude a superar procesos adictivos o disfunciones significativas de su psiquismo”.

Es una medida que se prevé para “menores que presenten una dependencia al alcohol o las drogas, y que en su mejor interés puedan ser tratados de la misma en la comunidad, en su realización pueden combinarse diferentes tipos de asistencia médica y psicológica”. Siendo una medida muy apropiada “para casos de desequilibrio psicológico o perturbaciones del psiquismo que pueden ser atendidos sin necesidad de internamiento”.

Finalmente, se establece la diferencia fundamental que existe entre a medida que se está comentando con la tarea socio-educativa “ésta pretende lograr una capacitación, un logro de aprendizaje, empleando una metodología, no tanto clínica, sino de orientación psicoeducativa”. No obstante, aclara la Ley “el tratamiento ambulatorio también puede entenderse como una tarea socioeducativa muy específica para un problema bien definido”.

Es una medida de características similares al internamiento terapéutico y para situaciones de menor gravedad y en un escalón inferior de restricción de derechos ya que no supone un aislamiento del menor en su entorno.

B) Asistencia a un centro de día

El objetivo prioritario de esta medida que se pone de relieve en la Exposición de Motivos es la de “proporcionar al menor un ambiente estructurado durante buena parte del día, en el que se lleven a cabo actividades socio-educativas que puedan compensar las carencias del ambiente familiar de aquél”.

Los menores sometidos a esta medida residirán en su domicilio habitual y acudirán a un centro, plenamente integrado en la comunidad, a realizar actividades de apoyo, educativas, formativas y de ocio (artículo 7.1.f de la LORPM).

Para elaborar el programa individualizado de la ejecución de la medida, la entidad pública designará el centro de día más adecuado, entre los más cercanos al domicilio del menor (artículo 17 del Reglamento). Lo característico del centro de día es que en ese lugar es donde toma cuerpo lo esencial del proyecto socio-educativo del menor, si bien éste puede asistir también a otros lugares para hacer uso de otros recursos de ocio o culturales.

La doctrina ha entendido que esta medida de asistencia a un centro de día se podría haber unificado con las de libertad vigilada y la de realización de tareas socio-educativas, pues su diferenciación es más terminológica que conceptual. Sin embargo, ya alguna iniciativa prelegislativa intentó, sin éxito la refundición de las medidas citadas con anterioridad; de esta forma se hablaba de “asistencia en libertad”, como una intervención socio-educativa que pretendía combinar la asistencia del menor por personal especializado con el control de la observancia de reglas de conducta que el Juez de menores podía imponer al mismo.

C) Libertad vigilada

Se desprende de la Exposición de Motivos de la LORPN que con esta medida “el menor infractor está sometido, durante el tiempo establecido en la

sentencia, a una vigilancia y supervisión a cargo de personal especializado con el fin de que adquiriera las habilidades, capacidades y actitudes necesarias para un correcto desarrollo personal y social”. De manera paralela se deberá de hacer un seguimiento de la actividad y de su asistencia a la escuela, al centro de formación profesional o al lugar de trabajo, procurando ayudar al menor a superar los factores que determinaron la infracción cometida (artículo 7.1.h de la LORPM).

Esta medida, asimismo obliga a seguir unas pautas socio-educativas que señale la entidad pública o el profesional encargado de su seguimiento, de acuerdo con el programa de intervención pública o profesional encargado de su seguimiento, de acuerdo con el programa de intervención elaborado al efecto y aprobado por el Juez de menores. Por tanto, hay que distinguir entre las pautas socio-educativas que elabora la entidad pública o el profesional encargado de su ejecución y las reglas de conducta que deberá elaborar el Equipo Técnico (Fernández, 2008:233).

Una de las novedades de esta medida es que el menor sometido a esta medida queda obligado a mantener con el profesional las entrevistas establecidas en el programa y a cumplir, en su caso, las reglas de conducta impuestas por el Juez, que pudieran ser alguna o algunas de las siguientes:

- Obligación de asistir con regularidad al centro docente correspondiente, si el menor está en edad de escolarización obligatoria, y acreditar ante el juez dicha asistencia regular o justificar en su caso las ausencias, cuantas veces fuere requerido para ello.
- Obligación de someterse a programas de tipo formativo, cultural, educativo, profesional, laboral, de educación sexual, de educación vial u otros similares.
- Prohibición de acudir a determinados lugares, establecimientos o espectáculos.

- Prohibición de ausentarse del lugar de residencia sin autorización judicial previa.
- Obligación de residir en un lugar determinado.
- Obligación de comparecer personalmente ante el Juzgado de Menores o profesional que se designe, para informar de las actividades realizadas y justificarlas.
- Cualesquiera otras obligaciones que el Juez, de oficio o a instancia del Ministerio Fiscal, estime convenientes para la reinserción social del sentenciado, siempre que no atenten contra su dignidad como persona.

En palabras de Gómez (2001:20) la medida de libertad vigilada combina dos aspectos: de un lado, el hecho de permitir un seguimiento individualizado del menor que tenga en cuenta sus necesidades, deficiencias personales y socio-familiares desde una perspectiva integral; de otro lado, el dato de que mantiene intacta en buena medida su libertad, lo que conlleva un considerable aumento de las posibilidades de conseguir una integración adecuada en la sociedad.

Como ya se ha señalado en el apartado en que se hablaba del internamiento, puede suponer la continuación del internamiento.

D) Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo

El menor sometido a esta medida debe de convivir, durante el periodo de tiempo establecido por el Juez, con otra persona, con una familia distinta a la suya, o con un grupo educativo, adecuadamente seleccionados para orientar a aquélla en su proceso de socialización (artículo 7.1.j de la LORPM)

El objetivo principal de esta medida se desprende de la Exposición de Motivos “es una medida que intenta proporcionar al menor un ambiente de

socialización positivo, mediante su convivencia, durante un periodo determinado por el Juez, con una persona, con una familia distinta a la suya o con un grupo educativo que se ofrezca a cumplir la función de la familia en lo que respecta al desarrollo de pautas socioafectivas prosociales en el menor”.

Esta persona, familia o grupo deberán ser seleccionados conforme a unos criterios orientados a la resocialización del menor y deberán estar en pleno ejercicio de sus derechos civiles, no estar incurso en alguna de las causas de inhabilidad establecidas para los tutores en el Código Civil y tener unas condiciones personales, familiares y económicas adecuadas (artículo 19 del Reglamento de la LORPM). Por otra parte, el tiempo de duración de la medida no debe suponer en ningún momento el desarraigo del menor, pues debe volver al entorno familiar y social una vez cumplida esta medida.

Consiste por tanto, en un alejamiento de su entorno y el desarrollo de una convivencia en otro, más adecuado, que presente rasgos distintos al propio, con el fin de favorecer su proceso de socialización.

E) Prestaciones en beneficio de la comunidad

Esta medida consiste en “realizar, durante un número de sesiones previamente fijado, bien sea en beneficio de la colectividad en su conjunto, o de personas que se encuentren en una situación de precariedad por cualquier motivo’. Además, ‘se buscará relacionar la naturaleza de la actividad en que consista esta medida con la de los bienes jurídicos afectados por los hechos cometidos por el menor”. Esta medida ha de relacionarse con el artículo 25.2 de la Constitución Española, en el sentido, de la imposibilidad de realizar trabajos forzados, por lo que será necesario el consentimiento del menor para realizar esta medida.

Por otro lado, lo característico de esta medida es que el menor comprenda, durante su realización, que la colectividad o determinadas personas han sufrido de modo injustificado unas consecuencias negativas

derivadas de su conducta. Por lo que se pretende que el menor comprenda que actuó de un modo incorrecto, mereciendo por tanto un reproche formal por parte de la sociedad, y que la finalidad de la prestación de los trabajos es un acto de reparación justo.

El RD recoge en su artículo 20.2 las condiciones que han de reunir las actividades de prestaciones en beneficio de la comunidad:

- Han de tener un interés social o realizarse en beneficio de personas en situación de precariedad.
- Estarán relacionadas, preferentemente con la naturaleza del bien jurídico lesionado por los hechos del menor
- No podrá atentar a la dignidad del menor
- No estarán supeditadas a la consecución de intereses económicos

Asimismo, se ha puesto de manifiesto que la medida de prestaciones en beneficio de la comunidad posee una doble utilidad (Hava y Rios 2003:170):

- Ayuda al menor a adquirir unos conocimientos específicos y a descubrir el sentido y la utilidad sociales que tiene determinados servicios, así como a relacionarse de forma positiva con los sujetos implicados en los mismos y a responsabilizarse de los propios actos.
- Se logra implicar a la comunidad en aquellos conflictos que se generan en su seno y, asimismo, la acerca a la problemática juvenil.

F) Realización de tareas socioeducativas

La realización de tareas socioeducativas consiste en que el menor lleve a cabo actividades específicas de contenido educativo que faciliten su reinserción social. Dos son las formas, de acuerdo con lo que se establece en la Exposición de Motivos en que puede imponerse las tareas socio-educativas, por un lado puede ser una medida de carácter autónomo o por el contrario formar parte de otra más compleja.

Lo que se pretende estableciéndola de modo autónomo es “satisfacer las necesidades concretas del menor percibidas como limitadoras de su desarrollo integral”, pudiéndose ser la participación del menor en un programa ya existente en la comunidad o bien, uno creado ‘ad hoc’ por los profesionales encargados de ejecutar la medida.

Por tanto, la persona sometida a esta medida ha de realizar, sin internamiento ni libertad vigilada, actividades específicas de contenido educativo encaminadas a facilitarle el desarrollo de su competencia social (artículo 7.1.I de la LORPM).

Como ejemplos, de tareas socioeducativas podemos encontrar: asistir a un taller ocupacional, a un aula de educación compensatoria o a un curso de preparación para el empleo, participar en actividades estructuradas de animación sociocultural, asistir a talleres de aprendizaje para la competencia social, entre otras.

Para llevar a cabo esta medida, el profesional designado, deberá entrevistarse con el menor con el fin de conocer sus características personales, su situación y sus necesidades, posteriormente elaborará el programa individualizado de ejecución de la medida en el que expondrá las tareas específicas de carácter formativo, cultural y educativo que deberá realizar el menor, con la finalidad de facilitarle el desarrollo de su competencia social (artículo 21 del Reglamento de la LORPM).

G) Medidas cautelares

El artículo 28 de la LO 5/2000 establece en el punto primero que “el ministerio fiscal, de oficio o a instancia de quien haya ejercitado la acción penal, cuando existan indicios racionales de la comisión de un delito y el riesgo de eludir u obstruir la acción de la justicia por parte del menor o de atentar contra los bienes jurídicos de la víctima, podrá solicitar del Juez de Menores, en

cualquier momento, la adopción de medidas cautelares para la custodia y defensa del menor expedientado o para la debida protección de la víctima”.

Entre las medidas que se pueden adoptar se encuentran: la libertad vigilada y la convivencia con otra persona, familiar o grupo. Con respecto a la duración de estas medidas se recoge en el mismo articulado que podrán mantenerse hasta que recaiga sentencia firme. En el punto tercero de este mismo artículo se especifica el tiempo máximo de duración para la medida de internamiento, pero no para las demás medidas recogidas. Por último, el cumplimiento de las medidas cautelares “se abonará en su integridad para el cumplimiento de las medidas que se puedan imponer en la misma causa o, en su defecto, en otras causas que hayan tenido por objeto hechos anteriores a la adopción de aquellas”.

2.4.3.1. MEDIDAS PRIVATIVAS DE DERECHOS Y ADMONITORIAS

A) Amonestación

Sobre la medida de amonestación se recoge en la Exposición de Motivos que “el Juez, en un acto único que tiene lugar en la sede judicial, manifiesta al menor de modo concreto y claro las razones que hacen socialmente intolerables los hechos cometidos, le expone las consecuencias que para él y para la víctima han tenido o podían haber tenido tales hechos, y le formula recomendaciones para el futuro”.

Esta medida, por tanto, compete al Juez de Menores a quien de forma expresa se le atribuye su ejecución material. Los criterios que debe de seguir el Juez a la hora de impartir la amonestación han de ser de carácter pedagógico más que paternalista con el fin de hacerle comprender al menor infractor lo dañino de su comportamiento para la sociedad en la que se encuentra inmerso, utilizando un lenguaje comprensible para su edad y su nivel cultural a la hora de hacerle entender con cierta precisión la conducta ilícita que ha realizado y sus efectos.

B) Privación del permiso de conducir y prohibición de licencia administrativa para caza o para el uso de cualquier tipo de armas

Se recoge en la Exposición de Motivos y en el artículo 7.1 n) de la LORPM que son medidas accesorias que podrán imponerse en aquellos casos en los que el hecho cometido tenga relación con la actividad que realiza el menor y que esta necesite autorización administrativa, es decir, cuando el delito o falta se hubiera cometido utilizando un ciclomotor o un vehículo a motor, o un arma respectivamente.

C) Inhabilitación absoluta

Según se recoge en el artículo 7.1 ñ) de la LO 5/2000 esta medida “produce la privación definitiva de todos los honores, empleos y cargos públicos sobre el que recayere, aunque sean electivos; así como la incapacidad para obtener los mismos o cualesquiera otros honores, cargos o empleos públicos, y la de ser elegido para cargo público, durante el tiempo de la medida”.

3.3.- SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

En lo que se refiere a la medida de internamiento de menores la legislación nacional es básicamente coherente con la internacional, a excepción de alguna recomendación que parece haberse olvidado en referencia a la transparencia y facilidad para realizar estudios científicos.

La jurisdicción especializada de menores es la competente en España para abordar los procesos judiciales en los que los ACL se encuentran implicados, es decir, los casos en los que se encuentran las personas que entre 14 y 18 años han cometido un delito o falta tipificado por la normativa.

Desde la entrada en vigor de la LORPM aprobada en el año 2000 hasta el momento actual han existido una serie de reformas que han dado su fruto en el modelo actual de justicia juvenil.

La LORPM se identifica con dos características esenciales: Por un lado la especialización que se impone a los diversos agentes y por otro lado, su finalidad reeducativa y de resocialización.

Estas dos características cumplen con una buena parte de los estándares internacionales en la materia. Asimismo, la propia ley prevé una serie de garantías entre las que cabe destacar:

- La exclusión de la acción popular.
- La especialidad del principio acusatorio, es decir el juez no podrá imponer una medida más restrictiva que la propuesta por el fiscal.
- No se habla de penas sino de medidas destinadas a la reeducación y la resocialización.
- Se abre un amplio catalogo de medidas a las que recurrir antes que a la medida de internamiento e incluso existe la posibilidad de alcanzar soluciones extrajudiciales.

- La medida de internamiento será el último recurso al que recurrir y siempre por el menor tiempo posible.
- El espacio donde se cumple la medida para menores ha de ser diferente del de adultos
- El menor internado sigue siendo ciudadano de la comunidad y se han de garantizar sus derechos
- El principio que ha de regir el internamiento es la resocialización

CAPÍTULO IV: REVISIÓN PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES EN ESPAÑA

4..1. INTRODUCCIÓN

4..2. INVESTIGACIONES DESDE DIFERENTES ÁMBITOS

4.2.1. Ámbito social

4.2.2. Ámbito jurídico

4.2.3. Carrera delictiva y perfil

4.2.4. Intervención

4.2.5. Derechos humanos

.2.5.1. Informes del Defensor del Pueblo de ámbito nacional

.2.5.2. Informes de las instituciones análogas al Defensor del Pueblo
en las CCAA

4..3. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

CAPÍTULO IV

REVISIÓN PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

DE LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO

DE MEDIDAS JUDICIALES EN ESPAÑA

La investigación sobre los ACL ha sido profusa a lo largo del tiempo pero no tanto en lo que se refiere a las instituciones encargadas de la privación de libertad de este colectivo, y mucho menos en el caso español porque “las razones hay que buscarlas tanto en la escasez de datos disponibles como en las características de esos datos” (Fernández, Bartolomé, Rechea y Megías 2009:.2). Sin embargo, los fines sociales perseguidos hacen que sea sustancial saber cómo se perfila la aplicación diaria de la norma (Pérez, 2005:450).

Por ello, aunque no se han encontrado investigaciones empíricas que engloben desde el ámbito nacional los CIMJ tras la creación del nuevo marco que emana la LORPM, si se han podido hallar aproximaciones al objeto de estudio que competen a esta pesquisa.

Con la finalidad de hacer abarcable la importante búsqueda bibliográfica realizada se ha sintetizado el material publicado desde el año 2000⁵⁷ como el punto de inflexión que supuso la citada ley.

Para esta revisión bibliográfica se recogieron las tesis próximas a esta materia por medio de la base de datos TESEO y para el acopio de artículos e

⁵⁷ No se describirán en esta revisión bibliográfica importantes estudios previos como el de Gimenez Salinas (1979) cuyo objetivo principal era conocer la actuación del Tribunal Tutelar de Menores de Barcelona o el de Cea D`Ancona (1992) que muestra mediante un importante estudio empírico la actuación del Tribunal Tutelar de Menores de Madrid. Estos entre otros estudios se han desechado en esta primera disertación bibliográfica por pertenecer a un periodo previo a la LORPM en el que la organización de las instituciones emanaba de una centralización que fomentaba la homogeneidad de la ejecución de la medida privativa de libertad en España.

informes de investigación se tomaron aquellos publicados en las revistas con mayor índice de impacto en el ámbito sociológico, psicológico, jurídico y educativo.

Para contar con un importante filtro se optó por el *Journal Citation Report* (evalúa el índice de impacto de todas las revistas a nivel mundial), el IN-RECS (Índice de Impacto de las Revistas Españolas de Ciencias Sociales) e IN-RECJ (Índice de Impacto de las Revistas Españolas de Ciencias Jurídicas).

Así mismo se tomaron bases de datos electrónicas como Sage, que almacena artículos científicos y otras publicaciones en Criminología; la base de datos *ERIC*, que acoge publicaciones en el ámbito de la educación y *Psycinfo*, base de datos que aporta información de publicaciones en Ciencias Sociales.

Esta información se completó mediante una búsqueda concreta por autores en la base de datos de Dialnet, que acaudala la producción científica hispana de todas las ciencias.

Además, para perfeccionar las búsquedas informatizadas se efectuó una revisión y selección directa de artículos publicados por medio del interfaz de Internet Google Scholar. Para la realización de este sondeo se utilizaron las expresiones “centros”, “menores”, “privación de libertad” y “media de internamiento”.

Finalmente se restringieron manualmente los trabajos que más se aproximaban al objeto de estudio de esta investigación. Teniendo especialmente en cuenta que en el marco de este trabajo, nuestro interés es analizar investigaciones realizadas exclusivamente en el contexto español.

La revisión bibliográfica sobre centros de internamiento de menores en España, abarca perspectivas muy diferentes en función de la aproximación del investigador. La formulación desde el ámbito social, jurídico o desde el aspecto de las carreras delictivas ha permitido también espacio a la educación y como

no podía ser de otro modo, teniendo en cuenta que los centros de internamiento de menores es un espacio que requiere de gran protección, también ha sido fruto de estudios desde entidades de calado en los derechos humanos.

Para la exposición de la información científica más relevantes a la que se ha podido tener acceso se han organizado cinco categorías para abarcar los estudios empíricos sobre los CIMJ: 1) Investigaciones desde el ámbito jurídico; 2) investigaciones desde un ámbito social; 3) investigaciones teniendo en cuenta la carrera delictiva y el perfil del ACL; 4) investigaciones desde la intervención 5) Investigaciones desde la perspectiva de los derechos humanos.

4.1.- INVESTIGACIONES DESDE DIFERENTES AMBITOS

4.1.1.- Investigaciones desde el ámbito social

Desde el ámbito social se han escrito relevantes libros en lo que se refiere a la institución penitenciaria de adultos, de hecho muchas de las clásicas teorías del delito tienen aquí su origen. Pero resulta más difícil rastrear este material si nos referimos al ámbito de menores desde la LORPM teniendo que relegar de esta revisión bibliográfica interesantes estudios por pertenecer a adultos (Alos, Martín, Minguéles y Gibert, 2009; Aranda, 2006) o porque son anteriores a la ley (Cea, 1992) o porque corresponden a otro contexto geográfico (Matrheus, 2003). Con estos tres requisitos: menores, espacio geográfico y posteriores a la LORPM nos encontramos tan solo los estudios empíricos de Morente (2008) y Uceda (2011).

En el libro EL LABERERINTO SOCIAL DE LA DELINCUENCIA: JÓVENES ADOLESCENTES EN LA ENCRUCIJADA, dirigido por el sociólogo Felipe Morente (2008) el equipo de investigación analiza hasta qué punto las aspiraciones de la LORPM son coherentes con las prácticas que se llevan a cabo en los dispositivos institucionales que se prevén: “el estudio pone de manifiesto las contradicciones que se dan en todo discurso social entre

objetivos proclamados y hechos constatados” (2008:12). Entienden que los trastornos de conducta juvenil deben percibirse más como un problema conductual que como una enfermedad psíquica o psiquiátrica, en consecuencia el delincuente juvenil o el joven asocial es una figura cultural⁵⁸.

Por ello se indaga la realidad que viven los menores infractores desde la percepción que estos tienen de sus vidas, lo que se complementa con las aportaciones de los responsables que asumen distintos papeles en la provisión, dirección y gestión de los recursos institucionales.

El estudio se realiza sobre cuatro comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Madrid y La Rioja) utilizando la observación directa y la entrevista semiestructurada (cuarenta y dos entrevistas a menores, doce a referentes educativos y siete a referentes políticos o institucionales). También se adjunta una pequeña muestra de Reino Unido.

Esta investigación muestra hallazgos en lo referente a los perfiles sociofamiliares e individuales de los menores, los discursos políticos y la dimensión de los centros:

- Respecto a las **características de los menores y sus unidades familiares** el estudio se encuentra frecuentemente con sagas continuadas de conductas antisociales y situadas por lo común en la clase trabajadora y/o bajo la llamada línea de pobreza. No obstante, **la carencia de recursos no constituye, por sí misma, la fuente única de los desajustes sociales** como revelan otros factores como la salud, la educación, el entorno social, etc., que en algunos casos llegan a límites de abandono o el maltrato activo. Se destaca en los jóvenes en situación de internamiento que en su discurso biográfico destacan la obediencia activa por una subcultura que puede

⁵⁸ Desde esta perspectiva social se consideran prioritarios los programas educativos y pedagógicos al entenderse el delito como una forma de acción social que “se produce por la incapacidad de los poderes públicos para poner al alcance de todos los ciudadanos los bienes sociales, siendo las instancias de poder las que definen los objetos de valor político” (2008:233).

calificarse inicialmente de antisocial pero en la que encuentran importantes soluciones desde múltiples variables individuales fruto de un constructo social.

- En referencia a los responsables políticos comparten una disposición favorable hacia la ley. Son conscientes del populismo punitivo y asumen que el sistema está impregnado de automatismo y burocracia administrativa produciéndose una confusión entre medios y fines. **Se entiende que el proceso conlleva que se distribuya a los menores y jóvenes según el tipo de medida recibida y no según las condiciones personales, familiares o sociales de pertenencia.** Como fórmula preferida de resocialización optan por la educación e inserción laboral aun asumiendo la precariedad laboral a la que se enfrentan estos jóvenes. Una vez más, en este estudio se evidencia la clara **diferenciación en la actuación en función de CC.AA., y la discrecionalidad del juez.**
- En referencia a nuestro punto de interés, las **instituciones encargadas de la privación de libertad de los menores**, presentan diferentes evidencias: la inmersión en el mundo de vida institucional implica para los menores una transformación camaleónica de adaptación: de sus valores previos al ingreso al centro hacia los valores de la institución lo que supone conflictos y contradicciones no exentos de actitudes ambivalentes que implican enfrentamiento y sumisión (2008:229).

En este contexto, **la institución aparece como elemento coactivo y de autoridad y al mismo tiempo, de afecto y/o apoyo** en que los adolescentes se comportan según expectativas jerárquicas y se convierte en seres dependientes y necesitados de ayuda frente a su fuerte autonomía antes de entrar en el centro, aunque esta independencia tuviera un potente peso antisocial. “Esta ambivalencia institucional, entre la rehabilitación y el castigo, no se vive como una contradicción paralizante” (2008:230), sino que se apunta como fundamental para el desarrollo moral y la adquisición de una identidad prosocial.

Entre las propuestas de este estudio encontramos en primer lugar la posibilidad de aumentar la democracia en los centros para que los adolescentes sean protagonistas y actores participantes en decisiones de la vida cotidiana institucional y responsable colectivamente para crear un clima de confianza. **Mayor supervisión y control** de estas entidades, teniendo en cuenta que la ley permite derivar funciones a entidades privadas sin ánimo de lucro que abre un abanico de modalidades de orientación y gestión tan diverso como son los idearios de las agencias que los desarrollan (2008:232).

El trabajador social Xavier Uceda en su tesis, *ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY. UNA APROXIMACIÓN COMUNITARIA: TRAYECTORIAS, ESCENARIOS E ITINERARIOS* (2011), se plantea como objetivo central “identificar las vulnerabilidades sociales y los procesos de exclusión de los adolescentes en conflicto con la ley, para establecer la relación entre la vulnerabilidad y la construcción de las trayectorias delictivas, así como su tratamiento en el escenario y su proyección al itinerario” (2011:312).

Para ello utiliza como escenario el municipio de Valencia y una metodología cuanti-cualitativa de carácter participativa y aplicada. Usando como datos secundarios los anuarios del Ministerio del Interior, las memorias de la Fiscalía General del Estado, las memorias de la Fiscalía de Menores de la Provincia de Valencia, los datos facilitados por la Dirección General de Justicia y Menor de la Generalitat Valenciana y las memorias de ejecución del Equipo de Medidas Judiciales del Ayuntamiento de Valencia del periodo 2001-2008.

Para el análisis de datos primarios se tomó como referencia 374 expedientes del Programa de medidas Judiciales del Ayuntamiento de Valencia del año 2006 en los que se valoró las dimensiones sociológica, jurídica, educativa, comunitaria y familiar, completando este material con la realizaron de 32 entrevistas focalizadas a profesionales del ámbito judicial, psicosocial y policial, diseñando 6 grupos de discusión con el Equipo Interdisciplinar de Medio Abierto del Ayuntamiento de Valencia y 7 relatos de vida de personas

adultas que como menores habían estado vinculados a la justicia juvenil, de los que 6 se encontraban en ese momento internos en un centro penitenciario.

En esta tesis se presenta el concepto de trayectoria vinculado con los escenarios y los itinerarios, es decir, se articulan las estructuras sociales, las acciones institucionales y las opciones del sujeto en las que se inscribe como actor y autor de su vida cotidiana en proceso continuo de socialización. Estos tres conceptos conforman el sustrato social que desplaza en un sentido u otro al sujeto en el tránsito de la integración o exclusión social (2011:693).

Desde este encuadre el autor interpreta el escenario social, el judicial y la intervención socio-educativa de una manera global y no simplista obteniendo como conclusiones más relevantes para nuestro estudio que en primer lugar el perfil y las conductas de los ACL son diversificados constituyendo un núcleo importante de vulnerabilidad vinculado con la sociedad postmoderna.

En segundo lugar se hallan claves para relacionar la vulnerabilidad y exclusión social con la trayectoria de los ACL, vinculando estas a los escenarios sociales y en consonancia subrayando la relevancia de la prevención primaria.

Como tercer punto cabe destacar que los datos discursivos desvelan la contradicción entre lo declarado y lo implementado en el modelo de justicia actual.

Para terminar y de especial relevancia para nuestro estudio la incorporación de la visión de los ACL, muestra cuestiones fundamentales del escenario social, judicial y de los itinerarios *invisibles* o *invisibilizados*. Los jóvenes diferencian perfectamente qué **intervenciones y respuestas les han sido útiles en sus vidas de aquellas que no han servido más que para definir su trayectoria delictiva**. En este sentido **distinguen los centros que con ellos han cumplido exclusivamente una función de control** frente a

aquellos centros, equipos o profesionales que se han interesado por su situación, es decir, las instituciones que utilizan un modelo más humanista afectivo-relacional de los que utilizan modelos exclusivamente conductistas.

4.1.2.- Investigaciones desde el ámbito jurídico

Tal vez entre todos los ámbitos referenciados en esta revisión bibliográfica sea la temática jurídica la más prolifera en lo que se refiere a estudios en relación a la LORPM. En este sentido aquí no describiremos investigaciones de consulta vital en el estudios de la medida de internamiento (Cámara, 2011, Cervelló, 2009; Colás, 2011; Coquillat, 2008; Cruz, 2007; Cruz y Cruz, 2010; Dolz, 2007; González, 2008; Ornos, 2007; Sola, Hernández, Flores y García, 2007; Urbano, E. y de la Rosa, 2007) ni tampoco los manuales que han comentado la ley haciendo reflexiones de los centros de internamiento (Bueno, 2008, Legaz, 2008 y Montero, 2011) sino estudios de carácter empírico en los que se observa la práctica de la aplicación de la ley.

Entre estos estudios destacaremos: el Informe del Pleno del Consejo General del Poder Judicial sobre la incidencia de la entrada en vigor de LORPM (2000), dos estudios presentados por la doctora Fátima Pérez (2005, 2010), la síntesis de la tesis de la doctora Esther Fernández (2008), el estudio dirigido por Octavio García (2008), una posterior investigación realizada por él mismo (García, 2010) y un pequeño libro con dos estudios de Jacobo Dopico (2011).

En el primer año de la puesta en práctica de la nueva ley el Consejo General del Poder Judicial⁵⁹ realizó el INFORME SOBRE INCIDENCIA DE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LORPM en el que realizó un estudio comparativo de la aplicación de la anterior L.O. 4/1992 de 5 de junio con la nueva normativa. Esta investigación analizó 4.876 expedientes al amparo de los últimos cinco

⁵⁹ Informe del Pleno del Consejo General del Poder Judicial sobre la incidencia de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (presentado 27-9-2000)

años de la pretérita ley y 1.372 del primer año de la LORPM, procedentes de dieciséis provincias españolas. De ellos se extrajo información relativa tanto a las circunstancias legales y extralegales de los menores enjuiciados, como a los diferentes momentos procesales en los que concretan ambos procedimientos.

El análisis descriptivo aporta información relevante respecto a los jóvenes que han llegado a ser sujetos de un procedimiento penal (variables de género, origen, tipo de delito, entorno del menor...), al procedimiento y, para nuestro interés se muestra en la imposición de medidas. Con la anterior ley la imposición mayoritaria era la Libertad Vigilada (38,93%) y la amonestación (28,94 %). Mientras que con la nueva ley la libertad vigilada asciende (49,03%) y aparece un **importante aumento del internamiento semiabierto** (16,56%). Este trabajo cuyo fin era predecir las tendencias con la nueva ley obvia otras cuestiones y en especial los elementos más prácticos que supone la ejecución de las medidas.

En cambio, en la tesis de la Doctora Fátima Pérez (2005), **MENORES INFRACTORES: ESTUDIO EMPÍRICO DE LA RESPUESTA PENAL**, uno de los primeros en España en contrastar la práctica concreta del proceso penal, muestra cual es el perfil de los menores encartados en un procedimiento penal y cómo se concreta la práctica en los diferentes momentos procesales que conforman el expediente penal que se incoa a un menor. Para ello utiliza los documentos judiciales de los juzgados de Andalucía en los 3 años anteriores a la nueva ley y en los 18 meses siguientes, llegando a la conclusión que el dilatado periodo que existe en recibir la sentencia judicial hace que se pierda parte importante del poder educativo de la medida.

De esta misma autora cabe destacar un brillante artículo, directamente vinculado con la tesis anteriormente descrita denominado **CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MENORES** (Pérez, 2007) en el que sobre tres centros de internamientos (dos de Andalucía y uno de Castilla-La Mancha) se describe

la actividad de estas instituciones, sus características y los recursos facilitadores de reinserción que se ponen a favor del menor.

Como conclusiones se observa el **notable aumento de estas instituciones**, coherente con las necesidades impuestas por la ley, pone de relevancia la aprobación del reglamento que aporta seguridad jurídica a la ejecución de la medida privativa de libertad y el **papel educativo sancionador** de estos establecimientos. Así mismo, demanda estudios empíricos sobre estos organismos que presentan dos obstáculos “Por un lado, la **inexistencia de trabajos criminológicos nacionales en este ámbito (...) y la imposibilidad de obtener datos e información de carácter nacional**” (2007:331).

En el libro LA DELINCUENCIA JUVENIL ANTE LOS JUZGADOS DE MENORES (García, Díez, Pérez y García, 2008) se hace un análisis comparativo entre los antecedentes de la LORPM y su posterior aplicación. Con el fin de observar las características de los menores y su entorno así como la estructura y la acción de los juzgados. Para ello se opta por una muestra del conjunto nacional que abordaba el 10% de los expedientes abiertos entre los años 1996 y comienzos de 2002 en 16 ciudades españolas.

Entre los hallazgos de este estudio se revela que **con la entrada en vigor de la nueva ley se han incrementado los asuntos** en aproximadamente un 215% debido fundamentalmente al aumento de la población en justicia juvenil, producto de la elevación de las franjas de edad. También se observa un aumento porcentual hacia delitos contra el patrimonio, así como la relevancia de variables como el **absentismo escolar o el entorno problemático familiar o social**.

En lo que respecta a nuestro interés destaca el **endurecimiento del sistema de control, pues aunque la medida de libertad vigilada es la más significativa antes y después de la LORPM, se ha producido un notable incremento en la ejecución de la medida de internamiento** con la nueva ley,

llegando en el 2004 hasta un 28% frente al 18% que se realizaba anteriormente aunque **el internamiento más restrictivo, el cerrado, se ha reducido de aproximadamente del 10% al 8%.**

Así mismo constatan que en muchas ciudades no se recurre a la forma más leve de internamiento, el de régimen abierto, y que en algunas sólo se recurre al internamiento en régimen cerrado (Albacete, Logroño y Santander), mientras que en otras únicamente al de régimen semiabierto (Bilbao y Pamplona). Finalmente, consideran la necesidad de seguir investigando pues son muchas las lagunas detectadas que se produce con el cambio de la Ley y **parecen observarse diferentes prácticas según ámbito geográfico.**

En la síntesis de la tesis realizada por la Doctora Fernández (2008), ENTRE LA EDUCACIÓN Y EL CASTIGO, se realiza un estudio en el que facilita el conocimiento de la naturaleza y la finalidad de nuestro sistema de justicia de menores.

A parte de la profunda revisión bibliográfica tanto nacional como internacional realiza un importante estudio empírico donde entre otras hipótesis confirma que “se observa un **aumento considerable de las medidas de internamiento**, que se debe fundamentalmente a la mayor rigidez de las normas que establece la Ley, así como por la constatación de una tendencia a adoptar decisiones amparadas en las demandas de mano dura que se hallan en el ambiente, especialmente con los menores de mayor edad” (2008:325) . Para ello utilizó a nivel cuantitativo los datos de la Fiscalía General del Estado y el INE desde el 2002 al 2004 y para el análisis cualitativo las entrevistas semiestructuradas a dieciséis profesionales vinculados con el sistema de justicia de menores.

Los datos del informe del Poder Judicial anteriormente citado quedarán reflejados en el artículo de Octavio García (2010), LA PRÁCTICA DE LOS JUZGADOS DE MENORES EN LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES, SU

EVOLUCIÓN Y EFICACIA, que junto con los datos de la Fiscalía General del Estado del 2009 mostrará la evolución así como importantes diferencias entre las CCAA a la hora de hacer uso del catálogo de medidas.

La conclusión a la que llega es que **tanto la respuesta del sistema como el uso de las sanciones es muy desigual en las diferentes CCAA y que en general se usa en exceso el internamiento** con un 21% sobre el resto de las medidas a pesar que según se observa este ha disminuido en los últimos años.

Jacobo Dopico (2011) en su estudio PRISIONES DE EMPRESA, REFORMATIORS PRIVADOS: DOS ESTUDIOS DE POLÍTICA PENITENCIARIA analiza la potente oleada de privatización penitenciaria con origen en los Estados Unidos cuestionando profundamente este tipo de modelo de gestión. Esto lo relaciona con el sistema correccional juvenil realizando una enumeración autonómica de la gestión en los centros de internamiento de menores obtenido a partir de las informaciones remitidas por funcionarios, educadores o responsables políticos. En el estudio el autor destaca el alto porcentaje de la gestión privada de los centros. Así mismo enfatiza la **heterogeneidad de la información de cada comunidad autónoma y pone en duda las organizaciones no públicas encargadas de estos recursos** “las entidades privadas ha de ser *“sin ánimo de lucro”* para poder gestionar centros de menores” (2011:111).

4.1.3.- Investigaciones teniendo en cuenta la carrera delictiva y el perfil de los ACL

Durante los últimos años se han publicado diversos estudios en España en los que se han tenido en cuenta las carreras delictivas juveniles, en cuanto a factores de riesgo y protección así como factores estáticos y dinámicos, algunos promovidos por las comunidades autónomas, mientras que otros se han diseñado a instancia de la universidad. El conjunto de estas investigaciones permite disponer en la actualidad de información relevante en

dos parcelas de este campo: Los instrumentos para predecir el riesgo de reincidencia y el estudio de las tasas de reincidencia.

Sobre la primera parcela, los estudios que ponen su énfasis en los instrumentos encargados de valorar la predicción del riesgo de reincidencia, en nuestro país existen aún pocos instrumentos adaptados a esta realidad, dos de estas herramientas son el Inventario de Gestión e Intervención para Jóvenes (*Youth Level Service /Case Management Inventory* (En adelante I.G.I.-J.) y la Evaluación Estructurada de Riesgo de Violencia en Juventud (*Structured Assesment of Violence Risk in Youth* (en adelante SAVRY).

Ambos instrumentos se orientan hacia la gestión del riesgo, lo que supone que son unas herramientas muy útiles en la práctica diaria de medidas judiciales con menores y jóvenes y tanto uno como otro obtienen resultados satisfactorios en cuanto a su capacidad predictiva reincidencia (Garrido, López, Silva, López y Molina, 2006; Hitlerman y Valles, 2007). **En ambos instrumentos los menores insertos en los CIMJ se sitúan en una mayor situación de riesgo de reincidir**, lo que no deja de ser coherente con que estos menores suelen tener necesidades criminógenas mayores.

En cuanto a los estudios que acentúan su interés sobre el conocimiento de las tasas de reincidencia de los menores infractores, y de las variables de riesgo que se asocian a dicha reincidencia. Cabe subrayar los estudios desarrollados en Asturias (Bravo, Sierra, y del Valle, 2007), Castellón (Cuervo, 2012), Cataluña (Capdevila, Ferrer, y Luque, 2006), Madrid (Graña, Garrido, y González, 2007), y País Vasco (San Juan, Ocáriz, y de la Cuesta (2007, 2009).

En ellos se cuenta con datos específicos sobre la reincidencia delictiva de los jóvenes infractores que oscila entre el 12% y el 70% en función de edad, sexo, historia de vida, antecedentes delictivos, intervenciones educativas, tipo de medida judicial, instrumento de valoración y tiempo de seguimiento. De relevancia para nuestro estudio cabe destacar que **cuando se hace referencia a los centros de internamiento esta tasa de reincidencia es la más**

elevada, coherente con que los usuarios de estas instituciones serán los denominados delincuentes juveniles *persistentes* (Loeber y Stouthamer-Loeber, 1998) o de trayectoria consolidada (Uceda, 2011).

4.1.4.- Investigaciones desde la intervención

Con los años, cada vez son más los programas específicos que han ido surgiendo para los ACL (Echeburúa, Amor y Fernández, 2007; Inglés, 2009; López, Carpennero, Campo, Lázaro y Soriano, 2011; Segura, 2007), a pesar de ello existen pocas publicaciones en lo que se refiere a su evaluación y menos aún si nos referimos a los centros de internamiento. Por ello hay que destacar las investigaciones realizadas sobre el Programa de Pensamiento Prosocial, el Programa de Intervención para la Mejora del Autocontrol y la Asertividad en Jóvenes con Medidas Judiciales, el Programa de Intervención para Familias y Menores con Conducta de Maltrato, la tesis realizada sobre el Centro de Internamiento de Medidas Judiciales Tierra de Oria y por último el estudio de factores de éxito asociado a los programas de intervención con menores infractores.

El PROGRAMA DE PENSAMIENTO PROSOCIAL adaptado del Programa Razonamiento y Rehabilitación (Ross, 1992) es una de las intervenciones más evaluadas en el ámbito juvenil (Alba, 2007; Antequera, Cano, y Camps, 2008; Garrido, 2005a, 2005b; Alba et. Al, 2004, 2005 y 2006; López Latorre, Garrido, Rodríguez, y Paíno, 2002; Ross, Fabiano y Garrido 1990). Resulta ser un programa diseñado en sesiones específicas con ACL para la intervención en factores de riesgo conductuales, cognitivos y emocionales. Utilizando técnicas de reforzamiento y modelado se entrenan habilidades reflexivas, planificadoras y de resolución de los conflictos.

Los resultados de los estudios empíricos que evalúan la ejecución de este programa son positivos evidenciando mejoras en empatía, responsabilidad en el delito y en relaciones interpersonales. A pesar que como observaremos posteriormente este programa es utilizado en múltiples centros de

internamiento las evaluaciones publicadas sobre él tan solo las encontramos en medio abierto.

Un segundo estudio sería el realizado por Camps y Cano (2006) en el que evalúan el PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DEL AUTOCONTROL Y ASERTIVIDAD EN JÓVENES CON MEDIDAS JUDICIALES aplicado en Barcelona con los menores y jóvenes de medio abierto así como los del Centro de internamiento l'Alzina durante los años 2001 a 2005. Por el interés de esta tesis aquí nos centraremos en los resultados obtenidos en el internamiento.

Se evaluó una muestra de 19 jóvenes (en tres ediciones), de los que solo se pudo evaluar a 11 (8 causaron baja en el centro antes de los seis meses necesarios para completar el programa). La metodología empleada para este estudio fue cuanti-cualitativa, utilizando la información recogida en cuestionarios de información prepost intervención, información de las sesiones, expedientes disciplinarios y datos aportados de los familiares, jóvenes y profesionales. La principal conclusión, útil para nuestro estudio, es que a la vista de los resultados globales y al análisis caso por caso los jóvenes que han participado en el programa han reducido el número de conductas disruptivas muy graves y en muchos casos también las graves.

Un tercer estudio, evalúa la INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y MENORES CON CONDUCTAS DE MALTRATO, tanto en la estructura de tesis (Sánchez, 2008) como en formato manual (Sanchez, Ridaura y Arias, 2010). En estos documentos por medio de un estudio realizado a 66 ACL internos en la Colonia San Vicente de Valencia por delitos de violencia filio-parental y utilizando una metodología cuanti-cualitativa en la que usa cuestionarios, informes, observación y entrevistas tanto a menores como familias describe el programa que se realiza y realiza una evaluación del mismo concluyendo que más de un 70% de los casos no han repetido de nuevo conductas de maltrato

tras la salida del centro. Como base para este estudio realiza un estudio del perfil de los menores internos y de sus familias.

En relación a los ACL el 100% de los casos se habían dado insultos, amenazas y humillaciones, maltratando psicológicamente a sus padres y generalmente la víctima era la madre. Más de la mitad de la muestra tiene un CI medio o por encima de la media a pesar de ello el 87% de la muestra no estaba asistiendo a clase ni realizando un trabajo. El 42% de los chicos tiene amigos que cometen hechos delictivos (peleas, robos, tráfico de drogas,...), y más de la mitad consume drogas diariamente. Respecto a las características de personalidad los adolescentes señalaban, al ingreso, ciertas dificultades para ponerse en el lugar de los demás en general, y especialmente en el de la víctima. No sabían resolver problemas interpersonales, mostraban baja tolerancia a la frustración y un locus de control externo.

En lo que se refiere a las familias casi la mitad son familias nucleares con un nivel cultural medio o alto y su situación económica en una gran mayoría (85%), era entre media y muy alta. En referencia a la violencia familiar, un cuarto de la muestra vivía o había vivido en entornos con violencia de género y había sufrido malos tratos físicos en su etapa infantil. El 25% de los padres, aproximadamente, mostraba problemas con las drogas y/o el alcohol, y más o menos el mismo porcentaje de madres tenía problemas emocionales y ambos padres presentaban un déficit importante en comunicación con sus hijos, en parte porque la relación ya estaba muy deteriorada.

Como cuarto estudio se destaca por su vinculación con esta investigación la tesis titulada LA INTEGRACIÓN DE SUJETOS INADAPTADOS SOCIALMENTE UN ESTUDIO DE CASO: EL CENTRO DE MENORES TIERRA DE ORIA (Fernández, 2008). El autor utilizando la documentación institucional de esta entidad gestionada por la asociación GINSO y la aplicación de un cuestionario de opinión en el centro a 55 menores y 210 profesionales (equipo directivo, técnico y educativo). Entre los hallazgos destaca:

- La mayoría de los menores provienen de ambientes desestructurados con antecedentes familiares de delincuencia. En su conducta se observan dificultades para aceptar y respetar las normas socialmente establecidas y con severos problemas de adicción a las drogas, problemas que en la mayoría de los casos, les han obligado a iniciarse en el mundo de la delincuencia a edades prematuras, ante la escasez de recursos económicos con los que costear sus adicciones.
- En referencia a la **titulación académica** de los menores el 36´4% no tiene ningún tipo de titulación, si bien no son analfabetos porque saben leer y escribir, aunque de manera rudimentaria. Estos menores valoran positivamente la **formación y programas** recibida para conseguir en un futuro un puesto de trabajo alejado del mundo de la delincuencia. Esta percepción optimista no es considerada por los profesionales de la misma forma que expresan que los menores no están tan cualificados para rendir en los sectores profesionales que, en la actualidad están siendo más demandados y para ello se ejemplifica en el limitado uso que hacen los menores de las nuevas tecnología.
- Los menores en el centro muestran gran interés por conocer los procedimientos sancionares y disciplinarios que se aplican en la institución como estrategia para evitar castigos y conseguir los privilegios que su buen comportamiento puede reportar.
- **La mayoría de profesionales que se encuentra en contacto con los menores disponen de titulación universitaria y en general los recursos humanos con los que cuenta el centro son muy valorados por menores.** Así mismo el personal expresa que el clima de trabajo es considerado por la mayoría como bueno o muy bueno. Según el autor “se observa una tendencia en la mayoría de los trabajadores a responder positivamente a todo lo que se pregunta en el cuestionario, salvo en aquellas cuestiones que tiene que ver con la remuneración económica y con su estabilidad en el puesto de trabajo” (2008:1093).

- Con respecto al Reglamento de Organización y funcionamiento los considera adecuados pero propone de **debería reducirse el tiempo de que el menor pasa por observación** (momento de la entrada) hasta que se incorpora a la dinámica habitual del centro, tiempo que puede llegar a durar un mes. Así mismo expresa que **los programas que se aplican se centran demasiado en la modificación de conducta pero que descuidan la formación académica.**
- En referencia al **emplazamiento** la mayoría de los profesionales que trabajan en el centro valoran positivamente la ubicación del centro (zona rural), salvo un 33%, perteneciente al colectivo de los Trabajadores Sociales que entienden que, en función de la actividad que desarrolla la institución esta ubicación no es la mejor algo concomitante con el 58´4% que expresan los menores.

A este respecto el autor entre sus recomendaciones expresa que sería interesante que se situaran cerca de zonas empresariales para reducir el tiempo de traslado de los menores a las posibles prácticas, con buenos accesos para que los familiares de los menores les puedan visitar regularmente y que **“creemos que un centro de esta envergadura y peligrosidad, derivada de la tipología de los menores infractores que alberga, en lugar de ubicaren un entono rural, debe de situarse en una zona donde las Fuerzas de Seguridad del Estado tengan una importante presencia,** a fin de poder ayudar a los miembros de la seguridad del centro a resolver, con rapidez, cualquier altercado que acontezca en el centro o en sus inmediaciones”.

Por último el estudio FACTORES DE ÉXITO ASOCIADOS A LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CON MENORES INFRACTORES realizado para el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad por Redondo, Martínez y Andrés (2011) tiene como fin conocer qué elementos pueden ser relevantes en la intervención para reducir el riesgo de reincidencia de los menores infractores (2011:13). Para ello los autores realizan una revisión

bibliográfica nacional e internacional de tratamiento a jóvenes infractores con el fin de codificar los principales factores de riesgo y de protección que se asocian al riesgo delictivo. Con estas variables sobre los informes aportados por las CCAA intentar realizar una aproximación de buenas prácticas en el contexto español, tanto en medio abierto como cerrado.

A pesar del relevante esfuerzo y la interesante revisión bibliográfica “mediante esta información, recogida con gran premura a efectos de este informe, no pueden conocerse con precisión algunos de los programas educativos desarrollados (...)Aún así puede verse que son muchas las actuaciones educativas llevadas a cabo en las distintas comunidades autónomas, y que sus objetivos son, al menos hasta donde es posible conocerlos, pertinentes para contrarrestar algunos de los factores de riesgo relevantes en las carreras delictivas de los jóvenes infractores” (20011:133).

Para esta tesis resulta de gran utilidad algunas de las aportaciones de este informe, a pesar de las limitadas aportaciones sobre el internamiento que hacen los entes de gestión⁶⁰. En primer lugar en la línea de los principios de riesgo-necesidad-responsabilidad (Andrews y Bonta, 2006), se afirmó que la prevención con delincuentes juveniles precisa de distintos ámbitos de intervención y que como elementos fundamentales la intervención debería ser en primer lugar integral, es decir, que se lleve en la práctica como se concedió en la teoría, en segundo lugar generalizada a la vida social normalizada y en tercer lugar contemplar la prevención de recaídas.

Por ello propone programas de tratamiento sobre necesidades criminogénicas específicas con evaluación de las intervenciones en las que conocer la validez y predicción de la eficacia. Así mismo el informe subraya la necesidad de la coordinación técnica entre comunidades autónomas para realizar estudios de cierta envergadura porque en España a pesar de existir una ley común, la administración y gestión de la justicia juvenil depende de las

⁶⁰ Se puede observar que en los apéndices la mayoría de las CCAA no señalan los programas específicos que se realizan en los CIMJ

diversas comunidades autónomas, lo que a la vez que aporta mayor diversidad y riqueza a la información disponible en esta materia, también hace más compleja la recogida, sistematización e integración de dicha información (2011:15).

4.1.5.- Investigaciones desde la perspectiva de los derechos humanos

Al amparo del artículo 54 de la Constitución Española nace la figura del Defensor del Pueblo en 1981 para la defensa de los derechos fundamentales, a cuyo efecto supervisa la actividad de las Administraciones públicas. Tras la suscripción por España en 2006 del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes⁶¹, se atribuye al Defensor del Pueblo el ejercicio de las competencias propias del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (en adelante MNP). Una vez asumidas las nuevas competencias, el Mecanismo Nacional de Prevención, éste comenzó a realizar visitas a lugares de privación de libertad en marzo de 2010, por ello tanto en el informe del 2010 como el del 2011 tienen un especial apartado los centros de menores de privación de libertad⁶².

El interés que aquí nos trae, es que esta es una de las pocas instituciones⁶³ que en la actualidad publican informes específicos vinculados

⁶¹ El Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes fue adoptado por la Asamblea de las Naciones Unidas en Nueva York el 18 de diciembre de 2002. En España mediante la Ley Orgánica 1/2009 de 3 de noviembre las Cortes Generales decidieron atribuir al Defensor del Pueblo el ejercicio de las competencias propias del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP). Se aprovechaba así la amplia experiencia acumulada por la Institución a lo largo de sus más de veinticinco años de actividad en defensa y protección de los Derechos Fundamentales recogidos en el Título I de la Constitución española.

⁶² Estos informes, de carácter anual, son presentados por el MNP ante las Cortes Generales y ante el Subcomité para la Prevención de la Tortura de Naciones Unidas, con sede en Ginebra.

⁶³ Existen importantes y reivindicativas asociaciones pro derechos humanos que parten de la sociedad civil y que con frecuencia elaboran informe reveladores de los centros de internamiento de menores, pero tal vez por su carácter divulgativo o la premura al realizarlos,

con los derechos humanos en los centros de internamiento de medidas judiciales de menores⁶⁴. Para la descripción de estos estudios se dividirán entre los Informes del Defensor del Pueblo de ámbito nacional y los que han realizado las instituciones análogas correspondientes de las CCAA.

4.1.5.1.- INFORMES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE ESPAÑA

El primer estudio de esta institución tras aplicarse la LORPM es el denominado INFORME SOBRE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DE LA LEY ORGÁNICA DE LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LOS MENORES (Defensor del Pueblo, 2002). Para la elaboración de este informe, se contó con la colaboración de las CCAA y las dos ciudades autonómicas, 32 Colegios de Abogados, entidades no pertenecientes a la Administración a las que la Ley otorgaba competencias a la hora de ejecutar las medidas, asociaciones, familiares de víctimas y las aportaciones que los ciudadanos a título individual habían remitido en sus escritos de queja. Los datos utilizados en el mismo son aportados por la Fiscalía General del Estado, la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas, el Ministerio de Justicia, el Consejo General del Poder Judicial y el Ministerio del Interior y la Consejería del Interior del Gobierno Vasco o de la Generalitat de Cataluña.

El informe se estructura en tres partes, que responden al siguiente esquema. En primer lugar se recoge la información que las Comunidades autónomas facilitaron y que básicamente se basa en el número de medidas adoptadas durante el año 2001, con indicación de los recursos que se tienen

con frecuencia carecen del rigor científico que esta revisión bibliográfica requiere. De todas formas destacaremos entre otras la Asociación pro derechos humanos de Andalucía, Saltando Charcos (Castilla León), La Dinamo (Valencia), Asociación para el Seguimiento y Apoyo a Presos y Presas (Aragón), Coordinadora de Barrios (Madrid)

⁶⁴ Con frecuencia se alude al informe de Amnistía internacional “si vuelvo me mato” para hacer referencia a los centros de internamiento de medidas judiciales, craso error, porque este informe se refiere a los centros de protección terapéuticos en España y surge a raíz del Informe que elaboró el Defensor del Pueblo en 2009, denominado *Centros de Protección de Menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social*.

en cada Comunidad. En este punto se incluye la información de los centros de internamiento obtenidos a través de la visita realizada por el personal de esta institución a 19 centros⁶⁵. En estas visitas, además de comprobar el estado de las instalaciones, se mantuvieron entrevistas con los responsables y con los profesionales de los centros (aunque estas no se determinan en número en el informe ni se encuentran transcritas).

En una segunda parte del informe, se aportan todos los datos en relación con la actividad delictiva de los menores, se abordan aquellas cuestiones jurídicas que han sido destacadas por las comunidades autónomas, se mencionan las actuaciones efectuadas por el Defensor del Pueblo y se hace referencia a los menores en situación de protección. En la tercera parte del informe, se dedica en su integridad a los medios humanos y materiales, con los que se aplica la nueva ley.

Tabla 13: Distribución de plazas por tipo de régimen

Tipo de Régimen	Nº de centros	Nº de plazas
Cerrado	12	273
Semiabierto	10	163
Abierto	3	28
Terapéutico	2	19
Cerrado y semiabierto	14	377
Semiabierto y Abierto	5	100
Cerrado, semiabierto y abierto	13	420
TOTAL	59	1380

Fuente: Elaboración propia a partir de Defensor del Pueblo (2001)

En esta última parte del informe se dedica un apartado específico a los **centros de internamiento** de menores comprobando que existen en ese momento CCAA sin centros de internamiento (Navarra y La Rioja) y que en algunas de las otras comunidades se observan anomalías en cuanto a la ocupación de las habitaciones (“ocupando cada dos jóvenes una habitación”

⁶⁵ Se visitaron centros de todas las CCAA a excepción de la Rioja y Navarra que no tenían internamiento las 2 ciudades autonómicas,

(2001:525) así como que otros centros se cumplen las medidas de internamiento en centros de protección, debido a la escasez de recursos. Así mismo destaca la casi inexistencia de centros terapéuticos y la dificultad para aplicar los programas idóneos. Según los datos existen 1380 plazas distribuidas y 59 centros (Ver tabla 13).

Entre otras conclusiones el informe destaca que tras una **comparación con las prisiones se observa una atención más personalizada** en los centros de menores. Respecto al **personal** que atiende a este colectivo en el momento del informe se observa una gran diversidad de titulaciones, no todas vinculadas al ámbito psicosocioeducativo, así mismo se observa una importante **desprotección de los profesionales** y una gran movilidad de este colectivo que dificulta la aplicación de los programas.

Por ello el Defensor del Pueblo propone determinar con claridad los profesionales y con qué titulación deben desarrollar las funciones educativas en estos centros al tiempo que se refuerza su status jurídico.. Así mismo entiende que se debería aumentar el número de centros terapéuticos **y realizar programas de deshabitación** al consumo de estupefacientes. Y de forma explícita expresa:

Deberían crearse sistemas eficaces de **supervisión e inspección** por parte de las Administraciones competentes, para que la actividad que se desarrolla en los centros por parte de las entidades privadas, se ajuste plenamente a lo señalado por la ley (2001:554)

Durante el primer año de actuación del Defensor del Pueblo como MNP, se realizó el INFORME ANUAL (Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, 2010). En este informe entre otras visitas se realizaron 8 visitas de los centros de internamiento de menores situados en diferentes comunidades autónomas, de los cuales 2 son de gestión pública y los otros 6 de gestión privada (ver tabla 12).

Tabla 14: Centros visitados por MNPT en el 2010

CCAA	Centro
Andalucía	La Jara
Baleares	Palma de Mallorca
Cantabria	Maliño
Ceuta	Punta Blanca
Extremadura	Marcelo Nesi
Madrid	El Pinar II
Navarra	Ilundain
Valenciana	Reiets

Fuente: elaboración propia a partir datos del MNPT 2011

Entre los hallazgos de este informe, en relación a los centros de internamiento de medidas judiciales, encontramos que la ocupación de los centros se sitúa entre el 60% y el 93% y que las condiciones de habitabilidad y espacio de las dependencias del personal y de los menores son adecuadas en términos generales.

Las habitaciones normalmente son individuales a excepción de dos centros en el que son dobles. Las condiciones de ventilación, temperatura e iluminación son buenas. Durante las visitas comprobaron que salvo a excepción de un centro en general no existe videovigilancia en las habitaciones, los aseos y duchas⁶⁶. Los interfonos, sistemas luminosos o sonoros de llamada garantizan la comunicación entre los vigilantes y educadores con los menores, cuando éstos se encuentran en sus habitaciones y al respecto se detectaron diversas anomalías. Los menores internos en los centros disponen de asistencia sanitaria y los medicamentos son prescritos por los facultativos, preparándose las dosis por los DUES.

En relación a la intervención solo se expone brevemente que en “los centros existe un protocolo de acogida en el que se informa al menor de las distintas fases (ingreso, residencia y finalista) por las que transcurrirá su estancia en el centro” (2010:164). Con ocasión de las entrevistas con varios directores de los CIMJ visitados se puso de manifiesto ciertos déficits de

⁶⁶ El centro excepcional tiene instaladas cámaras de video en las dos habitaciones de contención y prevención de suicidios

coordinación con los servicios de intervención social que faciliten el retorno de los jóvenes a la vida en libertad así como una falta de implicación de sus abogados de oficio. Por último en el informe se hacen propuestas para solucionar las anomalías detectadas.

En el segundo INFORME (Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, 2011) aparece de forma más extensa⁶⁷ que en el primero un apartado para los centros de internamiento de medidas judiciales en el que con datos del INE dibuja un panorama global de España y presenta las denuncias y quejas realizadas por malos tratos o malas prácticas en centros para menores infractores⁶⁸ que curiosamente no todos ellos coinciden con los 8 centros visitados (Tabla 15).

Tabla 15: Centros visitados por MNPT en el 2011

CCAA	Centro	Entidad Gestora
Andalucía,	El Molino (Almería)	ADIS Meridianos
	Las Lagunillas (Jaén)	Fundación Diagrama
Canarias	Valle Tabares (Tenerife)	Fundación Pública Ideo
Castilla-La Mancha	Albaidel (Albacete)	Pública
Cataluña	Montilivi (Gerona)	Pública
Madrid	Renasco	Pública
Melilla	El Baluarte	Fundación Diagrama
	San Pedro Alto	
Valenciana	Pi i Gros (Castellón)	Fundación Diagrama

Fuente: elaboración propia a partir datos del MNPT 2011

Por medio de las visitas realizadas sin previo aviso esta institución detectó ciertas irregularidades entre las que cabe destacar que en los centros en los que se realiza un **sistema de fases**, el menor puede permanecer aislados varios días en el hogar de acogida con una intención más intimidatoria

⁶⁷ Seguramente esto es fruto que desde octubre de 2011 las visitas son realizadas por un equipo interdisciplinar añadiendo al equipo jurídico otros profesionales del área psiquiatría, psicología, medicina legal y forense. Pero todavía careciendo de profesionales del ámbito social, elemento fundamental para evaluar el principio de resocialización que marca el art.54 de la LORPM o profesionales del ámbito de la educación para evaluar los programas realizados

⁶⁸ Se presenta en Andalucía 6 denuncias, 1 en Castilla León, 1 en Cataluña, 2 en Extremadura, 1 en Madrid, 2 en Extremadura y 1 en Ceuta

que educativa al igual que al considerarse las salidas a partir de la fase 3, y previa valoración de la Comisión Socioeducativa, la citada metodología convierte de hecho el internamiento en régimen semiabierto o abierto decretado por el juez en un internamiento en régimen cerrado (2011:217).

También destaca que los menores se ven obligados a cumplir la medida impuesta judicialmente en instituciones alejados de las ciudades en las que tienen residencia o arraigo y muestra preocupación por la poca o nula asistencia jurídica que los **abogados de oficio** prestan a los menores durante el tiempo que están cumpliendo la medida de internamiento. Así mismo señala otra serie de irregularidades.

En primer lugar, en cuanto al régimen interior de los centros, se ha podido observar que, en la mayoría de los casos y con las peculiaridades propias de cada centro visitado, el procedimiento para efectuar los registros personales a los menores no se ajusta estrictamente a las previsiones legales y reglamentarias ni éstas se cumplen escrupulosamente. Asimismo, en ocasiones el desconocimiento de cuáles son las conductas sancionables y la elevada normativización de la vida diaria puede hacer que la intervención con los menores, que debería ser fundamentalmente educativa, tenga un carácter excesivamente punitivo.

Finalmente, deberían estudiarse los medios para que las administraciones competentes tengan información suficiente para evaluar y poder hacer un seguimiento del resultado de la finalidad reinsertora de los centros para menores infractores, dado que actualmente el control y seguimiento de la reincidencia de un menor desaparece cuando este adquiere la mayoría de edad.(2011:274).

4.1.5.2 INFORMES DE LAS INSTITUCIONES ANÁLOGAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO EN LAS CC.AA.

A pesar que muchos de los homólogos al Defensor del Pueblo en las CCAA no han hecho informes específicos en referencia a los CIMJ, en casi todos los informes anuales se alude en algún momento a estos centros, pero en este trabajo nos centraremos en los trabajos específicos por orden cronológico (ver tabla 16), pues los hallazgos encontrados en los informes anuales no han aportado información diferente de la obtenida en los documentos desarrollados a continuación.

Tabla 16: Informes específicos de CIMJ de las Instituciones análogas al Defensor del Pueblo

Año	CCAA	Institución	Nombre del informe
2001	País Vasco	Ararteko	Responsabilidad penal de los menores: una respuesta desde los derechos humanos
2004	Castilla León	Procurador del Común	Informe especial sobre la situación de los menores desprotegidos e infractores
2005	Valencia	Sidic de Greuges	La implantación de los medios para hacer efectivas las medidas de reforma previstas en la Ley Orgánica 5/2000
2010	País Vasco	Ararteko	Informe de la oficina de la infancia y la adolescencia
2011	País Vasco	Ararteko	Infancias vulnerables
2011	Castilla-La Mancha	Defensor del Pueblo ⁶⁹	Informe de la evolución de la Ley 3/1999, del menor en Castilla-La Mancha
	Andalucía	Defensor del Pueblo	No existe informe específico al respecto
	Aragón	El Justicia de Aragón	No existe informe específico al respecto
	Asturias	Procurador General	No existe informe específico al respecto
	Canarias	Diputado del Común	No existe informe específico al respecto
	Cataluña	Sindic de Greuges	No existe informe específico al respecto
	Galicia	Valedor do Pobo Galego	No existe informe específico al respecto
	La Rioja	Defensora del Pueblo	No existe informe específico al respecto
	Murcia	Defensor del Pueblo ⁷⁰	No existe informe específico al respecto
	Navarra	Defensor del Pueblo	No existe informe específico al respecto

⁶⁹ Esta institución cerró sus puertas en diciembre del 2011

⁷⁰ En virtud de la Ley de Medidas Tributarias Administrativas y de Reordenación del Sector Público

aprobada por el Pleno de la Asamblea Regional de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

el día 20 de diciembre de 2012 esta institución ha sido suprimida.

El primer documento que se tratará aquí es el denominado RESPONSABILIDAD PENAL DE MENORES: UNA RESPUESTA DESDE LOS DERECHOS HUMANOS (Ararteko, 2001). Publicado en la denominada colección “Jornadas sobre derechos humanos”⁷¹. Bajo este título se realiza una primera valoración de la nueva regulación legal, en la que pone de manifiesto la tensión existente entre la finalidad educativa de la ley y su naturaleza penal. Uno de los elementos más relevantes en este documento es la aportación del trabajador social Javier Iturrospe que expone la aplicación de la LORPM en el Centro Educativo Andoiu. Este profesional explica las opciones y líneas pedagógicas adoptadas por la asociación que gestiona dicho centro. Estas líneas consideran al menor como protagonista de su proceso educativo, dedicando una atención individualizada e integral a su persona pero en coordinación con la familia y los recursos comunitarios. Para terminar, este ponente insiste en la necesidad de recursos de calidad en lo que se refiere a la intervención con ACL.

Un segundo documento designado INFORME ESPECIAL SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS MENORES DESPROTEGIDOS E INFRACTORES (Procurador del Común de Castilla y León, 2004) describe de manera exhaustiva el centro de referencia regional Zambrana de gestión pública ubicado en Valladolid con una capacidad para 70 plaza y enumera distintos convenios y acuerdos suscritos con entidades sin ánimo de lucro para la ejecución de las medidas que impliquen el internamiento en centros. Como son el firmado con el Centro Asistencial de San Juan de Dios en Palencia⁷², Con Mensajeros de Paz⁷³ en Valladolid, con ASECAL⁷⁴ en León y con Cáritas⁷⁵ en

⁷¹ En esta colección se van publicando las ponencias y comunicaciones presentadas en las jornadas de estudio y debate sobre derechos humanos que la institución organiza en los Cursos de Verano de la UPV/EHU.

⁷² Se ejecuta el internamiento terapéutico

⁷³ Ejecuta internamiento en régimen abierto, fin de semana en centro y convivencia en grupo educativo

⁷⁴ Ejecuta internamiento en régimen abierto, fin de semana en centro y convivencia en grupo educativo

⁷⁵ Ejecuta internamiento terapéutico y convivencia en grupo educativo

Zamora. En este informe se señala como problemática la regulación del internamiento terapéutico por la dificultad de los dictámenes periciales de carácter específico así como los conflictos derivados de las agresiones de los menores entre sí y hacia los educadores, de los supuestos malos tratos hacia algunos menores por personal del centro y de las fugas de los infractores.

El estudio propone la creación de otros centros de titularidad pública que permitan la ejecución de las medidas impuestas en **lugares cercanos al domicilio del menor infractor y formula la necesidad de elaborar una normativa** que con carácter general regule los requisitos a los que han de sujetarse los centros.⁷⁶

El tercer documento a destacar sería el realizado por el Sidic de Greuges de la Comunidad Valenciana, LA IMPLANTACIÓN DE LOS MEDIOS PARA HACER EFECTIVAS LAS MEDIDAS DE REFORMA QUE PREVÉ LA LEY ORGÁNICA 5/2000, (2004) *en el que el Síndic investiga la implantación de los medios por los cuales la Generalitat Valenciana hace efectivas las medidas de LORPM*. Para ello describe el panorama legislativo, utiliza la estadística policial para obtener los datos referentes al fenómeno delincinencial para posteriormente hacer una descripción de los medios personales en relación a la administración de justicia, los centros de internamiento⁷⁷ y los Programas de Medio Abierto de Medidas Judiciales. En lo que se refiere a los centros de internamiento el Sindic de Greuges expresa:

A pesar de la *vacatio legis* de la LORPM, el nuevo sistema de Justicia juvenil se implantó con cierta precipitación y escasos recursos (...) dado

⁷⁶ Tras este informe se aprobó el Decreto 42/2004, de 29 de abril, por el que se modifica el Estatuto del Centro Regional Zambrana y entrada en vigor del Decreto 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas o actuaciones de protección, donde en su Disposición Adicional se hace referencia a los CIMJ.

⁷⁷ Hace una descripción de 6 centros de Valencia así como 2 de Murcia.

el aumento de la franja de edad y las nuevas características de los menores infractores. (...)La Comunidad Valenciana, en función de sus necesidades, deberá contar con un número suficiente de centros para evitar que menores con arraigo en su ciudad se vean obligados a cumplir la medida de internamiento lejos de la misma (2004:175).

Se valora el esfuerzo hecho por la autonomía que había pasando de las 132 plazas existentes a las 300, pero a pesar de esto se considera necesario aumentar el número de plazas en Valencia y Alicante así como más centros de carácter terapéutico en régimen cerrado. De igual manera, en referencia a los profesionales de atención directa de estos menores en los centros, se considera necesario reforzar su estatuto jurídico para que cualquier agresión a los mismos pueda ser sancionada con eficacia, pero también apuesta por una clara definición de qué profesionales y con qué titulación deben de atender a los menores.

El cuarto documento del que hablar será el INFORME DE LA OFICINA DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (Ararteko, 2010). A partir del 2010 el Ararteko establece un nuevo formato de informe anual donde queda reflejada la puesta en marcha de la Oficina de la infancia y la Adolescencia y la relevancia que venía ocupando el colectivo de menores en los últimos informes anuales. Este nuevo formato recoge la información más significativa relacionada con la situación de niños, niñas y adolescentes desde una perspectiva garantista de derechos, así como las principales actuaciones realizadas en el año 2010 en torno a ello. La información se estructura en ocho capítulos.

Los dos primeros podrían considerarse preliminares en la medida en que presentan elementos contextuales y aborda las quejas interpuestas ante la institución del Ararteko posteriormente se presenta los seguimientos de las situaciones que fueron objeto de recomendación a las distintas administraciones competentes. En los siguientes capítulos se describen documentos de especial relevancia entre el que se encuentra el *Informe extraordinarios sobre infancia vulnerable* (Ararteko, 2011), que posteriormente

se desarrollará, y un capítulo especialmente novedoso en cuanto que se le da voz a los niños, niñas y adolescentes. Entre las conclusiones más relevantes para nuestro estudio cabe destacar la preocupación el Ararteko porque entre los antecedentes de los ACL, se sitúan en un alto porcentaje los que han pasado por el sistema de protección. Así mismo resulta alarmante el continuo crecimiento de los delitos de violencia de pareja e intrafamiliar

En relación al informe anteriormente mencionado INFANCIAS VULNERABLES (Ararketo, 2011), este analiza determinadas situaciones que afectan de manera especial a la infancia en el País Vasco, haciéndola más vulnerable en cuanto a sus derechos. Para ello el equipo del Ararteko realiza una síntesis de los informes publicados desde el año 1998 estableciendo diferentes apartados de desarrollo: Protección de menores en riesgo o desamparo, menores no acompañados, adolescentes infractores, necesidades educativas especiales, menores de familias temporeras, salud mental de la población infanto juvenil, adolescentes con consumo problemático de drogas, menores víctimas de acoso escolar, menores de orientación homosexual, bisexual, o con identidad de género transexual o transgénero así como en un último apartado donde sitúa a otros sectores de especial vulnerabilidad (pobreza extrema, abuso sexual de menores, tratamiento de los medios de comunicación de la infancia...). En nuestro caso nos centraremos en la sección de menores infractores.

En relación a los centros de internamiento describe la evolución de la red desde 1997 donde se observa un importante movimiento y describe los recursos actuales según el grado de autonomía y régimen que tienen los menores en su interior.

La red de centros de internamiento se estructura actualmente en tres niveles: a) Nivel I: centro Ibaiondo (Zumarraga), para el cumplimiento de medidas en régimen cerrado y semiabierto; b) Nivel II: centros Mendixola (Aramaio), Miguel Ángel Remírez (Ortuella), Andoiu (Andoiu) y Uribarri (Arrazua-Ubarrundia), para el cumplimiento de medidas en régimen

semiabierto y abierto; y c) Nivel III: 4 residencias de autonomía, una de ellas especializada en violencia filio-parental. (2011:173)

A parte de las conclusiones aludidas ya en el informe del año 2010 destaca la necesidad de realización evaluaciones sistemáticas y públicas por parte de la administración que permitan valorar la eficacia de las intervenciones así como reforzar los programas de salida y emancipación así como mejorar la coordinación entre diferentes servicios y profesionales como medio eficaz para garantizar una mayor coherencia en las intervenciones con menores a la salida de los centros.

El último documento presentado por el Defensor del Pueblo de Castilla-La Mancha antes de cerrar sus puertas es el INFORME DE LA EVALUACIÓN DE LA LEY 3/1999, DE 31 DE MARZO, DEL MENOR EN CASTILLA-LA MANCHA (2011) en el que para su elaboración cuenta con la colaboración de la Facultad de Trabajo Social de Cuenca. Para el estudio⁷⁸ se utilizan las quejas y denuncias presentadas al Defensor del Pueblo, 139 entrevistas semiestructuradas la mayoría de ellas grupales, a los profesionales de la intervención⁷⁹ así como visitas a los centros⁸⁰. En la primera parte se describe el sistema de protección para pormenorizar la aplicación de los diferentes procesos y se guarda un capítulo para los menores en conflicto con ley donde se describe su perfil por medio de los datos del INE y las memorias de la entidad pública.

⁷⁸ La metodología para realizar este estudio está inspirada en la empleada por *el Informe sobre menores con trastornos de conducta en Andalucía* (Defensor del Pueblo Andaluz, 2007), el Informe sobre *Centros de protección de menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social* (Defensor del Pueblo de España, 2009) y el *Informe extraordinario sobre La protección de la infancia en situación de alto riesgo social en Cataluña* (Sindic de Greuges de Catalunya, 2009). Todos estos estudios hacen referencia a centros de protección de menores y no de reforma.

⁷⁹ Este material no aparece transcrito

⁸⁰ Este material no aparece transcrito

El estudio destaca el crecimiento sostenido en el número de expedientes de reforma tramitados a lo largo de los últimos tres años así como el **tiempo medio necesario para resolverlos (15,8 meses según datos de la Dirección General de la Familia)** que repercute en el carácter educativo de la medida. En relación al **Turno de Oficio** de los abogados se destaca la no especialización en menores así como la necesidad de explicar los términos de la asistencia letrada en un lenguaje comprensible para la persona menor igualmente recomienda que las diferentes causas que pueda tener abiertas un menor sean siempre atendidas por igual profesional de la abogacía.

Entre las características en referencia al internamiento el informe se encuentra con que a lo largo de la década, el **régimen abierto es una medida que ha ascendido progresivamente** lo que ha generado la necesidad de crear una red provincial de recursos ubicando centros específicos en cada capital de provincia. En referencia a los otros regímenes en el año 2010, el número de plazas para el internamiento en régimen cerrado y semiabierto asciende a 76, y se distribuyen entre Albaidel (Albacete) y La Cañada (Ciudad Real). En este último centro, 16 plazas se destinan a internamientos terapéuticos, que ha duplicado su capacidad tras el cierre de Ntra. Sra. de la Paz (Cuenca). A pesar de estos recursos el informe propone diseñar un mapa regional de centros de cumplimiento de medidas que dé respuesta a una mejor garantía del derecho de las personas menores para cumplir las medidas de responsabilidad penal cerca de su domicilio.

Coherente con sus competencias en el informe se realizan también otra serie de **propuestas** como son en primer lugar **aprobar la normativa de funcionamiento interno de los centros socioeducativos de Castilla-La Mancha** para el cumplimiento de medidas privativas de libertad que la Administración competente viene aplicando, con carácter no obligatorio, en dichos centros. En segundo lugar garantizar la adecuada tramitación y documentación de los procedimientos disciplinarios así como velar por la continuidad y profundización de la mejora en las comunicaciones de los

centros. Y en tercer lugar implantar las nuevas tecnologías de la comunicación como forma de garantizar el contacto de jueces y fiscales de menores.

En este informe, aunque no se explicita en él, queda patente el **fugaz movimiento** del escenario de reforma (aparición, desaparición o modificación de centros) como demuestra que desde 2004 hasta la publicación de dicho informe de los 11 centros que menciona solo 7 se encuentran al finalizar el estudio, y de hecho, de estos 7 solo 2 existían en las primeras fechas de inicio de la ley, apenas una década.

4.2.- SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

Esta tesis se plantea el estudio de los CIMJ por ello las investigaciones expuestas, como no podía ser de otro modo, se aproximan al objeto de estudio desde muy diferentes perspectivas realizando enriquecedoras y complementarias aportaciones. Entre las contribuciones más relevantes para este estudio destacan:

1. Existe una seria **dificultad para obtener datos** con el fin de realizar estudios de calidad que engloben la realidad de los centros de internamiento en su complejidad desde la fragmentación del territorio nacional. Esto se evidencia desde la inexistencia de estrictos estudios descriptivos hasta la imposible realización de evaluaciones sistemáticas y públicas por parte de la administración que permitan valorar la eficacia de las intervenciones.
2. **Con la LORPM se incrementaron los asuntos** debido fundamentalmente al aumento de la población en justicia juvenil (elevación de las franjas de edad) y mayor rigidez de las normas amparada en las supuestas demandas de mano dura (notable incremento en la ejecución de la medida de internamiento, a pesar que sigue siendo la libertad vigilada mayoritaria).
3. Se pueden augurar algunas contradicciones entre los objetivos proclamados por la LORPM y los hechos contrastados como por ejemplo **se mina el valor educativo de la medida** tanto en el dilatado tiempo de espera entre la comisión del delito y el internamiento en el centro, así como en el cumplimiento de la medida que se ejecuta según régimen y recursos de la CCAA y no según las necesidades de la persona.
4. En relación a los CIMJ se desprende **un fugaz y rápido movimiento** de los recursos encargados de realizar la privación de libertad de menores y un difícil, pero necesario, estudio de este escenario.

5. Se vivencia en la revisión bibliográfica una **cierta generalización tendente a estereotipos carcelarios** (necesidad de cercanía de las fuerzas de orden públicas, alarma social, concepto de peligrosidad en los adolescentes...), pero en la que a diferencia de los centros penitenciarios se intuye un trato más personalizado hacia el menor y una valoración muy positiva de los profesionales que trabajan de forma directa con estos menores.
6. Desde la perspectiva de las **CCAA parece divisarse diferentes prácticas** a la hora de hacer uso del catálogo de medidas de la LORPM probablemente fruto de los recursos existentes en cada comunidad pero también de la discrecionalidad del juez. A esta situación se podría añadir según algunos estudios el elevado número de entidades privadas que gestionan estos centros, cada una de ellas con su ideario. Esta intuición que se desprende de la revisión bibliográfica se afianza cuando la mayoría de los informes exhortan a la administración a no realizar dejación de funciones en la supervisión de los programas ejecutados por estas entidades.
7. En relación **al perfil del ACL** que se encuentra interno en un centro de menores se puede concluir que pertenece al colectivo más perseverante en cuanto a conductas delictivas. Los delitos que cometen estos jóvenes son diversificados pero constituyen un núcleo importante de vulnerabilidad y exclusión social, hecho coherente con que un alto porcentaje de estos jóvenes han sido menores procedentes del sistema de protección.
8. En relación a la **intervención** en los centros se entrevén diferentes prácticas (sistemas de fases, modelos afectivos-relacionales, humanistas, comunitarios...) que los propios sujetos llegan a percibir útiles para mejorar en las conductas prosociales pero a veces, también, solamente como elementos de contención. Así en la mayoría de los estudios se apuesta por el **vínculo social y afectivo en la intervención, así como la participación democrática de los ACL** en la dinámica del centro desde una **perspectiva comunitaria** que facilitará su integración social. Por ello

la mayoría de las investigaciones proponen reforzar la coordinación entre medio abierto y medio cerrado, así como fortalecer los programas de salida y emancipación.

9. Según se desprende de los estudios las diferentes prácticas de los centros pueden llegar a modificar *de facto* el régimen impuesto por el juez, llegando a cumplirse internamientos semiabiertos o abiertos en regímenes cerrados.
10. En relación a las **condiciones habitabilidad, higiene y ocupación de los centros de manera generalizada es adecuada**. Pero en cambio, a pesar de no explicitarse datos concretos la mayoría de los estudios destacan que **los menores se ven obligados a cumplir la medida impuesta judicialmente, en especial el régimen terapéutico, en instituciones alejadas de las ciudades en las que tienen su arraigo**.
11. Los estudios del Defensor del Pueblo muestra preocupación por la poca o nula asistencia jurídica que los **abogados de oficio** prestan a los menores durante el tiempo que están cumpliendo la medida de internamiento así como su escasa especialización. De la misma forma muestra inquietud por garantizar la adecuada tramitación de los procedimientos disciplinarios, profundizar en la mejora en las comunicaciones de los centros e implantar las nuevas tecnologías de la comunicación como forma de garantizar el contacto de jueces y fiscales de menores.

En conclusión, en el conjunto de los estudios se evidencia la necesidad de un análisis conjunto de los CIMJ que permita vislumbrar este fenómeno para poder realizar intervenciones eficaces.

SEGUNDA PARTE:

FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA

CAPÍTULO V: METODOLOGÍA

5.1. POSICIONAMIENTO DE LA INVESTIGADORA

5.2. FORMULACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

5.2.1. Objeto de estudio

5.2.2. Objetivos

5.2.3. Hipótesis

5.2.4. Indicadores utilizados

5.2.4.1. Los que revelan la organización del sistema de justicia juvenil autónomico

5.2.4.2. Los que señalan desde que modelo de justicia juvenil se está abordando la respuesta en los CIMJ

5.2.4.3. Los que facilitan observar cómo se potencia la autonomía de los ACL internados.

5.2.4.4. Los que muestran como se incentiva fortalecer el entorno socio-afectivo de los ACL internados

5.2.4.5. Las que manifiestan la relación que desde los CIMJ existe con la comunidad.

5.2.4.6. Los que evidencian la dinámica, funcionamiento, organización y modelos de intervención de los CIMJ.

5.2.4.7. Los que hacen referencia a la dificultad del estudio de los CIMJ

5.2.4.8. Los que desvelan diferencias básicas de los CIMJ con las instituciones totales y los centros penitenciarios de adultos

5.2.4.9. Los que proporcionan calidad en la intervención

5.3. PROCESO METODOLÓGICO

5.3.1. Complementariedad y triangulación

5.3.2. Ámbito de estudio: el universo es la población

5.3.3. Técnicas e instrumentos para la investigación

5.3.3.1. Cuestionario

5.3.3.2. Análisis de contenido

5.3.3.3. Observación no participante sistematizada

5.3.3.4. Flujograma

5.4. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

CAPÍTULO V: **METODOLOGÍA**

En este capítulo se describe el proceso metodológico seguido durante la investigación. Inicialmente se plantea el posicionamiento desde el que se hace esta investigación, así como el objeto de estudio de la misma y los objetivos que se pretenden alcanzar, sobre los que se sustentarán las hipótesis. Para la comprobación de estas últimas se detallan los indicadores utilizados. Finalmente se opta por la complementariedad y la triangulación como proceso metodológico utilizando diferentes técnicas tanto cuantitativas como cualitativas.

A continuación se pasa a describir de manera más exhaustiva la metodología utilizada en esta tesis.

5.1.- POSICIONAMIENTO DE LA INVESTIGADORA

"Yo no sé quién descubrió el agua por primera vez, pero estoy seguro que no fueron los peces" (McLuhan)

La frase del célebre filósofo canadiense muestra la dificultad de identificar la realidad estando insertos en ella, creyéndola por cierta de manera ingenua. Pero a diferencia de los peces, desde el ámbito científico se tiene capacidad para reflexionar sobre el medio en el que se está inserto así como la obligación ética de evidenciar el posicionamiento ante esta realidad.

En términos de Bourdieu, Camboredon y Passeron (2008:46) "la reflexividad exige la explicitación de los postulados de partida de toda práctica con pretensiones científicas, es un efecto de control epistemológico". Por ello es clave conocer desde donde se habla, es decir, desde que lugar se posiciona esta pesquisa, tanto personal, profesional, teórica como metodológicamente.

Desde el **ámbito personal y profesional** esta tesis se ubica en el débito con una realidad que la investigadora conoce desde hace más de veinte años, los ACL, y en el compromiso con la intervención directa en privación de libertad desde hace más de diez. Desde el **ámbito teórico** se sitúa en el Trabajo Social, en concreto en la intervención desde el control formal como polo superior de la reacción social (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006:50) asentándose en la justicia juvenil y exactamente en las instituciones encargada de ejecutar las medidas privativas de libertad, es decir los CIMJ.

Metodológicamente se apuesta fundamentalmente por lo que Beltran denomina **método comparativo** consecuencia de la diversidad de los CIMJ porque "la variedad de formas y procesos, de estructuras y comportamientos sociales, tanto en el espacio como en el tiempo, lleva necesariamente a la curiosidad del estudioso el examen simultáneo de dos o más objetos que tiene a la vez algo en común y algo diferente" (Beltran, 1985:15), con un carácter descriptivo empírico, es decir, se remite a determinadas realidades a cuya comparación se apela.

A su vez, se evidencia en esta investigación el **método histórico** porque "cada sociedad es única, y ha sido configurada en una trayectoria histórica específica que da razón de ella explicando su génesis; lo que no excluye, sino impone, la abstracción y la generalización convenientes, pues esa unicidad de cada sociedad no la impide" (Beltran, 1985:14), no en vano las ciencias sociales trabajan con un objeto de conocimiento, la realidad social, que es esencialmente histórico. Por tanto, no podemos entender los CIMJ de hoy ignorando la realidad de estas instituciones en su ayer.

Para asegurar la precisión de los resultados, se ha apostado por una importante rigurosidad científica y sistematización del proceso llevado a cabo por medio de la complementariedad de diferentes técnicas de investigación tanto cuantitativas como cualitativas. Esto ha permitido obtener un panorama docto de los centros de privación de libertad de menores, porque en esta

materia contrastan los escasos estudios empíricos con el cuestionamiento de los múltiples agentes que en ella intervienen, la constante regulación normativa y la incesante controversia mediática.

5.2.- FORMULACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

5.2.1.- Objeto de estudio

En una tesis descriptiva como esta es inexcusable acotar el objeto de estudio con claridad y concreción porque como apunta Rubio y Varas “La formulación del objeto de estudio debe ajustarse a los principios de concreción, realismo y utilidad” (2004:189). Por tanto desde una temática más amplia como es la justicia juvenil se concretará en los centros donde se ejecutan las medidas privativas de libertad de menores.

Así mismo, la localización geográfica supone vallar el ámbito al área nacional. Esto permite no perderse en elementos abstractos, que frustrarían cualquier intento de abordaje, entendiendo las limitaciones de los recursos económicos y humanos para realizar este estudio.

Tabla 17: Aproximación al objeto de estudio

TEMA	ÁMBITO TEMÁTICO	ÁMBITO POBLACIONAL	LOCALIZACIÓN
Justicia Juvenil	Ejecución de medidas judiciales de menores	Centros de internamiento de menores	Nacional

5.2.2.-Objetivos

Tras la revisión bibliográfica es palpable la necesidad de investigar de manera global el internamiento de menores en el territorio español pues esta perspectiva integral no ha sido abordada hasta el momento ni existe un análisis de los centros donde se ejecuta dicha medida.

De igual manera se precisa profundizar sobre algunos de los aspectos tratados de forma transversal por los autores ya citados, como es el de la dificultad en el estudio de los CIMJ, el carácter resocializador de la medida, el rápido movimiento de estos recursos, el puzzle autonómico en referencia a la ejecución de medidas de internamiento, las diferentes prácticas que en estas instituciones se realizan o los estereotipos carcelarios que se reflejan popularmente.

Por tanto, el **objetivo general** de este trabajo es describir las características de los CIMJ en el ámbito español en relación al principio de resocialización que marca la ley, para ello se plantean diferentes **objetivos**:

1. Describir, valorar e interpretar las distintas maneras en que se procede para la ejecución de la **medida de internamiento** según las CCAA.
 - 1.1. Comprobar si se priorizan las medidas comunitarias frente a las de internamiento.
 - 1.2. Ubicar la adscripción del sistema de justicia juvenil a las diferentes Consejerías
 - 1.3. Identificar la coordinación entre las medidas comunitarias y el internamiento
 - 1.4. Estudiar desarrollo legislativo de cada CCAA en referencia al sistema de justicia juvenil

2. Diseñar un **mapa de los recursos** de internamiento de menores con el que se pueda visualizar e interpretar su distribución en el territorio.
 - 2.1. Correlacionar la existencias de CIMJ con la proximidad al núcleo habitual del ACL.
 - 2.2. Identificar el tamaño y tipos de régimen de internamiento de los CIMJ distribuidos en el territorio
 - 2.3. Señalar en el territorio desde que tipo de gestión se está operando

3. Comprobar desde la praxis que modelo de **respuesta de justicia juvenil** se está dando en los CIMJ (educativo, reposabilizador, neocorrecional...)

- 3.1. Identificar el ideario desde el que se trabaja en los CIMJ
 - 3.2. Analizar y correlacionar los programas, la ubicación, el tamaño, la infraestructura e instalaciones de los CIMJ con los diferentes modelos de respuesta.
4. Examinar el **principio de resocialización**, según la normativa.
- 4.1. Analizar las estrategias que utilizan los CIMJ para reducir los efectos de la **institucionalización y potenciar la autonomía** de la persona internada.
 - 4.2. Estudiar las facilidades aportadas por los CIMJ para la implicación del entorno **socioafectivo** del menor durante su internamiento.
 - 4.3. Observar las estrategias que utilizan los CIMJ para favorecer su apertura a la **comunidad**.
5. Identificar sobre que **modelos** se sustentan las prácticas de **intervención** en los CIMJ (cognitivo, conductual, humanista...)
- 5.1. Estudiar e señalar los elementos de los diferentes modelos en el Proyecto Socioeducativo de Centros.
 - 5.2. Indagar sobre qué objetivos se apoyan los proyectos de intervención que se realizan en los CIMJ
 - 5.3. Observar el ideario de la entidad gestora
6. Desvelar en qué medida los CIMJ se alejan de las **instituciones totales** y los centros de reclusión de adultos como entidades que fomentan la institucionalización.
- 6.1. Señalar rutinas, espacios y programas que se realicen en diferentes lugares
 - 6.2. Observar programas y procedimientos que permitan la individualización del ACL
 - 6.3. Examinar si existen espacios y tiempos de intimidad para la persona interna.

7. Analizar las razones por las que existen escasos estudios sobre el principio de resocialización en los CIMJ.
8. Conocer, Valorar y enumerar las buenas prácticas de intervención que se realizan en los CIMJ en relación con el principio de resocialización.

Los resultados de esta investigación podrían ser de utilidad tanto a futuras investigaciones como en la práctica diaria de los profesionales que trabajan en este ámbito.

5.2.3.- Hipótesis

Desde lo expuesto hasta el momento se plantean diferentes hipótesis sustentadas en su mayoría sobre formulaciones teóricas que será interesante contrastar empíricamente desde la realidad de los CIMJ con el fin de aportar profundidad sobre el principio de resocialización en el que se fundamenta la ley.

La LORPM en su artículo 54 se limita a exigir que los establecimientos en que se deberá ejecutar la medida de internamiento han de ser específicos para menores y jóvenes, por lo que se plantea una amalgama de posibilidades a ejecutar desde cada CA.

Esto puede suponer una gran diferencia a la hora de cumplir la medida de internamiento según el centro asignado al menor. En consecuencia, **la ejecución de la medida de internamiento en relación con el principio de resocialización podría ser diferente según la CCAA, la provincia donde se cumpla o incluso el centro donde se desarrolle.** Partiendo desde esta reflexión podremos encontrar diferente hipótesis que se concretarán con sus indicadores expuestos posteriormente:

1) **En referencia al sistema de justicia juvenil**

Hipótesis 1 – El sistema de justicia juvenil se debatiría entre diferentes modelos de respuesta

Subhipótesis 1.1.- A lo largo de los últimos años podrían existir elementos del modelo educativo y de 4D reflejados en la prevalencia de las medidas comunitarias frente a las privativas de libertad, los principios que aparecen en los diferentes sistemas de reforma autonómicos y la coordinación entre el internamiento y la medida de libertad vigilada

Subhipótesis 1.2.- En la ejecución de la medida privativa de libertad conviviría una tendencia neocorrecionalista señalada principalmente por una propensión a la privatización de los CIMJ, un aumento en el tamaño de los mismos, una reducción de las pequeñas instituciones, el punitivismo de la normativa nacional así como algunos de los principios de control que se explicitan.

Subhipótesis 1.3- Dependiendo de las diferentes CCAA se podría observar según la distribución de los CIMJ en el territorio diferentes modelos: el educativo, si los CIMJ se encuentran próximos al entorno del menor o neocorrecional alejados de los núcleos urbanos previniendo el peligro que pueden suponer ACL

Hipótesis 2.- Dado que las competencias en ejecución de medidas se encuentran transferidas a las CCAA, hallaremos diferencias organizativas significativas.

Subhipótesis 2.1.- Los CIMJ se hallarán adscritos a diferentes consejerías.

Subhipótesis 2.2.- Existirá un desigual desarrollo legislativo autonómico en relación a los CIMJ

2) En referencia al ideario de los CIMJ

Hipótesis 3. Dada heterogeneidad de CIMJ existirán diferentes modelos de intervención, a pesar que la normativa interna de los CIMJ pueda ser similar al proceder del RD

Subhipótesis 3.1.- La normativa interna de los CIMJ será similar y coherente con la normativa nacional

Subhipótesis 3.2.- En los CIMJ de mayor tamaño se utilizaran prioritariamente modelos cognitivo conductuales

Subhipótesis 3.3.- Los CIMJ más pequeños manejaran esencialmente modelos humanistas-existenciales y ecosistémicos

Subhipótesis 3.4.- Los centros terapéuticos apostaran por el modelo de etapas de cambio

Subhipótesis 3.5.- En los CIMJ existirá poca alusión a modelos basados en la estructura social

3) En referencia a la infraestructura de los CIMJ

Hipótesis 4.- La ubicación, tamaño, infraestructura e instalaciones de los CIMJ definen la vida cotidiana del menor internado,

Subhipótesis 4.1.- Los CIMJ de menor tamaño aseguran el transcurrir diario de una manera semejante a un piso compartido y las actividades de la vida diaria (en adelante AVD) tales como plancha, limpieza, compras, realización de comidas... serían realizadas por los propios ACL

Subhipótesis 4.2.- En los CIMJ de mayor tamaño las AVD las realizaría el personal del centro

Subhipótesis 4. 3.- La ubicación del centro en un núcleo de población grande podría facilitar la utilización de recursos comunitarios

Subhipótesis 4.4.- La existencia de transporte público posibilitaría la salida del ACL del centro sin precisar de personal de apoyo

Subhipótesis 4. 5.- Estas dos últimas variables (ubicación y transporte) también facilitarían las visitas de las familias a los menores

Subhipótesis 4.6 .- Los CIMJ que no contarían con instalaciones para realizar acciones formativas, prelaborales o laborales, realizarían estas en la comunidad.

Subhipótesis 4.7.- Las unidades de convivencia de pequeño tamaño supondrían un espacio de interacción potencialmente educativo

Subhipótesis 4.8 .- Los CIMJ no se encuentran habitualmente sobreocupados facilitando el trabajo diario.

Subhipótesis 4.9.- Las habitaciones podrían ser espacios de intimidad si estas no se encuentran sobreocupadas

Subhipótesis 4.10.- Las medidas de seguridad serían proporcionales al tamaño del del CIMJ, por los que los de menor tamaño funcionarían como una vivienda familiar.

4) En referencia a los recursos humanos

Hipótesis 5.- Los CIMJ contarían fundamentalmente con profesionales que facilitarían la resocialización de los ACL internados

Subhipótesis 5.1.- Existe en los turnos más personal educativo de atención directa que de seguridad

Subhipótesis 5.2.- Existen CIMJ donde solo existirá personal técnico educativo y no de seguridad

Subhipótesis 5.3.- La presencia en los CIMJ del/la trabajador/a social supondría la existencia de un profesional esencial para la vinculación del ACL con la familia y la comunidad

5) En referencia a la autonomía de los ACL

Hipótesis 6.- La capacidad de autonomía en los ACL es un mecanismo imprescindible para su vida en sociedad, que se puede ver mermada durante el proceso de institucionalización.

Subhipótesis 6.1.- Los programas de formación reglada, prelaboral y laboral podrían ser de apoyo para cuando el menor termine el internamiento en el sentido en que favorecen la autonomía.

Subhipótesis 6. 2.- Que el menor realice las AVD en el interior del centro podría servir de entrenamiento para su posterior salida

Subhipótesis 6. 3.- El apoyo al desarrollo de habilidades que tengan en cuenta necesidades criminológicas (pensamiento prosocial, control de la ira...) facilitarían la vida de los menores en comunidad

Subhipótesis 6.4.- La existencia en los centros de programas específicos de desistitucionalización paliaría en parte la privación de libertad fomentando su independencia.

Subhipótesis 6.5. Si en los CIMJ existieran programas que promovieran una vida saludable a los ACL les sería más fácil la inserción

6) En referencia a la proximidad del menor con su entorno socioafectivo

Hipótesis 7.- El trabajo con el entorno familiar del ACL facilita el éxito en la intervención

Subhipótesis 7.1 .- La existencia de programas específicos tanto dentro como fuera de los centros en los que se trabaja con el sistema familiar potenciarían la resocialización.

Subhipótesis 7.2 .- La disponibilidad que tenga el menor a permisos, salidas, contacto telefónico, correspondencia o convivencias con su familia serán esenciales para que los menores continuasen vinculados con su entorno cercano

Subhipótesis 7.3 .- La proximidad del centro a la residencia habitual del menor, la ubicación del centro, así como su acceso por medio de transporte público posibilitarían las visitas al menor por parte de su familia.

7) En referencia a la apertura de los CIMJ a la comunidad

Hipótesis 8 Operar desde la implicación en una red prosocial⁸⁰ facilitará una resocialización efectiva.

⁸⁰ La implicación prosocial se refiere a las conductas socialmente positivas como participar en actividades aceptadas por la comunidad y asociarse con grupos de iguales con conductas normalizadas (Caprara, Barbaranelli y Pastorelli, 2001).

Subhipótesis 8.1. - Sería esencial la participación de los ACL en actividades externas del centro para inserción real

Subhipótesis 8.2.-Los programas más eficaces serán aquellos que se desarrollen en el seno de la comunidad o que tengan estrechos vínculos con ella.

Subhipótesis 8.3.- La facilidad al acceso de los recursos que ofrece la comunidad es básica, especialmente en los regímenes semiabierto y abiertos. Por ello la ubicación de los centros de internamiento en núcleos de población amplios en los que existen más recursos será un evidencia de una buena práctica.

Subhipótesis 8.4.- La realización de actividades compartidas dentro de los centros por internos y ciudadanos externos permitiría normalizar estas instituciones y como resultado a sus habitantes.

8) En referencia a los CIMJ y las instituciones totales, como instituciones contrarias a la resocialización

Hipótesis 9.- Los CIMJ muestran múltiples diferencias con las instituciones totales de la definición de Goffman (2009)⁸¹

Subhipótesis 9.1 .- En los CIMJ no todos los aspectos de la vida se desarrollarían en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única

Subhipótesis 9.2.- Existiría un trato individualizado o personalizado para cada interno dentro de los CIMJ

⁸¹ Goffman (2009) definición como instituciones totales aquellas donde:

- a) Todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única
- b) La actividad diaria del miembro se realiza en la compañía inmediata de otros, a quienes se da el mismo trato y de quienes se requiera que hagan juntos las mismas cosas
- c) Todas las actividades diarias están estrictamente programadas y se imponen desde arriba mediante un sistema de normas formales y explícitas.
- d) Las diversas actividades obligatorias se integran en un solo plan racional, concebido ex proceso para lograr los objetivos propios de la institución.

Subhipótesis 9.3.- El menor dispondría de tiempos y espacios de intimidad

Subhipótesis 9.4.- A pesar que en los CIMJ existiera una normativa de régimen interno explícito el ACL el residente tiene canales para recurrirla.

Subhipótesis 9.5.- El ACL interno poseería diferentes canales de participación en la dinámica del CIMJ y en el proceso de su internamiento

9) En referencia al difícil estudio de los CIMJ y su función resocializadora

Hipótesis 10.- En el acceso y estudio de los CIMJ se podrían encontrar diferentes dificultades

Subhipótesis 10.1.- No existirá un registro único al que recurrir para localizar los CIMJ de todo el territorio nacional

Subhipótesis 10.2.- Dependiendo de cada CCAA podría existir o no publicaciones específicas sobre los CIMJ

Subhipótesis 10.3.- Podría existir una rápida fluctuación de CIMJ en lo que se refiere a creación, cierre o gestión de los mismos.

Subhipótesis 10.4.- El importante peso de entidades privadas en los CIMJ para su gestión por medio de convocatorias competitivas podría suponer una dificultad para el acceso a la información, como un bien escaso y necesario.

Subhipótesis 10.5.- De no existir un protocolo estandarizado para el acceso a los CIMJ, la decisión sobre su estudio podría depender de una decisión personal.

Subhipótesis 10.6.- La recogida de información podría ser heterogénea porque el acceso a dicha información también podría serlo

5.2.4.- Indicadores utilizados

Con el fin de profundizar en estas hipótesis se señalan a continuación los diferentes indicadores y variables en referencia a los CIMJ. Estos

indicadores se pueden agrupar en los siguientes grupos que se explicitan a continuación:

1. Los que revelan el sistema de justicia juvenil en el que se encuentra inserta la medida de internamiento.
2. Los que facilitan observar el ideario de los CIMJ
3. Los que señalan la infraestructura de los CIMJ
4. Los que aportan datos sobre los recursos humanos que existen en los CIMJ
5. Los que permiten observar cómo se potencia la autonomía de los ACL internados.
6. Los que muestran como se incentiva fortalecer el entorno socio-afectivo de los ACL internados
7. Los que manifiestan la relación que desde los CIMJ existe con la comunidad.
8. Los que demuestran que los CIMJ no son instituciones totales
9. Los que hacen referencia a la dificultad del estudio de los CIMJ

5.2.4.1.- LOS QUE REVELAN EL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL EN EL QUE SE ENCUENTRA INSERTA LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO

Es importante ubicar las medidas de internamiento dentro su contexto. Observar el porcentaje del que estábamos hablando es revelador para situar en su justa medida el escenario básico de esta investigación. Para ello primeramente se utilizaron las siguientes variables de carácter general:

- ⇒ Medidas ejecutadas por CC.AA en los últimos 5 años
- ⇒ Medidas comunitarias ejecutadas en los últimos 5 años
- ⇒ Medidas de internamiento ejecutadas en los últimos 5 años
- ⇒ Tipo de internamiento ejecutados en los últimos 5 años

En el caso de estas las variables la información se ha obtenido a partir de los datos estadísticos aportados por el Instituto Nacional de Estadística (en adelante INE). En relación a estas variables hay que precisar que en ella se hace referencia al número de medidas ejecutadas por cada Comunidad Autónoma en el año 2011.

Es importante destacar que se contabiliza en número de medidas y no el número de menores considerando que algunos de los ACL pueden estar cumpliendo dos o más medidas en el mismo tiempo.

Estas variables permitirán calcular el peso específico que tienen las medidas de internamiento sobre el resto de medidas y especialmente que tipos de regímenes de internamiento son los más frecuentes y si existe homogeneidad entre las comunidades en este ámbito.

En segundo lugar, a parte de la visión demográfica de las medidas de internamiento, es interesantes las características que cada CCAA utiliza en la ejecución de la medida de internamiento, en este sentido se extrajeron una serie de variables en referencia a la estructura:

- ⇒ Consejería de pertenencia⁸²
- ⇒ Distribución provincial de los centros por régimen
- ⇒ Coordinación entre el internamiento y la libertad vigilada
- ⇒ Citación de elementos de control por parte de la CC.AA (convivencia estable, orden, salvaguardia, protección a la ciudadanía...)
- ⇒ Citación de elementos de inserción por parte de la CC.AA (trabajo con la comunidad, integración en su entorno...)

⁸² vinculados a las consejerías de Bienestar Social, Justicia, Educación u otras. .

- ⇒ Existencia de legislación autonómica sobre los CIMJ
- ⇒ Evolución en el tamaño (número de plazas) de los CIMJ
- ⇒ Evolución en el tipo de gestión de los CIMJ

5.2.4.2.- LOS QUE FACILITAN OBSERVAR EL IDEARIO DE LOS CIMJ

- ⇒ Similitudes entre las normativas internas de los CIMJ y la nacional
- ⇒ Utilización en los CIMJ de elementos como:
 - Sistema de fases, registro de conductas, economía de fichas, refuerzos...
 - Vínculo, empatía, aceptación positiva, visión holística del ACL...
 - Potenciar en los ACL una conciencia crítica de la estructura social en la que vive
 - Trabajo con el sistema sociofamiliar
 - Utilización de la recaída, la crisis....

5.2.4.3.- LOS QUE SEÑALAN LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CIMJ

Lo que supone la parte más física de los CIMJ se enlaza con lo que será la vida de sus habitantes para ello se evaluará:

- ⇒ Tamaño de los CIMJ
- ⇒ Realización de las AVD
- ⇒ Distancia de los CIMJ a núcleos amplios de población⁸³
- ⇒ Transporte público al centro
- ⇒ Instalaciones formativas, prelaborales, laborales y de ocio en los CIMJ
- ⇒ Personas por unidad de convivencia
- ⇒ Personas por habitación
- ⇒ Nivel de ocupación del centro
- ⇒ Medidas de seguridad en el centro

5.2.4.4.- LOS QUE APORTAN DATOS SOBRE LOS RECURSOS HUMANOS QUE EXISTEN EN LOS CIMJ

⁸³ Se entiende por núcleo de población amplio más de 50.000 habitantes

- ⇒ Personal técnico/educativo por centro
- ⇒ Cualificación y funciones del personal
- ⇒ Funciones del/la trabajador/a social
- ⇒ Personal de seguridad por centro

5.2.4.5.- LOS QUE NOS FACILITAN OBSERVAR CÓMO SE POTENCIA LA AUTONOMÍA DE LOS ACL INTERNADOS

Como se ha desglosado anteriormente, el fomento de la independencia de los ACL supone uno de los elementos esenciales para una resocialización real. Por ello se puede evaluar esta autonomía por medio de:

- ⇒ Programas que favorecen la autonomía del menor dentro del CIMJ
- ⇒ Programas que favorecen la autonomía del menor fuera del CIMJ
- ⇒ Personal en el CIMJ que realiza las actividades de la vida cotidiana de los menores
- ⇒ Tamaño del CIMJ(Número de plazas)
- ⇒ Ubicación de los centros
- ⇒ Transporte público en el CIMJ
- ⇒ Programas de desinstitucionalización

5.2.4.6.- LOS QUE NOS MUESTRAN COMO SE INCENTIVA FORTALECER EL ENTORNO SOCIO-AFECTIVO DE LOS ACL INTERNADOS

En una segunda línea de actuación del principio de resocialización se vincula al menor con su familia y entorno afectivo. Para valorar este importante ámbito se toman los siguientes indicadores:

- ⇒ Programas que se realizan con la familia durante el internamiento del menor
- ⇒ Tipos de internamiento por provincia
- ⇒ Transporte público en el CIMJ
- ⇒ Comunicaciones telefónicas
- ⇒ Comunicaciones escritas

- ⇒ Nuevas tecnologías
- ⇒ Visitas
- ⇒ Permisos

5.2.4.7.- LOS QUE MANIFIESTAS LA RELACIÓN QUE DESDE LOS CIMJ EXISTE CON LA COMUNIDAD

Como bien indica en el término resocialización, la sociedad es fundamental en este proceso y la relación que mantiene la persona durante su internamiento con la comunidad será decisiva. Para evidencias como se realiza esta se tomarán los siguientes indicadores:

- ⇒ Programas que realiza el menor internado fuera del CIMJ
- ⇒ Programas que realizan organismos ajenos a la institución dentro del centro
- ⇒ Actividades de puertas abiertas en el CIMJ
- ⇒ Actividades puntuales fuera del centro
- ⇒ Instalaciones dentro del centro que utiliza la comunidad
- ⇒ Instalaciones que se utilizan por parte de los ACL fuera del CIMJ
- ⇒ Proximidad del CIMJ a núcleo de población amplio⁸⁴
- ⇒ Transporte público en el CIMJ
- ⇒ Transporte público
- ⇒ Programas que diferentes instituciones realizan dentro del centro
- ⇒ Utilización de recursos fuera del centro

5.2.4.8.- LOS QUE DEMUESTRAN QUE LOS CIMJ NO SON INSTITUCIONES TOTALES

Con frecuencia se alude a los CIMJ en semejanza a las cárceles como instituciones totales que en nada favorecen el principio de resocialización sino que suponen un proceso contrario al que se desea. Ser consciente de los elementos que se asemejan así como lo que se diferencian podrá mostrar

⁸⁴ Se entiende por núcleo de población amplio más de 50.000 habitantes

como de real es esta opinión. Para ello se toma en consideración los siguientes indicadores:

- ⇒ Actividades realizadas fuera del CIMJ
- ⇒ Tiempos de intimidad
- ⇒ Espacios de intimidad
- ⇒ Tamaño de los centros
- ⇒ Ocupación de las habitaciones
- ⇒ Número de personas por núcleo de convivencia
- ⇒ Ratio personal de atención directa
- ⇒ Cualificación del personal de atención directa
- ⇒ Acciones de atención individualizada
- ⇒ Participación de los menores en el CIMJ
- ⇒ Medidas de seguridad
- ⇒ Participación de los menores en los expedientes disciplinarios

5.2.4.9.- LOS QUE REVELAN LA DIFICULTAD DEL ESTUDIO DE LOS CIMJ Y SU FUNCIÓN RESOCIALIZADORA

A diferencia de los centros penitenciarios de adultos, en que en la página Web del Ministerio del Interior se encuentran las direcciones de todos los centros de España así como los programas que en ellos se realiza, en los CIMJ no sucede lo mismo. El acceso a estos datos resulta de difícil acceso o incluso las autonomías parecen carecer de ellos, esto se complica con el oleaje de aparición, desaparición o modificación de estas instituciones. De la misma forma visitar los CIMJ supone un complicado proceso que con frecuencia pone en duda la transparencia del sistema como se pretende evidenciar mediante los siguientes indicadores:

- ⇒ Registro de ubicación, teléfono y dirección de los CIMJ
- ⇒ CIMJ abiertos desde el año 2000

- ⇒ CIMJ con importantes modificaciones desde los años 2000⁸⁵
- ⇒ CIMJ cerrados desde el año 2000
- ⇒ Referencia al Programa de Medidas de Judiciales de Internamiento en web de la CA
- ⇒ Dirección y teléfono de los CIMJ (en web gubernamental)
- ⇒ Estructura básica (número de plazas y tipo de internamiento) de los CIMJ (en web gubernamental)
- ⇒ Programas que se realizan en los CIMJ (en web gubernamental)
- ⇒ Memorias anuales de los CIMJ (en web gubernamental)
- ⇒ Confirmación para realizar la visita como personal investigador acreditado
- ⇒ Confirmación para cumplimentar el cuestionario de manera presencial
- ⇒ Confirmación para que desde la institución se realice el cuestionario
- ⇒ Confirmación para acceder al PEC del CIMJ como personal investigador.
- ⇒ Confirmación para acceder a la normativa de régimen interno del CIMJ como personal investigador.
- ⇒ Programas publicados detalladamente, es decir, con descripción de actividades

5.3.- PROCESO METODOLÓGICO

5.3.1.- Complementariedad y triangulación

Debido a la complejidad del objeto de estudio se exige una aproximación al fenómeno de los CIMJ combinando e integrando diferentes perspectivas, técnicas y enfoques que, lejos de ser excluyentes, adquieren un carácter de **complementariedad**.

⁸⁵ Cambio de nombre, modificación de regímenes de internamiento, modificación en al menos un 25% de sus plazas o cambio en el tipo de gestión.

La investigación se aborda tanto desde una perspectiva cuantitativa como cualitativa⁸⁶, porque como señala Ruiz e Ispizua (1989) se permite una mejor captación del pleno significado, descubriendo y analizando los datos cuantitativos obtenidos de fuentes primarias y secundarias con el fin de amplificar la panorámica sobre el principio de resocialización en la privación de libertad de menores con aportaciones cualitativas.

Para ello, en una primera fase del trabajo se realizó una extensa revisión bibliográfica, ya desarrollada anteriormente, y un estudio en profundidad sobre las competencias autonómicas en materia de medidas judiciales de menores. También se efectuó una amplia **revisión normativa** en tres niveles: internacional, nacional y autonómico para encuadrar legislativamente la medida de internamiento pero prestando especial interés sobre la diversidad de la regulación autonómica.

Con el fin de obtener una radiografía global se utilizaron como **fuentes documentales** tanto los datos obtenidos en las investigaciones publicadas como no publicadas, así como las memorias aportadas por las diferentes Consejerías, las páginas webs oficiales de cada Comunidad Autónoma, los anuarios estadísticos y las estadísticas oficiales de los organismos públicos a nivel nacional.

A lo largo de la tesis se manejaron diferentes **fuentes secundarias** de ámbito nacional porque en el caso de los menores en España, generalmente se encuentran dificultades para utilizar una única fuente de datos oficial continua en el tiempo porque a veces los registros son de complicado acceso⁸⁷, o no

⁸⁶ Este tipo de de articulación ha recibido distintos nombres: estrategias múltiples, operaciones combinadas, mezcla de estrategias, estrategias mix, investigaciones multimétodo. (Callejo y Viedman, 2006:46)

⁸⁷ Es el caso de los datos de la Fiscalía General del Estado (en adelante FGE) en la que es fácil acceder a su memoria pero no a los datos desglosados

suelen ser uniformes en la recogida de datos⁸⁸ o se publican con retraso⁸⁹ o incompletos⁹⁰.

Para abstraer toda esta información se utilizó el análisis de contenido y en referencia a la página web del gobierno autonómico y su legislación se diseñó una **ficha de recogida de información** (Anexo 1 y 2) en la que se cumplimentaría la información institucional que aportan las CCAA entorno al sistema de justicia juvenil y en concreto a los CIMJ.

Tras la revisión bibliográfica, documental y legislativa se operacionalizaron los conceptos teóricos fundamentales con el fin de obtener variables empíricas para proceder a la recogida de la información. Con estos indicadores se diseñaron los diferentes instrumentos de investigación: un **cuestionario ad hoc** (Anexo 3) para la obtención de datos de cada CIMJ con preguntas cerradas, semiabiertas y abiertas cuya información se completaría con la **ficha de observación** (Anexo 4) en la visita a la institución. Este cuestionario se adaptó desde un marco común a la realidad específica de cada comunidad autónoma con la finalidad de identificar, en la medida de lo posible, la infraestructura, la estructura, el organigrama institucional y todo aquello que marcara las características específicas autonómicas y de los CIMJ.

Con el fin de puntualizar esta información se realizó **análisis de contenido** de las memorias, Proyectos Educativos de Centro (en adelante PEC), normativas internas así como otros elementos que cada institución aportó, para ello se utilizó la **ficha de análisis de contenido documental** (Anexo 5).

⁸⁸ Como se muestra en los diferentes informes de los Ministerios Justicia, Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

⁸⁹ En el caso de las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística (en adelante INE) se publican los resultados a nivel nacional y autonómico con periodicidad anual en la web del INE, pero en el mes de octubre del año siguiente al de referencia.

⁹⁰ Por ejemplo en los datos policiales no se incorporan la policía autónoma catalana.

Después de este proceso y tras un primer pase piloto realizado en Castilla-La Mancha en el año 2009, entre el año 2009 y 2013, se cumplimentaron los instrumentos en referencia a los CIMJ de todas las CCAA, se **visitaron** los centros a los que se permitió el acceso (Ver tabla 18) y se transcribió toda esta información.

Tabla 18: Instrumentos cumplimentados de cada CCAA⁹¹

CCAA	Ficha página web	Cuestionario	Cuestionario presencial	Ficha observación	Ficha análisis contenido	Ficha proceso de información
Andalucía 15 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (73,33%)	Si (73,33%)	Si (73,33%)	Si (100%)
Aragón 1 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Asturias 1 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Baleares 4 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Canarias 4 CIMJ	Si	Si (100%)	No (0%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Cantabria 1 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
CLM 7 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
C-León 7 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (57%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Cataluña 7 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (57%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Extremadura 1 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Galicia 4 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (50%)	Si (50%)	Si (50%)	Si (100%)
Navarra 1 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Madrid 7 CIMJ	Si	Si (100%)	No (0%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Murcia 4 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
País Vasco 5 CIMJ	Si	Si (100%)	No (0%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Rioja 1 CIMJ	Si	Si (100%)	No (0%)	Si (57%)	Si (100%)	Si (100%)
Valencia 7 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (57%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Ceuta 1 CIMJ	Si	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)
Melilla 1CIMJ	Si	Si (100%)	No (100%)	Si (100%)	Si (100%)	Si (100%)

⁹¹ El porcentaje entre paréntesis hace referencia a la proporción de centros sobre los que se ha utilizado el instrumento señalado de recogida de datos

En paralelo a este procedimiento, con el fin de poder valorar el acceso a los CIMJ, se diseñó un **flujograma** (Ver figura 3) en el que estandarizar el itinerario, a veces auténtico periplo, para realizar la visita al CIMJ y complementar los instrumentos anteriormente referidos. Para recoger estos datos se diseñó una ficha (Ver anexo 6).

Finalmente se diseñó la base de datos y se procedió a su explotación estadística por medio del programa **SPSS**, así como a la elaboración de los mapas por medio del **PHOTOSHOP**.

5.3.2.- Ámbito de estudio: el universo es la población

Con el propósito que la investigación fuera representativa de la realidad en la ejecución de la privación de libertad de menores en España y considerando la diversidad del territorio se optó por estudiar el **universo poblacional en su totalidad**, sin necesidad de elegir una muestra concreta, y asumir las dificultades de un estudio tan exhaustivo.

Con el fin de paliar algunas de estas dificultades, se amplió el periodo de tiempo para las visitas, que pasó de ser un año a ser cuatro (2009-2013). Este hecho hizo asumir que no se podría hacer una foto instantánea de los CIMJ, en constante movimiento.

5.3.3.- Técnicas e instrumentos para la investigación

Tal y como se avanzaba en epígrafes previos, en el presente trabajo se ha optado por una investigación multimétodo debido a la dimensionalidad compleja del fenómeno a estudiar. Para abarcar esta realidad, como ya se apuntó anteriormente se utilizó cuestionario, análisis de contenido tanto de la web autonómica como de la documentación institucional aportada por los propio CIMJ, así como la observación y una ficha de recogida de información sobre el proceso de acceso a estas instituciones por medio de flujograma.

5.3.3.1 CUESTIONARIO⁹²

El cuestionario consiste en un listado de preguntas estandarizadas y que son formuladas de manera idéntica a cada encuestado (Cea 2001:254). En investigación social el cuestionario es hoy en día uno de los instrumentos más utilizados porque aporta grandes ventajas para obtener información rápida de manera global (Buendia 1999, Fernandez, 2008).

Con la aplicación de esta herramienta se obtuvo información acerca de los CIMJ mediante una serie de preguntas por escrito que se pedían complementarlas por un responsable del centro o alguien del equipo técnico y preferiblemente en presencia de la investigadora, pero que también podían ser respondidas sin necesidad de que hubiera un encuestador.

Como cualquier instrumento de medición, el cuestionario antes de su aplicación definitiva fue sometido a una prueba pretest realizada en Castilla-La Mancha que sirvió para revisar algunas preguntas del cuestionario, la secuencia de temas, así como la comprensión del mismo. Tras algunas pequeñas rectificaciones se comenzó a pasar el test en los CIMJ a los que se les enviaba por correo electrónico.

Las preguntas fueron formuladas de manera simple, breve, concisa, con un lenguaje claro y fácilmente comprensible evitando las ambigüedades siguiendo a Ruiz (2012:73). Se diseñó un modelo de cuestionario para los centros con **preguntas cerradas**,⁹³ **semiabiertas y abiertas**. En referencia a las preguntas cerradas su respuesta se acotó cuando se diseñó el cuestionario, fueron listadas verticalmente y se les adjudicó un código numérico que facilitó posteriormente la transferencia de las respuestas al fichero de datos informatizado SPSS.

⁹² Ver anexo 2

⁹³ También denominadas precodificadas o de respuesta fija

Con el fin de amplificar el abanico de posibilidades en estas preguntas siempre se codificó la opción “otros” con espacio suficiente para su especificación. A pesar que en el cuestionario en si no existe la opción “no sabe/no contesta”, para no proporcionar una categoría de respuesta indeterminada que podría sesgar la información (Converse y Presser, 1994) esta si se introduce en la base de datos porque como expresan Bourque y Clark . “uno de los mayores errores que se cometen al extraer datos de informes es no advertir que se buscó información y no se encontró” (1994:19).

En relación a las **preguntas abiertas**, que se podían responder con libertad y cuando existía autorización era la propia investigadora quien realizaba el cuestionario grabándolo en audio o no según se lo permitieran. En este sentido, como ya apunta Giddens en el plano teórico (1993:179) “no existe una distinción clara entre encuesta y entrevista, ya que cuando se administra el cuestionario directamente el investigador entrevista de hecho a los entrevistados”. Hay que señalar como virtud que este tipo de cuestionario extenso proporciona un material más rico del que se obtenía cuando el cuestionario era exclusivamente realizado por personal del centro⁹⁴.

El cuestionario se intentó siempre que lo complementaran los responsables de los centros o personal del equipo técnico porque se consideró que podían aportar información relevante sobre la institución. En relación a la selección de estos informantes clave tuvo gran peso las consideraciones pragmáticas de las que hablan Hammersley y Atkinson (1995:38) o de accesibilidad según Vallés (1999:90), es decir los que podían y querían participar. Así mismo se buscó la máxima heterogeneidad propuesta por Patton (1990), obteniéndose entrevistas de todas las entidades que trabajan en este ámbito así como de todas las CCAA.

⁹⁴ El extenso material ya existente para esta tesis, la limitación de recursos y las extensas audiciones forzaron la decisión de postergar la explotación de las preguntas abiertas para futuras investigaciones.

Los cuestionarios podían ser rellenados por un profesional de la institución que estuviera trabajando en ese momento en el CIMJ y se efectuaron en el lugar que cada uno de los informantes claves determinó normalmente los propios centros y en las fechas y horarios que estos dispusieron. Se priorizó que este profesional fuera el propio director del centro y que la investigadora pudiera estar presente o incluso cumplimentar ella misma junto al informante clave este instrumento.

Tabla 19: estructura del cuestionario

- Datos identificación
- Características generales del centro
- Población atendida
- Infraestructura
- Personal
- Organización
- Programas y proyectos
- Contactos sociofamiliares
- Relación con la comunidad

5.3.1.2.- ANÁLISIS DE CONTENIDO⁹⁵

Para trabajar tanto con la **página web del gobierno autonómico**, la **legislación autonómica** así como con los **documentos aportados por las entidades** (PEC, memoria, normativa...) se optó por utilizar como técnica el análisis de contenido.

Esta técnica de investigación está destinada a formular a partir de los aspectos formales inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto Krippendorff (1990:103), es decir, mide la frecuencia de aparición de ciertas características de contenido que se obtienen de datos descriptivos por medio de un método estadístico. Sin embargo, la aplicación que del análisis de contenido se hace desde una vertiente metodológica exclusivamente

⁹⁵ Ver anexos 1 y 4

cuantitativa se haya condicionada por limitaciones importantes que en este trabajo se han solventado completando su ámbito categorial plenamente cuantitativo con el cualitativo.

No sólo se ha analizado el contenido manifiesto de la documentación, sino que se ha profundizado en su contenido latente donde se desarrolla el mensaje en su estructura semántica y semiológica. El análisis de contenido cualitativo es definido como un nuevo marco de aproximación empírica, como un método de análisis controlado del proceso de comunicación entre el texto y el contexto, estableciendo un conjunto de reglas de análisis que nos separe de ciertas precipitaciones cuantificadoras.

Tabla 20: Estructura de la ficha análisis de contenido página web autonómica

<ul style="list-style-type: none">- Datos de identificación- Información en referencia al sistema de justicia juvenil autonómico- Información en referencia a los CIMJ de esta CAA
--

Igualmente, la interpretación de las unidades de codificación no se puede restringir al mero recuento de frecuencia de apariciones sino que exige su previa contextualización, ya que la misma palabra en espacios diferentes no tiene porque significar lo mismo, como se puede observar cuando se valoraron los modelos de intervención. Esto será especialmente revelador en referencia a los modelos de intervención así como a la respuesta que se está dando desde la justicia juvenil a los ACL.

Tabla 21: Estructura de la ficha análisis de contenido de legislación autonómica

<ul style="list-style-type: none">- Datos de identificación- Normativa existente- Aportaciones de esta normativa en referencia a los CIMJ

En definitiva, se trató de aprovechar y aplicar todas las virtudes del análisis de contenido, que fueron especialmente útiles para el tipo de fuente

elegida, y que pudieron servir de apoyo comparativo, tanto descriptivo como analítico, de contenidos significativos.

Tabla 22: Estructura análisis de contenido documentación institucional

<ul style="list-style-type: none">- Datos de identificación- Material consultado- Historia de la entidad y del CIMJ- Idiosincrasia del centro- Modelos de intervención
--

5.3.1.3. OBSERVACIÓN PARTICIPANTES SISTEMATIZADA

Para corroborar la información del cuestionario así como para obtener información adicional sobre las medidas de seguridad de los CIMJ se optó por utilizar la observación directa⁹⁶ no participante sistematizada. Porque como ya apunta Arnau (1998) “La observación constituye uno de los principales procedimientos para llegar a la validación empírica de los postulados teóricos, de ahí que se convierta en elemento último de constatación gracias al cual el conocimiento adquiere el atributo de objetividad” (1998:125)

El término de observación sistemática se utiliza normalmente para describir aquella investigación observacional que implica normas de registro y observación cuidadosamente definidas y que generalmente traducen los resultados de dichas observaciones a términos cuantitativos (Rubio y Varas, 2004:462). Para realizar este tipo de observación previamente se diseñaron las categorías a observar, que aunque como inconveniente priva de cierto grado de libertad, asegura el registro de una serie de datos básicos que en algunos casos tras la observación fueron amplificadas. El empleo de categorías de observación dio lugar a la posibilidad de su cuantificación. Como instrumento

⁹⁶ Se puede definir la observación directa como “una técnica básica de todo proceso de investigación que consiste en observar atentamente las situaciones y contextos, tomar información y registrarla para su posterior análisis” (Guinot, 2009:100)

se utilizó una plantilla de registros que se denominó **ficha de observación** categorizada de la visita⁹⁷.

Tabla 23: Estructura de la Ficha de observación

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Datos de identificación- Datos de localización- Tipo de edificación- Accesibilidad- Medidas de seguridad pasiva |
|---|

Se asumió cierto sesgo en lo que se refiere a las medidas de seguridad, al entender que las de carácter pasivo (cámaras de videovigilancia, perímetros de vallas....) no podrían ser modificadas durante la visitas, pero que el observador no podría llegar a conocer otras medidas de carácter activo como podían ser los cacheos, o ciertos espacios de contención que no tendrían porque enseñarse durante la visita.

3.1.4.- FLUJOGRAMA

El flujograma o diagrama de flujo, constituye una técnica de representación de procesos estandarizada a nivel internacional, y con aplicación en muy diferentes ámbitos, se trata de expresar procesos de ejecución con similares características (García y Ramirez, 1996:192). La técnica que a continuación se detalla respeta lo esencial del contenido de todo flujograma, pero adapta matices a las peculiaridades en lo referente a la confirmación de visita a los CIMJ y a la cumplimentación del cuestionario de manera presencial o no.

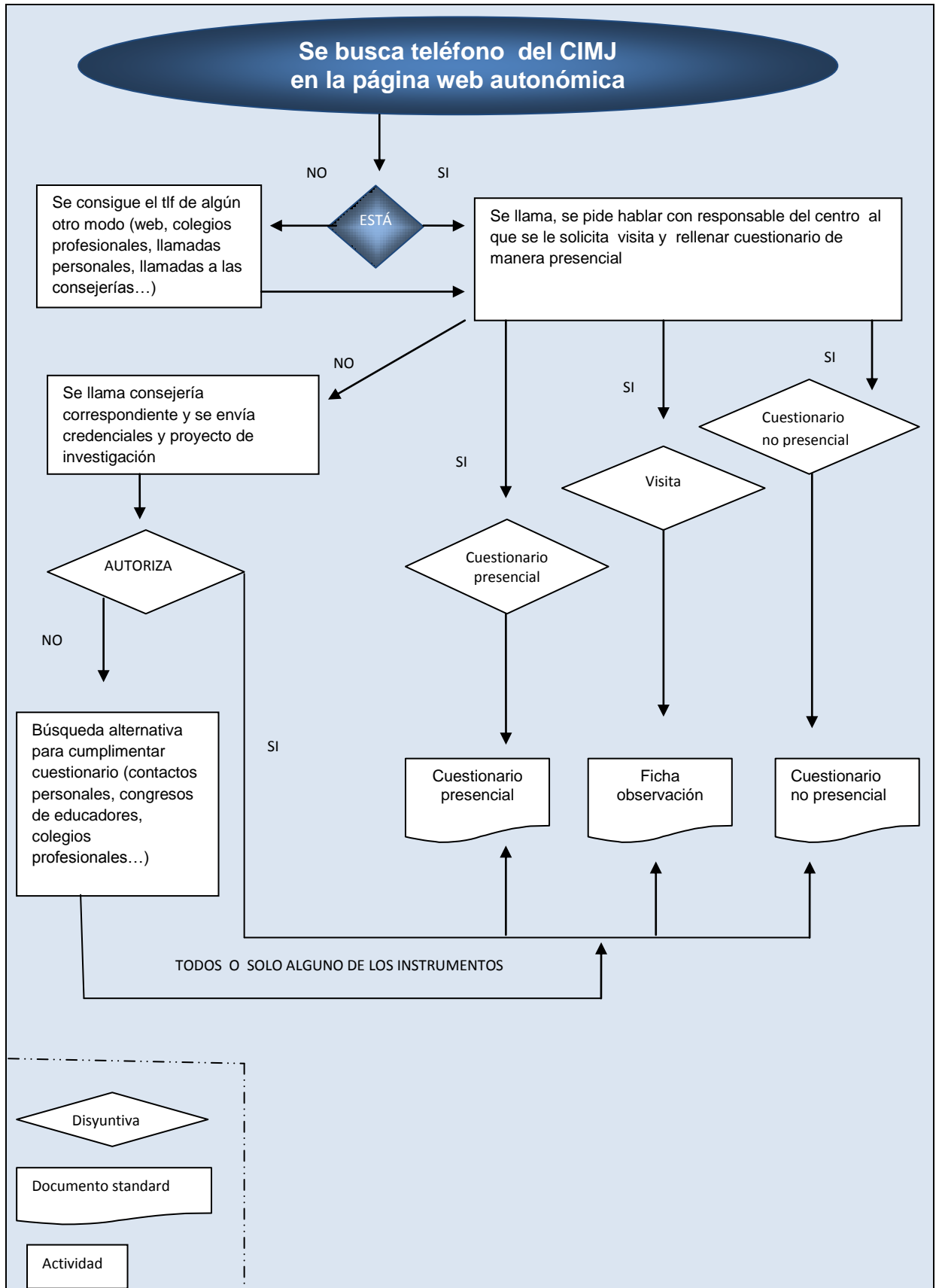
A los efectos del presente estudio se diseña un flujograma informacional que resulta ser una representación del algoritmo del proceso para completar los instrumentos antes referidos que se ilustra, mediante redes y

⁹⁷ Ver anexo 3

grafos, la secuencia de actividades, nodos, y los centros neurales implicados en un proceso particular y discreto (Rodríguez y Pérez (2007:5).

El acceso a la información de los CIMJ es muy limitada, por eso se precisa explorar el estado de los canales para el acceso a investigaciones científicas. Describir el acceso informacional al sistema constituye parte de la médula de la investigación, para ello se diseñó una ficha de recogida de esta información.

Figura 3. Flujograma informacional de solicitud de visita y realización de cuestionario



5.4.- SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

Partiendo que el objetivo de esta tesis es describir la aplicación del principio de resocialización en la heterogénea totalidad de los CIMJ en el territorio español, en el momento del presente estudio 78, se ha utilizado una metodología esencialmente comparativa que abarca la complejidad del fenómeno. Coherente con ello se han empleado con carácter complementario técnicas e instrumentos con los que obtener tanto datos cuantitativos como cualitativos que triangulándolos aportan mayor rigor a los hallazgos.

Entre las herramientas de investigación se han manejado el cuestionario, cumplimentado para el total de los CIMJ. El análisis de contenido utilizando las fichas de recogida de información de las 19 páginas web autonómicas y más de 300 documentos aportados en los diferentes recursos así como la observación no participante sistematizada en las visitas a los centros.

Considerando que la muestra coincide con el universo y que el acceso a estas instituciones es cuando menos complicado se optó por obtener información sobre el acceso a los CIMJ. Para ello se estandarizó el proceso para consentir la entrada a estos recursos por medio de un flujograma y se extrajo la información por medio de las variables plasmadas en la ficha de recogida de información. Se han descrito los instrumentos con los que se ha completado la investigación según CCAA y el porcentaje que cubre cada uno de ellos en referencia a la totalidad de los recursos.

TERCERA PARTE:

RESULTADOS

CAPÍTULO VI: LOS CIMJ EN LAS CC.AA

- 6.1. ORGANIZACIÓN INTITUCIONAL DEL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL**
- 6.2. INTERVENCIÓN PSICOSOCIOEDUCATIVA EN EL INTERNAMIENTO**
- 6.3. LOS CIMJ EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS**
- 6.4. INSTALACIONES DE LOS CIMJ**
- 6.5. RECURSOS HUMANOS EN LOS CIMJ**
- 6.6. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO**

CAPÍTULO VII: ENTIDADES DE GESTIÓN DE LOS CIMJ

- 7.1. ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**
- 7.2. FUNDACIONES PÚBLICAS**
- 7.3. ENTIDADES COLABORADORAS**
- 7.4. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO**

CAPÍTULO VI: LOS CIMJ EN LAS CCAA

6.1. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL

6.2. INTERVENCIÓN SOCIOPSICOEDUCATIVA EN EL INTERNAMIENTO

6.3. LOS CIMJ EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

6.3.1. Comunidad Autónoma de Andalucía

6.3.2. Comunidad Autónoma de Aragón

6.3.3. Comunidad Autónoma de Asturias

6.3.4. Comunidad Autónoma de Baleares

6.3.5. Comunidad Autónoma de Canarias

6.3.6. Comunidad Autónoma de Cantabria

6.3.7. Comunidad Autónoma de Castilla León

6.3.8. Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

6.3.9. Comunidad Autónoma de Cataluña

6.3.10. Comunidad Autónoma de Extremadura

6.3.11. Comunidad Autónoma de Galicia

6.3.12. Comunidad Autónoma de Madrid

6.3.13. Comunidad Autónoma de Murcia

6.3.14. Comunidad Autónoma de Navarra

6.3.15. Comunidad Autónoma de País Vasco

6.3.16. Comunidad Autónoma de Rioja

6.3.17. Comunidad Autónoma de Valencia

6.3.18. Ciudad Autónoma de Ceuta

6.3.19. Ciudad Autónoma de Melilla

6.4. INSTALACIONES DE LOS CIMJ

6.5. RECURSOS HUMANOS EN LOS CIMJ

6.6. SINTESIS DEL CAPÍTULO

6.1.- ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL

La mayoría de CCAA a penas hacen referencia en sus páginas web a los CIMJ e incluso algunas de las entidades gestoras carecen de una página web de referencia. De hecho, solamente País Vasco, Madrid y Cataluña exponen su memoria, y de estas CCAA es solo la última la que lo hace de manera actualizada, es decir con menos de un año de distancia entre los datos que se exponen y la consulta (ver tabla 13)

Tabla 13: Aportaciones que ofrece la página web de la CA

	Memoria justica juvenil	Referencia a CIMJ	Dirección y tlf de CIMJ	Estructura CIMJ	Gestión CIMJ	Programas en CIMJ
ANDALUCÍA	NO	SI	NO	NO	NO	NO
ARAGÓN	NO	SI	NO	SI	NO	SI ⁹⁸
ASTURIAS ⁹⁹	NO	NO	SI	NO	NO	NO
BALEARES ¹⁰⁰	NO	SI	NO	NO	SI	NO
CANARIAS	NO	SI	NO	NO	NO	NO
CANTABRIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO
C.MANCHA	NO	NO	NO	NO	NO	NO
C.LEON	NO	SI	SI ¹⁰¹	NO	NO	NO
CATALUÑA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
EXTREMADURA	NO	NO	SI	NO	NO	NO
GALICIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO
MADRID	SI ¹⁰²	SI	NO	SI	NO	SI
MURCIA	NO	SI	NO	SI	SI	NO
NAVARRA	NO	SI	NO	NO	NO	NO
PAÍS VASCO	SI ¹⁰³	SI	NO	NO	NO	SI ¹⁰⁴
RIOJA	NO	NO	NO	NO	NO	NO
VALENCIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO
CEUTA	NO	NO	NO	NO	NO	NO
MELILLA	NO	SI	NO	NO	NO	NO

⁹⁸ Por medio del documento profesional que está publicado en la página web gubernamental. <http://iass.aragon.es/adjuntos/menores/ConflictoLeyPenal.pdf>

⁹⁹ Aparece nombre y categoría de 98 personas que trabajan en el Centro de menores Sograndio

¹⁰⁰ La página de la fundación que gestiona estos centros y donde parece que se tenía intención de aportar información relevante no se encuentra operativa www.fundaciosestel.com

¹⁰¹ Anterior al 2013 aparecían todos los centros, en 2013 solo aparece el Centro Zambrana

¹⁰² Última memoria 2011 consultada en noviembre de 2013

¹⁰³ Última memoria 2006 consultada en noviembre de 2013

¹⁰⁴ Última actualización 2008 y la legislación relevante es de 2009 consultada en noviembre de 2013

El proyecto socioeducativo de centro (en adelante PSEC) es el documento que contiene la justificación y funcionamiento del centro. Sirve para dirigir la actividad diaria y es una herramienta de referenciad para todo el personal que trabaja en el centro, pero también para visualizar en el exterior el ideario y ejerció de la institución. Constituye el referente escrito y estructurado de lo que los profesionales realizan, desde un diagnóstico de la realidad.

A pesar que los CIMJ poseen un PSEC y una normativa detallada para regular la vida cotidiana en el mismo, el único acceso a estos documentos es ir personalmente al propio centro, y aun así son pocas las instituciones, que facilitan este material para que salga del propio centro.

De manera concreta el propio **acceso a los CIMJ**¹⁰⁵, que depende de la decisión personal del responsable del centro o, si este no se siente competente para ello, del representante de la entidad pública. Esta misma decisión también marcará la opción de poder complementar el cuestionario de manera presencial y la visita a la institución (Ver tabla 14)

Tabla 14: Acceso a los CIMJ

	Autorización CIMJ	Autorización Consejería	Cuestionario	Cuestionario presencial	Visita
ANDALUCIA	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
ARAGÓN	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
ASTURIAS	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
BALEARES	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
CANARIAS	DERIVAN	NO	SI	NO	NO
CANTABRIA	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
C.MANCHA	SI / DERIVAN	SI/NO	SI	SI	SI
C.LEÓN	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
CATALUÑA	SI / DERIVAN	NO	SI	SI	SI
EXTREMADURA	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
GALICIA	SI / DERIVAN	NO	SI	SI	SI
MADRID	DERIVAN	SI/NO	SI	NO	SI
MURCIA	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
NAVARRA	SI	--	SI	SI	SI
PAÍS VASCO	DERIVAN	NO	SI	NO	NO
RIOJA	DERIVAN	NO	SI	NO	NO
VALENCIA	SI/DERIVAN	SI	SI	SI	SI
CEUTA	DERIVAN	SI	SI	SI	SI
MELILLA	DERIVAN	NO	SI	NO	NO

¹⁰⁵ Descrito de manera específica en la metodología por medio del flujograma

En referencia al desarrollo normativo que han tenido los CIMJ, más allá de la mera citación que pudiera hacerse en los planes autonómicos de menores, hay que señalar que son pocas las autonomías que apuestan por un **desarrollo legislativo** específico en referencia a los CIMJ.

Lo habitual es que las materias relacionadas con el trato hacia los ACL vengan reguladas a través de instrucciones, circulares, documentos profesionales o la propia normativa de régimen interno de los CIMJ.

Tabla 15: Desarrollo normativo de las CCAA

	Decreto	Circular	instrucción	Documentos profesionales
ANDALUCÍA	Si	No	No	Si
ARAGÓN	No	No	No	Si
ASTURIAS	No	No	No	No
BALEARES	No	No	No	No
CANARIAS	Si	No	No	No
CANTABRIA	No	No	No	No
C.MANCHA	No	No	No	No
C.LEON	Si	No	No	No
CATALUÑA	No	Si	Si	No
EXTREMADURA	Si	No	No	No
GALICIA	Si	No	No	No
MADRID	Si	No	No	No
MURCIA	No	No	No	No
NAVARRA	No	No	No	No
PAIS VASCO	Si	No	No	No
RIOJA	No	No	No	No
VALENCIA	No	No	No	No
CEUTA	No	No	No	No
MELILLA	No	No	No	No

Algunas comunidades autónomas han optado por realizar documentos profesionales que plasmen la intervención como es el caso de **Aragón** (Benedí y Aguelo, 2009) o **Andalucía**¹⁰⁶, mientras que otras como **Cataluña** desarrollan un importante número de circulares e instrucciones en las que regular la cotidianidad de estos centros¹⁰⁷.

¹⁰⁶ Guía de Centros y Servicios de Justicia Juvenil (2011) Consejería de Gobernación y Justicia. Junta de Andalucía

¹⁰⁷ Circular 1/2008, de la Dirección General de Ejecución Penal a la Comunidad y de Justicia Juvenil, sobre disposiciones comunes de funcionamiento de los centros educativos.

Por último encontraríamos las que han optado por decretos que regulen la intervención administrativa, la organización, funcionamiento de los servicios y centros específicos destinados a menores infractores. Entre estos casos se encuentran las CCAA de **Andalucía**¹⁰⁸, **Canarias**¹⁰⁹, **Castilla-**

-
- Circular 2/2008 sobre el Sistema de adjudicación de turnos horarios y vacaciones del personal funcionario educativo de los centros educativos de Justicia Juvenil del Departamento de Justicia.
 - Instrucción 1/2004 sobre la tramitación de las denuncias por hechos u omisiones susceptibles de ilicitud penal y de la asistencia jurídica en el ámbito penal del personal que presta servicio a la Dirección General
 - Instrucción 2/2005 sobre los formulario a utilizar para tramitar los procedimientos disciplinarios
 - Instrucción 3/2005 sobre las personas autorizadas para consultar los expedientes personales de los menores y jóvenes en la ejecución de la medida
 - Instrucción 4/2005 sobre las salidas grupales al exterior de los centros de justicia juvenil
 - Instrucción 5/2005 sobre el procedimiento de tramitación de permisos y salidas de los menores y jóvenes internados
 - Instrucción 6/2005 sobre los protocolos de comunicaciones de determinadas incidencias de los centros
 - Instrucción 8/2005 sobre el formato, contenido y el procedimiento de utilización de los libros de registro
 - Instrucción 9/2005 sobre documentos a utilizar en la gestión cacheos de la persona, ropa y pertenencias de los menor, en la utilización de mediados de contención y en las comunicaciones y visitas, a los centros
 - Instrucción 1/2006 sobre criterios para valorar la concesión de permisos y salidas de los menores y jóvenes internados
 - Instrucción 2/2006 sobre el formato y contenido de los informes generados durante la ejecución de las medidas de internamiento
 - Instrucción 1/2007 sobre la normativa del consumo de productos del tabaco por los menores y jóvenes internos a los centros
 - Instrucción 2/2007 sobre medidas de actuación para la prevención de incendios provocados a los centros

¹⁰⁸ Decreto 33/2008, de 5 de febrero, por el que se regulan los centros y servicios de reforma juvenil y se establece el sistema de gestión de la calidad

León¹¹⁰, **Extremadura**¹¹¹, **Galicia**¹¹² y **País Vasco**¹¹³. Algunos de estos decretos son una traslación, casi repetición, del Reglamento desarrollado en la normativa nacional, en otros casos, como en **Andalucía**, lo que se regula son las autorizaciones administrativas, gestión e inspección de estos centros, con apenas una diferenciación entre los que son centros de internamiento y los que suponen centros de día y centros de convivencia educativa.

Pero de las normativas autonómicas hay que señalar que en las CCAA que han apostado por desarrollar a partir del año 2009 decretos (Castilla León, Extremadura y País Vasco) muestran elementos interesantes que se destacarán a continuación.

En el Decreto de **Castilla-León** se diferencian entre centros de intervención educativa y centros de internamiento, aunque en estos últimos pueden existir unidades específicas para el cumplimiento de medidas de

¹⁰⁹ Decreto 40/2000, de 15 de marzo por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de los centros de atención a menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma Canaria.

Decreto 36/2002, de 8 de abril por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los centros para la ejecución de medidas de internamiento de menores y jóvenes infractores dictadas por los Jueces de Menores.

¹¹⁰ Decreto 63/2011, de 27 de octubre, por el que se regula la intervención administrativa y la organización y funcionamiento de los servicios y centros específicos destinados a menores infractores.

¹¹¹ Decreto 181/2010 de agosto, por el que se aprueba el Estatuto de Organización y Funcionamiento de los Centros para la Ejecución de medidas privativas de libertad de menores infractores

¹¹² Decreto 427/2001, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el texto del Reglamento de funcionamiento interno de los centros de reeducación para menores y jóvenes sometidos a medidas privativas de libertad

Decreto 124/2006, de 20 de julio, por el que se deroga parcialmente el Decreto 427/2001, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el texto del Reglamento de funcionamiento interno de los centros de reeducación para menores y jóvenes sometidos a medidas privativas de libertad

¹¹³ Decreto 80/2009, de 21 de abril, sobre centros educativos de cumplimiento de medidas privativas de libertad en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

convivencia en grupo educativo. En lo que se refiere al funcionamiento de los CIMJ es coherente con el RD y añade que toda la normativa de régimen interna ha de ser aprobada por la entidad pública de manera vinculante. Así mismo explicita la estructura organizativa de los centros describiendo funciones tanto de la dirección, subdirección y equipo técnico pero sin definir quién compone este organismo. De igual manera se establece la supervisión y control de los centros, pero de manera inexplicita “estas actuaciones se llevarán a cabo con la periodicidad y el contenido que se determinen por la entidad pública”.

El Estatuto de Organización y funcionamiento de los Centros para la Ejecución de Medidas privativas de libertad de menores infractores de la Comunidad Autónoma de **Extremadura**, aparece como un documento necesario el Proyecto de Centro, la normativa de funcionamiento interno, el plan anual y su correspondiente memoria. Así mismo realiza un exhaustivo desarrollo sobre el contenido del proyecto socioeducativo del Centro con los programas de intervención que ha de incluir. Por último de manera similar al Decreto de Castilla León, desarrolla la estructura organizativa de los centros propios, que en este caso, como ya se ha visto en los resultados se reduce al único centro existente en la CA.

Por su carácter innovador hay que destacar la pormenorizada estructuración de los CIMJ en el Decreto que se desarrolla en el **País Vasco**. En él se desarrollan las áreas de intervención, se determinan las características, tipología y organización de los centros, estableciendo diferentes niveles según la intensidad de restricción de libertad que se precise. Se obliga por ley a la existencia de pequeños centros donde se puedan cumplir las medidas de internamiento en régimen abierto, denominadas residencias de autonomía. Al igual que los decretos anteriores se establece la organización del centro y en la misma línea que el RD señala la vigilancia, seguridad, régimen disciplinario así como los permisos.

6.2.- INTERVENCIÓN SOCIOPSICOEDUCATIVA EN EL INTERNAMIENTO

Debido al sustancial número de CIMJ que existen y las diferentes denominaciones de programas, proyectos y actividades que se desarrollan en los mismos se ha optado por hacer una extensa relación en los anexos de cada CA atendiendo a la clasificación que a continuación se describe:

- 1) Intervenciones para la formación reglada y apoyo a la misma
- 2) Intervenciones prelaborales laborales
- 3) Intervenciones para la autonomía y la vida doméstica
- 4) Intervenciones para potenciar una vida prosocial
- 5) Intervenciones en salud
- 6) Intervenciones en salud Intervenciones ocupacionales y de ocio
- 7) Intervenciones con la familia
- 8) Intervenciones con la comunidad

1) Intervenciones para la formación reglada y apoyo a la misma. Son aquellas actuaciones donde se aporta a los menores y jóvenes internados la formación legalmente establecida por la Ley Orgánica de Educación.

Dentro de este apartado se encuentra la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato, Educación Secundaria de Adultos (ESA), Neolectores y Alfabetización¹¹⁴.

2) Intervenciones prelaborales y laborales Desde este ámbito se pretende dotar a los jóvenes de habilidades instrumentales, personales y sociales que les faciliten la incorporación en el ámbito laboral. Se trata de ofrecer a los menores infractores desempleados una cualificación

¹¹⁴ Los cursos de Neolectores y alfabetización carecen de reconocimiento oficial se utilizan para aquellos ACL más necesitados de apoyos educativos especiales

profesional concreta, para mejorar sus oportunidades de acceso al mundo laboral. En cada caso, se valora las mejores opciones formativas para posibilitar una inserción social óptima o incluso en algunos casos la opción de trabajo en sí, tanto dentro como fuera del centro.

Dentro de estas actuaciones se pueden incluir: Formación Profesional para el Empleo (FPE)¹¹⁵, talleres propios del centro¹¹⁶, talleres pre-laborales¹¹⁷, Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI)¹¹⁸, Programas de experiencias profesionales para el empleo¹¹⁹ o Programas de Inserción Laboral (P.I.L).

3) Intervenciones para la autonomía y la vida doméstica. Estas actuaciones hacen referencia a todas aquellas actividades de la vida cotidiana que permitirán que el joven se haga más responsable de su vida, adquiriendo competencias en su espacio cercano para trasladarlas tras su internamiento.

¹¹⁵ Algunos de los CIMJ están homologados para impartir cursos de F.P.E, así como centros colaboradores para las Escuelas Taller y Casas de Oficio.

¹¹⁶ Son talleres complementarios a la actividad formativa y laboral que se desarrolla dentro del Centro, son muy variados y cada CIMJ presenta sus especialidades.

¹¹⁷ Son actividades que redundan en beneficio del Centro, por la que los menores reciben una gratificación económica diaria

¹¹⁸ Son enseñanzas dirigidas a los jóvenes mayores de 16 años (excepcionalmente de 15) y menores de 21, que no han logrado el Graduado en ESO, con la intención de mejorar su formación general y de capacitarlos para determinados oficios, trabajos y perfiles profesionales. Además de facilitar la inserción laboral, estos programas son otra vía para obtener el título de Graduado en Educación Secundaria.

¹¹⁹ Su objetivo es promover la inserción de los menores desempleados ofreciéndoles experiencias para el empleo, con tutorías que les acerquen al mundo laboral, proporcionándoles el conocimiento de los hábitos, prácticas y valores propios de los entornos laborales a los que la persona demandante aspira. Para ello se realizan distintas acciones que desarrollan dichas competencias como son las visitas a empresas, entrevistas a profesionales y prácticas profesionales.

Dentro de este apartado se encontrarían las actividades de la vida diaria, pero también las tutorías individualizadas¹²⁰, los programas de desinstitutionalización¹²¹ y el programa individualizado de ejecución de medida.

La normativa nacional¹²² explicita que al iniciar la medida de internamiento y en un plazo inferior a 20 días se ha de elaborar un Programa Individual de programa individual de ejecución de medida (en adelante PIEM). En el caso que esté cumpliendo una medida cautelar se denominara Modelo Individualizado de Intervención (MII).

En el momento de ingreso del ACL al CIMJ se le asigna un tutor, que se encargará, junto con el equipo interdisciplinar, de diseñar el PIEM contando con las características individuales de la persona. Este instrumento es personalizado para cada menor y para cada medida de internamiento, aunque se ejecuten medidas sucesivas. Este documento será remitido al juzgado de referencia del ACL.

En dicho documento se definen los objetivos principales de la intervención con cada persona. Estos objetivos son consensuados con el menor, realizables y evaluables periódicamente. En este sentido cada nueva

¹²⁰ A cada joven se le asigna un educador-tutor que es la persona de referencia y responsable en el seguimiento de su proceso en el centro. Las tutorías son espacio individuales donde se reúne exclusivamente el tutor con el menor y se fomenta un espacio individualizado en el que poder intervenir

¹²¹ Teniendo en cuenta que el internamiento es transitorio, antes que el menor se incorpore al programa de libertad vigilada se inicia lo que denominan en los CIMJ proceso de desinternamiento refiriéndose al conjunto de actividades secuenciales dirigidas a preparar y favorecer la reinserción social del joven.

¹²² En la legislación nacional se habla de la obligatoriedad de elaborar un programa de intervención denominado programa de ejecución de medida (art.46 LORPM), programa de tratamiento individualizado (56.2.g LORPM) mientras que el RD habla de Programa Individualizado de ejecución de medida (art.10, 11, 13, 14,16,17, 18 y 19) pero no se determina en la normativa estatal que elementos deben componer el mismo.

medida supone un nuevo PIEM en el que considerar las recientes circunstancias.

Los ámbitos de intervención que se reflejan en los PIEM normalmente son:

- Personal
- Formativo y laboral
- De hábitos de convivencia
- Sociofamiliares
- Cultural, ocio y tiempo libre

En la reunión de coordinación del equipo multidisciplinar se establecerán los objetivos principales del PIEM que afectan a las áreas anteriormente mencionadas y sobre las que cada profesional según su especialidad orientará su intervención.

Tras el diseño del PIEM, se realizan los **informes de seguimiento** con una periodicidad mínima de tres meses, pero que puede variar dependiendo del caso y la demanda judicial. En estos informes el equipo multidisciplinar se posiciona a favor, o no, de la posibilidad de que el menor realice actividades exteriores al centro, salidas y permisos sobre los que luego será el juez quien determine en el caso del internamiento en régimen cerrado, o el director del CIMJ en el resto de regímenes.

Al finalizar la medida, se ha de realizar un **informe final** en el que se evalúa el proceso del menor durante el internamiento, se detectan factores de riesgo y protección, se describen las intervenciones llevadas a cabo durante el internamiento y finalmente se expone la situación actual del joven.

La realización de todos estos instrumentos se apoya en las tutorías individuales con el menor, las valoraciones del equipo interdisciplinar, así como otras aportaciones que se pueden obtener de la familia o instituciones con las que el adolescente mantiene o ha mantenido contacto.

4) Intervenciones para potenciar una vida prosocial. Estas actuaciones tratan de mejorar la capacidad ACL internados para responder de forma adaptada al medio social. Para ello se actúa sobre los factores dinámicos de riesgo o necesidades criminógenas.

Entre las acciones realizadas en este campo pueden encontrarse los protocolos de valoración del riesgo, desarrollo de habilidades sociales, programas de pensamiento prosocial, control de la ira... pero también programas más específicos como el tratamiento de delitos violentos¹²³, delitos sexuales¹²⁴ o agresiones filioparentales¹²⁵

5) Intervenciones en salud. Las acciones que en este apartado se recogen tratan de detectar y prevenir posibles riesgos para la salud, así como atender adecuadamente las patologías físicas o mentales que presentan los jóvenes.

Entre los programas que se pueden encontrar son las intervenciones en drogodependencias, adicciones, así como salud mental. Pero también programas de educación física y deporte.

6) Intervenciones ocupacionales y de ocio. Las actividades que se engloban en este apartado son aquellas que pretenden introducir alternativas de ocio no vinculados con factores de riesgo. Estas actuaciones se pueden llevar a cabo tanto dentro como fuera del centro.

7) Intervenciones con la familia La intervención en esta área es especialmente necesaria en justicia juvenil. Por un lado, porque los menores de edad

¹²³ El objetivo es la invención para que el menor no vuelva a cometer actos violentos

¹²⁴ Se trata de atender e intervenir de manera global y especializada para que los menores no vuelva a reincidir.

¹²⁵ se trabaja de manera individual con el adolescente pero también con su familia con el fin de involucrar el contexto relacional inmediato y aprender nuevas formas de funcionamiento.

dependen legalmente de la acción y decisiones de sus responsables legales. Y por otro lado, porque la reinserción social de los menores y jóvenes requiere de una implicación y soporte de su entorno familiar.

Entre las actuaciones que pueden aparecer en este apartado son las entrevistas, los programas específicos, las visitas, los permisos, las salidas, la correspondencia, comunicaciones íntimas...

Los ACL pueden mantener **comunicaciones telefónicas** con intimidad dentro del horario establecido por cada CIMJ con sus padres, representantes legales y familiares¹²⁶.

Las comunicaciones telefónicas siempre se realizarán desde un espacio íntimo habilitado para ello pero comprobando previamente que se trata de persona autorizada. Los menores o jóvenes pueden recibir todas las llamadas que quieran, siempre y cuando se produzcan dentro del horario establecido y sean de personas autorizadas. Se podrán realizar dos llamadas semanales, con una duración mínima de diez minutos, como marca la ley, salvo excepciones motivadas por la necesidad, importancia, urgencia o añadidas desde el sistema motivacional.

Si se considera que las comunicaciones telefónicas con las personas, perjudican o pueden perjudicar de forma significativa la situación y la evolución del menor o joven, se puede dar comunicación al juzgado para que se suspendan.

Los menores o jóvenes pueden enviar **y recibir correspondencia libremente así como paquetes**, siempre que lo deseen y sin ningún tipo de censura, salvo cuando exista prohibición expresa del Juez de Menores.

¹²⁶ Para recibir y realizar llamadas telefónicas con otras personas suele ser preciso la autorización del director/a del centro

Estas reglas se explicitan en las normativas internas de todos los CIMJ y son coherentes con el RD

Coherente con la normativa nacional,¹²⁷ en la normativa de régimen interno de los CIMJ se suele establecer que los menores internados tienen derecho a **comunicarse libremente de forma oral y escrita**, en su propia lengua, con sus padres, representantes legales, familiares u otras personas, y a recibir sus visitas, dentro del horario establecido por el centro. Como mínimo, se autorizarán dos **visitas** por semana, con una duración mínima de 40 minutos, que podrán ser acumuladas en una sola. Los CIMJ fijan días concretos para estas visitas, pero estas pueden variar según las necesidades de las familias. Estas visitas podrán aumentar atendiendo al sistema motivacional que tienen los centros

Los familiares deben acreditar el parentesco con los menores internados en el momento de la visita, y los visitantes que no sean familiares han de obtener la autorización previa del director del centro para poder comunicarse con el menor o visitarle. Cuando el comunicante o visitante es un menor de edad no emancipado, deberá contar con la autorización de su representante legal.

El máximo de personas en la visitas suelen ser cuatro simultáneamente y al menos una vez al mes podrá tener lugar una visita de **convivencia familiar** por un tiempo no inferior a tres horas. Este recurso suele ser utilizado por los ACL que no disfrutaban de permisos.

Los menores que durante un plazo superior a un mes no disfruten de ninguna salida de fin de semana o de permisos ordinarios de salida tendrán derecho, previa solicitud al centro, a **comunicaciones íntimas** con su cónyuge o con persona ligada por análoga relación de afectividad, siempre que dicha relación quede acreditada. Como mínimo se autorizará una comunicación al mes, de una duración mínima de una hora. Estas comunicaciones se llevarán a cabo en dependencias adecuadas del centro y respetando al máximo la intimidad de los comunicantes.

¹²⁷ Artículo. 40 del RD

8) Intervenciones con la comunidad. El trabajo con y hacia la comunidad del menor permitirá facilitar una resocialización real.

Pueden aparecer en este apartado las visitas de grupos de la comunidad al centro o la participación en actividades dentro del centro (torneos de deporte, charlas de entidades...) pero también la participación de los menores en el exterior o incluso la realización de voluntariado. Así como el desarrollo de las ya mencionadas actividades formativas, laborales, prelaborales o de ocio en el exterior.

Como contempla la LORPM, en la medida de internamiento se facilitará los vínculos sociales y el contacto con familiares y allegados. **Las salidas recreativas y los distintos tipos de permiso.** De hecho en los PSEC se contempla este recurso como un elemento esencial de cara a:

- Mantener, en la medida de lo posible, los lazos de comunicación con la familia del menor y su entorno como instrumento para facilitar la inserción social.
- Facilitar al menor o joven la realización de experiencias prosociales respecto a la utilización del ocio y tiempo libre.
- Ofrecer oportunidades para la generalización y mantenimiento de los comportamientos, actitudes y habilidades adquiridos en el centro.
- Facilitar el acceso del menor al conocimiento del entorno social y de sus posibilidades en la vida cotidiana, favoreciendo el descubrimiento y búsqueda de nuevos ambientes.
- Hacer consciente de las repercusiones de ciertos comportamientos anteriores, ofreciendo oportunidades para resolver conflictos no resueltos.
- Favorecer la participación del menor en su propio plan de trabajo.
- Preparar la salida del menor o joven del centro

Dado el objetivo último que pretende la medida de internamiento de resocialización e integración social, cada PIEM contempla un plan de permisos

previo, que se irá adaptando a la evolución y necesidades del menor y enmarcado dentro de un contexto más amplio de relaciones con el exterior que incluye: las salidas recreativas, los contactos con el exterior, las visitas, las llamadas telefónicas, etc, así como el trabajo sobre el conocimiento y percepción del menor de su ambiente; el abordaje de los riesgos asociados a su entorno...

El menor puede disfrutar de permisos, salidas ordinarias, extraordinarias, de fin de semana y programadas, previa petición por el ACL y valoración por el equipo interdisciplinar. Para ello se suele exigir una serie de requisitos básicos desarrollados en el RD:

- Los permisos y salidas han de estar contemplados en el PIEM o si es cautelar MII
- Si es régimen cerrado, ha de haber superado un tercio de la medida
- No exceder de los días que se puede disfrutar
- Que los días sean acordes con los festivos de la enseñanza obligatoria

Además, para que los equipos interdisciplinares de cada CIMJ valoren como positivo se añaden otra serie de requisitos como:

- El menor participe adecuadamente de las actividades previstas en su PIEM o MII
- Pronóstico favorable del menor (sin expectativa de quebrantamiento de medida, comisión de nuevos delitos...)

Las **salidas programadas son aquellas** que, sin ser propias del régimen de internamiento abierto o semiabierto, ni constituir permisos ni salidas de fin de semana, organiza el centro para el desarrollo del PIEM. Entre ellas se encuentran las siguientes modalidades:

- Salidas organizadas por el centro. Son aquellas salidas de carácter educativo y/o de ocio programadas por el equipo educativo del centro. En todas ellas los menores o jóvenes irán acompañados por el personal responsable a su cargo.

- Salidas a recursos socioeducativos externos. Son aquellas salidas que posibilitan la asistencia del menor a recursos escolares, prelaborales y/o laborales fuera del centro. En un principio los menores pueden ir acompañados por personal del centro pero con el fin de fomentar la autonomía el objetivo será que accedan solos a estos recursos.
- Salidas que favorezcan la incorporación social normalizada del menor: gestión de documentos (DNI, abono transporte, etc), asistencia a citas médicas, etc..

Los Permisos extraordinarios hacen referencia a los casos de extraordinaria gravedad o significación (fallecimientos, enfermedades graves de familiares, representantes legales u otras personas íntimamente vinculadas con los jóvenes y menores, alumbramientos de esposa o compañera u otros casos similares).

Por último estarían los **permisos ordinarios y de fin de semana**, que dependiendo el régimen de internamiento y el tiempo cumplido dispondrán de más o menos tiempo.

6.3.- LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MEDIDAS JUDICIALES

La distribución, organización y estructura de los CIMJ diferirá según CCAA, por ello a continuación se describirá cada autonomía y los recursos para el cumplimiento de la medida privativa de libertad en ellas se ubican.

6.3.1.- Comunidad Autónoma de Andalucía¹²⁸

Es a partir de la LORPM cuando las medidas judiciales en esta comunidad se vinculan con una unidad administrativa dependiente de la Dirección General de Infancia y Familia de la extinguida Consejería de Servicios Sociales. Será poco después¹²⁹, cuando se crea la Dirección General de Reforma Juvenil, contemplándose en la estructura de la Consejería de Servicios Sociales. Pero no será hasta el año 2004 cuando pasa a depender de la Consejería de Justicia y Administración Pública¹³⁰ para un año después adscribirse a la Secretaría General de Modernización de la Justicia¹³¹.

Será en el Decreto 132/2010, de 13 de Abril, donde se establece la estructura orgánica de la Consejería de Gobernación y Justicia, que con las últimas reformas de la administración pasará a denominarse Consejería de Justicia e Interior y en la que será su Secretaria general de Justicia Juvenil y Cooperación la que tenga las competencias en la materia que aquí nos interesa.

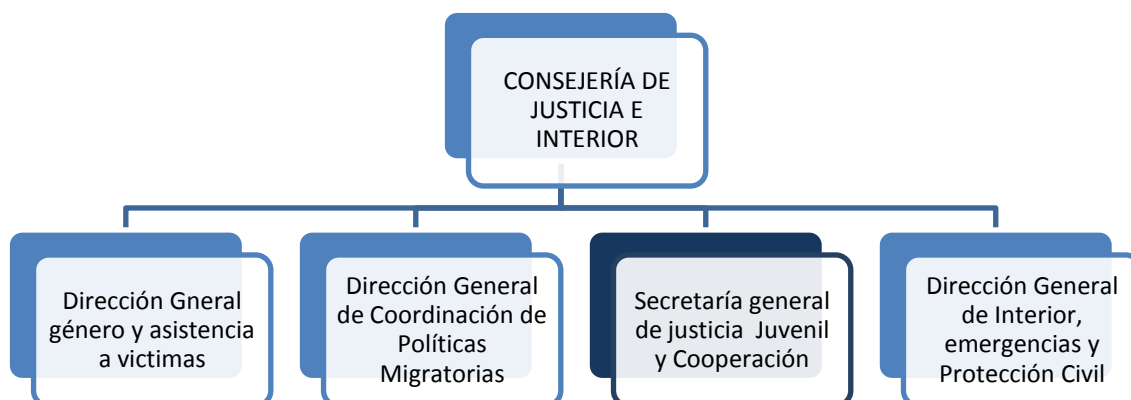
¹²⁸ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

¹²⁹ Con la promulgación del Decreto 223/2001, de 2 de octubre

¹³⁰ Decreto 11/2004, de 24 de abril, sobre reestructuración de Consejerías

¹³¹ Decreto 132/2005, de 24 de mayo

Figura 4a: Organigrama Consejería de Justicia e Interior de Andalucía



Durante el proceso organizacional anteriormente descrito la relación entre medidas de internamiento y las medidas comunitarias en Andalucía se ha mantenido de manera constante. El internamiento ha supuesto entre el 12% y el 14% del total de las medidas, produciéndose cierto aumento considerable en el 2008 y en el 2010 en las medidas comunitarias.

Tabla 24: Evolución del porcentaje de las medidas Andalucía

AÑO	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	673	4227	4900	14/86
2008	766	4871	5637	14/86
2009	757	4642	5399	14/86
2010	730	5246	5976	12/88
2011	695	4695	5390	13/87

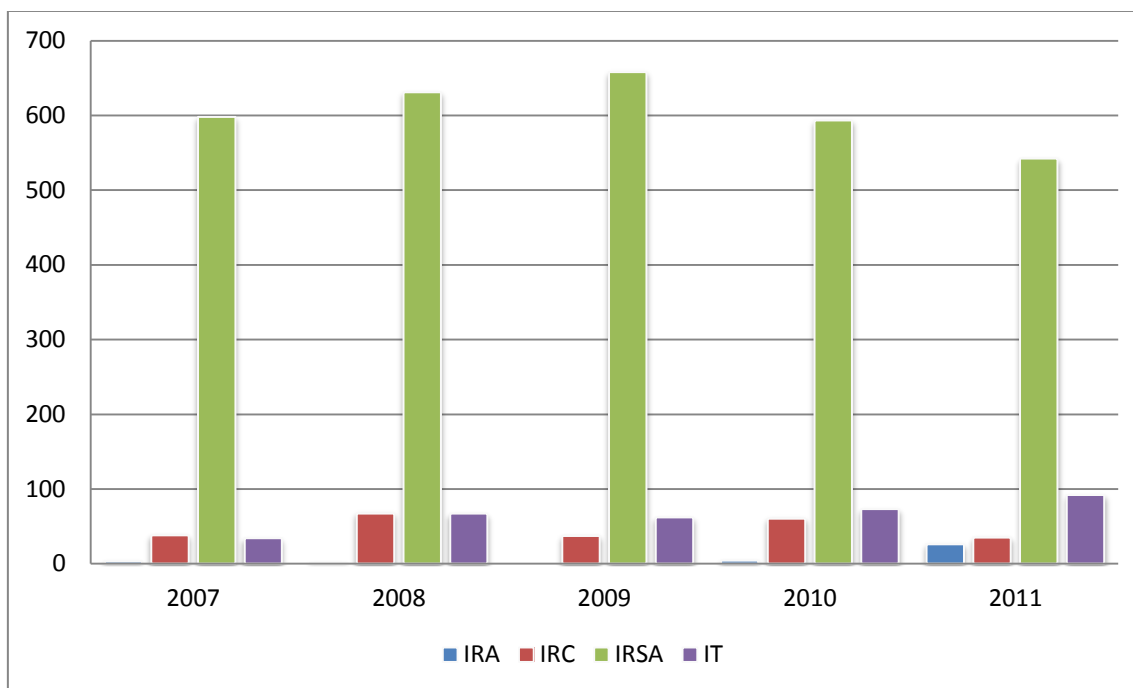
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Debido al importante porcentaje que suponen las medidas comunitarias frente al internamiento, estas marcan el movimiento del total de medidas judiciales impuestas.

En lo que se refiere a las medidas de internamiento, cabe señalar que es el régimen semiabierto el que marca el porcentaje mayoritario pero que va disminuyendo y cediendo cierto protagonismo a otro tipo de internamientos.

Especialmente destacable es el régimen terapéutico que ha ido aumentando con los años, mientras que el régimen cerrado parece disminuir.

Gráfica 1: Evolución de los regímenes de internamiento en Andalucía

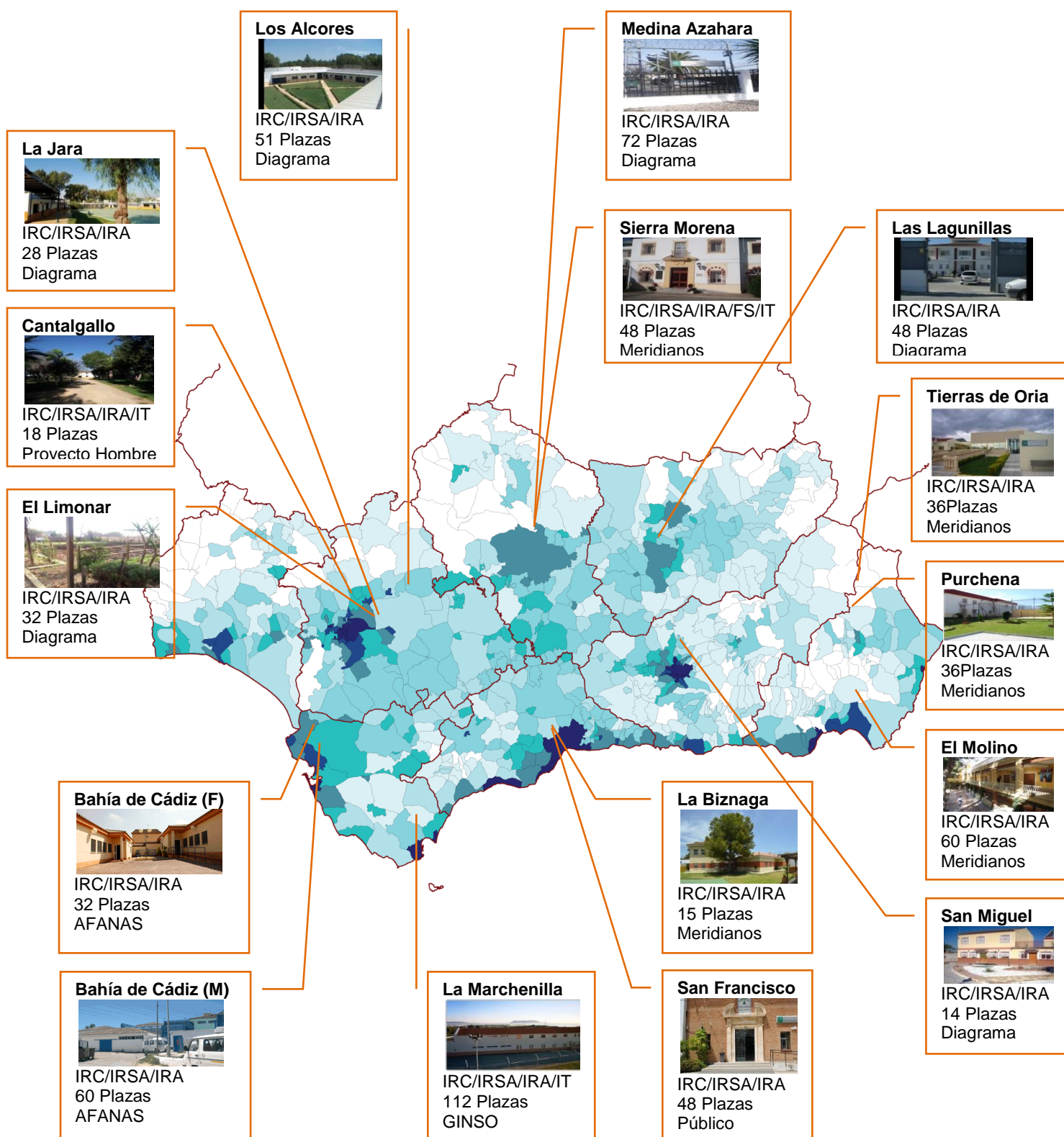


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Los CIMJ se distribuyen mayoritariamente en las comarcas de mayor densidad de población y repartidos en siete de las ocho provincias, es decir, en todas las provincias menos Huelva. Así mismo el internamiento terapéutico queda limitado a Cádiz y Sevilla como se ve en la figura 5.

Tras una visión global de cómo se estructura la medida de internamiento en Andalucía se pasará a describir como son los recursos en las que se cumple esta medida. Para ello se describirá la estructura organizativa de los 16 CIMJ así como las intervenciones que se hacen dentro de los mismos tanto de carácter social, educativo o psicológico.

Figura 5a: Ubicación y características de los CIMJ en Andalucía



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
		Densidad (h / km ²)	Min	0	10	25	50	100	250
	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

La mayoría de los CIMJ de Andalucía cuentan con instalaciones deportivas, formativas, prelaborales e incluso algunos de ellos laborales como se indica en la tabla 25.

Tabla 25: Infraestructura y ubicación de los CIMJ de Andalucía

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans 132	Km ¹³³
El Molino	X	X	X	X	X	2
Tierras de Oria	X	X	X	X	NO	100
Purchena	X	X	X	X	NO	65
Bahía masculino	X	X	X	NO	X	2
Bahía femenino	X	X	X	NO	X	2
Marchenilla	X	X	X	X	NO	7
Mediana Azahara	X	X	X	NO	X	2
Sierra Morena	X	X	X	NO	X	2
S. Miguel	X	X	X	NO	X	2
Lagunillas	X	X	X	NO	X	3
Biznaga	X	X	X	NO	X	0
S. Fco.	X	X	X	NO	X	0
Los Alcores	X	X	X	NO	NO	33
Cantalgallo	X	X	X	NO	X	2
Limonar	X	X	X	NO	NO	5
La Jara	X	X	X	NO	X	5

La ubicación de estos centros suele ser próxima a núcleos de población amplios donde existen múltiples recursos a los que pueden acceder los menores. De hecho, 11 centros se encuentran a menos de 5 kilómetros y 9 de ellos tienen fácil el acceso por medio de transporte público.

La mayoría de los centros cuentan con **medidas de seguridad** (cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad...), aunque estas fluctúan dependiendo del tamaño del centro y de la normativa interna que se rige, en la misma línea que el RD. Se constata que las medidas de seguridad se hacen más explícitas en los centros de mayor tamaño.

¹³² Transporte público al centro

¹³³ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

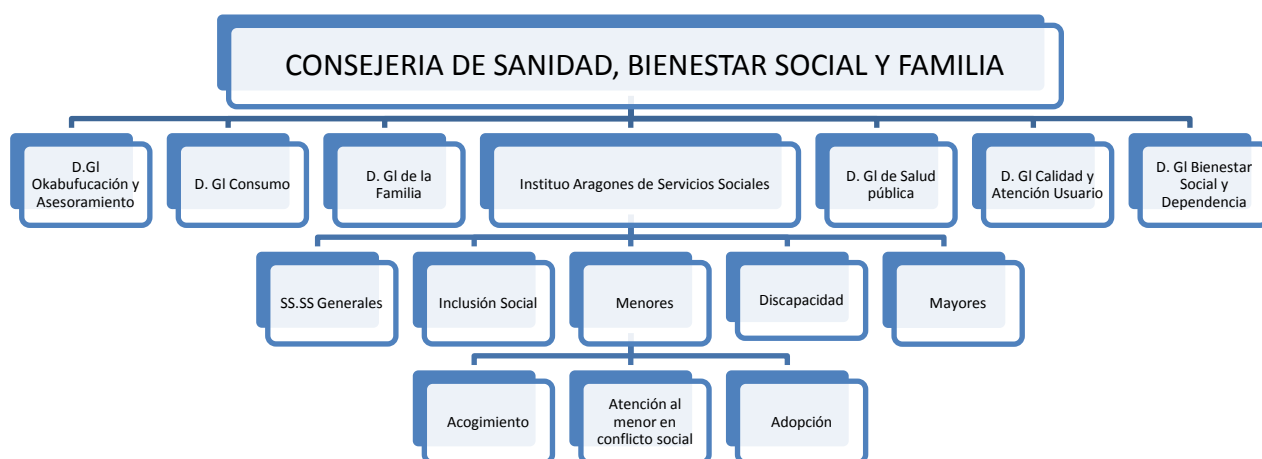
Respecto al personal que trabajan en los distintos CIMJ de Andalucía, se dispone en la totalidad de los centros de los perfiles profesionales que trabajan en los mismos así como de su cuantificación en algunos casos, evidenciándose el carácter interdisciplinar de los equipos (ver anexo 8).

En general, la mayor parte de los centros cuenta con los siguientes profesionales: director, subdirector, trabajadora social, responsable de equipo, jurista, psiquiatra, psicólogos, ATS, administrativos, responsable de formación, educadores, profesorado y personal de seguridad .

6.3.2.- Comunidad Autónoma de Aragón¹³⁴

Se constituye el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, entre cuyas áreas se encuentra la de Atención al Menor en Conflicto Social que se compone por dos equipos de educadores, el EMCA (equipo educativo de menores de catorce años) y el EMA (equipo educativo de medio abierto). Todo ello amparado por la ley de la Infancia y la Adolescencia de Aragón¹³⁵.

Figura 4b: Organigrama Consejería de Justicia e Interior de Aragón



Durante el proceso organizacional anteriormente descrito la relación entre medidas de internamiento y las medidas comunitarias en Aragón ha fluctuado, teniendo su mínimo en el 2010 (14%) suponiendo casi la mitad que en el 2007 (23%).

¹³⁴ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

¹³⁵ Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia en Aragón en el artículo 82 de su título V refiere “Corresponde a la administración de la Comunidad Autónoma de Aragón la competencia en materia de protección y de ejecución e medidas de reforma de los menores, que ejercerá a través del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), adscrito al Departamento competente por razón de la materia”

Tabla 28: Evolución del porcentaje de las medidas Aragón

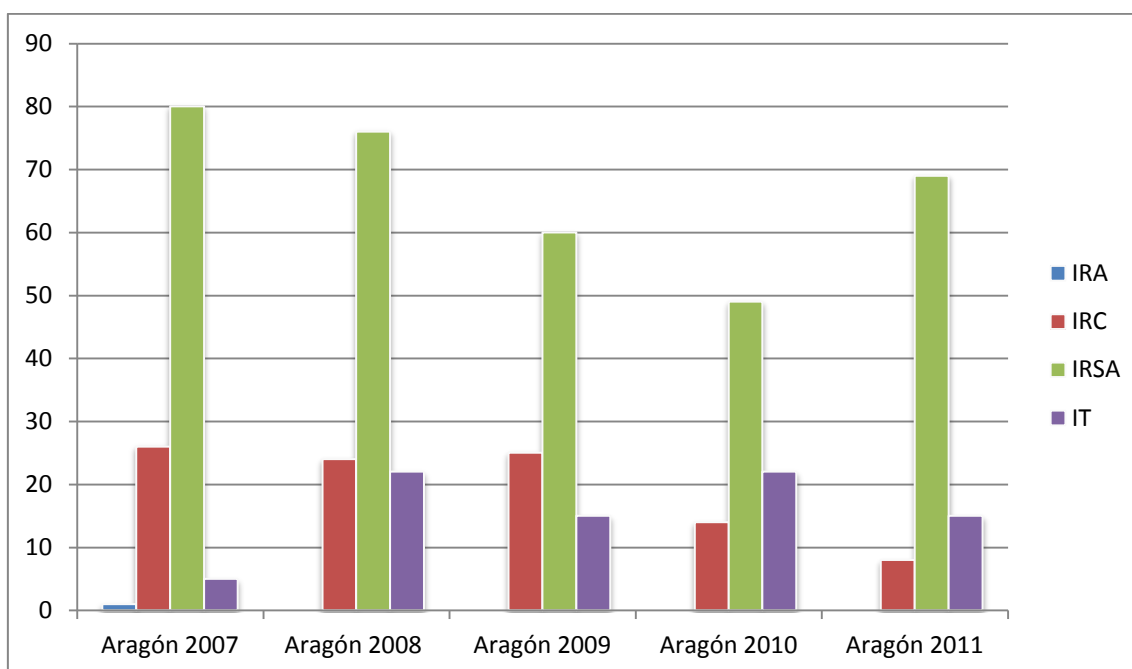
	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	112	365	477	23/77
2008	122	427	549	22/78
2009	100	472	572	17/83
2010	85	512	597	14/86
2011	92	453	545	17/83

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

La evolución de la medida de internamiento en los últimos años parece descender, pero también lo hacen las medidas comunitarias, es decir, existe un descenso generalizado de las medidas judiciales.

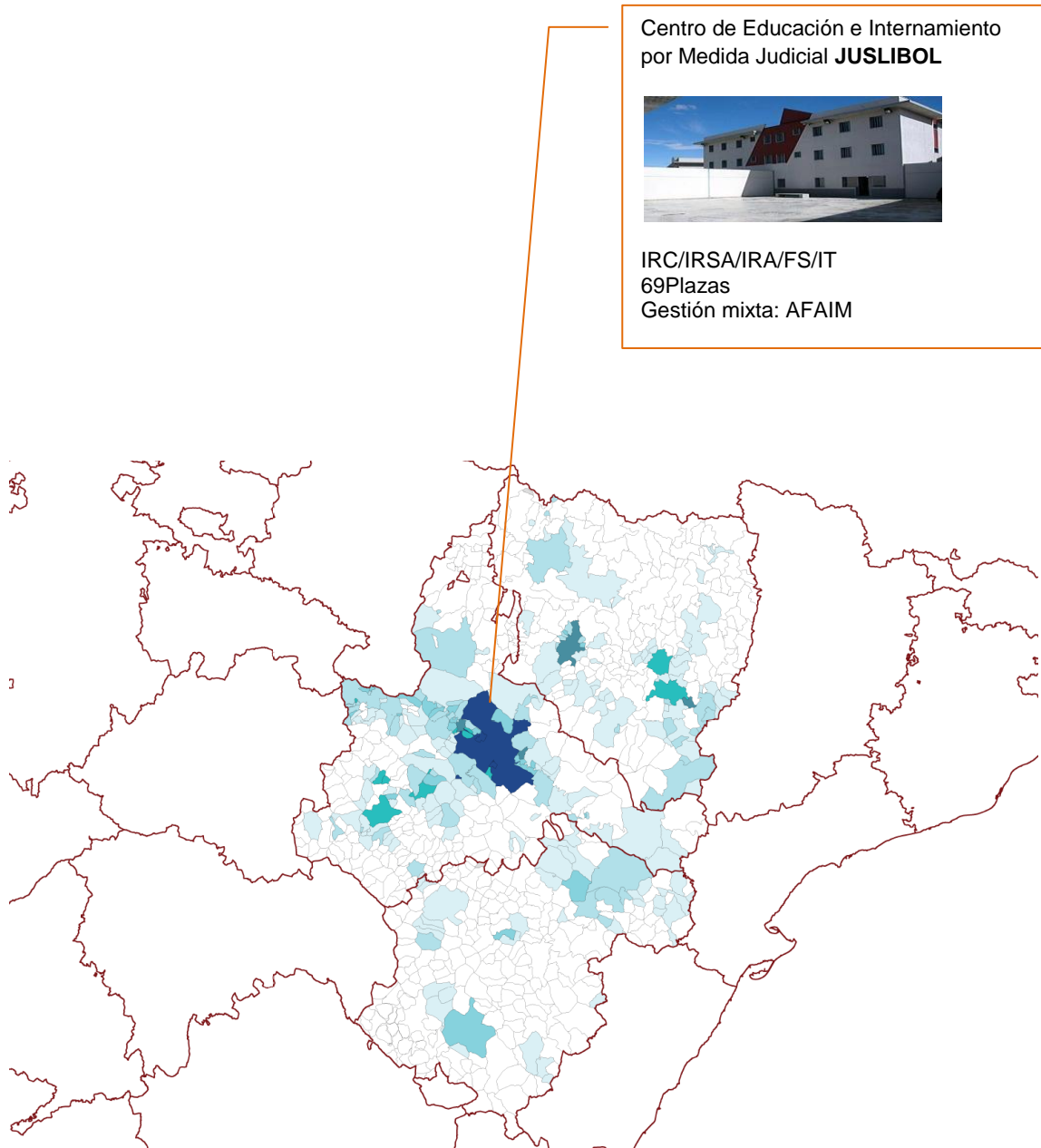
Considerando el régimen de internamiento, destaca el régimen semiabierto, frente al prácticamente inexistente régimen abierto. Mientras que el régimen terapéutico fluctúa dependiendo los años el régimen cerrado se mantiene en un constante descenso.

Gráfica 2: Evolución de los regímenes de internamiento en Aragón



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Figura 5b: Ubicación y características de los CIMJ en Aragón



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

En Aragón, existe un único CIMJ, El Centro de Educación e Internamiento por Medida Judicial JUSLIBOL, que se crea en el 2006 con 69 plazas, cifra que se mantiene en la actualidad. Es un centro de titularidad pública dependiente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales y su gestión se realiza de manera mixta, recayendo la dirección en personal funcionario y el resto de personal perteneciendo a la Fundación para la atención integral del menor (FAIM).

El único CIMJ que existe en Aragón cuenta con instalaciones deportivas, formativas, prelaborales e incluso laborales. A pesar que la ubicación del mismo y sus facilidades para la utilización de transporte público, permite que algunos menores realicen estas actividades en su exterior.

Tabla 29: Infraestructura y ubicación de los CIMJ de Aragón

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹³⁶	Km ¹³⁷
Juslibol	X	X	X	X	X	21

El centro cuenta con importante **medidas de seguridad**, entre las que se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad.

Según apunta el director en el cuestionario el centro cuenta con **normativa interna** similar y en la misma línea que marca la legislación nacional.

Las unidades de convivencia son denominadas módulos y el centro se organiza en torno a cuatro grupos con sus respectivos programas:

¹³⁶ Transporte público al centro

¹³⁷ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

- MODULO 0: Programa de acogida
- MODULO A: 2 Programas terapéuticos
- MODULO B: Programa cerrado y Programa semiabierto
- MODULO S: Programa semiabierto y Programa emancipación

Todas las habitaciones de los ACL son individuales, y dentro de ellas los menores de una austera mesa, silla y cama. Además disponen de baño completo con ducha. La sobriedad del mobiliario responde a medidas de seguridad y antivandálicas.

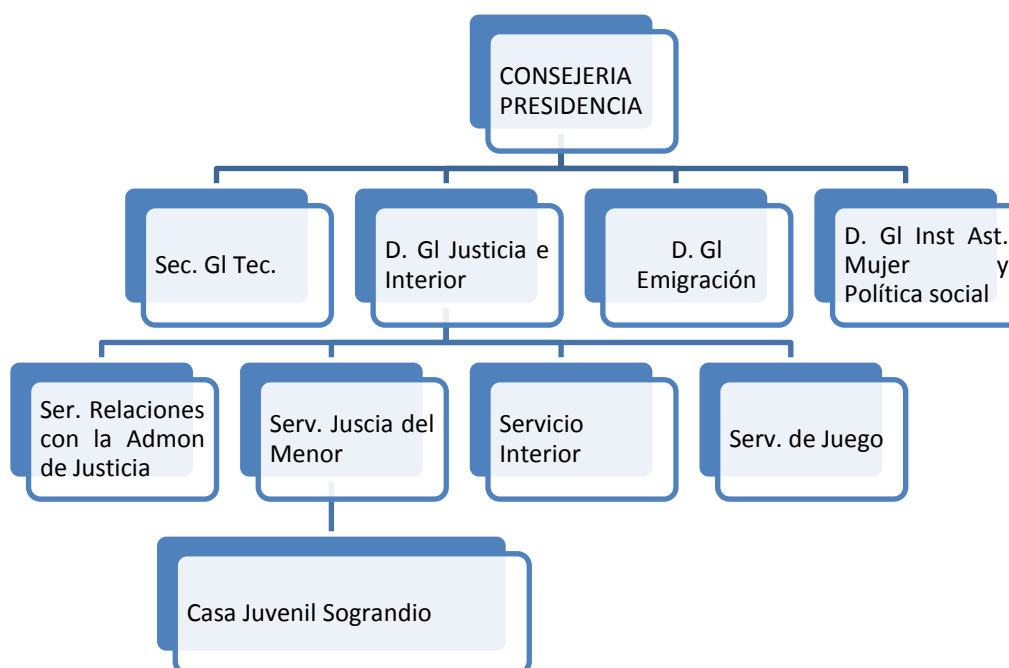
Según el cuestionario el centro normalmente se encuentra por debajo de su ocupación y excepcionalmente, en momentos puntuales, por encima de sus plazas.

Respecto a los recursos humanos, el centro cuenta con un equipo de profesionales especializados: educadores, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, monitores deportivos, maestros de taller, insertores laborales, profesores de educación, personal sanitario... integrado en equipos multidisciplinarios que llevan a cabo actuaciones tanto a nivel individual como grupal. Como ya se ha señalado anteriormente la gestión del centro es considera mixta, siendo la dirección pública y la mayoría de su personal perteneciendo a FAIM (Fundación para la Atención Integral del Menor).

6.3.3.- Comunidad Autónoma de Asturias¹³⁸

En el Decreto 101/2007, de 25 de julio, de estructura orgánica básica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Igual, se regula como competente a la Dirección General de Justicia, a través del Servicio de Justicia del Menor, para gestionar los recursos de medidas judiciales.

Figura 6: Organigrama Consejería de Presidencia de Asturias



En los últimos años en Asturias las medidas comunitarias han prevalecido sobre las de internamiento y manteniéndose esto de manera prácticamente contante como se puede ver en la tabla 30.

La coordinación entre los profesionales que trabajan en el internamiento y los técnicos que trabajan en medio abierto y en concreto en la libertad vigilada permite la continuidad de una medida a otra.

¹³⁸ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

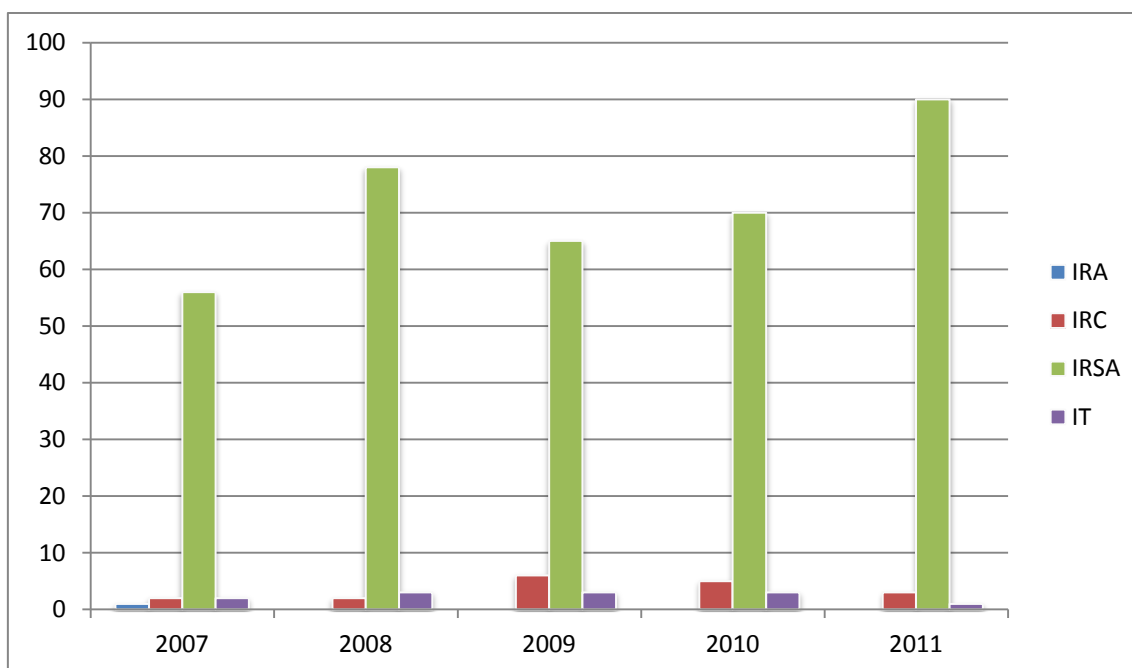
Tabla 30: Evolución del porcentaje de las medidas

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	61	416	477	13/87
2008	83	466	549	15/85
2009	74	498	572	13/87
2010	78	519	597	13/87
2011	94	331	425	22/78

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En referencia al tipo de régimen, es el internamiento semiabierto el que se sitúa en una importante mayoría, dejando escaso protagonismo al cerrado y al terapéutico y sin presencia del régimen abierto, como se visualiza en la gráfica 3.

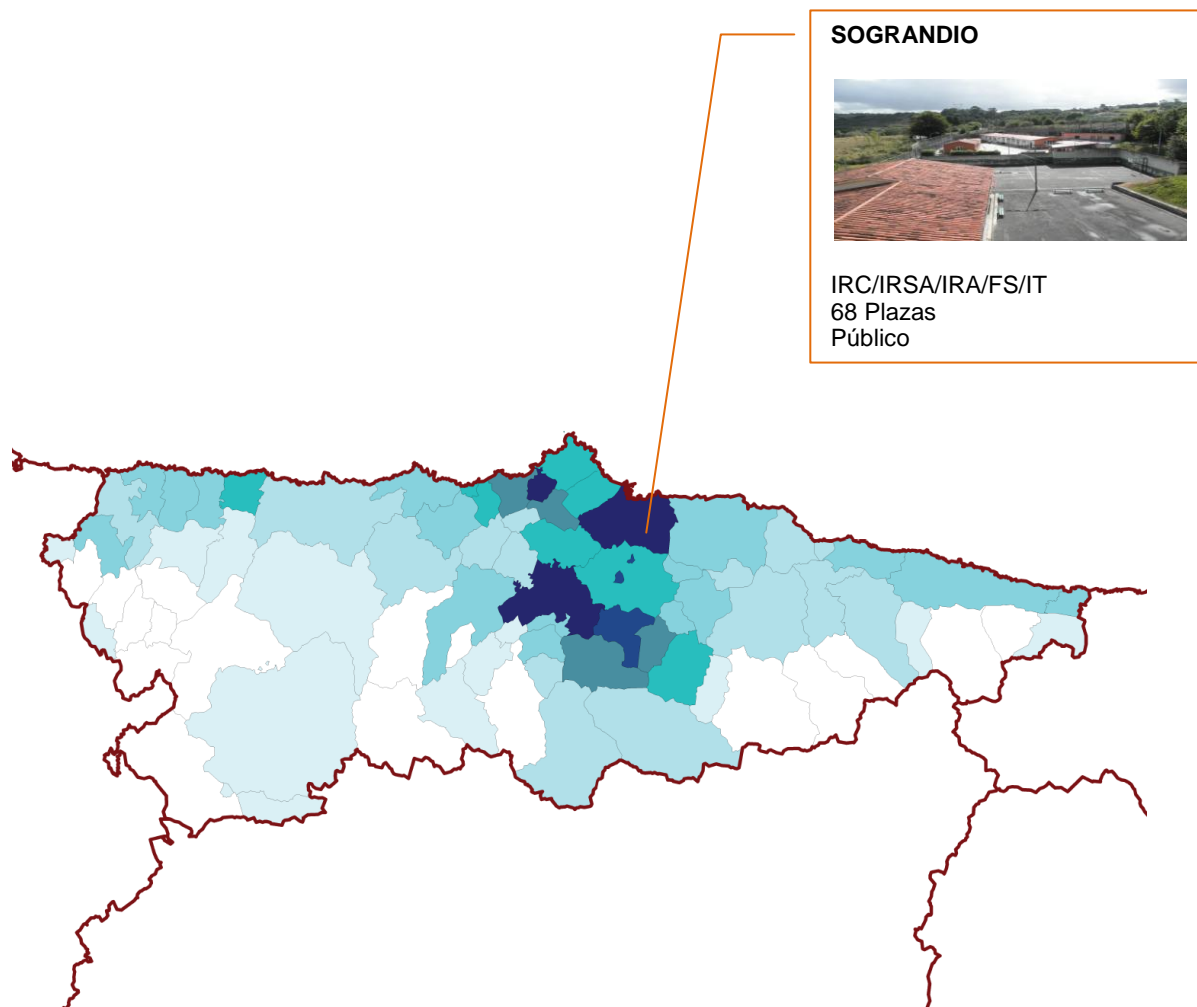
Gráfica 3: Evolución de los regímenes de internamiento en Asturias



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En la actualidad en Asturias existe un único CIMJ, Casa Juvenil de Sograndio, de carácter público y con 68 plazas, donde se pueden cumplir todos los regímenes de internamiento.

Figura 7: Distribución de CIMJ y densidad de población Asturias



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

Sograndio cuenta con un importante equipamiento que permite a los ACL que no salen al exterior realizan todas las actividades en su interior. Así mismo una línea regular de autobuses tiene acceso a la capital situada a 8 kilómetros.

Tabla 30: Infraestructura y ubicación del CIMJ de Asturias

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹³⁹	Km ¹⁴⁰
Sograndio	X	X	X	X	X	8

Entre las medidas de seguridad se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad.

Las habitaciones son individuales con baño en el interior o en exterior pero siempre buscando proteger la intimidad del menor a la vez que su seguridad

El centro se distribuye en **unidades de convivencia** que agrupa a los chavales por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo

En referencia al personal, de carácter público a excepción de seguridad, existe equipos interdisciplinares en la atención directa con los ACL, así como personal auxiliar de servicios y seguridad (ver anexo 8)

¹³⁹ Transporte público al centro

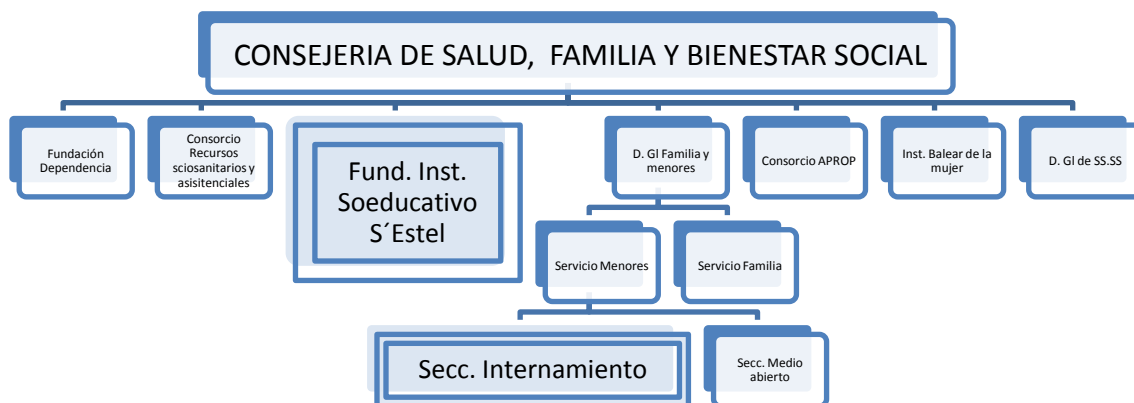
¹⁴⁰ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

6.3.4.- Comunidad Autónoma de Baleares¹⁴¹

El Servicio de Menores de la Dirección General de Menores y Familia asume la responsabilidad como entidad pública de ejecutar las medidas impuestas a los meores y jóvenes infractores impuestas por los juzgados. En concreto la sección de medidas de internamiento se encarga de la ejecución.

Es la Fundación Pública Instituto Socioeducativo S'Estel, que se constituye como entidad colaboradora en materia de menores, es la encargada de gestionar los centros y los programas necesarios para garantizar la correcta ejecución de las medidas tanto en medio cerrado como abierto, y será con ellos mismos con los que se realice la coordinación cuando el menor salga hacia la libertad vigilada.

Figura 8: Organigrama Consejería de Salud, Familia y Bienestar Social



En los último años las medidas de internamiento se han mantenido en constante minorías porcentual, en comparación con las medidas en régimen abierto, como se puede ver en la tabla 31

¹⁴¹ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

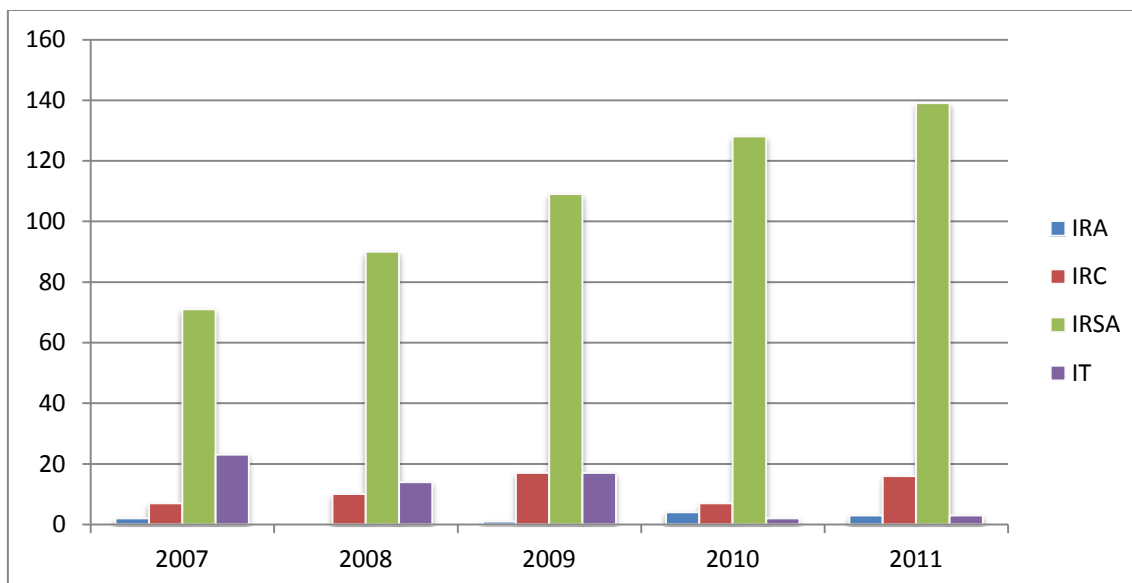
Tabla 31: Evolución del porcentaje de las medidas en Baleares

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	103	572	675	15/85
2008	114	662	776	15/85
2009	144	771	915	16/84
2010	141	820	961	15/85
2011	161	836	997	15/84

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En referencia al tipo de régimen de internamiento, es el semiabierto el que marca la tendencia mayoritaria frente al abierto que apenas hace su presencia, mientras que el internamiento cerrado y terapéutico fluctúa dependiendo de los años.

Grafica 4: Evolución de los regímenes de internamiento en Baleares

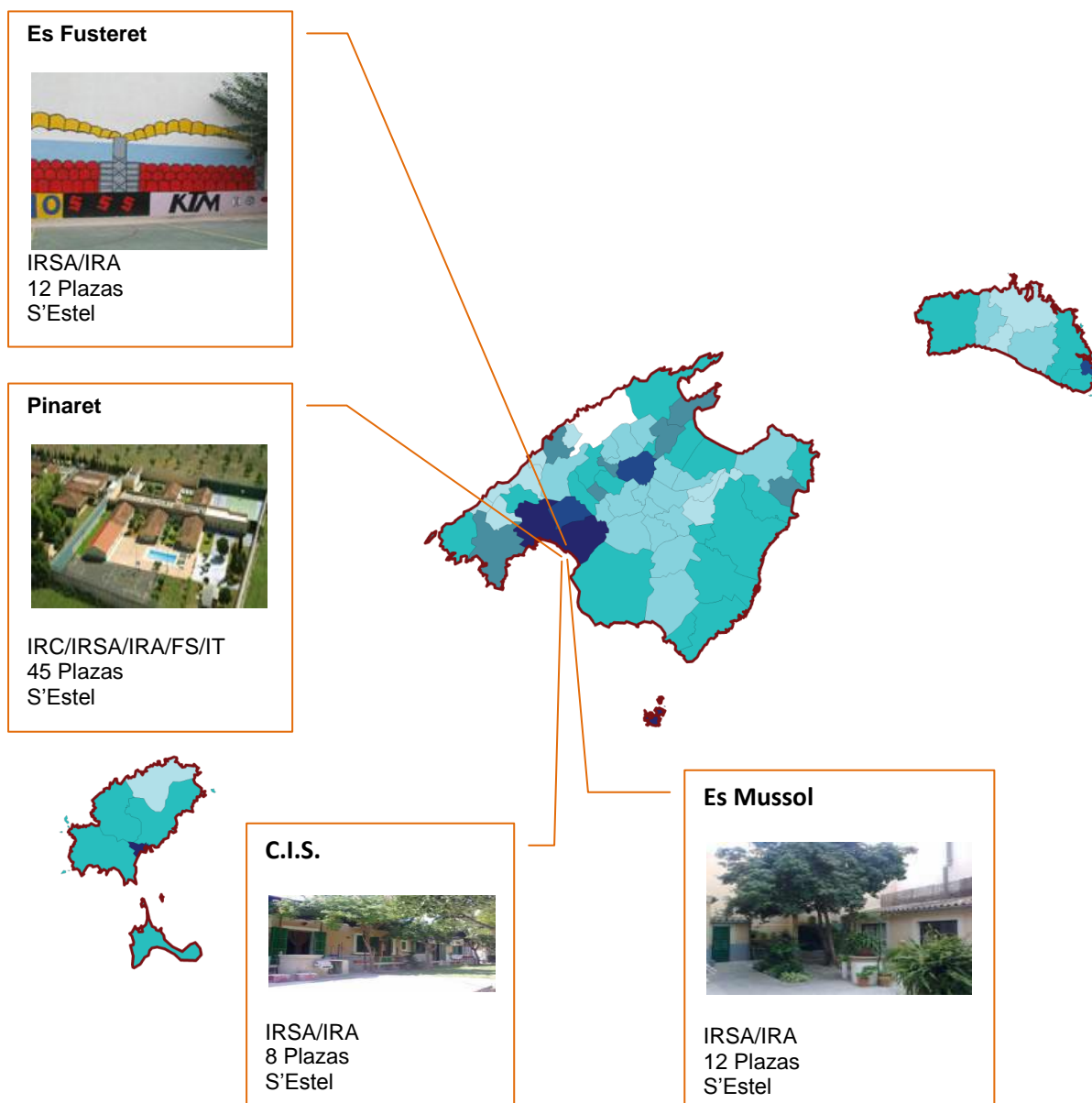


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

La **coordinación del internamiento con libertad vigilada** se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ. De hecho, el menor tiene un técnico de medio abierto desde que ingresa en el centro. Este técnico, funcionario que pertenece a la misma consejería, en la mayoría de los casos fue personal de los centros de internamiento cuando estos estuvieron gestionados directamente

por la entidad pública. Desde esta perspectiva los directores comentaron las facilidades que esto aporta a la coordinación.

Figura 8: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Baleares



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
		0	10	25	50	100	250	500	>1000
Densidad (h / km ²)	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

Tan solo el centro más grande, Pinarets, cuenta con importantes medidas de seguridad. Entre estas medidas de seguridad se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad. Pinarets cuenta con un vigilante que realiza el control de entrada.

Los centros más pequeños son viviendas normalizadas dentro del núcleo urbano donde los menores realizan la mayoría de las actividades fuera de las mismas.

Tabla 32: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Baleares

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁴²	Km ¹⁴³
Pinarets	X	X	X	X	X	10
Es Fusterets		X			X	0
CIS		X			X	0
Mussols		X			X	0

Los equipos de personal en los centros son interdisciplinarios, compartiendo trabajadora social y educadora para los centros más pequeños mientras que el de mayor tamaño cuenta con dos en cada categoría.¹⁴⁴

¹⁴² Transporte público al centro

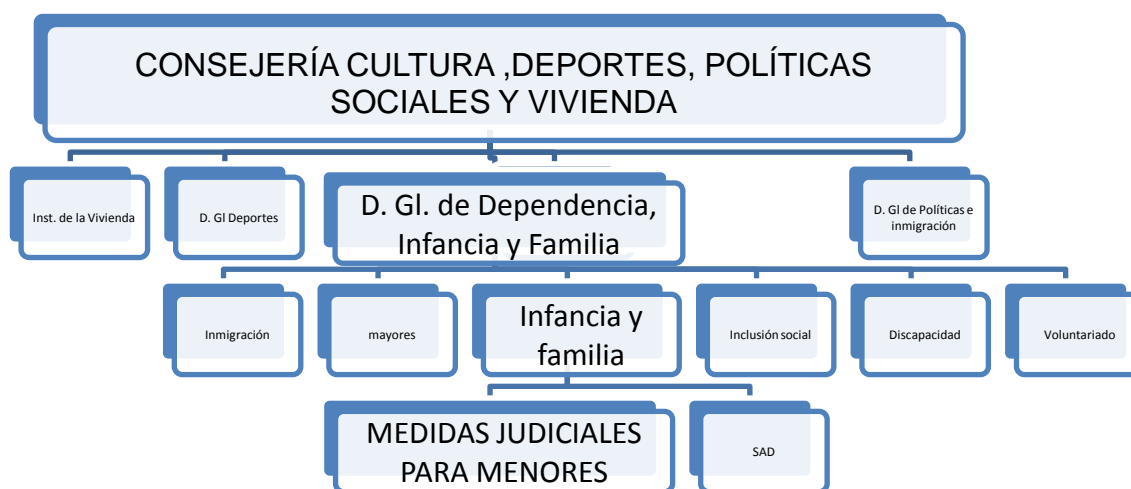
¹⁴³ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

¹⁴⁴ Para saber más se puede acceder al anexo 8

6.3.5.- Comunidad Autónoma de Canarias¹⁴⁵

El Gobierno de Canarias opta por la creación de una entidad sin ánimo de lucro denominada **Fundación Canaria de Juventud Ideo** habilitada por la Dirección General de Protección al Menor y la Familia como entidad colaboradora de atención integral a menores y jóvenes. Es dicha fundación, como entidad colaboradora de la Administración la que realiza actividades esenciales en el ámbito del servicio público de ejecución de medidas judiciales impuestas por los juzgados de menores radicados en Canarias, conforme a la LORPM y en virtud de los Convenios de Colaboración suscritos a tal efecto.

Figura 9: Organigrama de la Consejería Cultura, Deportes, Políticas Sociales y Vivienda



Las medidas de internamiento en relación a las medidas comunitarias siempre se han encontrado en menor proporción, pero están fluctuando en los últimos tiempos desde el 12% al 15%. La coordinación con libertad vigilada se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre

¹⁴⁵ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

los profesionales de medio abierto y los del CIMJ esta medida también es llevada por la Fundación IDEO y en la coordinación parece ser fluida.

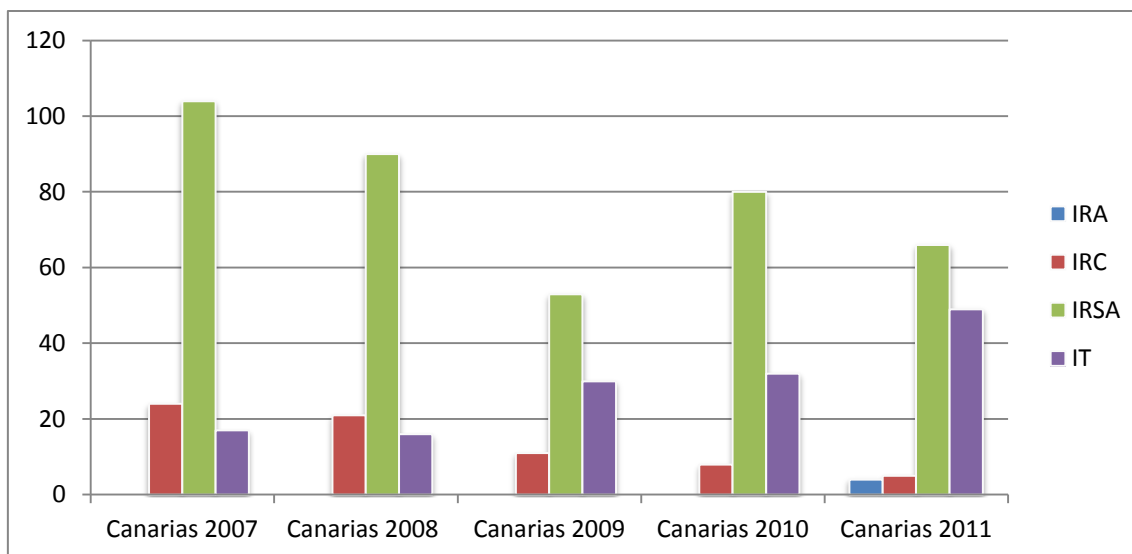
Tabla 34: Evolución del porcentaje de las medidas de Canarias

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	145	806	951	15/85
2008	127	610	737	17/83
2009	94	657	751	13/87
2010	120	781	901	13/87
2011	124	938	1062	12/88

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

La mayoría de las medidas de internamiento son en régimen semiabierto pero es característica de esta comunidad el importante peso que tienen las medidas terapéuticas y como progresivamente se han ido disminuyendo el internamiento en régimen cerrado.

Gráfica 5: Evolución de los regímenes de internamiento en Canarias



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En la actualidad Canarias cuenta con 2 centros, Valle Tabares (Tenerife) con 7 unidades de convivencia y La Montañeta en Gran Canarias. En ambos centros se pueden cumplir todas las medidas de internamiento y cuentan con infraestructura suficiente para que los menores que no pueden realizar actividades en el exterior las lleven a cabo en el propio centro. Estos

centro centros tienen importantes medidas de seguridad tanto en los perímetros exteriores como interiores.

Tabla 35: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Canarias

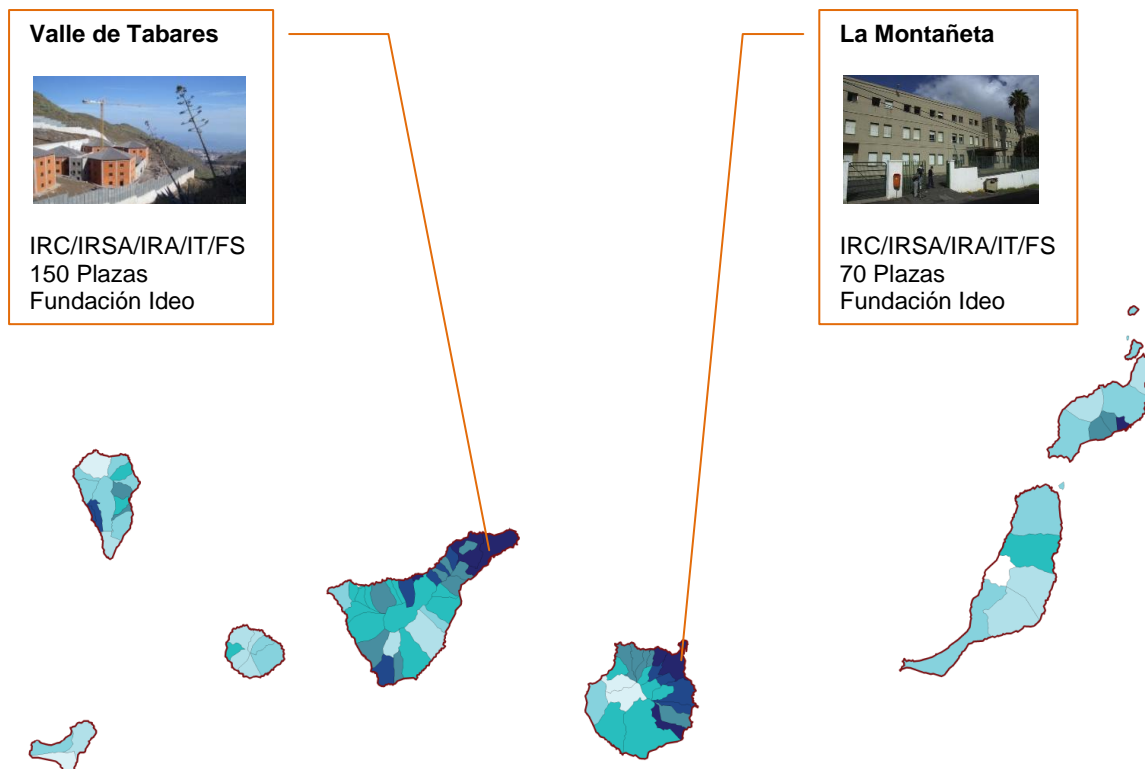
	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans¹⁴⁶	Km¹⁴⁷
Montañera	X	X	X	X	X	250
Tabares	X	X	X	X		11

Los CIMJ están situados en las islas de mayor densidad de población, pero se carece de otros recursos de internamiento en el resto de las islas

¹⁴⁶ Transporte público al centro

¹⁴⁷ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 10: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Canarias



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.6.- Comunidad Autónoma de Cantabria¹⁴⁸

Coincidiendo con la aprobación de la LORRPM, y concretamente tras su entrada en vigor un año después, en enero de 2001, se creó en la Comunidad Autónoma de Cantabria por primera vez una Sección de Medidas Judiciales para gestionar la ejecución de las medidas impuestas por los Juzgados de Menores en base a la mencionada Ley.

Posteriormente se crea el Instituto Cántabro de Servicios Sociales que incluirá en su Sección de Protección, Infancia y Adolescencia la gestión de las medidas judiciales impuestas a los ACL.

Figura 11: Organigrama de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Cantabria



En los último años las medidas de internamiento han llegado a aumentar en más doble en esta comunidad en relación a las medidas comunitarias. En el año 2007 las medidas de internamiento suponían un 4%, es decir, tan solo 9 medidas, mientras que posteriormente las medidas más restrictiva llegan a ocupar un 14%.

¹⁴⁸ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

Muchas de las medidas comunitarias pertenecen a la denominada libertad vigilada que realizan los ACL tras la salida del CIMJ. Previa a esta salida existe coordinación con libertad vigilada, es decir se prepara el retorno de la persona a una situación de menor supervisión.

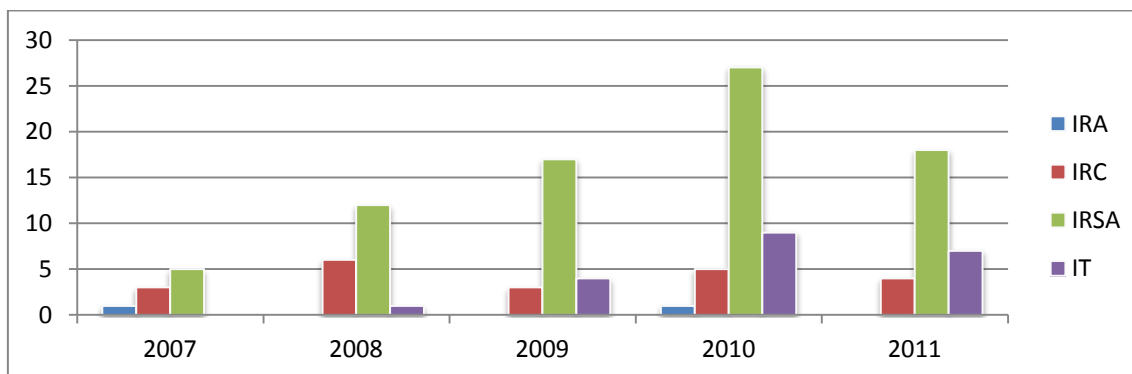
Tabla 36: Evolución del porcentaje de las medidas en Cantabria

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	9	203	212	4/96
2008	19	202	221	9/91
2009	24	242	266	9/91
2010	42	258	300	14/86
2011	29	267	296	10/90

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Los internamientos viene marcados por el régimen semiabierto e intercalan su relativo protagonismo el régimen cerrado y el terapéutico sin dejar a penas presencia al internamiento en régimen abierto.

Gráfica 6: Evolución de los regímenes de internamiento en Cantabria



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En referencia a los CIMJ, en la década de los años 90, se cerraron los denominados reformatorios de Viérnoles y Cajo, durante unos años se careció de un Centro de Reforma o de Internamiento y se trasladaba a los menores con estas medidas a otros centros de España (Zambrana-Valladolid-, Cataluña, Galicia o Murcia). Ello hasta la apertura del Centro de Internamiento, el Centro Socioeducativo Juvenil del Gobierno de Cantabria, en el mes de agosto del año 2001 como consecuencia de la aplicación de la Ley 5/2000 que obligaba al

cumplimiento de las medidas en la localidad del menor o, en su defecto, en el lugar más cercano posible a la misma.

En el Centro Socio-Educativo Juvenil del Gobierno de Cantabria se cumple la medida de Internamiento, tanto en régimen cerrado, semiabierto y abierto, y Permanencias de fines de semana en Centro se cuenta con Es de titularidad de la Entidad Pública y se gestiona de forma indirecta por la Fundación Diagrama mediante la aprobación de un Convenio al efecto con el Gobierno de Cantabria. Su capacidad es de 18 plazas (ampliables a 22). Entre su personal cuenta con educadores, psicólogo, trabajadores sociales, maestros y pedagogos para la intervención educativa con los menores.

El CIMJ de Cantabria cuenta con la infraestructura suficiente para que se puedan realizar actividades formativas, deportivas y prelaborales dentro del mismo. Está situado próximo a un complejo hospitalario de salud mental con transporte público al mismo desde la capital, situada a 7 kilómetros.

Tabla 37: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Cantabria

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁴⁹	Km ¹⁵⁰
Maliaño	X	X	X	X	X	7

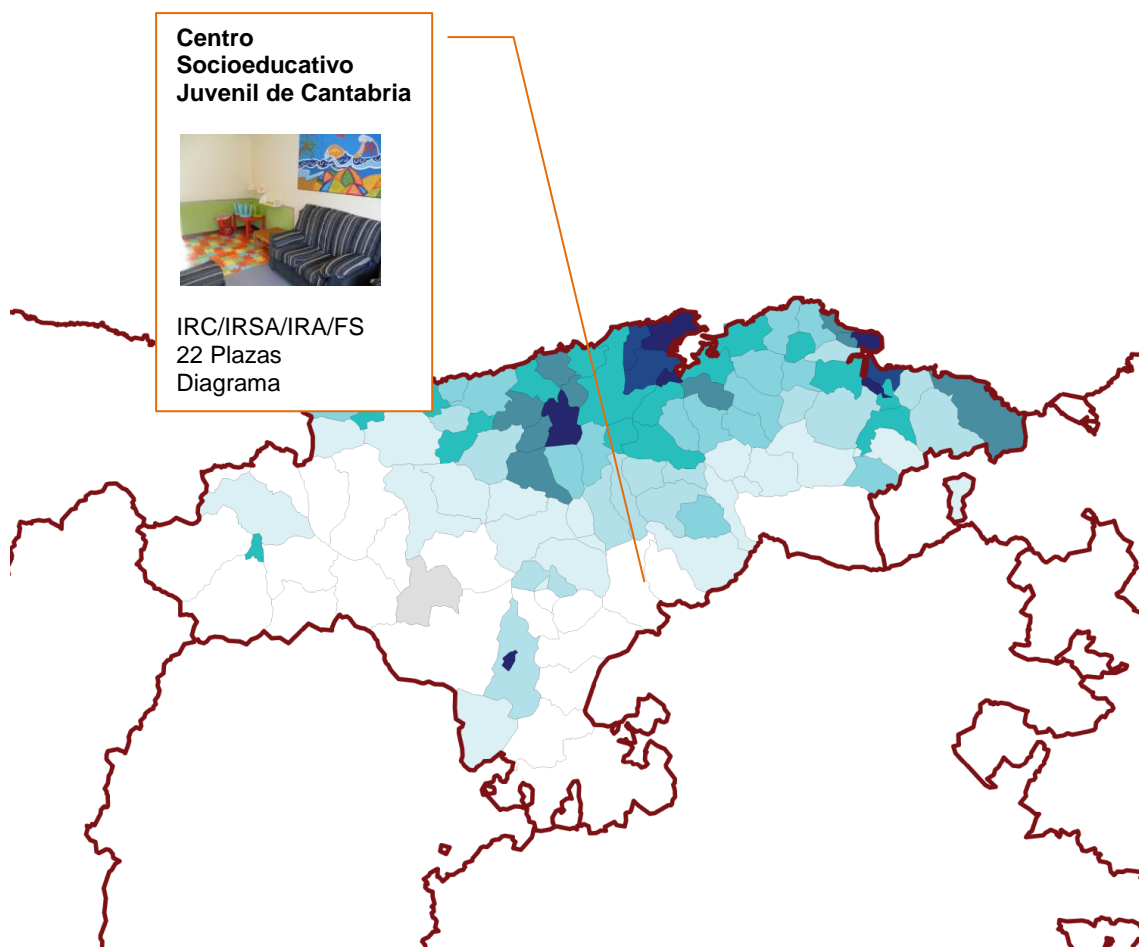
Entre las medidas de seguridad se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad. El reducido tamaño del centro así como la constante apuesta por elementos coloristas y juveniles transmite un espacio humano y próximo como se evidencia en la sala de visita.

¹⁴⁹ Transporte público al centro

¹⁵⁰ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

El centro se distribuye en **unidades de convivencia** agrupados por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo en coordinación con el equipo interdisciplinar.

Figura 12: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Cantabria



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

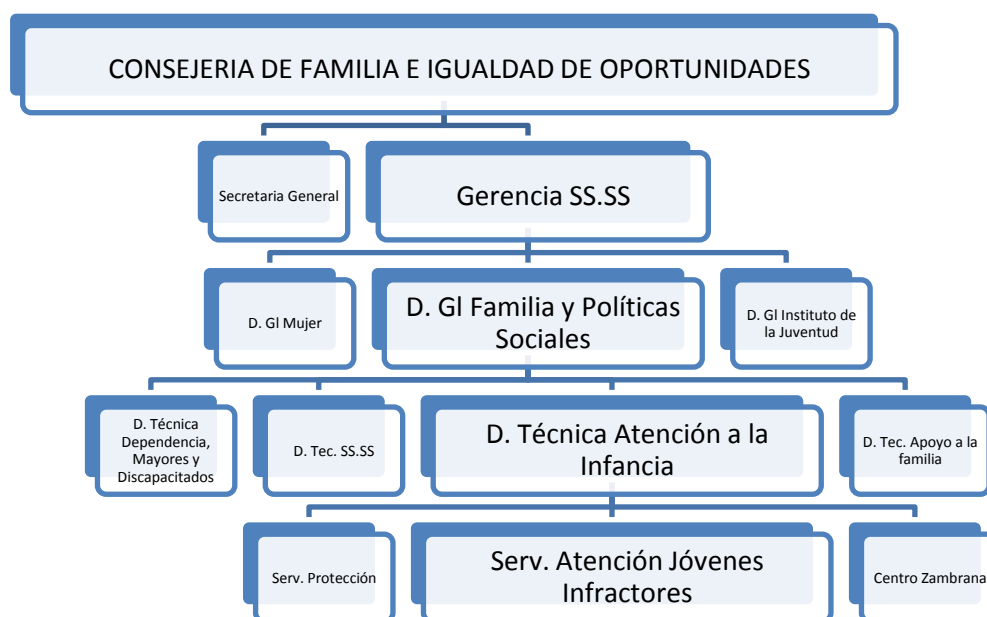
Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.7.- Comunidad Autónoma de Castilla León ¹⁵¹

El Estatuto de Autonomía de Castilla y León, reformado por Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, en su artículo 70.1.10.º atribuye competencia exclusiva a la Comunidad de Castilla y León en materia de "Asistencia social, servicios sociales y desarrollo comunitario. Promoción y atención de las familias, la infancia, la juventud y los mayores. Prevención, atención e inserción social de los colectivos afectados por la discapacidad, la dependencia o la exclusión social. Protección y tutela de menores." En ejercicio de esta competencia las Cortes de Castilla y León aprobaron la Ley 14/2002, de 25 de julio, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia en Castilla y León, en cuyo Título IV se regulan las actuaciones en materia de menores infractores, estableciendo en el artículo 112 las competencias que corresponden a la Comunidad Autónoma de Castilla y León, en este ámbito.

Desde esta perspectiva se adscribe la atención a jóvenes infractores a la Dirección General de Familia y Políticas Sociales vinculada con la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Figura 13: Organigrama de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de Castilla-León



¹⁵¹ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

A lo largo de los últimos años Castilla-León ha mantenido el porcentaje de las medidas de internamiento por debajo del 10% sobre las comunitarias un porcentaje de las medidas.

Tabla 38: Evolución del porcentaje de las medidas en Castilla León

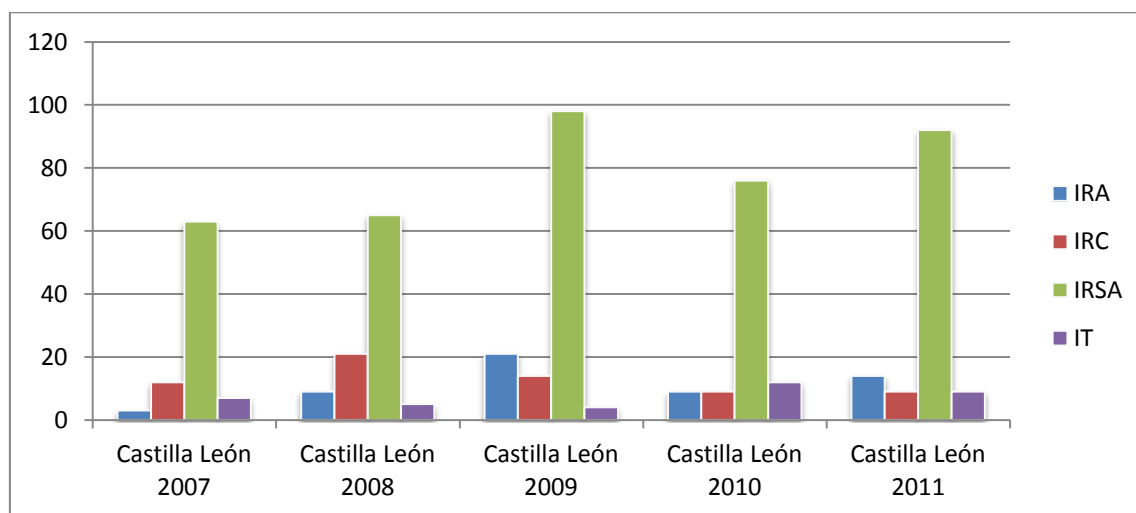
	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	85	1129	1214	7/93
2008	100	1129	1229	8/92
2009	137	1750	1887	7/93
2010	106	1402	1508	7/93
2011	124	1202	1326	9/91

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

La libertad vigilada, posterior al internamiento es parte de estas medidas comunitarias. La **coordinación con libertad vigilada** se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ.

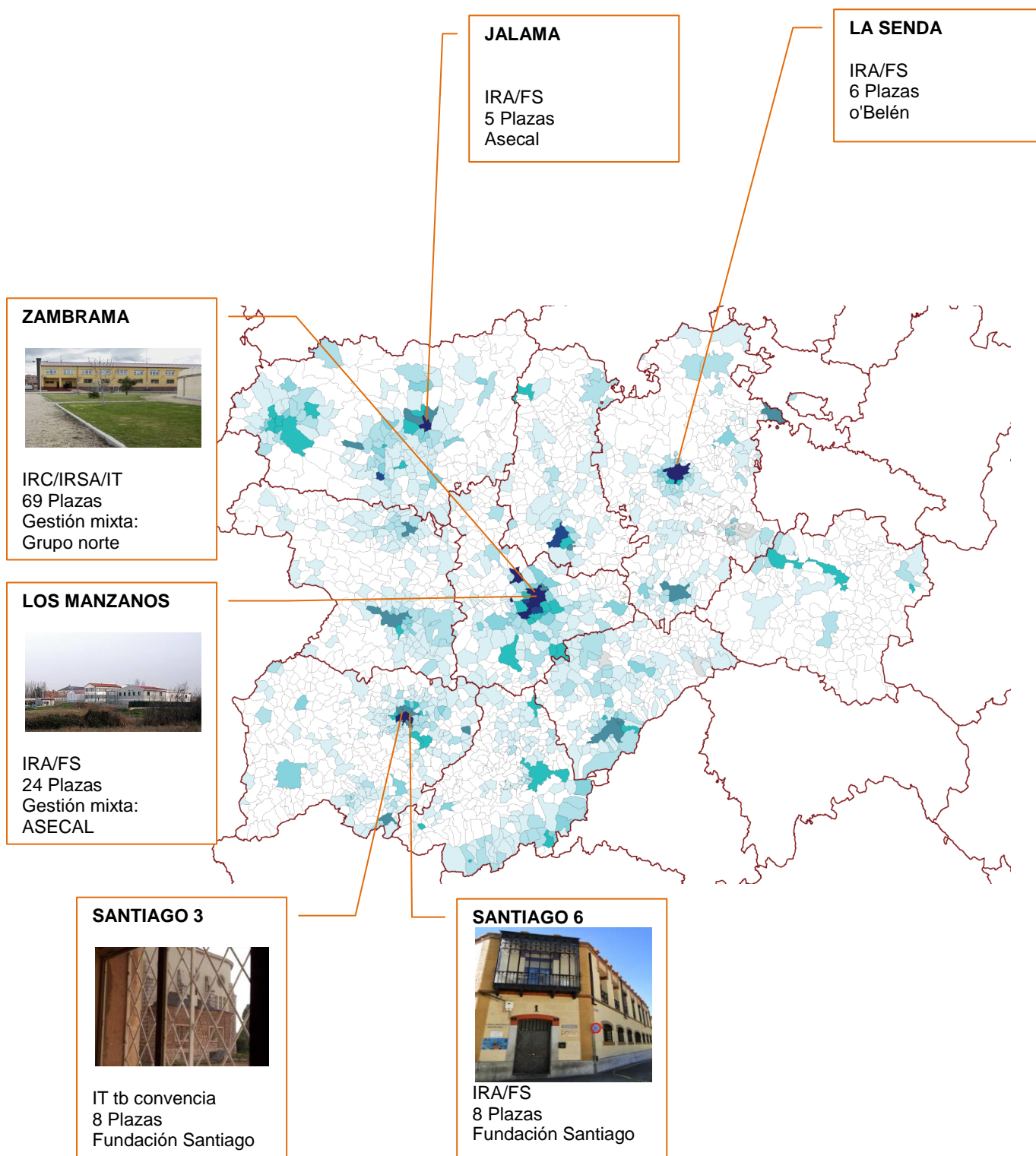
Entre los tipos de internamiento, destaca el semiabierto, variando el resto de internamientos, de manera minoritaria, dependiendo de los años.

Gráfica 7: Evolución de los regímenes de internamiento en Castilla León



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Figura 14: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Castilla León



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
		Densidad	Min	0	10	25	50	100	250
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

Para el cumplimiento de las medidas impuestas por los juzgados de Menores, la Gerencia de Servicios Sociales de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades dispone como recursos residenciales de 6 centros que suman 129 plazas, dos de ellos de referencia regional, ambos en Valladolid: Zambrana, con 68 plazas, y 'Los Manzanos', con tres unidades y 24 plazas.

Además, hay otros 4 que gestionan diferentes organizaciones a través de convenios con la Junta donde los menores pueden cumplir las medidas judiciales, como La Senda, en Burgos, de la Fundación O'Belén; Jalama, en León, de Asecal, asociación sin ánimo de lucro de carácter social declarada de utilidad pública; otros dos en Salamanca, dependientes de la Fundación Santiago Uno.

Tabla 39: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Castilla León

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁵²	Km ¹⁵³
Zambrana	X	X	X	X	X	0
Los Manzanos	X	X	X	X	X	0
La Senda	X	X	NO	NO	X	0
Jalama	X	X	NO	NO	X	0
Santiago 3	X	X	NO	NO	X	0
Santiago 6	X	X	NO	NO	X	0

Entre las medidas de seguridad de los centros más grandes se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad. Frente a los centros de menos de 10 plazas que son viviendas normalizadas sin medidas de seguridad.

¹⁵² Transporte público al centro

¹⁵³ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

6.2.8.- Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha ¹⁵⁴

En Castilla-La Mancha, actualmente la Consejería de Bienestar Social se encuentra ligada a Salud. Esta, se estructura en Direcciones Generales encontrándose el ámbito de Reforma, separado del de Protección, pero ambos vinculados a la Dirección General de la Familia y la Infancia. Se opta por un modelo de separación de los sistemas de protección y reforma a nivel de servicio, pero con dependencia de una misma dirección general.

Figura 15: Organigrama de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales



A nivel regional el sistema de justicia juvenil se estructura en las cinco provincias teniendo en cada una de ellas equipos de intervención denominados Equipos de Medio Abierto que atienden a los ACL que cumplen medidas judiciales.

Tabla 40: Evolución del porcentaje de las medidas en Castilla-La Mancha

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	62	578	640	10/90
2008	94	600	694	14/86
2009	126	676	802	16/84
2010	181	774	955	19/81
2011	185	769	954	19/81

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

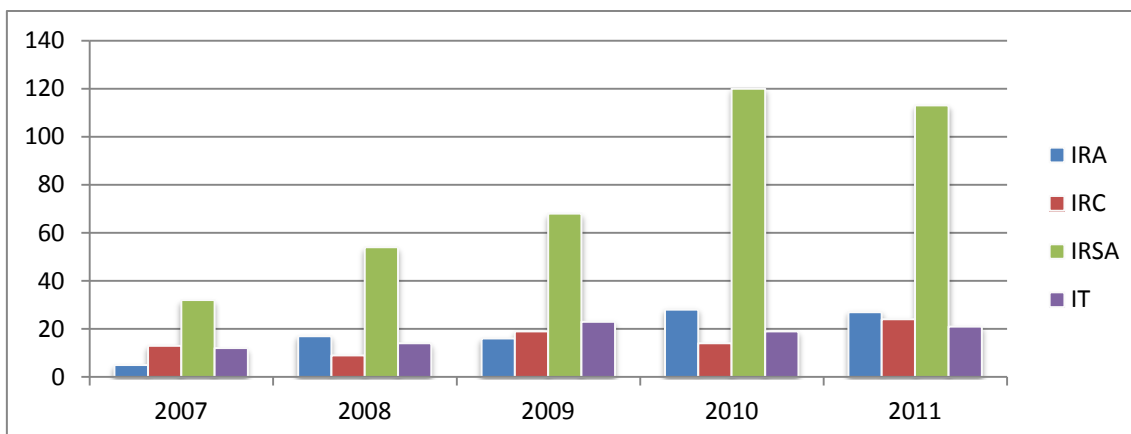
¹⁵⁴ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

A lo largo de los últimos años ha existido un incremento de las medidas de internamiento sobre las medidas comunitarias, llegando a suponer casi una quinta parte de las medidas totales.

Entre el internamiento y las medidas comunitarias, y en concreto la libertad vigilada que consecutivamente realizará el menor, existe una coordinación constante. Desde el momento de entrada del ACL en el sistema le es asignado un técnico que continuará con él en todo el proceso y participará de su PIEM, tanto durante el internamiento como posteriormente en libertad vigilada.

En referencia al tipo de internamiento destaca el régimen semiabierto, mientras el régimen cerrado ha fluctuado dependiendo de los años ha existido un mayor protagonismo del internamiento en régimen abierto y el de carácter terapéutico.

Gráfica 8: Evolución de los regímenes de internamiento en Castilla-La Mancha



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Para el desarrollo de las competencias en materia de ACL, la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha cuenta con una red de recursos, tanto propios como convenidos con distintas entidades que dan cobertura por medio de programas de intervención. En referencia a los CIMJ, existen 2 para el cumplimiento de medidas con régimen cerrado y semiabierto que tienen carácter regional y se utilizan para toda la comunidad autónoma, mientras que para el régimen abierto se utilizan viviendas unifamiliares ubicadas en cada capital del provincia.

Los centros donde se cumple el internamiento en régimen abierto, vivienda unifamiliares, utilizan las instalaciones deportivas, prelaborales y laborales de la comunidad, mientras que los que son de mayor tamaño y se cumplen el resto de internamientos poseen una mayor infraestructura. Los 2 CIMJ más grandes se distribuye en unidades de convivencia de entre 5 y 15 chavales agrupados por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo.

Tabla 41: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Castilla-La Mancha

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁵⁵	Km ¹⁵⁶
Albaidel	X	X	X	X	X	2
Bayco		X			X	0
La Cañada	X	X	X	X	X	17
Girasoles		X			X	0
El Pinar		X			X	60
La Noria					X	0

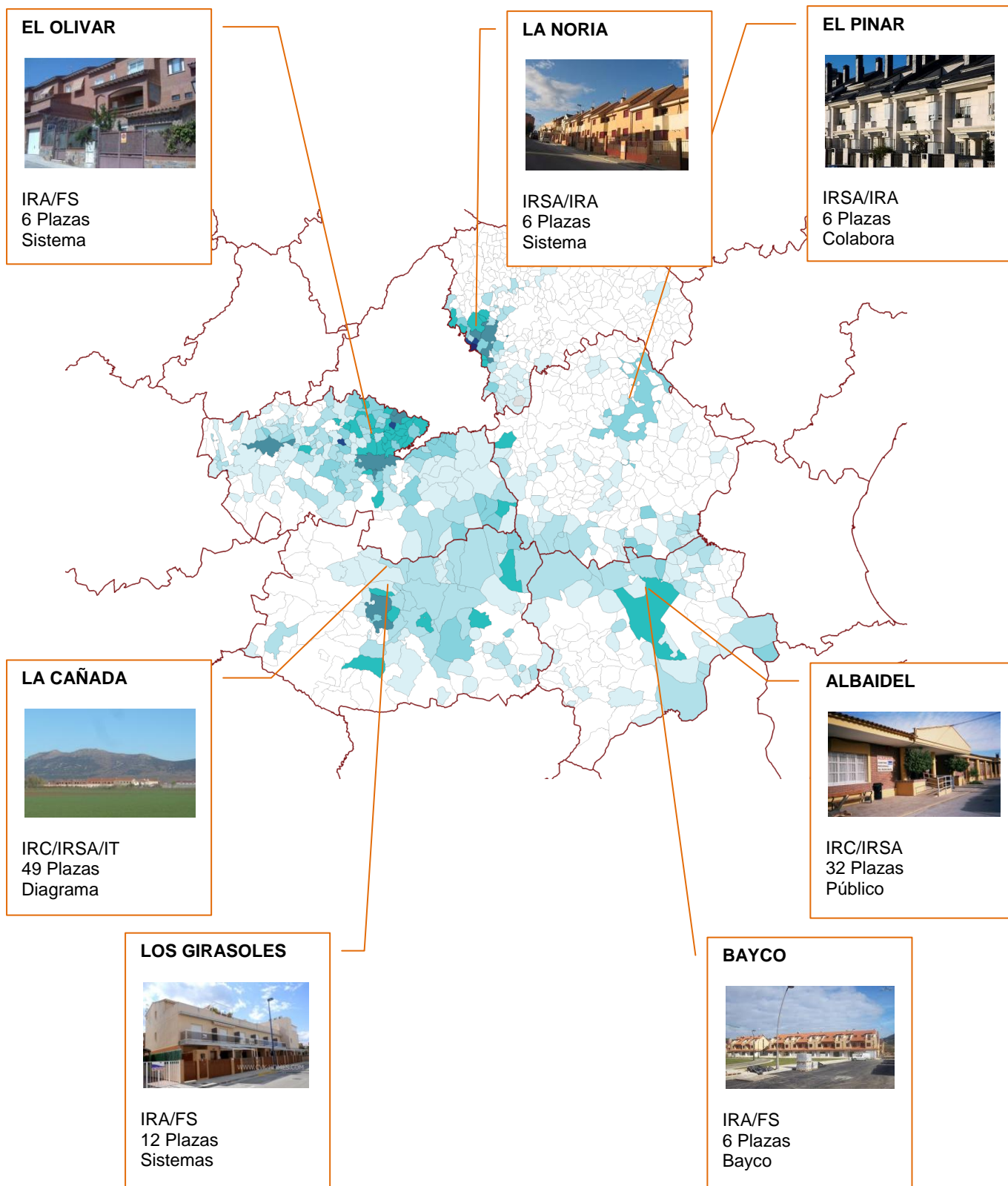
La mayoría de los centros, los más pequeños, no cuentan con medidas de seguridad pues son viviendas normalizadas, mientras que en los de mayor tamaño se pueden observar encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad.

Las habitaciones en los CIMJ son individuales o dobles con baño en el interior o en exterior pero siempre buscando proteger la intimidad del menor a la vez que su seguridad. Según el cuestionario los centros normalmente se encuentran con subocupación y excepcionalmente, en momentos puntuales, por encima de sus plazas. En referencia al personal existen equipos interdisciplinarios en la atención directa con los ACL, así como personal auxiliar de servicios y seguridad (ver anexo 8).

¹⁵⁵ Transporte público al centro

¹⁵⁶ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 16: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Castilla-La Mancha



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.9.- Comunidad Autónoma de Cataluña¹⁵⁷

La Dirección General de Ejecución Penal a la Comunidad y Justicia Juvenil, dependiente de la Consejería de Justicia (Departament de Justicia), es la responsable del cumplimiento de aquellas actuaciones previstas en el ordenamiento jurídico para los ACL.

Figura 17: Organigrama de la Consejería de Justicia de Cataluña



En los últimos años parece que progresivamente ha aumentado la medida de internamiento sobre las medidas comunitarias llegando casi a suponer una cuarta parte de las medidas impuestas.

Tabla 42: Evolución del porcentaje de las medidas en Cataluña

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	444	1718	2162	21/79
2008	550	2339	2889	19/81
2009	723	2702	3425	21/79
2010	638	2234	2872	22/78
2011	687	2280	2967	23/77

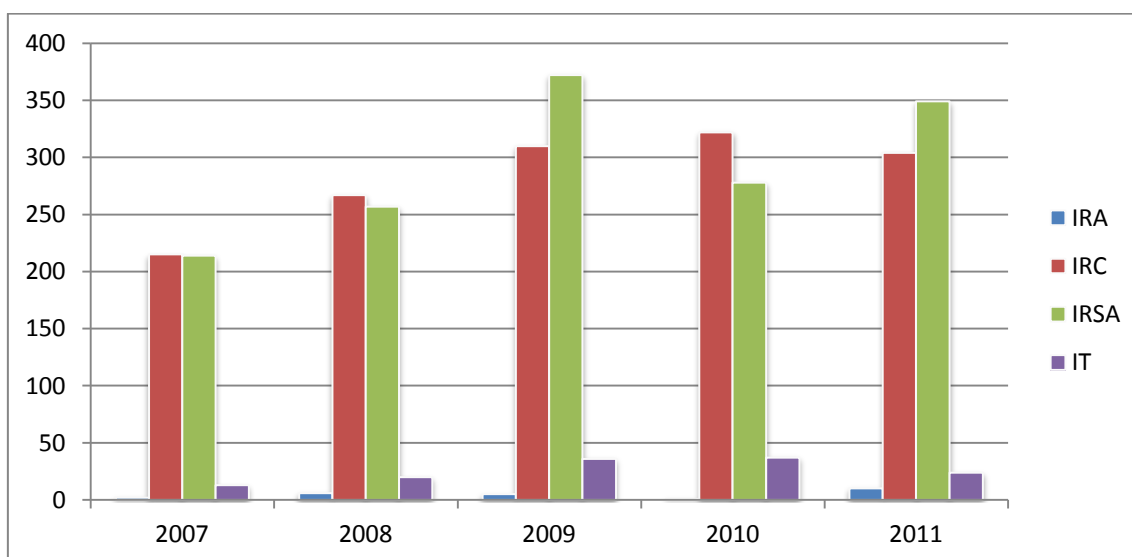
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁵⁷ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

Parte de las medidas comunitarias corresponde la medida de internamiento que han de cumplir los menores tras la salida del centro. La coordinación con libertad vigilada con el CIMJ, al pertenecer los profesionales, tanto los de la medida de internamiento como los de la libertad vigilada a la entidad pública, la coordinación fluye con facilidad.

En referencia al régimen de internamiento a pesar de ser el internamiento semiabierto mayoritario, va seguido de cerca por el internamiento cerrado e incluso en algunos años este es superior que el primero. El internamiento terapéutico fluctúa mientras que el régimen abierto a penas hace acto de presencia.

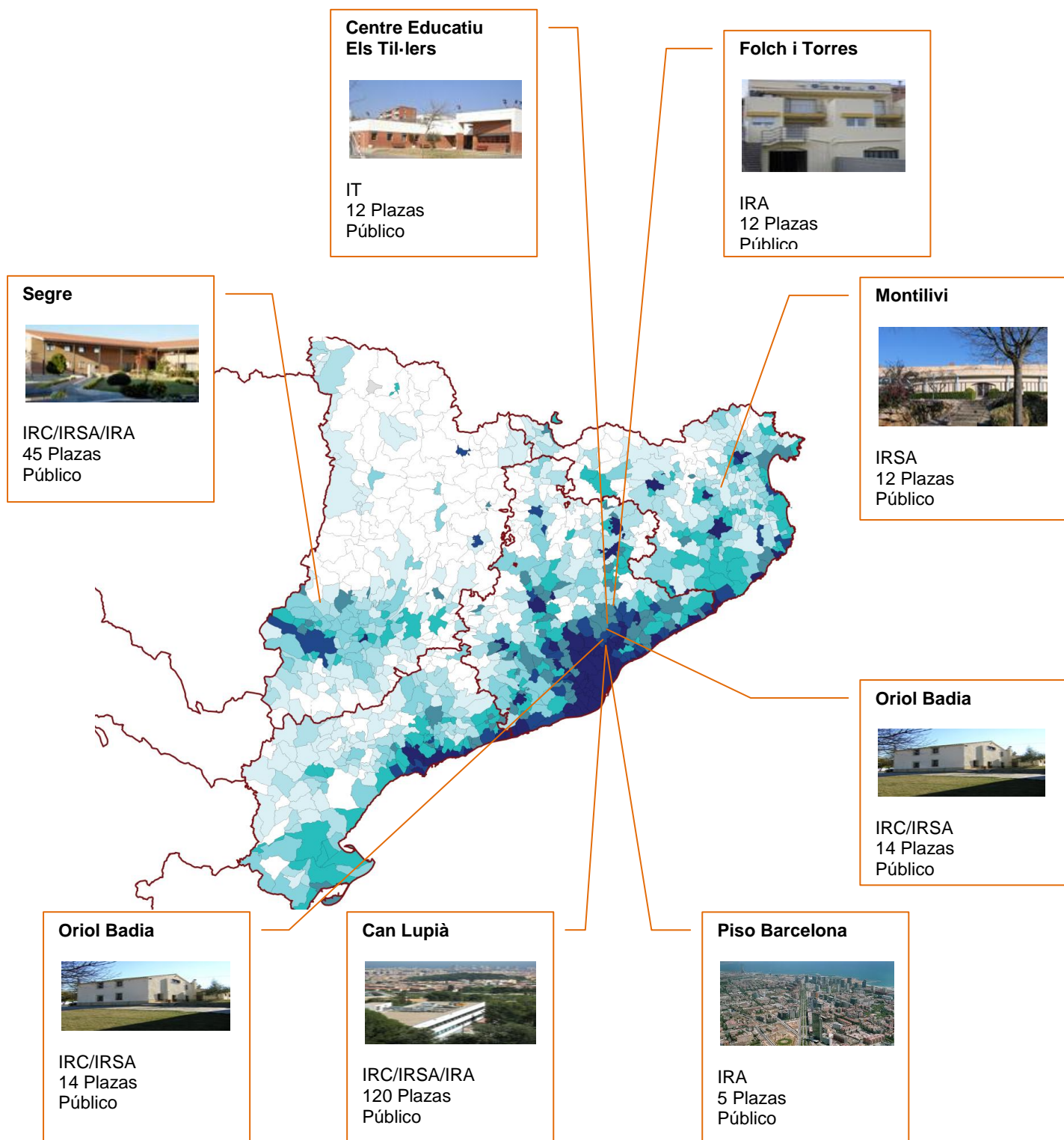
Gráfica 9: Evolución de los regímenes de internamiento en Cataluña



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Cataluña dispone actualmente de 7 CIMJ de internamiento y 1 piso de inserción, suponiendo un total de 307 plazas para la justicia juvenil, aunque según la demanda de cada momento, se puede activar planes de medidas urgentes para aumentar la capacidad.

Figura 18: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Cataluña



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad (h / km ²)	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

En los últimos tiempos optando por criterios de eficiencia, según anunciaba la prensa,¹⁵⁸ el Departamento de justicia modificó la mayoría de los centros: **Els Til·lers**, pasó a tener solo las 12 plazas de la unidad terapéutica, destinada a menores y jóvenes que presentan problemas de salud mental i/o relacionados con el consume de sustancias, **Montilivi** se convertirá en una unidad abierta de 12 plazas en internamiento semiabierto y abierto, pensadas para menores de la provincial de Gerona y con potencialidad para realizar la mayoría de las actividades fuera del centro. Mientras que Can LLupià, L'Alzina y El Segre aumentarán sus plazas.

En proporción al del tamaño de los centros los equipamientos aumentan o disminuyen. Los que son viviendas unifamiliares, carecen recursos específicos y utilizan los de la comunidad.

Tabla 43: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Cataluña

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁵⁹	Km ¹⁶⁰
Els Til·lers	X	X	X	X	X	0
L'Alzina	X	X	X	X		11
Folch i Torres		X			X	0
Oriol Badía	X	X	X	X		70
Can Llupià	X	X	X	X	X	0
Piso Barcelona					X	0
El Segre	X	X	X	X		5
Montilivi	X	X	X	X	X	0

A pesar de existir importantes medidas de seguridad (cámaras, arcos de detección, altos perímetros de vallas...), especialmente en los centros de mayor tamaño, de esto se observa en las visitas que la estética se ha cuidado para evitar al máximo posible la sensación privativa de libertad,

¹⁵⁸Noticia del Diari de Girona el 16 de mayo de 2012.
<http://www.diaridegirona.cat/girona/2012/05/16/justicia-tanca-centre-menors/562426.html>.

¹⁵⁹ Transporte público al centro

¹⁶⁰ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

especialmente en los centros más modernos como Can Llupià que en lugar de rejas se utilizan grandes ventanales antivandálicos.

Los centros se distribuye en **unidades de convivencia** de entre 5 y 15 chavales agrupados por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo.

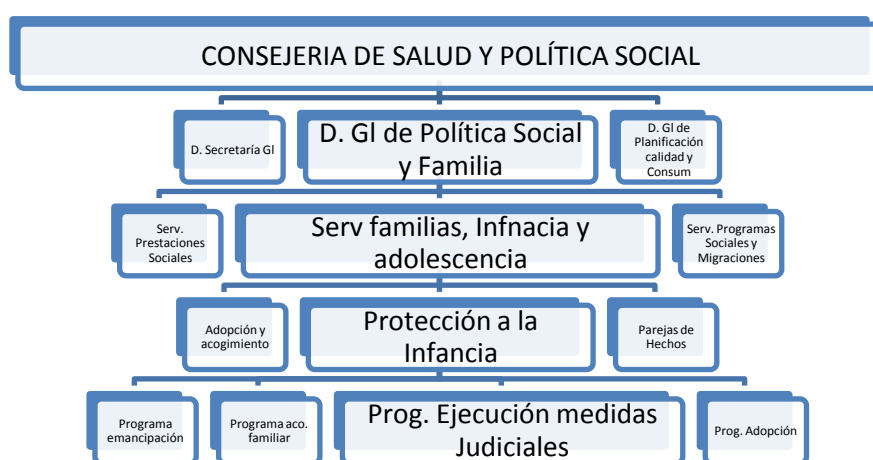
Las habitaciones son individuales, dobles o incluso cuádruples con baño en el interior o en exterior pero siempre buscando proteger la intimidad del menor a la vez que su seguridad.

En referencia al personal existen equipos interdisciplinales en la atención directa con los ACL, así como personal auxiliar de servicios y seguridad (ver anexo 8).

6.3.10.- Comunidad Autónoma de Extremadura¹⁶¹

La Entidad Pública a través del Servicio de Atención y Protección a la Infancia, dependiente de la Consejería de Salud y Política Social es la encargada de supervisar la ejecución de las medidas. La ejecución de las medidas es llevada a cabo a través de tres Equipos de Reforma, creados para tal fin y ubicados en Cáceres, Badajoz y Mérida que cuentan con un convenio de colaboración con Cruz Roja.

Figura 19: Organigrama de la Consejería de Salud y Política Social



La medida de internamiento en Extremadura ha fluctuado en los últimos años pero en la mayoría de los casos no ha superado el 10% de las medidas a excepción del año 2008.

Tabla 44: Evolución del porcentaje de las medidas en Extremadura

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	45	441	486	9/91
2008	73	429	502	15/85
2009	59	577	636	9/91
2010	45	638	683	7/93
2011	45	552	597	8/92

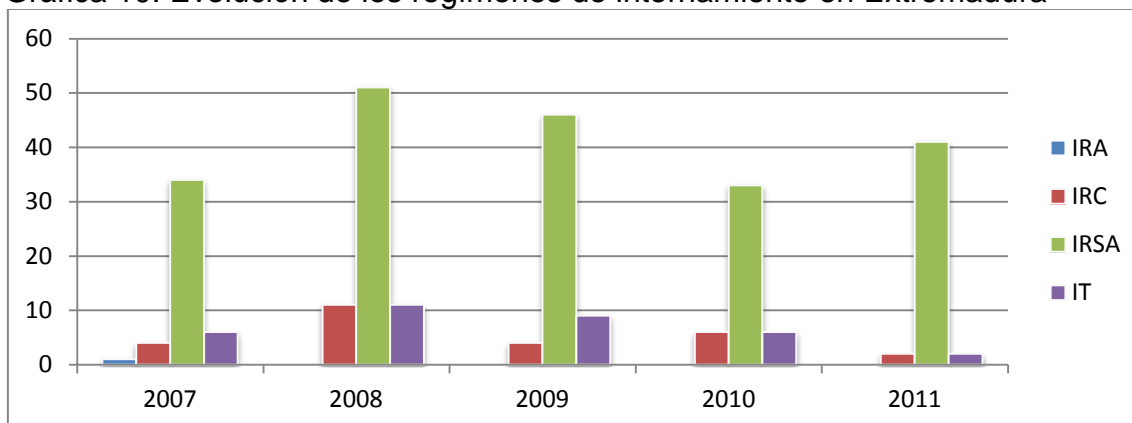
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En referencia al régimen de internamiento la mayoría la marca en internamiento semiabierto, mientras que el régimen abierto en no tiene

¹⁶¹ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

prácticamente presencia. Es de señalar como tanto el internamiento cerrado como terapéutico ha disminuido progresivamente en los últimos años.

Gráfica 10: Evolución de los regímenes de internamiento en Extremadura



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En referencia a la medida de internamiento, esta se cumple en el CIMJ Vicente Marcelo Nesi y la colaboración es muy estrecha con los técnicos del equipo de Medo abierto a quien corresponde lo relativo al PIEM, refundición, liquidación o cambio de medidas. El CIMJ al ser público mantienen la supervisión por las entidades marcadas por la ley así como el control directo de la entidad pública.

Tabla 45: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Extremadura

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁶²	Km ¹⁶³
V.Marcelo Nesi	X	X	X	X	X	3'5

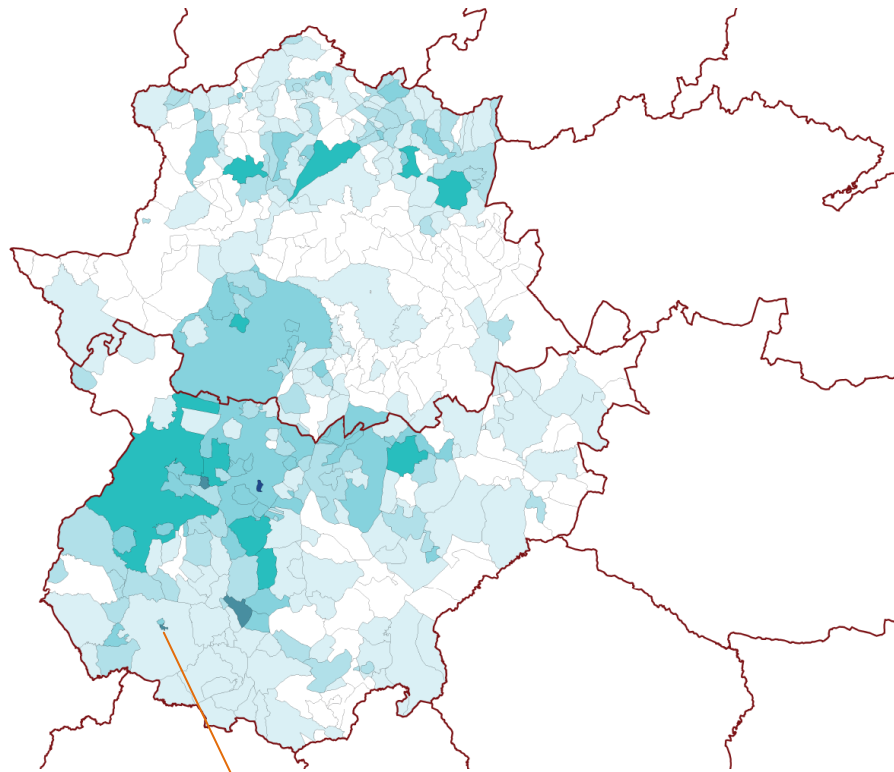
El centro próximo a la capital y con transporte público cuenta con la suficiente infraestructura para que los menores que no puedan salir del mimos realicen actividades formativas, prelaborales y laborales en su interior. Entre las medidas de seguridad se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad. El centro

¹⁶² Transporte público al centro

¹⁶³ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

cuenta con normativa interna de funcionamiento que se adecua a lo que indica el RD.

Figura 20: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Extremadura



**Centro de Cumplimiento
de Medidas Judiciales
Vicente Marcelo Nessi**



IRC/IRSA/IRA/FS/IT
48 Plazas
Público

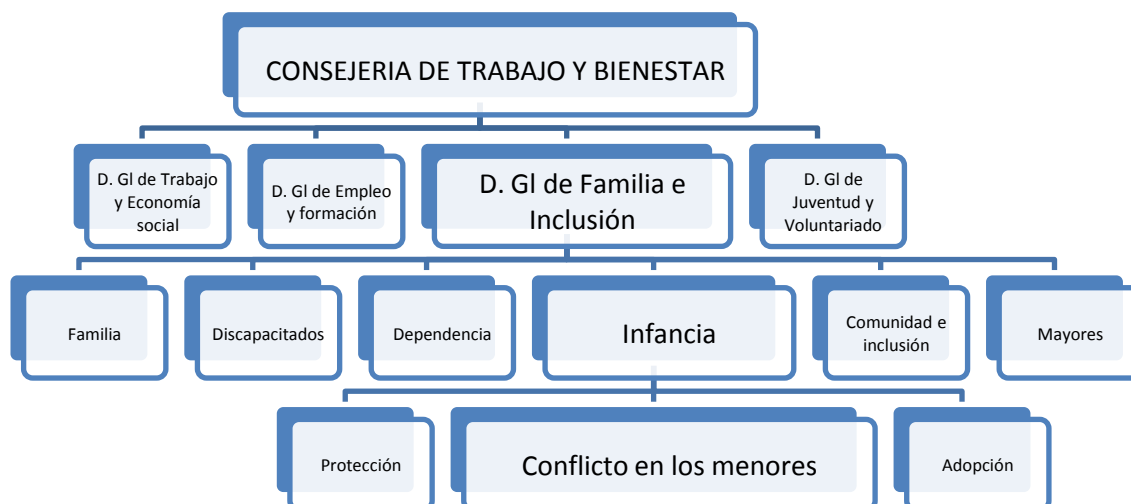
Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.11.- Comunidad Autónoma de Galicia¹⁶⁴

En la CA de Galicia las me Galicia las medidas judiciales se adscriben a la Dirección General de Familia e Inclusión, perteneciente a la Consejería de Trabajo y Bienestar.

Figura 21: Organigrama de la Consejería de Trabajo y Bienestar de Galicia



La medida de internamiento en proporción con las medidas comunitarias ha fluctuado en los último años hasta llegar a suponer una quinta parte de las medidas totales.

Tabla 46: Evolución del porcentaje de las medidas en Galicia

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	123	615	738	17/83
2008	108	634	742	15/85
2009	165	824	989	17/83
2010	163	921	1084	15/85
2011	222	863	1085	20/80

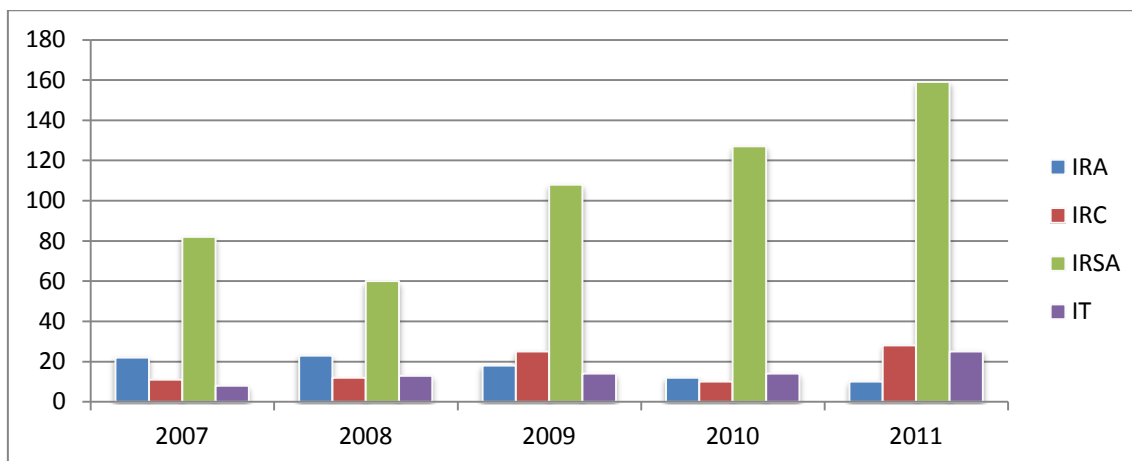
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

La coordinación con libertad vigilada se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto con el CIMJ.

¹⁶⁴ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

El internamiento en régimen semiabierto es mayoritario y en constante crecimiento, mientras que el resto de internamientos fluctúa en el tiempo.

Gráfica 11: Evolución de los regímenes de internamiento en Galicia



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En Galicia existen 4 CIMJ con diferentes gestiones y todos ellos con menos de 40 plazas. A pesar de encontrarse próximos a núcleos urbanos se encuentran equipados para realizar todas las actividades dentro de los centros.

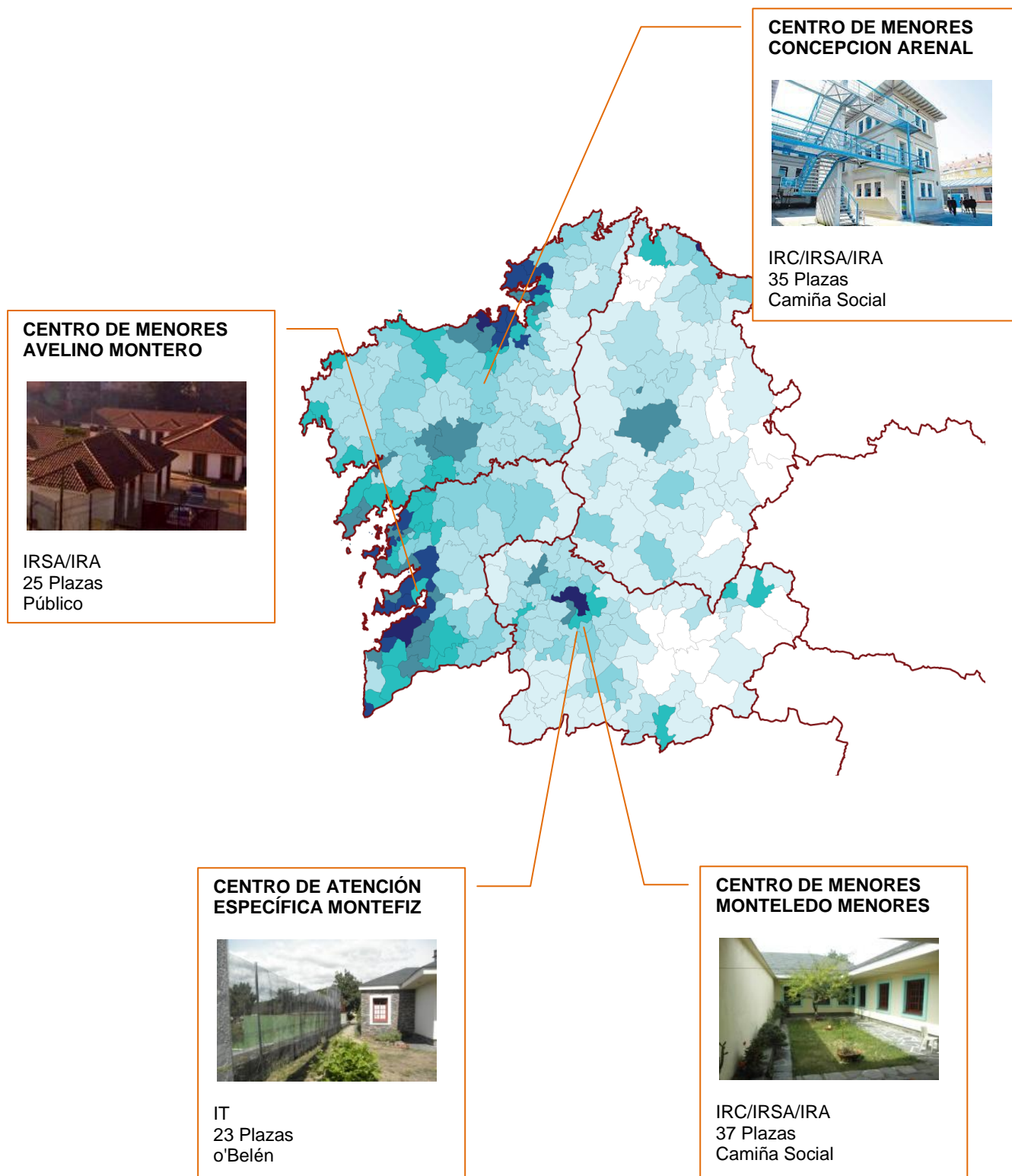
Tabla 47: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Extremadura

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁶⁵	Km ¹⁶⁶
MONTELEDO	X	X	X	X	X	3
ESPECÍFICA MONTEFIZ	X	X	X	X	X	3
CONCEPCION ARENAL	X	X	X	X	X	0
AVELINO MONTERO	X	X	X	X	X	0

¹⁶⁵ Transporte público al centro

¹⁶⁶ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 22: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Galicia



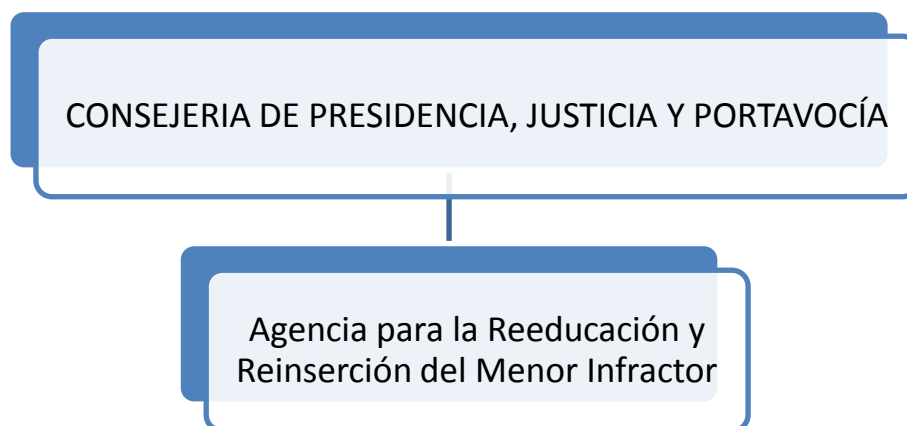
Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad (h / km ²)	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.12.- Comunidad Autónoma de Madrid¹⁶⁷

En esta CA se opta por la creación de un Organismo Autónomo, la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor, que en el ámbito de la Comunidad de Madrid asuma de manera integral la ejecución de cuantas medidas sean necesarias para el cumplimiento de los aspectos y actuaciones recogidas en la LORPM, y en su Reglamento de desarrollo, de tal modo que impulse, dirija y coordine todos los trabajos en marcha y las acciones previstas al efecto por las distintas Consejerías intervinientes del Gobierno Regional.

Figura 23: Organigrama de la Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía



Las medidas de internamiento en esta comunidad han variados entre una cuarta y una quinta parte de todas las medidas.

Tabla 48: Evolución del porcentaje de las medidas en Madrid

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	426	1251	1677	25/75
2008	429	1550	1979	22/78
2009	341	1408	1749	19/81
2010	381	1625	2006	19/81
2011	346	1327	1673	21/79

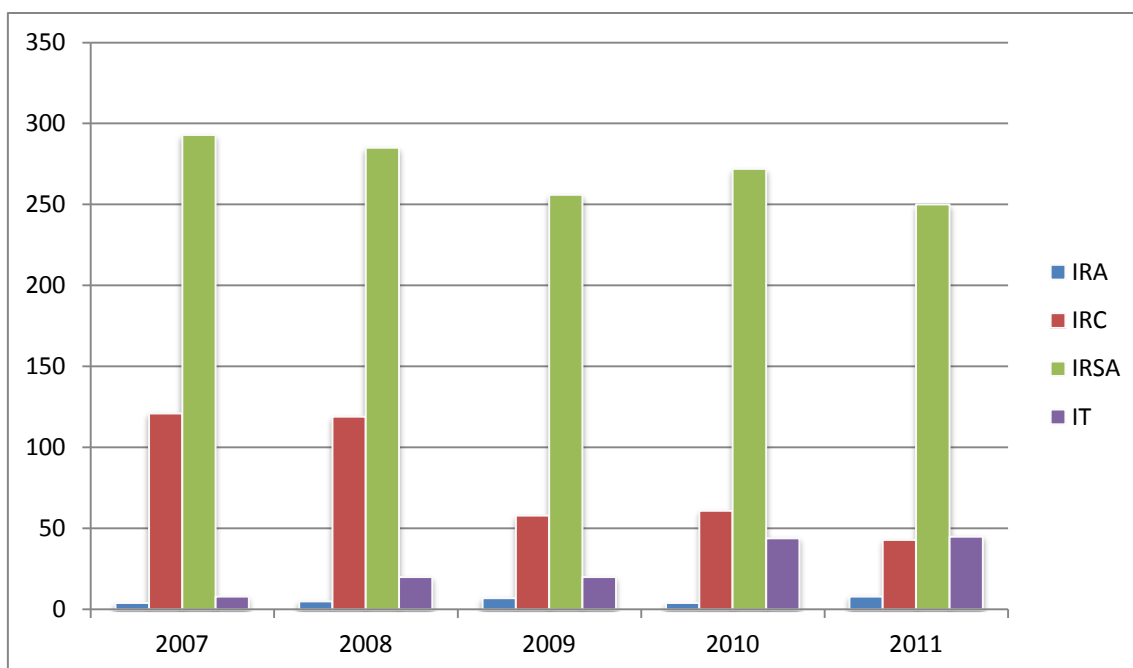
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁶⁷ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

La **coordinación con libertad vigilada** se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ.

Es la medida en régimen semiabierto la que marca la tendencia de las medidas pues es mayoritaria, frente al régimen abierto que prácticamente solo se atisba de manera minoritaria. El régimen cerrado ha disminuido progresivamente frente al de carácter terapéutico que ha aumentado.

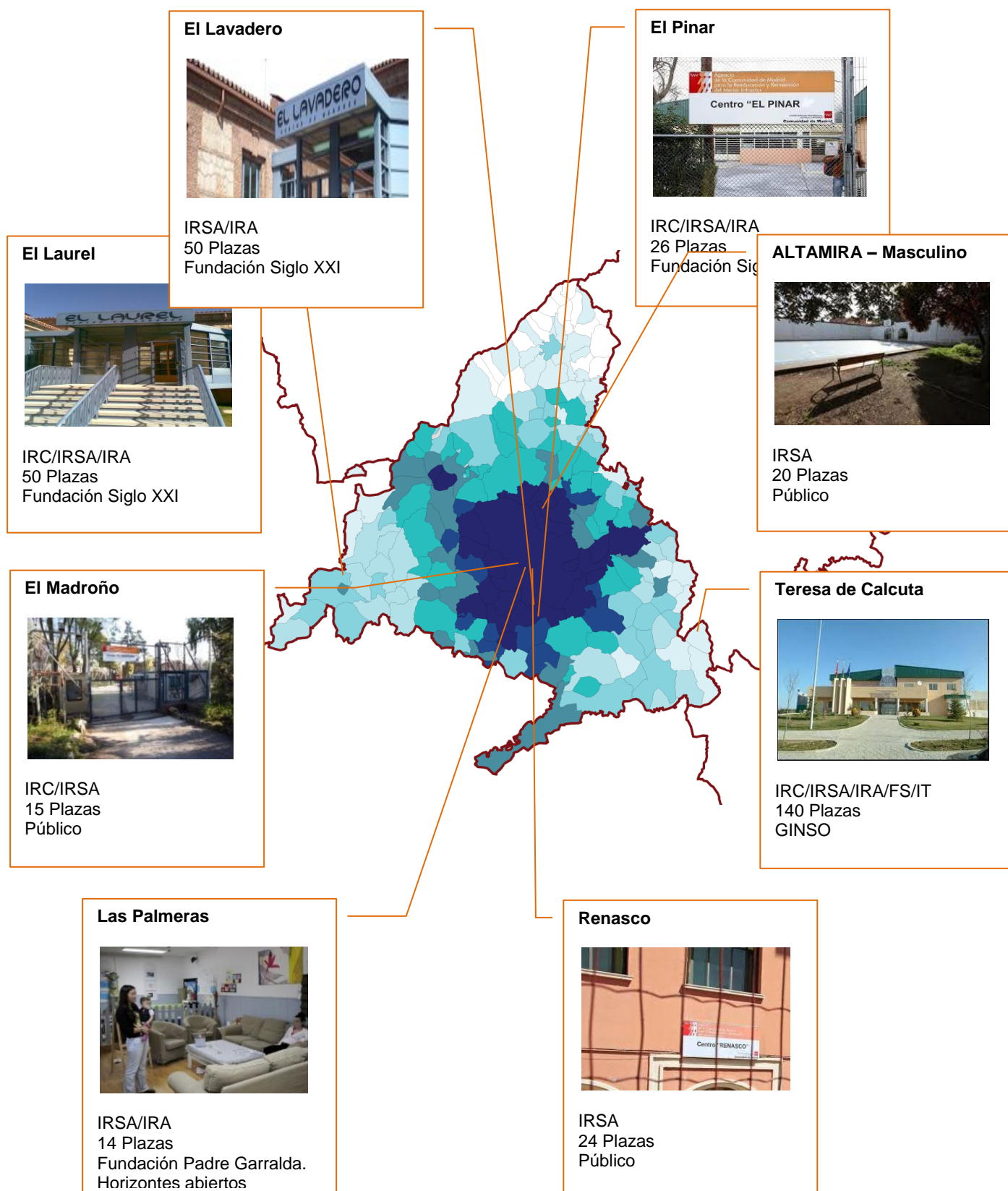
Gráfica 12: Evolución de los regímenes de internamiento en Madrid



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En Madrid existen 8 CIMJ con un total de 341 plazas, de los cuales de carácter público solo existen 3 con menos de 60 plazas del total.

Figura 24: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Madrid



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
		0	10	25	50	100	250	500	>1000
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

Tabla 50: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Madrid

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁶⁸	Km ¹⁶⁹
Altamira	X	X	X		X	0
El Laurel	X	X	X		X	17
El Lavadero		X	x		X	50
El Madroño	X	X	X	X	X	0
El Pinar	X	X	X		X	17
Las Palmeras	X	X	X	X	X	0
Renasco	X	X	X	X		5
Teresa Calcuta	X	X	X	X	X	70

Entre las medidas de seguridad se encuentran las cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, perímetro de valla de más de 5 metros, arcos de detección de metales así como personal específico de seguridad. La mayoría de los centros cuentan con medidas de seguridad, aunque estas fluctúan dependiendo del tamaño del centro.

Los centros se distribuyen en unidades de convivencia de entre 5 y 15 chavales agrupados por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo. Las habitaciones son individuales o dobles con baño en el interior o en exterior pero siempre buscando proteger la intimidad del menor a la vez que su seguridad.

En referencia al personal existen equipos interdisciplinarios en la atención directa con los ACL, así como personal auxiliar de servicios y seguridad (ver anexo 8).

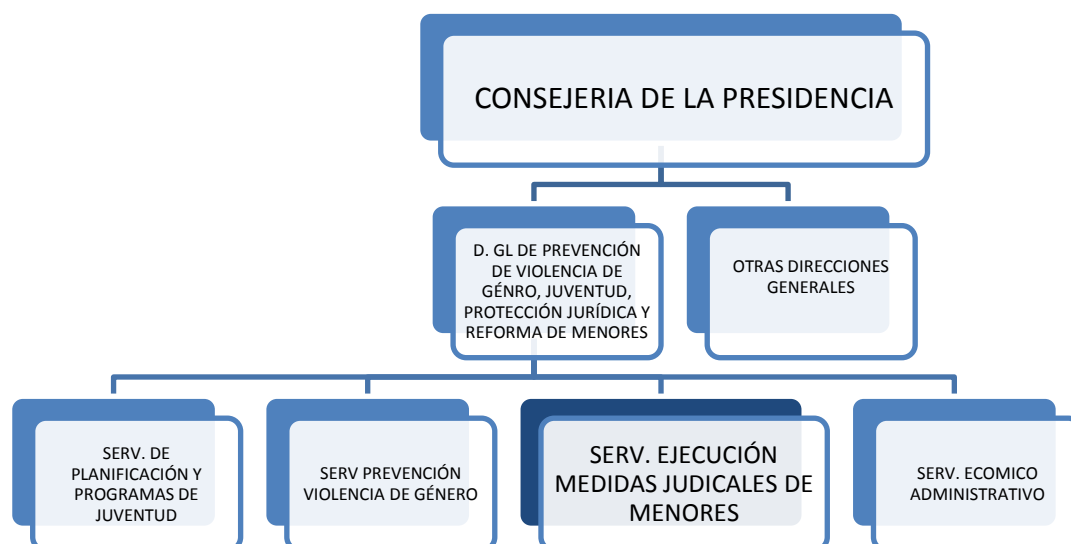
¹⁶⁸ Transporte público al centro

¹⁶⁹ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

6.3.13.- Comunidad Autónoma de Murcia ¹⁷⁰

En Murcia, según el Decreto nº 75/2003, de 11 de julio, el departamento competente para las medidas judiciales era la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, quien ejercía las funciones que corresponden a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia como entidad pública competente, para protección y reforma de menores es la Dirección General de Familia y Menor. Dentro de esta unidad se articula el Servicio de Ejecución de Medidas Judiciales de Menores. En la actualidad esta adscripción se ha modificado, quedando como se muestra en la figura 25.

Figura 25: Organigrama de la Consejería de la Presidencia de Murcia



En los últimos años la proporción de las medidas de internamiento respecto al resto de medidas ha disminuido casi en la mitad.

Tabla 51: Evolución del porcentaje de las medidas en Murcia

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	405	472	877	46/54
2008	286	459	745	38/62
2009	341	709	1050	32/68
2010	290	781	1071	27/73
2011	223	820	1043	21/79

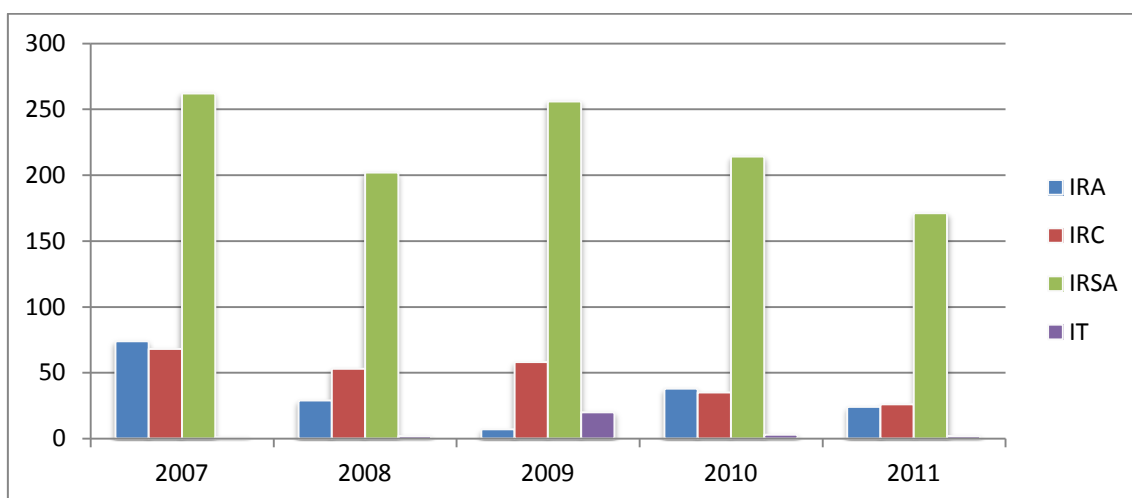
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁷⁰ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

La **coordinación con libertad vigilada** se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ.

La media de internamiento en régimen semiabierto es mayoritario frente al internamiento terapéutico que es minoritario.

Gráfica 13: Evolución de los regímenes de internamiento en Murcia



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En la actualidad existen 2 CIMJ con un total de 109 plazas, gestionados ambos por la Fundación Diagrama, donde se pueden cumplir todos los regímenes de internamiento. El CIMJ las Moreras se encuentra situado en el polígono industrial del mismo nombre en la capital de la Región, mientras que el CIMJ la Zarza se ubica en una zona rural situada a 32 kilómetros.

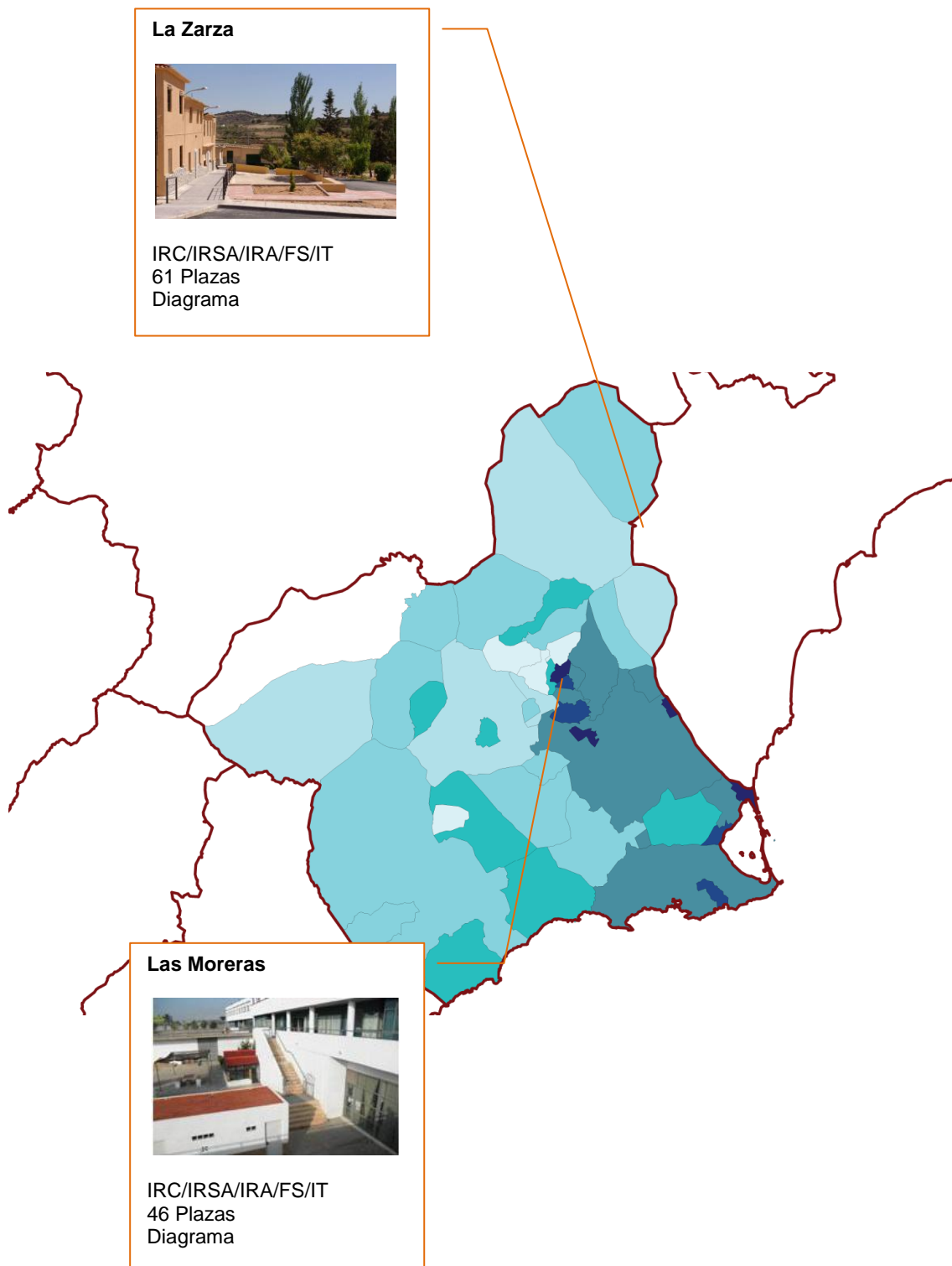
Tabla 54: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Murcia

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁷¹	Km ¹⁷²
La Zarza	X	X	X	X		32
Las Moreras	X	X	X	X	X	9

¹⁷¹ Transporte público al centro

¹⁷² Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 26: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Murcia



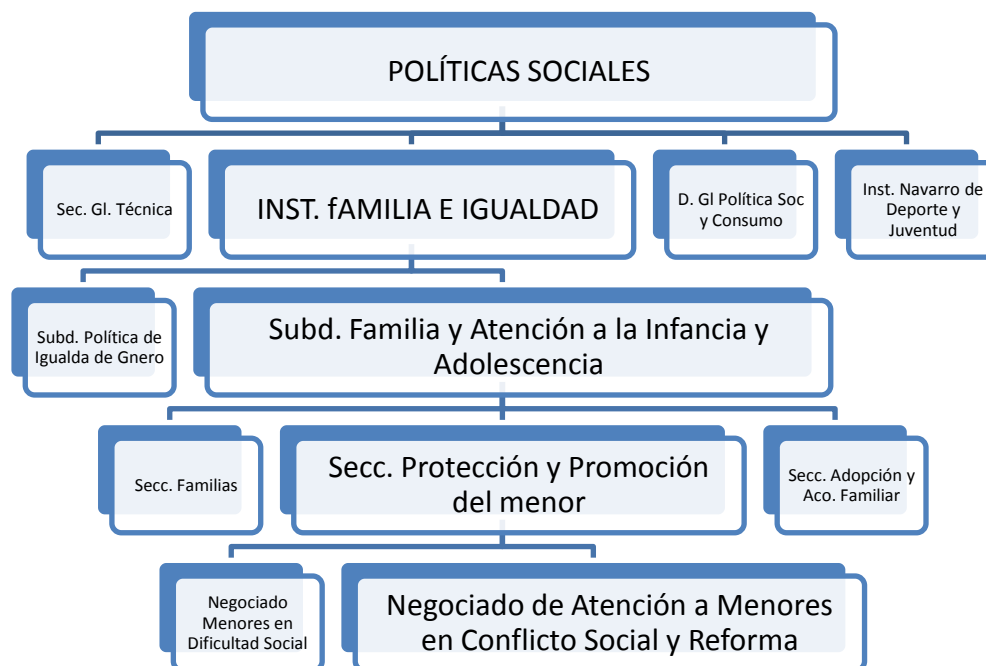
Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.14.- Comunidad Autónoma de Navarra¹⁷³

Las competencias en referencia a los ACL en esta CA están a cargo de la Consejería de Políticas Sociales y en concreto vinculada a la Sección de Protección y Promoción del Menor.

Figura 27: Organigrama de la Consejería de Políticas Sociales de Navarra



Las medidas judiciales de carácter comunitarias han aumentado progresivamente en los últimos años, en relación las medidas de internamiento.

Tabla 55: Evolución del porcentaje de las medidas en Navarra

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	23	166	189	12/88
2008	22	206	228	10/90
2009	30	208	238	13/87
2010	44	201	245	18/82
2011	23	222	245	9/91

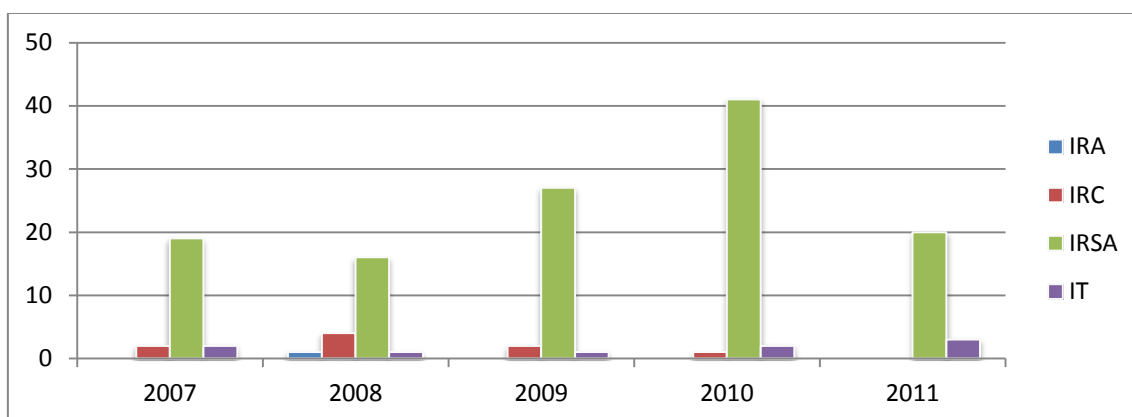
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁷³ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

La **coordinación con libertad vigilada** se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ

La medida de internamiento en régimen semiabierto es mayoritaria, frente al resto de medidas y concreto al régimen abierto, que en los últimos años ni siquiera se cumple. En internamiento en régimen terapéutico se ha elevado progresivamente en los últimos años.

Gráfica 14: Evolución de los regímenes de internamiento en Navarra



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Navarra cuenta con un único CIMJ para el cumplimiento de la medida de internamiento. Este centro, uno de los más recientes, ha sido diseñado para que a pesar de las importantes medidas seguridad (cámaras de vigilancia tanto en el exterior como en el interior, arcos de detección de metales, personal específico de seguridad...) su impacto visual es mínimo al sustituir las rejas por amplios ventanales con cristales de seguridad

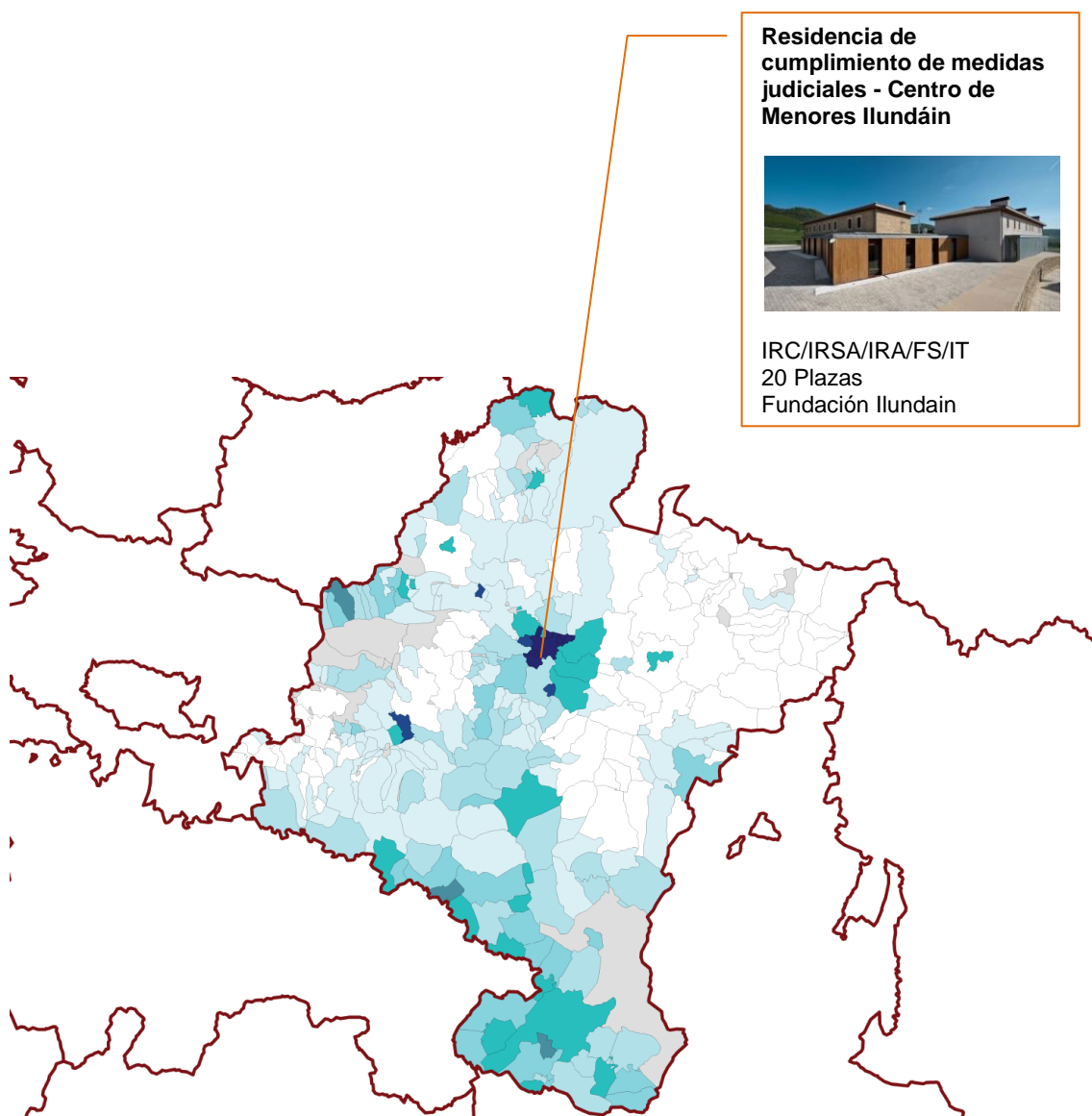
Tabla 55: infraestructura y ubicación de los CIMJ en Navarra

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁷⁴	Km ¹⁷⁵
Ilundain	X	X	X	X		12

¹⁷⁴ Transporte público al centro

¹⁷⁵ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 28: Distribución de los CIMJ y densidad de población en Navarra



Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.15.- Comunidad Autónoma del País Vasco¹⁷⁶

En la Comunidad Autónoma del País Vasco es el Gobierno Vasco la Administración Pública competente, que ejercita competencias en materia de Justicia Juvenil a través de la Consejería de Administración Pública y Justicia. Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social.

Figura 29: Organigrama de la Consejería de Administración Pública y Justicia del País Vasco



Las medidas de internamiento han aumentado progresivamente en los últimos años, aún así no superan el 15% en referencia a las medidas comunitarias.

Tabla 56: Evolución del porcentaje de las medidas en el País Vasco

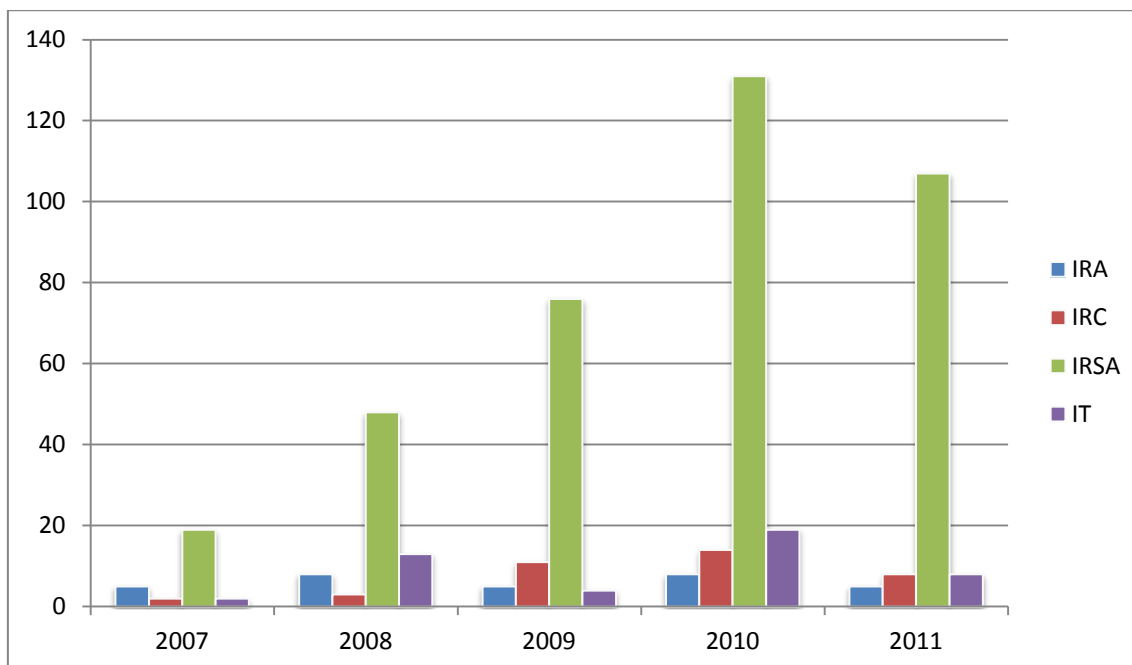
	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	28	853	881	3/97
2008	72	897	969	7/93
2009	96	1006	1102	9/91
2010	172	1031	1203	14/86
2011	128	893	1021	13/87

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁷⁶ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

El internamiento en régimen semiabierto es mayoritario, mientras que el resto de internamientos fluctúa dependiendo de los años.

Gráfica 15: Evolución de los regímenes de internamiento en el País Vasco



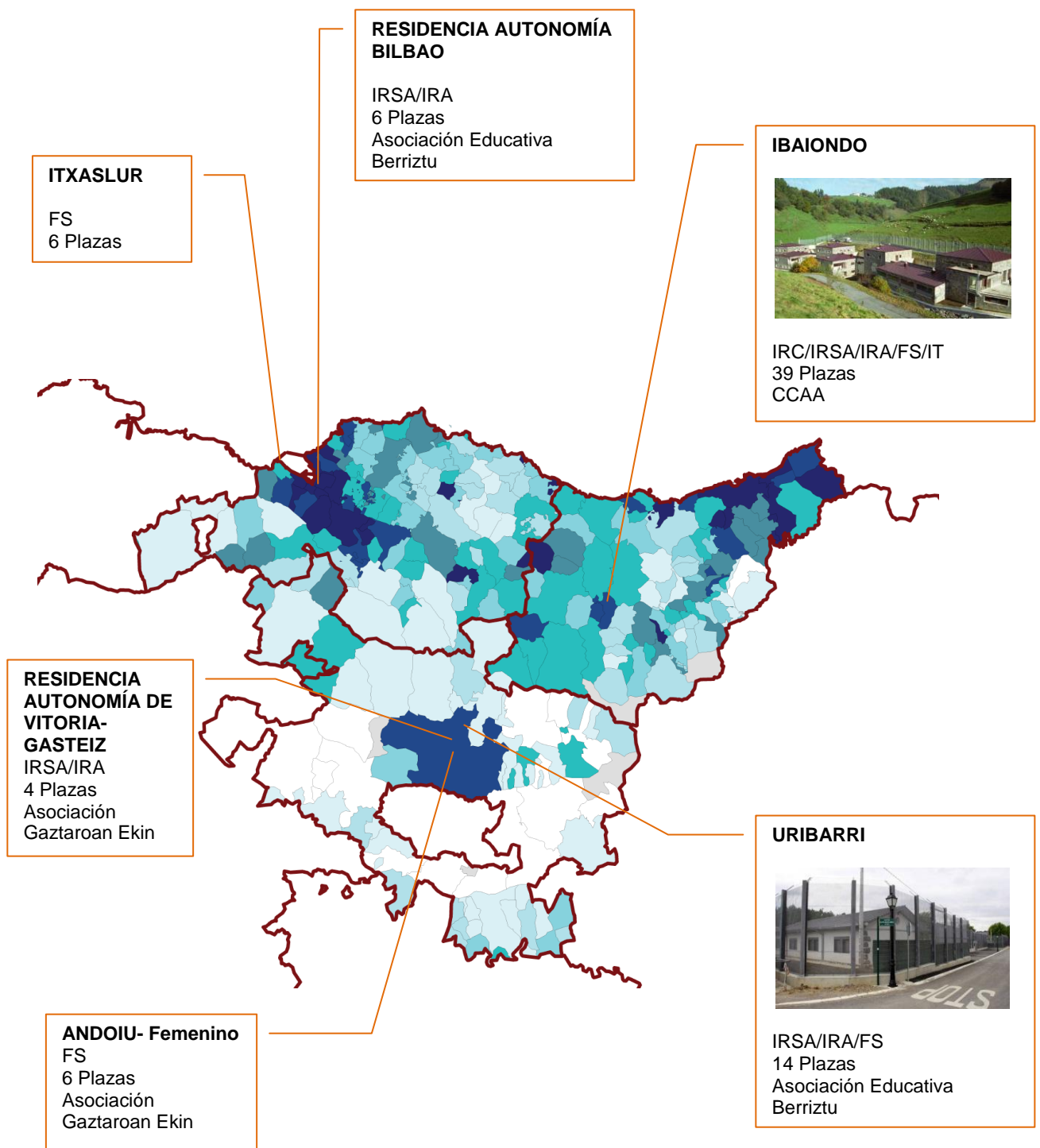
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Para el cumplimiento de las medidas privativas de libertad en esta CA existen centros de pequeño tamaño, territorializados que permiten la adscripción en función del sexo, el tipo de medida, la fase de ejecución de la medida y las necesidades de intervención educativa individualmente consideradas.

Para las medidas con mayor restricción de la libertad existen los CIMJ denominados de Nivel I, mientras que para el cumplimiento de las medidas en régimen cerrado de corta duración, semiabierto o abierto que requieran una estrecha relación con la comunidad están previstos los Centros de integración comunitaria o Nivel II.

Finalmente, para el cumplimiento de medidas de internamiento en sus últimas fases, cuando requieran una estrecha integración en la comunidad y una responsabilización autónoma de la persona menor, habrá Residencias de Autonomía o de Nivel III.

Figura 30: Distribución de los CIMJ y densidad de población en País Vasco



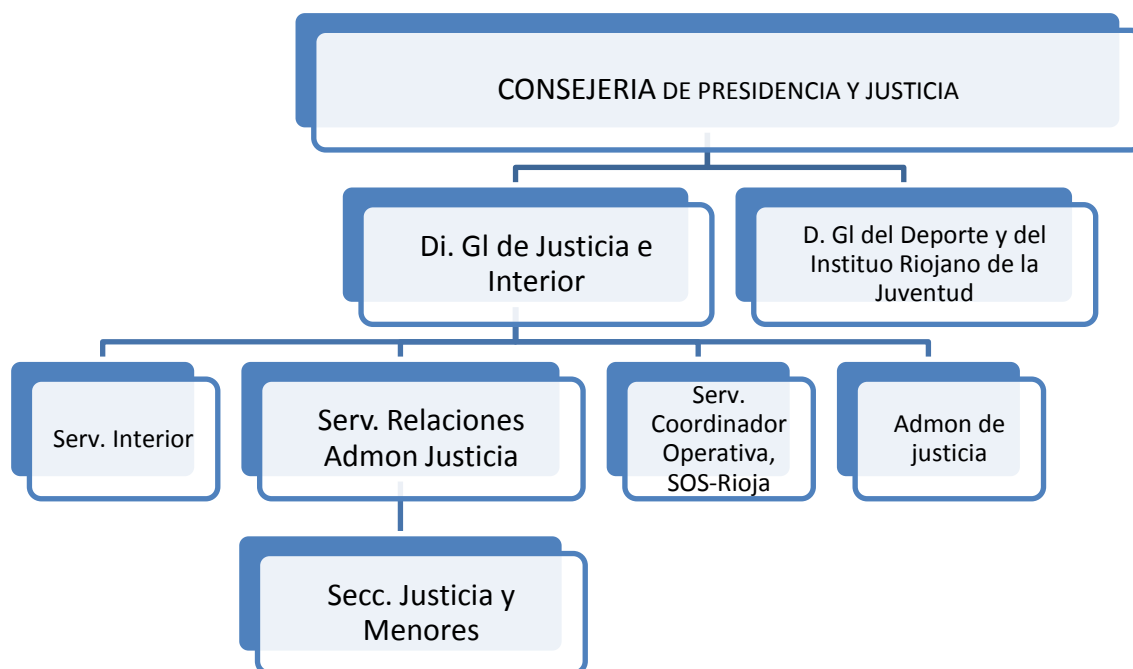
Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.17.- Comunidad Autónoma de La Rioja¹⁷⁷

La atención a los ACL en esta CA se adscribe a la Consejería de Justicia que tras su última reformulación se ha adscrito a la Consejería de Presidencia, quedando como se muestra en el organigrama siguiente.

Figura 31: Organigrama de la Consejería de Presidencia y Justicia de la Rioja



En esta CA han fluctuado con el tiempo la medida de internamiento, hasta los últimos años donde parece estabilizarse en un 12% sobre lo que son las medidas comunitarias.

Tabla 57: Evolución del porcentaje de las medidas en La Rioja

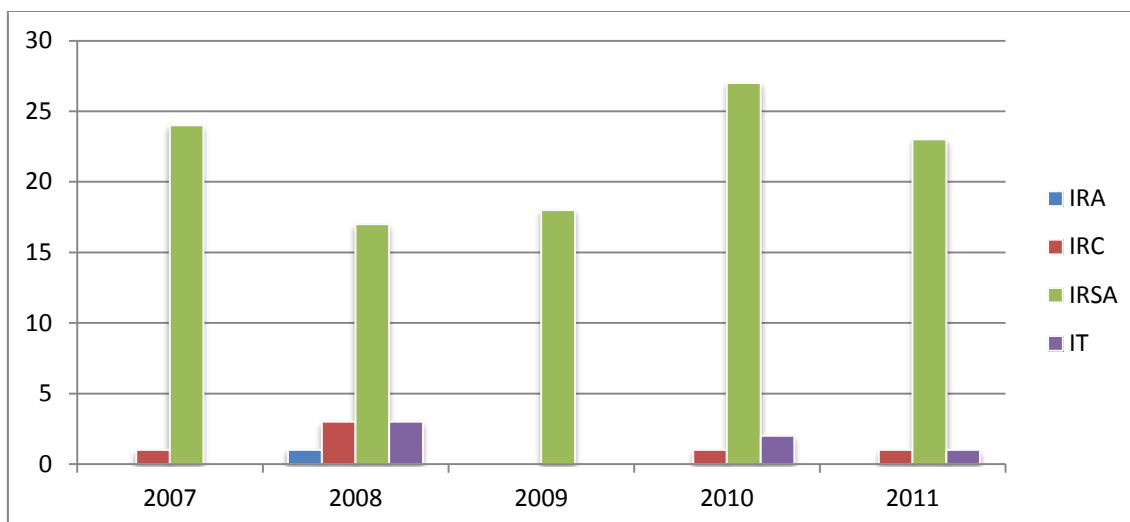
	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	25	146	171	15/85
2008	24	214	238	10/90
2009	18	256	274	7/93
2010	30	219	249	12/88
2011	25	178	203	12/88

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁷⁷ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

En lo referente a al régimen de internamiento es mayoritario el de carácter semiabierto, prácticamente inexistente el de régimen abierto y fluctúan el internamiento de carácter terapéutico y de régimen cerrado.

Gráfica 16: Evolución de los regímenes de internamiento en La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

Esta CA cuenta con un único CIMJ, que fue creado en 2004 en el que se pueden cumplir todas las medidas de internamiento para ello está equipado a nivel tanto de infraestructura como de seguridad para el cumplimiento de las medidas más restrictivas.

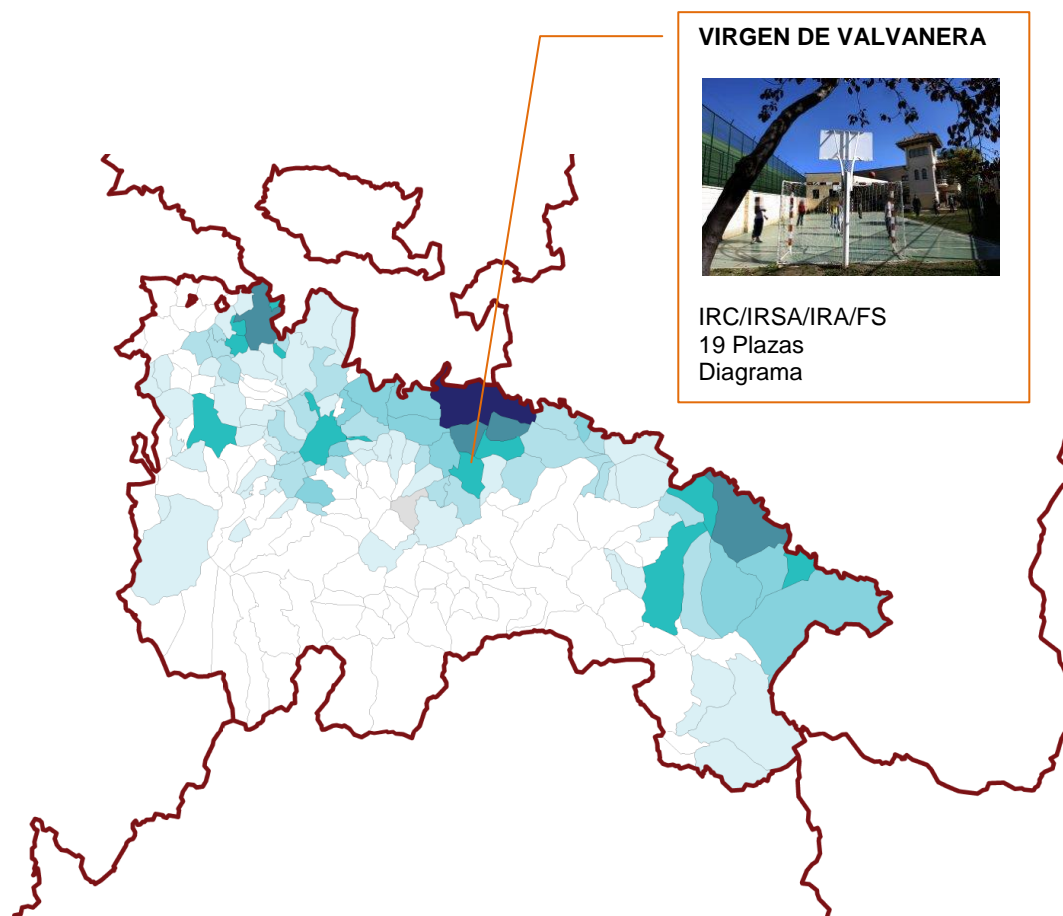
Tabla 58: infraestructura y ubicación de los CIMJ en La Rioja

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁷⁸	Km ¹⁷⁹
Virgen Valvanera	X	X	X	X	X	0

¹⁷⁸ Transporte público al centro

¹⁷⁹ Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 32: Distribución de los CIMJ y densidad de población en La Rioja



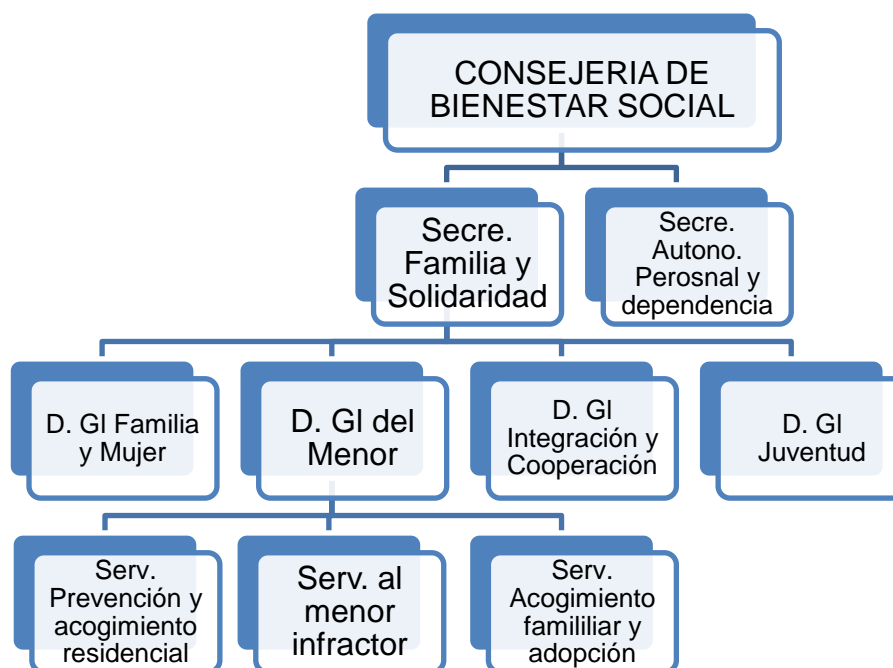
Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6. 3.17.- Comunidad Autónoma Valenciana¹⁸⁰

En la Comunidad Valenciana es la Generalitat Valenciana, a través de la Consejería de Bienestar Social (Dirección General del Menor), la competente para la ejecución de las medidas judiciales de internamiento. Su ejercicio se coordina territorialmente en cada una de las Direcciones Territoriales.

Figura 33: Organigrama de la Consejería de Bienestar Social de Valencia



La medida de internamiento ha supuesto aproximadamente una quinta parte de las medidas en los últimos años.

Tabla 59: Evolución del porcentaje de las medidas en la CA Valenciana

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	489	1601	2090	23/77
2008	602	2216	2818	21/79
2009	684	2776	3460	20/80
2010	713	2856	3569	20/80
2011	747	2732	3479	21/79

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁸⁰ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

La **coordinación con libertad vigilada** se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ.

El internamiento en régimen semiabierto, además de ser mayoritario, ha aumentado progresivamente en los últimos años, frente al cerrado que ha disminuido. El régimen terapéutico varía según los años, mientras que el internamiento en régimen abierto a penas aparece, como se puede observar en la gráfica 17

Gráfica 17: Evolución de los regímenes de internamiento en la CA Valenciana



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

En la actualidad para el cumplimiento de la medida de internamiento existen 8 CIMJ, repartidos en las 3 provincias, de los cuales 5 de ellos se encuentran próximos a la capital de la CA.

El tamaño de los propios CIMJ, permiten que existan en su interior instalaciones deportivas, formativas, prelaborales y laborales.

Tabla 60: infraestructura y ubicación de los CIMJ en la CA Valenciana

	Instalaciones Deportivas	Aulas Formación	Instalaciones prelaborales	Instalaciones laborales	Trans ¹⁸¹	Km ¹⁸²
Vice. Ferrer	X	X	X	X	X	0
Cabañal	X	X	X	X	X	0
Maria.Riv	X	X	X	X	X	0
Pi i Margall	X	X	X	X	X	0
Jaume I	X	X	X	X		18
Els Reists	X	X	X	X		10
La Villa	X	X	X	X		59
Pi i Gros	X	X	X	X	X	4

La mayoría de los centros cuentan con medidas de seguridad, aunque estas fluctúan dependiendo del tamaño del centro. Cabe señalar que tanto La Colonia Vicente Ferrer como el Cabañal carecen de medidas específicas de seguridad, consideran que la relación educativa su mayor herramienta de contención.

Los centros se distribuyen en **unidades de convivencia** de entre 5 y 15 chavales agrupados por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo.

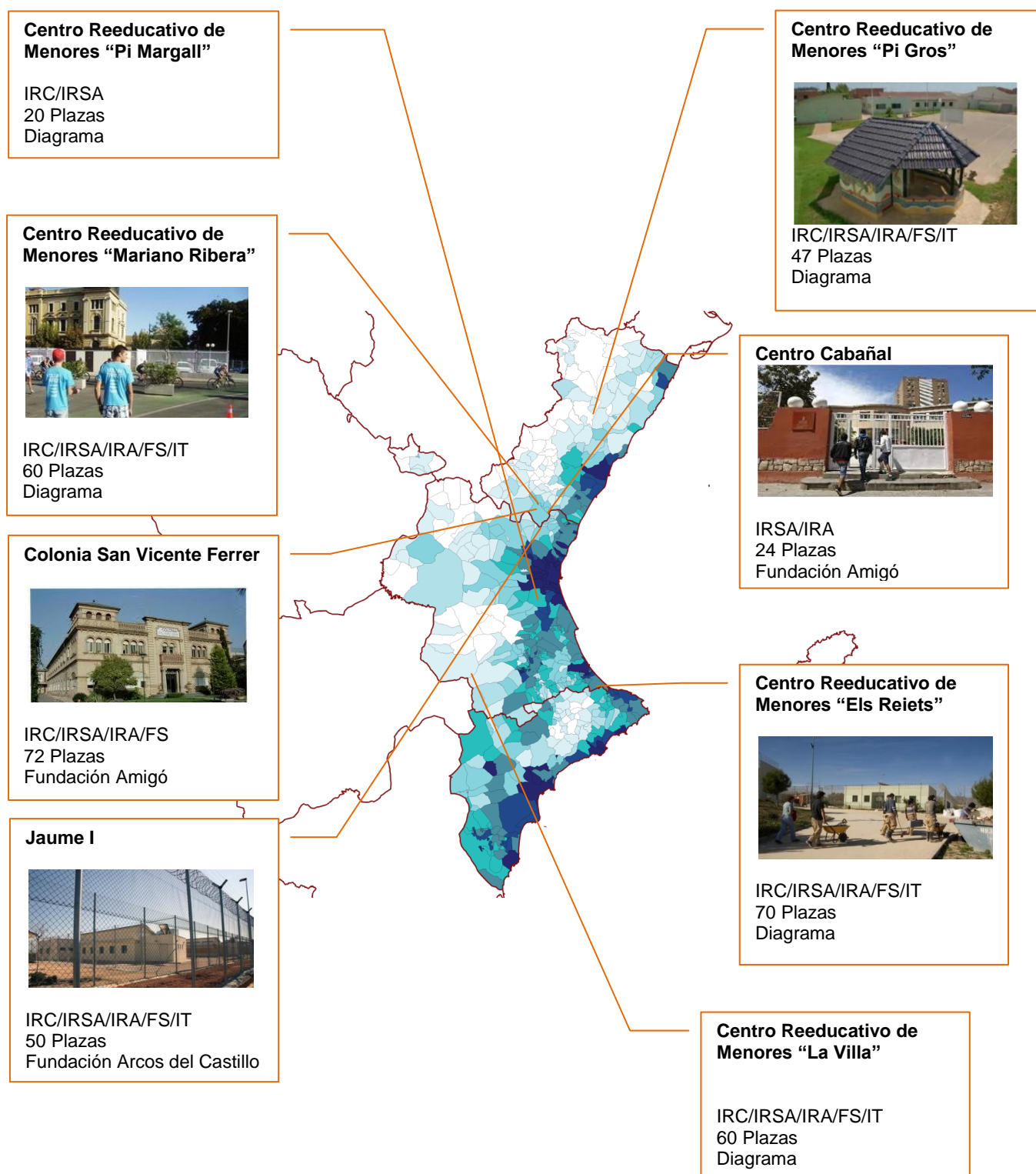
Las habitaciones son individuales o dobles con baño en el interior o en exterior pero siempre buscando proteger la intimidad del menor a la vez que su seguridad.

En referencia al personal existen equipos interdisciplinarios en la atención directa con los ACL, así como personal auxiliar de servicios y seguridad (ver anexo 8).

¹⁸¹ Transporte público al centro

¹⁸² Kilómetros a núcleo de población de más de 50.000 habitantes en la que existe un amplio repertorio de recursos

Figura 34: Distribución de los CIMJ y densidad de población en la CA Valenciana



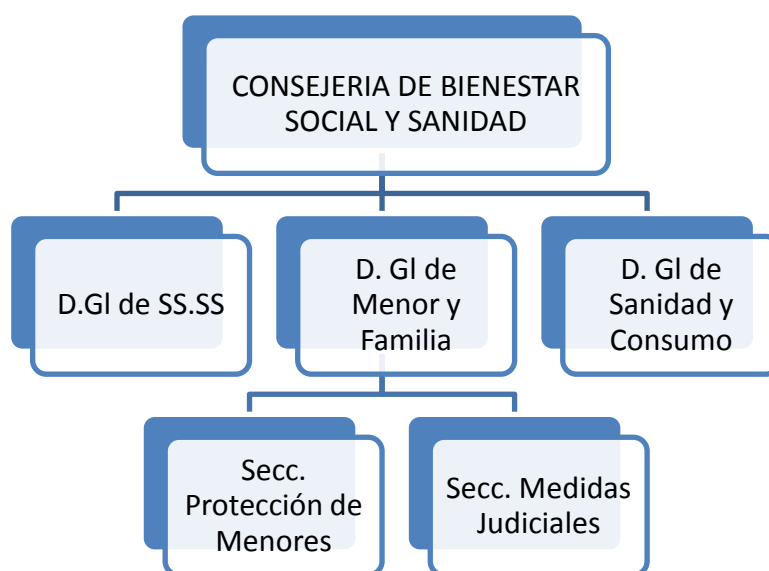
Sobre mapas de densidad de población, (INE 2009)

Leyenda	Color								
Densidad	Min	0	10	25	50	100	250	500	>1000
(h / km ²)	Max	10	25	50	100	250	500	1000	

6.3.18.- Ciudad Autónoma de Melilla¹⁸³

En la Ciudad Autónoma de Melilla, es la Consejería de Bienestar Social y Sanidad, quien ejerce las funciones que le corresponde como entidad pública competente, para protección y reforma de menores. Bajo la dependencia directa de la Dirección General del Menor y de la Familia, se articula la Sección Técnica de Ejecución de Medidas Judiciales. Esta Sección se estructura en tres unidades: De medio abierto, de gestión de programas y de internamiento.

Figura 35: Organigrama de la Consejería de Bienestar Social y Sanidad de Melilla



La proporción de las medidas de internamiento sobre las medidas comunitarias van teniendo importantes fluctuaciones en los últimos años, aunque siempre se han mantenido las comunitarias de manera mayoritaria.

Tabla 61: Evolución del porcentaje de las medidas en Melilla

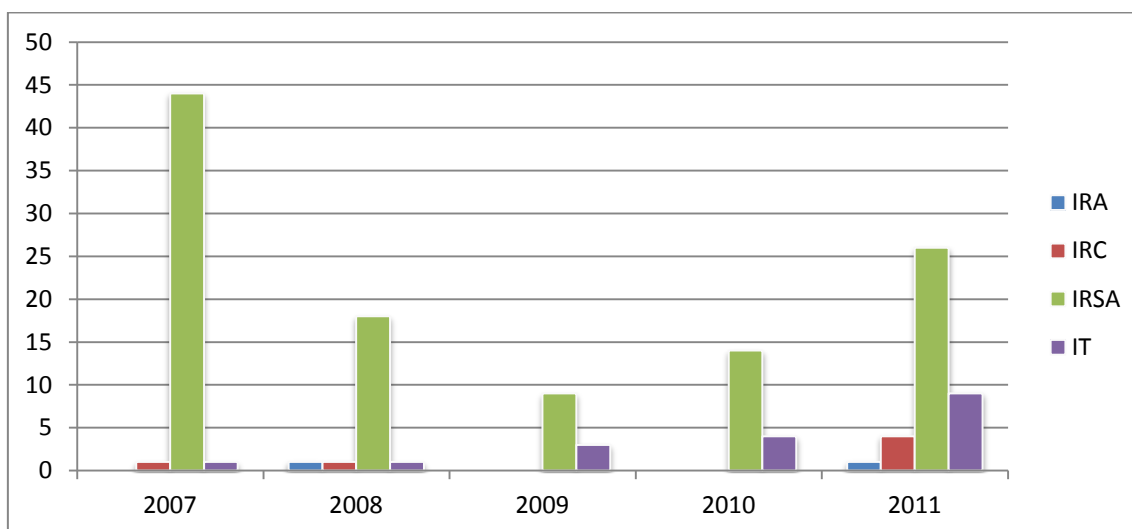
	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	46	68	114	40/60
2008	21	83	104	20/80
2009	12	68	80	15/85
2010	18	70	88	20/80
2011	40	101	141	28/72

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁸³ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

La coordinación con libertad vigilada se realiza de manera previa a la salida del menor y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ.

Gráfica 18: Evolución de los regímenes de internamiento en Melilla

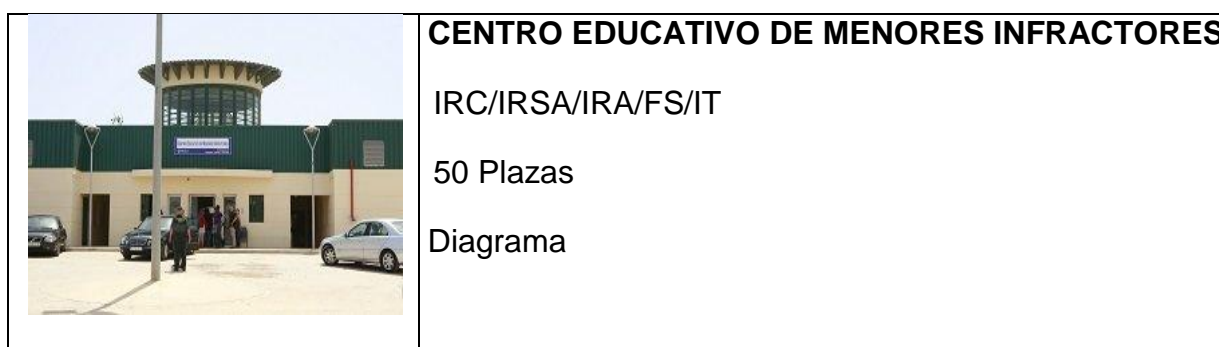


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

El CIMJ de Melilla, denominado Centro Educativo de Menores Infractores cuenta, cuenta con 50 plazas y está situado junto al Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes.

El centro está edificado en una sola planta, disponiendo de ocho módulos, donde se pueden cumplir todas las medidas de internamiento. Cuenta con importantes medidas de seguridad (perímetro de doble valla, cámaras de seguridad...) y con infraestructura suficiente para poder realizar todas las actividades en su interior.

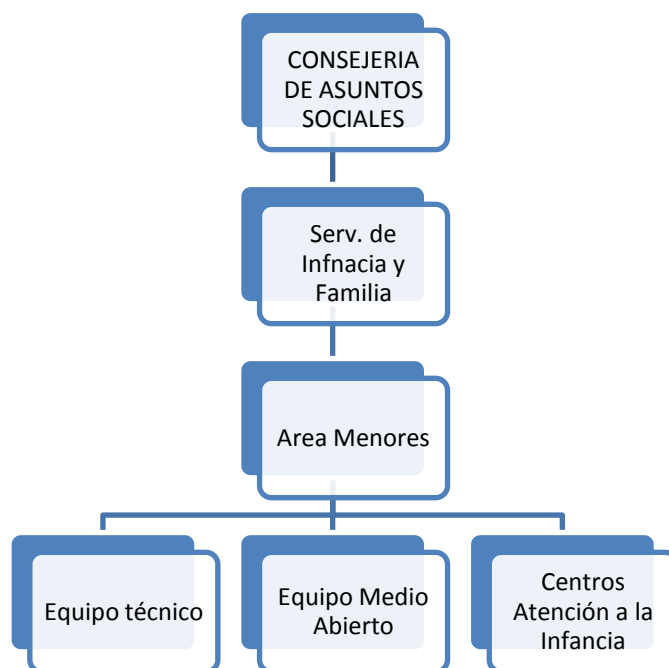
Figura 36: CIMJ de Melilla



6. 3.19.- Ciudad Autónoma de Ceuta¹⁸⁴

En la Ciudad Autónoma de Ceuta las medidas judiciales se insertan dentro de la Consejería de Asuntos Sociales.

Figura 37: Organigrama de la Consejería de Asuntos Sociales de Ceuta



La proporción de las medidas comunitarias y las de internamiento fluctúan dependiendo de los años, pero en ningún caso el internamiento supera una quinta parte de las medidas comunitarias.

Tabla 61: Evolución del porcentaje de las medidas en Ceuta

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	%
2007	20	124	144	14/86
2008	22	144	166	13/87
2009	44	223	267	16/84
2010	38	281	319	12/88
2011	41	208	249	16/84

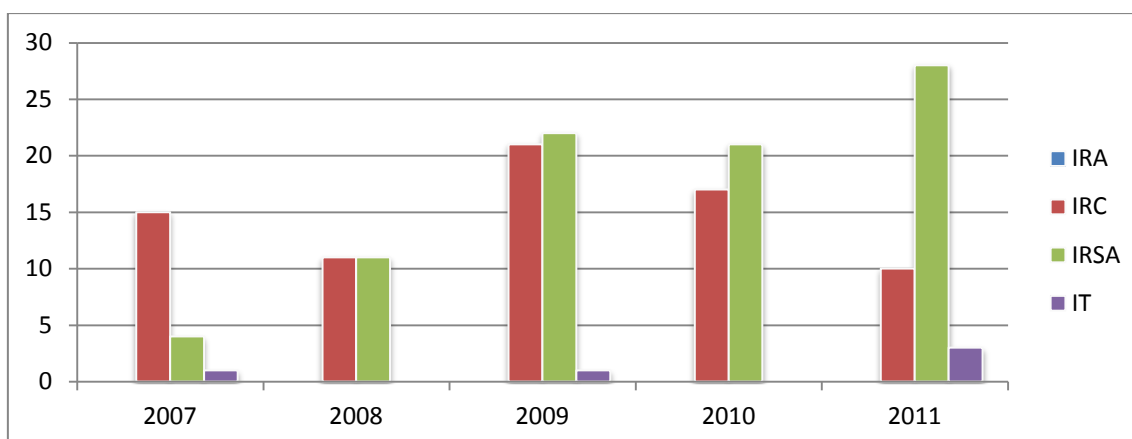
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

¹⁸⁴ Para ampliar información sobre esta CA se puede ver el anexo 8

Dentro de las denominadas medidas comunitarias se encuentra la libertad vigilada que da continuidad al internamiento. La coordinación con esta libertad vigilada se realiza de manera previa a la salida del menor del centro y en contacto directo entre los profesionales de medio abierto y el CIMJ.

El régimen de internamiento semiabierto se presenta como mayoritario, aunque en algunos años como en el 2008 se iguala con el internamiento en régimen cerrado. El internamiento en régimen abierto no parece utilizarse en Ceuta, mientras que el de carácter terapéutico a penas se ejecuta.

Gráfica 19: Evolución de los regímenes de internamiento en Ceuta



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE

El CIMJ Punta Blanca de 26 plazas dispone de buenas comunicaciones con la ciudad, pero cuenta con suficiente infraestructura para poder realizar las actividades de la vida diaria dentro de él. A pesar de esto, apuestan por que en la medida de lo posible los ACL realicen las actividades en los recursos comunitarios.

Figura 38: CIMJ de Ceuta

	PUNTA BLANCA IRC/IRSA/IRA/FS/IT 26 Plazas Público
---	---

El centro se distribuye en unidades de convivencia agrupados por criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales y siempre acompañados por personal técnico-educativo.

Las habitaciones son individuales con baño en el interior buscando proteger la intimidad del menor a la vez que su seguridad.

Como característica de este centro, parte del personal de seguridad pertenece a la ciudad autónoma, es decir, equivaldrían a policías municipales. Existe un equipo interdisciplinar en la atención directa con los ACL, así como personal auxiliar de servicios (ver anexo 8)

6.4.- INSTALACIONES DE LOS CIMJ

En referencia a los equipamientos de los CIMJ, excluyendo los pequeños centros, y con independencia del régimen de cumplimiento que se ejecuta en su interior se han podido observar unos equipamientos comunes en todos ellos:

- **Aulas para la formación educativa:** Estos espacios se intentan adaptar a cuatro niveles: alfabetismo, neolectura, educación primaria y educación secundaria con el fin de garantizar el derecho de los ACL al aprendizaje y la formación¹⁸⁵ pero también a la enseñanza obligatoria. Por ello los CIMJ donde se realiza formación reglada mantiene convenios con la Consejerías de Educación autonómicas para que esta pueda llevarse a cabo de manera oficial.
- **Talleres prelaborales y laborales.** Los centros disponen de talleres formativos ocupacionales que como se ha visto a lo largo de los resultados según los CIMJ se dirigen a diferentes actividades (mantenimiento de edificios, marquería, construcción, informática, diseño gráfico...).
- **Instalaciones deportivas** Como herramienta educativa se utiliza también el deporte en los espacios que se habilitan para ello, tanto interiores como exteriores.
- **Espacio comunes interiores de ocio y tiempo libre:** En las unidades de convivencia, que posteriormente se describirán, se ubican los espacios donde los jóvenes se reúnen a ver la televisión, jugar al fútbolín o simplemente charlar. Mientras que en las zonas exteriores a parte de los espacios deportivos existen zonas para el encuentro entre los iguales.

¹⁸⁵ Artículo 56.2.b., de la LORM.

- **Habitaciones de los menores.** Dependiendo de los centros la distribución de las habitaciones es diferente. Por ejemplo mientras que en los pequeños centros el baño es exterior a las habitaciones, en otros centros el baño se sitúa en el interior de las habitaciones. Las habitaciones suelen ser individuales, pero a veces son dobles, justificado como manera de favorecer la convivencia. Excepcionalmente existen centros que cuenta con habitaciones cuádruples fruto de tener que atender las nuevas demandas tras cerrarse otros centros.
- **Salas de visitas:** Estos espacios resultan de especial relevancia en los que se refiere a la comunicación del ACL con su familia
- **Espacios de convivencia familiar.** Las menores internadas tienen el derecho de tener a sus hijos menores de tres años consigo. En este sentido CCAA como Madrid, Andalucía o Cataluña dedican centros específicos para esta población, mientras en el resto de CCAA utilizan los centros dedicados a chicas o llegado el caso habilitan espacios específicos, pero en ningún caso el niño y la madre comparten habitación con una tercera persona.
- **Unidades de convivencia:** son los espacios convivenciales en los que se dividen los CIMJ que agrupa a los ACL. La distribución de las personas en estos espacios atiende a criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales de los menores internados. En estas unidades de convivencia existe personal asignado de manera constante que sirve como referencia al grupo. Este personal tiene una cualificación mínima de diplomado en ciencias sociopsicoeducativas y puede estar apoyado por otros profesionales con similar titulación o con formación específica en esta línea.

Estas unidades suelen tener una media de 4 ó 5 menores por educador que suelen ser las mismas personas por turno con la finalidad que se tenga un constante referente educativo.

Los **horarios** en las unidades de convivencia son similares a los del CIMJ , que a su vez suelen asemejarse a la vida cotidiana de un adolescente. Estos horarios pueden variar ligeramente según los CIMJ pero básicamente siguen la línea del que se muestra en la tabla 68 que ha sido elaborado a partir de los diferentes PSEC¹⁸⁶.

Tabla 68: Horario base de los CIMJ

8:00	Despertar, aseo, higiene personal y habitación
8:30	Desayuno
9:00	Formación reglada / inserción laboral
11:00	Recreo/ descanso / almuerzo
11:30	Formación reglada / inserción laboral
14:00	Comida
14:30	Ocio
15:00	Descanso en la habitación
16:00	Higiene personal y habitación
16:30	Merienda
17:00	Actividades ocupacionales, deportivas o de ocio
20:30	Cena
21:00	Ocio
21:30	Habitación
23:00	Apagado de aparatos de ocio en las habitaciones (televisión, radio, playstation...)

Este horario se suspende en los fines de semana, donde se incorporan las salidas de los ACL y las actividades adquieren un sentido lúdico, aunque se mantienen el horario de las comidas y de ir a las habitaciones para los que se encuentran en el centro.

Cabe señalar que todos los CIMJ dan prioridad a la inserción en el entorno y por ello este horario es flexible, por ejemplo, si un joven consigue un trabajo en el que ha de estar a las 8:00 horas de la mañana o tiene que entrar en su instituto, fuera del centro, se levanta con el tiempo suficiente para que pueda cumplir con su deber.

¹⁸⁶ Existen algunos CIMJ donde el horario difiere bastante este, como pueden ser los de carácter terapéutico, donde se prioriza las intervenciones indicadas hacia la problemática específica, consumo de tóxicos o salud mental, sobre la enseñanza reglada e inserción laboral.

6.5. RECURSOS HUMANOS

Los CIMJ dependiendo de las necesidades de los mismos, así como de su tamaño se pueden estructurar mediante un equipo de dirección, un equipo técnico, un equipo interdisciplinar y una serie de personal administrativo y de servicios. A este hay que añadir el personal de seguridad que dependiendo de la institución existirá o no.

EQUIPO DE DIRECCIÓN

Los centros dependiendo de las necesidades de los mismo habitualmente está formado por un director, un coordinador y pueden completarse los mismo con subdirector o subdirectores, el gerente y a veces en este equipo se introducen también los coordinadores (como el caso de Cataluña) aunque lo habitual es encontrar esta figura en los equipos interdisciplinares.

El equipo directivo encabeza el equipo interdisciplinar y ejerce entre otras las siguientes funciones:

- Establecer los criterios que dirigen la actuación general del centro.
- Supervisar e impulsar la actividad general del centro
- Elaborar las normas de funcionamiento internos y adecuar el proyecto educativo de centro
- Aprobar la programación y la memoria anuales
- Realizar el seguimiento y el control del presupuesto
- Crear comisiones o grupos de trabajo que estime convenientes
- Decir los incentivos y recompensas previstos para el menor o joven

Pasemos a describir someramente el personal que puede componer el Equipo de Dirección:

- **Director:** Es la máxima autoridad del centro y al que le corresponde la representación del CIMJ, delante de las familias, menores y los órganos oficiales. Del equipo directivo, es la única figura que con independencia del tamaño del centro siempre existe, porque sobre esta figura recaerán

importantes competencias en referencia a permisos y salidas de los ACL internados.

- El **subdirector** depende orgánicamente del director y es la persona responsable de las actuaciones que se lleven a cabo tanto en el interior como fuera del centro encaminadas a la función educativa y resocializadora de los menores y jóvenes sin perjuicio de las propias de la dirección. En algunos centros esta figura es sustituida por la de coordinador o coordinadores con ciertas funciones gerenciales.
- **Subdirector gerente**, con rango de subdirector que depende orgánicamente del director y es la persona responsable de la organización y el funcionamiento de los servicios generales, de la gestión del personal, incluso la de los profesionales especializados en funciones de vigilancia y seguridad interior de los centros, sin perjuicio de las competencias del director sobre el personal y los recursos económicos del centro. Cuando no existe esta figura, estas funciones suelen recaer directamente sobre el subdirector o en algún caso sobre el administrador del centro

EL EQUIPO INTERDISCIPLINAR

Este equipo es el responsable del desarrollo y aplicación de los procesos de educación e inserción de los jóvenes y menores. En los centros más grandes está compuesto por el **Equipo técnico** y el **Equipo educativo**.

- **El equipo técnico** normalmente compuesto por trabajador/a social¹⁸⁷ y psicólogo, al que pueden unirse jurista, pedagogo, los coordinadores u otros técnicos como psiquiatra¹⁸⁸, médico¹⁸⁹... Sus reuniones como mínimo son semanales y entre cuyas funciones puede encontrarse:

¹⁸⁷ Por su relevancia para este estudio y su importancia hacia los principios de resocialización e inserción se dedicará un apartado específico a la figura del trabajador/a social, cuya presencia es mayoritaria en los CIMJ.

¹⁸⁸ Este profesional es especialmente relevante en los internamiento terapéuticos.

- Elaborar el programa individualizado de ejecución de la medida
 - Supervisión del proceso del menor
 - Tratar asuntos en relación a la intervención con cada menor
 - Elaborar propuestas motivadas de concesión, denegación de permisos y salidas, actividades exteriores, modificación de medida, traslado de de centro
 - Ofrecer soporte a la Dirección en la toma de decisiones
- La figura de **psicólogo**, licenciado en este ámbito tiene como competencias dentro del CIMJ:
 - Estudiar la personalidad de los internos desde su disciplina
 - Dirigir la aplicación de métodos psicológicos y pruebas psicométricas
 - Informar a los profesionales del equipo de los problemas detectados en el ámbito de su profesión
 - Identificar los recursos más adecuados para el abordaje y tratamiento de los problemas de salud mental o de drogodependencias detectados en el menor o joven y coordinarse con los profesionales responsables de estos recursos
 - Elaborar y aplicar programas específicos de intervención individual o grupal con los menores y jóvenes internados
 - Elaborar informes psicológicos sobre los menores y jóvenes a la instancia judicial o fiscal, a petición del coordinador del equipo,
 - Asiste a los actos y diligencias procesales a que le convoquen los órganos judiciales competentes o el ministerio fiscal
 - Conocer los recursos psicosociales disponibles en red comunitaria y participar en la búsqueda de nuevos recursos.
 - Colaborar en las gestiones y coordinación con los recursos psicosociales de la red comunitaria de los casos en que se intervenga.

¹⁸⁹ Responsable de atender la salud de los menores y jóvenes mediante la ejecución de la medida primaria sobre las vertientes asistencial, preventiva y educativa

- **El/la jurista**, licenciado en derecho cuenta con funciones como:
 - Estudiar toda la información penal y procesal recibida de cada interno así como mantener el control sobre las causas que el menor tiene pendientes y los datos sobre la liquidación de las medidas.
 - Hacer el seguimiento, control y tratamiento de la documentación jurídica
 - Aportar información correspondiente al equipo multidisciplinar en relación a los permisos y salidas
 - Colaborar en la redacción de los informes solicita por las autoridades judiciales, el Ministerio Fiscal, la dirección del centro o la Dirección General.
 - Informar a los internos y a sus familias sobre la situación penal, procesal y de ejecución
 - Asesorar a los internos sobre la redacción de peticiones, quejas y recursos así como controlar estas
 - Realizar sesiones informativas y formativas a los profesionales del centro sobre normativa y legislación
 - Participar en la elaboración y revisión jurídica de las normativas e instrucciones internas del centro

- **El Pedagogo** entre otras funciones le corresponde:
 - Estudiar al menor o joven desde el punto de vista del historial escolar
 - Ejecutar los métodos de tratamiento de naturaleza pedagógica
 - Conocer los recursos educativos y formativos disponibles a la red comunitaria y participar en la búsqueda de nuevos recursos
 - Colaborar en la gestión de derivación y coordinación con los recursos educativos formativos de la red comunitaria
 - Asesorar al director y al resto de personal educativo respecto a las orientaciones pedagógicas que hay que implantar al centro y responsabilizarse de la intervención en relación con el correcto

ejercicio del conjunto de actividades relacionadas con la formación escolar y profesional del menor o joven

- **El equipo educativo** suele constituirse por los educadores de las unidades de convivencia, los coordinadores, educadores, monitores¹⁹⁰, maestro de aula¹⁹¹, de taller¹⁹² ...

- Los **coordinadores** son el personal de enlace entre el equipo educativo y el técnico y directivo. Son las personas responsables de las unidades de convivencia que se hacen cargo de dirigir, supervisar y evaluar las actividades del equipo de profesionales que le es adscrito así como de coordinar la realización de programas y proyectos del PSEC.

Cada coordinador suele tener una unidad de convivencia asignada normalmente durante un periodo de uno o dos años, de tal forma que rota y conoce el funcionamiento específico de todas las unidades de convivencia.

A parte de las responsabilidades de las unidades de convivencia anualmente también se le pueden distribuir otras funciones como coordinación de aulas y talleres, programas u otros servicios.

- **El educador/tutor.** Tienen formación como mínimo de diplomado en ámbitos sociopsicoeducativo, puede ser trabajadores o educadores sociales, maestros, pedagogos... Entre las funciones que se les atribuyen se encuentran:
 - Atender al ACL de la unidad de convivencia que tenga asignada, conocer y detectar sus necesidades y canalizarlas en el marco de las diferentes intervenciones educativas del centro.

¹⁹⁰ Normalmente son personal con menos formación académica que los educadores, pero amplia experiencia con el trabajo con ACL.

¹⁹¹ Tienen asignadas las funciones de formación de los menores y jóvenes internados en las áreas específicas que les corresponden de acuerdo con la legislación vigente en la materia.

¹⁹² Imparte conocimiento de un determinado oficio dentro del marco de un taller, con un programa y horario determinados, previstos en el proyecto educativo del centro donde se desarrolla la actividad.

- Realizar las funciones de tutoría de los menores y jóvenes asignados y velar de una manera especial por su seguimiento y evolución educativa.
 - Coordinarse con el resto de profesionales del equipo interdisciplinar, en la elaboración y posterior aplicación de los programas de tratamiento individualizados y de los modelos individualizados de intervención de los menores y jóvenes de la unidad de convivencia.
 - Participar en la elaboración y la aplicación de los programas de actuación especializada de los menores y joven de la unidad de convivencia.
 - Desarrollar las actividades grupales con los menores y jóvenes de su unidad de convivencia u otras unidades en el marco de la ejecución de un programa de intervención.
 - Redactor los informes y notas informativas previstos en la normativa de régimen interno
- **El/la trabajador/ social.** Entre sus objetivos destacan:
 - Conocer la situación familiar y social de los menores y jóvenes internados, elaborando el diagnóstico social y su actualización.
 - Elaborar y aplicar estrategias de refuerzo en el entorno familiar de los menores y jóvenes.
 - Participar en coordinación con el resto de profesionales del equipo multidisciplinar, en la elaboración y posterior aplicación de los programas de tratamiento individualizados y de los modelos individualizados de intervención con los menores y jóvenes internados.
 - Coordinarse con los profesionales de medio abierto que intervienen con cada menor.
 - Elaborar y emitir informes técnicos sobre los menores/jóvenes, en los cuales se valore la situación del menor/joven y su entorno.
 - Asesoramiento y apoyo técnico a dirección.
 - Orientar a los profesionales que desarrollan su trabajo en contacto directo con los menores/jóvenes sobre las características particulares de cada

- uno de ellos para conseguir los objetivos establecidos en sus programas individuales.
- Determinar la situación psicosocial de cada menor/joven de forma individualizada.
 - Favorecer una mejor adaptación de los menores/jóvenes y su reintegración psicosocial, mejorando la asunción de responsabilidades y competencia socio familiar de menor/joven.
 - Aportación de información relevante de carácter técnico en los procesos judiciales de los menores/jóvenes cuando ésta sea requerida por la dirección.
 - Recabar información en el entorno sociofamiliar del menor/joven, analizando las variables más significativas, mediante entrevistas individuales o familiares tanto en el centro de trabajo como en el propio domicilio de los menores.
 - Elaborar el informe social, estableciendo pautas de actuación con el menor/joven y su entorno.
 - Coordinar y canalizar los casos hacia las redes de recursos que tienen atribuidas funciones de acción social.
 - Atender las demandas de gestiones sociales de los menores/jóvenes.
 - Colaborar y coordinar acciones conjuntas con el equipo educativo para la elaboración del programa individualizado del menor/joven.
 - Canalizar y coordinar las peticiones de gestión de documentación acreditativa personal a los organismos pertinentes.
 - Todas aquellas que se establezcan de acuerdo a la actividad laboral de su especialidad.

6.6. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

En este primer capítulo de los resultados se ha podido observar la diferente organización institucional del Sistema de Justicia Juvenil. De hecho como se puede observar en la tabla 63, la adscripción se realiza a diferentes Consejerías.

Tabla 63: Consejería a la que está adscrito el Sistema de Justicia Juvenil

	PRESIDENCIA	JUSTICIA	SERVICIOS SOCIALES	SANIDAD
ANDALUCÍA		X		
ARAGÓN			X	X
ASTURIAS	X	X		
BALEARES			X	X
CANARIAS			X	
CANTABRIA			X	X
C.MANCHA			X	X
C.LEON			X	
CATALUÑA		X		
EXTREMADURA			X	X
GALICIA			X	
MADRID		X		
MURCIA	X			
NAVARRA			X	
PAÍS VASCO		X		
RIOJA		X		
VALENCIA			X	
CEUTA			X	
MELILLA			X	

En lo que se refiere a la proporción que existe entre las medidas comunitarias y las de internamiento, también se ha podido objetivar divergencias importantes por CCAA. Suponiendo el menor porcentaje de internamiento en Extremadura, Castilla-León y Extremadura, frente a Melilla donde se encuentran los mayores porcentajes de internamiento.

Tabla 65: Porcentaje de medidas de internamiento y comunitarias

	INTERNAMIENTO	COMUNITARIAS	TOTAL	% INTERNAMIENTO	% COMUNITARIAS
ANDALUCIA	695	4695	5390	13	87
ARAGON	92	453	545	17	83
ASTURIAS	94	331	425	22	78
BALEARES	161	836	997	16	84
CANARIAS	124	938	1062	12	88
CANTABRIA	29	267	296	10	90
CASTILLA LEON	124	1202	1326	9	91
CASTILLA-LA MANCHA	185	769	954	19	81
CATALUÑA	687	2300	2987	25	75
COMUN. VALENCIANA	747	2732	3479	21	79
EXTREMADURA	45	552	597	8	92
GALICIA	222	963	1085	19	81
MADRID	346	1327	1673	21	79
MURCIA	223	820	1043	21	79
NAVAVARRA	23	222	245	9	91
PAIS VASCO	128	893	1021	13	87
RIOJA	25	178	203	13	87
CEUTA	41	208	249	16	84
MELILLA	40	101	141	28	72
MEDIA NACIONAL	4031	19787	23718	17	83

Además en este capítulo se ha podido obtener la mapificación por CCAA de los CIMJ, así como las instalaciones, programas de intervención y recursos humanos con los que se cuenta. Entre estos se destaca la figura del Trabajo Social como vínculo con la familia y la sociedad.

CAPÍTULO VII: ENTIDADES DE GESTIÓN DE LOS CIMJ

7.1.- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

7.2.- FUNDACIONES PÚBLICAS

7.3.- ENTIDADES COLABORADORAS

CAPÍTULO VII:

ENTIDADES DE GESTIÓN DE LOS CIMJ

Como se ha podido observar a lo largo de la descripción de los CIMJ en las diferentes CCAA, las realidades autonómicas al respecto son distintas, en cierta manera homogenizadas por las entidades comunes que gestionan.

Hasta la entrada en vigor de la LORPM todos los CIMJ eran públicos, pero en 2001 se permite por primera vez que asociaciones sin ánimo de lucro o fundaciones privadas colaboren en la gestión de estos centros. En ese momento, y tras el aumento de población en estas instituciones¹⁹³ las CCAA se encuentran desbordadas por el volumen de personas que debían acoger en los CIMJ y la mayoría optan acogerse a la posibilidad que les ofrecía la ley, firmando convenios de colaboración con entidades privadas mientras que otras, la minoría, optan por la gestión pública. En estos años se ha ido estructurando un mapa diferenciador, donde también han tenido cabida las fundaciones públicas. A continuación se describirá las entidades de gestión que podemos encontrarnos en el panorama nacional

7.1.- ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Existen pocos CIMJ que son gestionados directamente por la CA. De hecho, los pocos CIMJ de gestión pública que existen en su mayoría tienen servicios contratados a empresas externas. Son solamente las CCAA de Cataluña, Extremadura, Asturias y Ceuta donde todos sus CIMJ son de gestión pública.

En Cataluña el órgano del que dependen los CIMJ es la Dirección General de Justicia Juvenil, perteneciente a la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil, lo que supuso que heredó su

¹⁹³ La LORPM eleva la edad penal a los 18 años, y en el momento de empezarse aplicar la LORPM todos los menores de esta edad que ese momento estaban en los centros penitenciarios de adultos pasarán a engrosar el número de personas en los CIMJ

personal de los servicios penitenciarios de adultos. Por ello el procedimiento que se sigue con los ACL es semejante al de las instituciones penitenciarias.

Por otra parte Extremadura, con un único CIMJ, gestionado por la Dirección General de Infancia y Familia, que forma parte de la Consejería de Bienestar Social. El centro expresa como finalidad principal la reinserción y resocialización del menor mediante la separación temporal de su entorno social, personal y familiar, proporcionándole un ámbito que ofrezca condiciones educativas adecuadas que le ayuden a reorientar aquellas disposiciones o deficiencias, que han caracterizado su comportamiento antisocial.

Al igual que ocurría en Extremadura, en Asturias y Ceuta existen un único CIMJ. Por lo que los modelos de intervención utilizados vendrán marcados desde la propia administración.

Un segundo grupo de CIMJ públicos serían los que se encuentran dispersos en diferentes provincias (Andalucía, Madrid, Pontevedra, Albacete y Guipúzcoa). En estos CIMJ normalmente de tamaño inferior a 40 plazas, los modelos de intervención dependerán del PSEC que habitualmente es elaborado por la dirección del centro y el equipo técnico del mismo.

Por último, en referencia a la gestión pública de los CIMJ, habría que enmarcar un tercer grupo: Son aquellos cuyo personal de dirección del CIMJ es público pero el resto de personal es privado, es el caso por ejemplo de Juslibol en Zaragoza y Zambrana y Manzano en Valladolid.

Los profesionales del CIMJ Juslibol a pesar de utilizar un modelo cognitivo-conductual en su PSEC expresan que el trabajo desarrollado junto al adolescente autor de un acto delictivo debe formar parte de una pedagogía volcada hacia la formación de la persona y del ciudadano, y por lo tanto, hacia la formación y desarrollo del sentido de responsabilidad del educando para consigo mismo y para con los otros. y por cierto para con sus actos. Por estas razones exponen que el camino más correcto, a nuestro modo de ver, consiste

en crear condiciones, para que él sintiéndose comprendido y aceptado, tome conciencia de la naturaleza y de la extensión de sus propios actos.

7.2.- FUNDACIONES PÚBLICAS

En las CCAA insulares, Canarias y Baleares, se optó, tras el paso por gestiones privadas, por la creación de una Fundación Pública, donde los altos cargos de la fundación son personal del Gobierno insular, pero no así los cargos directivos de los CIMJ que pertenecen a la fundación y su contratación se asemeja a una entidad privada.

En Canarias la creación de una fundación pública se realizó en el año 2004, por medio de la Fundación Pública Ideo, entidad sin ánimo de lucro creada por la Dirección general de Juventud de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales para la población joven de Canarias. Esta fundación tiene como objetivo el fomento, promoción y apoyo de actividades, acciones y programas destinados a jóvenes aras de favorecer el desarrollo integral del individuo.

Sus CIMJ suelen ser de gran tamaño y alejados de núcleos urbanos. Utiliza básicamente un modelo cognitivo-conductual basado en el sistema de fases que se describirá posteriormente.

Por su parte en Baleares es la Fundación Instituto Socioeducativo S'Estel la gestora de los CIMJ que depende administrativamente de la Dirección General de Menores de la Consejería de Presidencia del Gobierno Balear.

Los CIMJ no superan las 50 plazas y se encuentran ubicados en la capital y en núcleos urbanos con facilidad de transporte público porque como finalidad se plantean un mayor contacto con la comunidad y por consiguiente una resocialización más cercana, una vez finalizado el internamiento. A pesar de utilizar un modelo cognitivo-conductual heredado de la anterior gestión privada en los centros de menor tamaño (menos de 12 plazas) utilizan un

modelo básicamente humanístico y sistémico donde la familia es un elemento fundamental.

7.3.- LAS ENTIDADES COLABORADORAS

Como se ha visto anteriormente son pocos los CIMJ de gestión pública. En la mayoría de los casos las CCAA han optado por entidades colaboradoras para la gestión de los centros. Estas entidades con sus principios e idearios orientan la actividad de los CIMJ y en definitiva la intervención con los ACL. En las líneas siguientes se recogen algunas de estas orientaciones en relación a los modelos de intervención que se llevan a cabo desde estas entidades en los CIMJ.

La información sobre las características, los principios y los valores de cada entidad ha sido obtenida a través del análisis documental descrito en la metodología.

• ASECAL

Es una asociación sin ánimo de lucro de carácter social declarada de utilidad pública que desarrolla su actividad en Castilla-León trabajando con menores, jóvenes, reclusos, exreclusos y discapacitados. Como **fin** expone:

- Prevenir, orientar y responder a las situaciones de desigualdad social.
- Fomentar procesos de formación, intercambio, innovación y difusión de metodologías y estrategias de intervención.
- Promover y apoyar el desarrollo comunitario.

En referencia a los CIMJ, lleva su actividad como contratos en el centro de dirección pública Manzanos y en pequeños centros que se rigen sobre los siguientes **objetivos estratégicos**:

- **Igualdad:** Es la consideración de todas las personas dignas de todos los derechos fundamentales, permitiendo que cada persona pueda conservar su singularidad y sin que por ello sea discriminada o marginada.

- **Solidaridad como compromiso:** Es la capacidad para identificarse, interesarse y comprender las realidades de los demás para ayudarse mutuamente acercando posiciones.
- **Participación como justicia social:** Entendida como un mecanismo de intervención en la realidad social para transformarla, que se enmarca dentro de una comunidad y que supone la implicación de las personas en lo que sucede.
- **Transparencia:** Entendida como accesibilidad a la información sobre la consecución de los fines, la gestión, el comportamiento de sus responsables, y los resultados que obtiene.

• ASOCIACIÓN BAYCO

La asociación Bayco inició su actividad en 2005 con la apertura de un hogar de atención a menores y un centro para la ejecución de medidas judiciales a menores en régimen abierto y permanencia de fines de semana en Albacete. Más tarde abrió otros 2 hogares de atención a menores de protección en la misma localidad.

Como objetivo se plantea: Apoyar y acompañar a menores en situación de riesgo social a través de recursos de acogimiento residencial en la comunidad de Castilla La Mancha. menores de Castilla-La Mancha.

• ASOCIACION COLABORA

A inicios del año 2000 firma el acta fundacional de esta asociación un grupo de profesionales de la educación y de la intervención social que tiene por planteamiento crear una Entidad sin ánimo de lucro que diera respuesta a las necesidades de colectivos propios de los Servicios Sociales, pero con el tiempo se especializan en menores y familias en Castilla-La Mancha.

Para ejecutar las medidas de protección la Asociación Colabora pone a disposición de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha un conjunto de recursos destinados al acogimiento, bien en familias alternativas, o bien en centros y hogares adaptados a sus necesidades. En relación a los CIMJ

cuenta con un pequeño centro (6plazas) en Cuenca, donde utiliza un modelo de intervención básicamente humanista cuyos fines definen como reeducativos y rehabilitadores.

- **ASOCIACIÓN DE FAMILIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL (AFANAS)**

Esta importante entidad opta por introducirse en el mundo de los ACL cuando detecta “la aparición de otra minusvalía: LA MINUSVALÍA SOCIAL.. Si bien las personas con discapacidad intelectual lo son porque la naturaleza les ha negado algo esencial para su desenvolvimiento en la vida, hay otras personas a las que la sociedad también les ha negado algo elemental como es un ambiente social adecuado”

El trabajo que se realiza en los dos CIMJ que tiene en Andalucía, uno masculino y uno femenino con un total de 92 plazas, mantiene una metodología cognitiva-conductual en referencia a hábitos y sistema en lo que se refiere a su relación con el exterior y las familias.

- **ASOCIACIÓN EDUCATIVA BERRIZTU**

Berriztu es una **asociación sin ánimo de lucro**, formada por un **equipo multidisciplinar** de profesionales de las **relaciones de ayuda**, un grupo de personas con calidad humana y un estilo organizativo de talante humanista.

Desde su **fundación** en Junio de **1991**, la Asociación Educativa Berriztu, que desarrolla su acción en el País Vasco, ha ido madurando y desarrollando una serie de señas de identidad propias, de tal modo que le confieren personalidad auténtica, clara y distinta del resto de organizaciones, entidades e instituciones aunque participe de elementos comunes a todas ellas.

En la actualidad dirigen su acción tanto en intervención como en investigación y acciones formativa especializados en diferentes colectivos:

- Adolescentes
- Mujeres y sus hijos/as
- Menores extranjeros no acompañados
- Familias
- Adultos (con problemas o dificultades de relación)

Su intervención en los pequeños CIMJ se basa en un Marco teórico práctico integrador de diversos modelos de intervención con el **MODELO RELACIONAL** como eje vertebrador del mismo. Las hipótesis fundamentales sobre las que se basa su Modelo Relacional son la siguientes:

- Si el ser humano es esencialmente relación, llega a ser tal precisamente por las relaciones que mantiene, sobre todo con otros seres humanos (familia, maestros, amigos,...). Y desde ahí que la relación educativa no sea una más de las relaciones que mantiene una persona en su proceso de humanización, ni siquiera una importante, sino necesaria para dicho proceso. Por su misma naturaleza, la relación educativa está llamada a ser una de las grandes relaciones humanas, y aunque empieza siendo una relación institucional, tal situación debería superarse ganando en hondura humana.
- Entre todas las relaciones que los educandos han tenido en su vida, la relación con un auténtico educador puede llegar a ser quizá la más fundamental y la que realmente puede reiniciar el proceso de maduración, de personalización y socialización que, en muchos casos habían perdido.
- El modelo relacional entiende la educación fundamentalmente como relación, centrada en vínculos que se establecen entre el educador y el educando (o grupo de educandos), dando menos importancia a los contenidos y a los métodos, aunque sin prescindir de ellos. Y es precisamente ese proceso relacional el que da sentido y contenido a la educación, convirtiendo la relación en su punto de referencia principal y a la vez en la herramienta más importante del educador.

- En este modelo, la educación, y más concretamente su aspecto nuclear, (la relación educativa) adquiere una especial importancia en el proceso de humanización de los educandos.
- Dicha relación viene definida por sus componentes fundamentales: educador y educando (o grupo de educandos), el vínculo que se establece entre ellos, un proceso relacional que va a través de una serie de fases, trata de alcanzar un objetivo educativo, y en un contexto que puede ser obstaculizador o Favorecedor de la relación.
- Pero este tipo de relación educativa supone que el educador ha de tomar una serie de opciones no sólo metodológicas sino también de vida, y le requiere una serie de implicaciones , entre las cuales la más importante se refiere a asumir que en esta relación él se sitúa no sólo desde su rol profesional, sino que lo hace, fundamentalmente, desde su configuración personal. Esto supone que educa, esencialmente con su propia persona, no con los contenidos que transmite o con la metodología y técnicas que utiliza. Lo cual a su vez, le implica en un sentido holístico con toda su persona, abarcando todos los aspectos de la misma, desde lo más superficial a lo más profundo; trabajarse primero a sí mismo, conocer, aceptar y desarrollar toda su configuración personal y a que se educa con y desde ella.

• **ASOCIACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL (GINSO)**

La Asociación para la Gestión de la Integración Social (GINSO) nació, tras la LORPM, desde el convencimiento de que con el desarrollo de un proyecto profesional cualificado, es posible conseguir la inserción social de los menores infractores.

Reunidos bajo un objetivo común los profesionales que integran GINSO desarrollan un proyecto que integra aspectos tan diversos como los arquitectónicos, equipamiento, mantenimiento, seguridad, procedimientos regimentales, administrativos, jurídicos, psicológicos, sociales, formativos, prelaborales y laborales.

El principal objetivo de GINSO es conseguir la efectiva inserción social de los menores infractores. Ello se desarrolla a través de un conjunto de actuaciones coordinadas. En los centros de internamiento se ofrece un ambiente que provee las condiciones educativas adecuadas para que el menor pueda reorientar aquellas disposiciones o deficiencias que han caracterizado su comportamiento antisocial, con personal especializado, desarrollando intervenciones específicas, especializadas y programadas. Compatibilizando custodia y reeducación, posibilitando la inserción laboral mediante acuerdos con empresas del exterior.

La finalidad de los Centros de Internamiento de Menores Infractores, así denominan a los CIMJ, es dar cumplimiento a la medida judicial, a través de un modelo socio-educativo de intervención, en un marco de contención y una configuración organizativa y dinámica altamente estructurada.

Esta Asociación cuenta con los CIMJ más grandes de España, de hecho, con solo sus tres centros, uno en Madrid y dos en Andalucía, cuenta con 382. Lo que supone el 12% de las plazas totales del territorio nacional.

Para la gestión de estos voluminosos CIMJ, convertidos en microciudades como se desprende la cantidad de recursos propios que poseen, mantienen un modelo cognitivo-conductual con las siguientes líneas generales de actuación:

- Creación de un ambiente educativo que provea las condiciones adecuadas para que los menores puedan reorientar aquellas disposiciones o deficiencias que han caracterizado su comportamiento antisocial, con personal especializado, desarrollando intervenciones específicas, especializadas y programadas.
- Abordaje de las problemáticas de los menores a través de programas de tratamiento específicos adaptados a la patología o carencias observadas, realizando un trabajo coordinado con el Juzgado y Fiscalía de Menores del que depende el menor, Asociaciones o profesionales especializados.

- Formación académica y profesional de los menores, al objeto de preparar y posibilitar una efectiva inserción social y laboral.
- Dotación presupuestaria para la implantación de nuevos proyectos y programas, mejoras de las infraestructuras de los Centros, vehículos para los traslados de los menores acogidos al Programa de Inserción Laboral, alquiler de viviendas, ayudas familiares para transporte, etc.
- Mantenimiento de una relación permanente con la Dirección General, Delegaciones Provinciales de Justicia, Juzgados y Fiscalías, al objeto de informar de las incidencias que afectan a los menores, sugerencias y/o presentación de programas de intervención, etc.
- Acompañamiento de los menores por personal educativo del Centro en cualquier desplazamiento a Juzgados, Fiscalías, etc.
- Transparencia en la gestión, comunicando cualquier extremo que afecte al Centro o a los menores en él ingresados a las Instituciones preceptivas y autoridades administrativas de las que depende.
- Creación y mantenimiento de relaciones con Instituciones públicas y privadas (Asociaciones de Empresarios, Alcaldías, Asociaciones profesionales, etc.), con el objetivo de implicar a diversos colectivos y lograr un soporte fundamental en el cumplimiento de nuestros fines.
- Política de formación y cualificación del personal del Centro mediante cursos formativos.

- **ASOCIACION SISTEMA**

La entidad SISTEMA de Intervención Socioeducativa y Terapia Familiar es una asociación, sin ánimo de lucro, constituida en el año 2006 en Ciudad Real. Fundada por un grupo de personas con experiencia en el ámbito de la intervención social, familiar, terapéutica y educativa y que decidieron poner en marcha un proyecto común con un doble objetivo: seguir creciendo como profesionales y desarrollar una metodología de trabajo con menores, jóvenes y familia desde una perspectiva sistémica.

Esta metodología de trabajo se aplica en todos los programas y recursos que la Asociación gestiona. Actualmente lleva a cabo en Castilla-La Mancha el Programa Regional de Mediación Legal Extrajudicial, formación a

profesionales del ámbito de Servicios Sociales y tres CIMJ de pequeño tamaño (el más grande tiene capacidad para 12 menores) y se encuentran ubicados en casas unifamiliares dentro de un núcleo urbano.

• CASA – ESCUELAS PÍAS SANTIAGO

La Entidad Casa – Escuelas Pías Santiago Uno está inscrita en Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. A ella pertenecen seis Viviendas Hogar, dos en Salamanca, una en Aldeatejada, una en Cabrerizos, una en Santa Marta y otra en León. Desde cuatro de ellas, se atiende a menores derivados/as del Servicio de Protección a la Infancia de la Junta de Castilla y León; mientras que las restantes se dedican al internamiento terapéutico y cumplimiento de medidas judiciales para jóvenes infractores.

Su trabajo se estructura desde pautas humanistas y desde el *Modelo Sistémico Constructivista y Centrado en Soluciones de Terapia Breve* que implica:

- Un entrenamiento en habilidades de comunicación: no utilizar palabras totalitarias (siempre, nunca, tienes que...) utilizar preferiblemente una terminología abierta (a veces, desde mi punto de vista, te sugiero...) asegurándonos de haber sido entendidos/as al dar un mensaje y metacomunicando el trabajo terapéutico para dar un mayor control cognitivo al menor.
- Utilizar un tono adecuado a la situación y a lo que se pretende transmitir.
- Saber escuchar asintiendo, sin enjuiciar, haciendo pequeños resúmenes para que la otra parte se sienta comprendida.
- Aprender a hacer externalizaciones.
- Manejar el lenguaje presuposicional para buscar excepciones positivas.
- Saber usar el lenguaje paradójico.
- Ante historias saturadas de problemas, saber deconstruir y redefinir.

• FUNDACIÓN AMIGÓ Y TERCIARIOS CAPUCHINOS

La Fundación Amigó es una organización sin ánimo de lucro. La entidad se funda en el testimonio y obra de Luis Amigó y en la finalidad y

misión de los Terciarios Capuchinos¹⁹⁴ que en 1996 optan por constituirse como fundación.

Esta institución, con sedes nacionales e internacionales, trabaja en la intervención socio-educativa en favor de los niños, adolescentes y jóvenes y con sus familias, en situación de inadaptación y/o exclusión social, especialmente con problemas de conducta, promoviendo su progresiva reinserción social y su desarrollo libre e integral como personas, contribuyendo al libre y pleno desarrollo humano y al mejoramiento de la calidad de vida y teniendo como lema “tienen problemas, pero no son el problema. Estamos con los jóvenes”.

En referencia a su intervención apuestan por un modelo humanista basada en la que ellos denominan Pedagogía Amigoniana, donde su mayor fuerza de contención es la relación educativa¹⁹⁵. En la actualidad cuentan con dos CIMJ situados en la Comunidad Valenciana, La Colonia con 89 plazas y dirigida por los Terciarios Capuchinos y Cabañal de 24 plazas y dirigida por la Fundación Amigó.

La finalidad de sus CIMJ es orientar y apoyar a los jóvenes, potenciando sus cualidades personales y las habilidades sociales que

¹⁹⁴ **La Congregación de Religiosos Terciarios Capuchinos**, conocidos popularmente como Amigonianos, son fundado el 12 de abril de 1889 en Masamagrell (Valencia) por Luis Amigó y Ferrer.

El Padre Luis Amigó inició su apostolado entre los reclusos de los penales. En estos espacios, como ya se describió en el apartado histórico se hallaban jóvenes y niños. Esta experiencia constituyó el germen fundacional de la Congregación. El estado de desprotección que advertía en unos y otros le hizo pensar en un trabajo preventivo a favor de los más jóvenes.

La obra con la que los Terciarios Capuchinos inauguraron su misión fue, en 1890, la Escuela de Reforma de Santa Rita en Madrid, constituyéndose hito pionero para lo que son hoy los CIMJ.

¹⁹⁵ En los CIMJ carecen de personal de seguridad en sus instalaciones,

necesiten para alcanzar su propio desarrollo integral. Recuperando su entorno familiar como un modelo de convivencia y respeto y erradicando toda violencia en su interacción familiar y social.

Los objetivos generales de su acción educativa son:

- Ofrecer al joven un hogar donde, en convivencia familiar, pueda sentirse protagonista de su proceso educativo. En un ambiente que le provea de las condiciones educativas adecuadas para desarrollarse personalmente, potenciando su crecimiento y maduración personal e incidiendo en sus capacidades cognitivas, actitudes, valores e intereses.
- Facilitar la integración en su entorno social y familiar, durante y después de su estancia en el Centro, incidiendo especialmente en la comprensión y manejo de los conflictos, intrapersonales, interpersonales e intrafamiliares.
- Posibilitar un proceso madurativo de los jóvenes, procurando que busquen soluciones estables y reales que cubran sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y familiares que posibiliten su desarrollo personal y social.
- Facilitar herramientas a los muchachos y a sus familias para que juntos reconstruyan un modelo de convivencia basado en el respeto y la aceptación y de un ambiente educativo en donde poder integrarse con normalidad.
- Adquirir herramientas y habilidades para poder generalizar a su ambiente natural las adquisiciones actitudinales y conductuales aprendidas en el centro.

Mantienen acuerdos con instituciones de investigación, a través de convenios con diferentes universidades nacionales e internacionales, facilitando a su personal programas de doctorado, masters y cursos de experto. Además organizan múltiples Jornadas, Simposios y Congresos Internacionales, con el fin de impulsar un nuevo modelo de aproximación a las necesidades actuales de la juventud, de forma que ello posibilite una mejor sociedad.

• FUNDACIÓN CAMIÑA SOCIAL

La Fundación Camiña Social se crea tras la aparición de la LORPM y desarrolla su trabajo en la CA de Galicia para trabajar con los ACL. Esta fundación tiene como misión contribuir a que menores y jóvenes en riesgo o conflicto social, y otros colectivos interrelacionados, construyan su proceso vital a través de un camino proactivo guiado por el conocimiento de derechos y deberes como complemento de una formación integral que les ayude a ser ciudadanos más competentes socialmente.

En los CIMJ que gestionan se observa un claro modelo humanista, facilitado en gran medida por el pequeño tamaño de los centros (menos de 40 plazas), a pesar de trabajar para la adquisición de ciertos hábitos con modelos conductistas.

• FUNDACIÓN ILUNDAIN HARITZ-BERRI

La Fundación Ilundáin Haritz Berri es una organización privada, sin ánimo de lucro, declarada de interés social, que presta un servicio a la sociedad en la Comunidad Foral de Navarra. Se basa en un Proyecto Educativo para la Atención Social, Escolar, Profesional, Laboral y Medio Ambiental. Dirigido a niños y jóvenes a partir de los 12 años, con alto riesgo de exclusión social y laboral.

La historia de la Fundación Ilundain comienza en el año 1984, bajo el impulso de varias personas pertenecientes a la Parroquia de San Blas de Burlada, encabezadas por Eugenio Lecumberri. La década de los 80 se caracteriza por una fuerte crisis social y económica, que afecta especialmente a los jóvenes de las familias obreras. El objetivo de este primer grupo de personas vinculadas a San Blas es dar respuesta a las necesidades sociales que presentan muchos de estos jóvenes de Burlada en aspectos como la prevención de la drogadicción y de la delincuencia.

En referencia al CIMJ que dirige esta fundación, el único en Navarra, desde un primer momento nació con la vocación de convertirse en un centro educativo desde el que atender a los jóvenes en situación de riesgo de exclusión social, tanto de protección como de reforma. Al principio la actuación se desarrolló en los propios locales de la parroquia en Burlada, pero pronto el Gobierno de Navarra cedió los terrenos del pueblo de Ilundain, en el Valle de Aranguren, para que sirviera como centro educativo y residencial para estos jóvenes.

Desde entonces y hasta la actualidad, el CIMJ, renovado en una moderna edificación, comparte espacio y resto de recursos (Programa de Iniciación Profesional adaptada, granja, talleres de albañilería, carpintería y jardinería...) con jóvenes que acceden a estos desde Pamplona en autobús todos los días

El proyecto socioeducativo de la Fundación Ilundáin se articula en tres grandes áreas: programas formativos, residencias y medioambiente. Se trata de un modelo que se caracteriza por su concepción global, basada en el respeto a la persona, el diseño personal del programa de formación y la organización bien estructurada del proceso educativo.

Ofrece una respuesta integral a la problemática de estos jóvenes. Para ello, se abarcan diferentes áreas: personal, familiar, social, sanitaria, escolar, laboral y cultural. Además, en los últimos años se ha realizado una importante tarea de innovación e investigación, proceso del que han surgido el departamento de Innovación y el Centro de Innovación Ilundáin. En su carta fundacional se expone:

- La Fundación Ilundain Haritz Berri nace con la vocación de ser un centro educativo para personas excluidas por la sociedad, bien en el ámbito social bien en el ámbito laboral.

- El respeto a la persona es uno de los valores primordiales, y desde una visión integral, se propone dar respuesta al conjunto de las necesidades de formación e integración social a la persona.
- El medio natural es un recurso privilegiado en el desarrollo de las técnicas de formación y de tratamiento de conductas humanas.
- Todo el trabajo de la Fundación se orienta al logro de un bien social, de forma desinteresada, constituyéndose como entidad sin ánimo de lucro, y al servicio de la sociedad.
- La Fundación es una entidad para atender las demandas sociales que en el plano técnico - profesional, aspira a hacer bien el trabajo y ser especialistas en técnicas de formación de personas. La mejora continua en el buen hacer es una motivación y una autoexigencia permanente.
- Los valores del humanismo han de ser la dominante en las relaciones personales dentro del centro educativo, y de las demás iniciativas que se creen.
- La meta es afianzar y consolidar el Proyecto Educativo para el que nació este centro, en el que los protagonistas y beneficiarios son las personas excluidas.
- Se trata de un Proyecto vivo y para ello la Innovación e Investigación serán el motor de cambio y mejora continua.
- La cooperación con empresas, a fin de lograr una mayor eficacia en la integración laboral de jóvenes.

• FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR

La **Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM)** es una entidad independiente y sin ánimo de lucro que surge en la Comunidad Autónoma de Aragón en Diciembre del 2002. Nace como iniciativa de los Patronatos de la Fundación ADUNARE, de la Fundación Ramóm Rey Ardid y de D. Carlos Alegre a título particular.

Las actividades de FAIM están concertadas con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). FAIM asume los encargos de la administración

pública y colabora con organizaciones privadas para acoger, proteger y reinserir en la sociedad a menores en situación de riesgo, desamparo, protección, en conflicto social o infractores, estén o no bajo medidas judiciales. En este sentido están contratados en el único CIMJ de Argón bajo la dirección pública que gestiona el centro.

Los objetivos prioritarios de esta fundación respecto a toda la población atendida son:

- Acoger y Proteger temporalmente al menor de un entorno que los lleve o los pueda llevar a la marginación;
- Auxiliar a los menores en la construcción o la mejora de relaciones familiares que faciliten su reinserción social;
- Reinsertar de los menores en la comunidad, tanto a nivel social como a nivel laboral;
- Reducir el número de menores reincidentes.

En referencia al CIMJ el objetivo fundamental es crear las condiciones adecuadas para que el paso del menor por éste suponga la posibilidad de adquirir una experiencia educativa y unos aprendizajes formativos que les permita rectificar su posición en relación con las personas y las cosas. Nuevos encuentros que permitan al menor alejarse de cualquier otro circuito delincencial o de exclusión.

• **FUNDACIÓN HORIZONTES ABIERTOS**

Desde 1978, la Fundación Horizontes Abiertos es una Organización No Gubernamental creada por el jesuita Padre Geralda y que se dedica a la integración social de las personas más necesitadas. Toda su labor está concebida para dar esperanza a las personas más marginadas de la sociedad, a través del desarrollo de diferentes proyectos dirigidos a facilitar su acceso a una vida normalizada.

Asimismo, la Fundación lleva a cabo una labor de concienciación de la sociedad para poder llevar a los ciudadanos los problemas de aquellos

colectivos con los que trabaja: las madres con niños pequeños y que, debido a la falta de recursos, están en grave riesgo de exclusión social; las personas con dependencia de sustancias tóxicas que se encuentran en proceso de deshabitación; los niños menores de tres años que conviven con sus madres en la cárcel durante el tiempo en que cumplen condena, y todas las personas que se hallan en las cárceles y están decididas a acceder a una vida normalizada, una vez que hayan cumplido sus condenas.

A pesar de los muchos proyectos que desarrolla en Madrid siguiendo las líneas anteriormente mencionadas, en referencia al tema aquí nos ocupa solo gestiona un pequeños CIMJ en la capital de 14 plazas.

• FUNDACIÓN O'BELÉN

En 1990 se constituyó como asociación y en junio de 1999 se convierte en Fundación. Su trabajo a nivel nacional se relaciona tanto en programas de protección infantil tanto residencial como en medio abierto y de manera más concreta en centros especializados para la atención de menores con trastorno de conducta y en situación crítica.

A pesar que hace algunos años en referencia a los CIMJ esta institución ocupaba un importante espacio en la escena nacional, en la actualidad en referencia a las medidas de internamiento es apenas simbólica contratando algún programa o algún centro de pequeños tamaño como Montefiz en Galicia o La Senda en Castilla León.

• FUNDACIÓN SIGLO XXI

La Fundación Siglo XXI desde su constitución en 2001 lleva a cabo iniciativas de integración socio-laboral en colaboración con entidades públicas y del tercer sector, desarrolla programas y realiza investigaciones en el ámbito de la prevención y atención a menores y gestiona distintos tipos de recursos educativos, desde guarderías a CIMJ. Pero también de residencia de tercera edad.

Esta fundación forma parte de la Asociación Regional de Organizaciones del Tercer Sector en el ámbito de la protección de la infancia, juventud, familia y justicia juvenil de la Comunidad de Madrid.

Entre los fines de la Fundación Respuesta Social Siglo XXI se encuentran:

- La formación y reeducación social de las personas acogidas a internamiento de cualquier tipo por medidas judiciales.
- La prestación de servicios sociales, asistenciales, terapéuticos y formativos.
- La explotación, gestión y equipamiento de toda clase de centros educativos o de adaptación.
- La realización de toda clase de programas formativos y laborales, y de ayuda a drogodependientes para su rehabilitación.
- La educación e integración social de menores dependientes de instituciones públicas en régimen de acogida o protección.
- La explotación de centros de la tercera edad.
- La realización de todo tipo de actividades a favor de la juventud y de su desarrollo integral como persona.

En referencia a los CIMJ lleva la gestión de algunos centros de tamaño medio (unas cincuenta plazas) en la CA de Madrid que cuentan con medidas de seguridad y utiliza un modelo cognitivo-conductual

• FUNDACIÓN DIAGRAMA

Diagrama Intervención Psicosocial es una fundación que trabaja desde 1991 en la atención de las necesidades de personas vulnerables o en dificultad social, pero que desarrolla una importante expansión a partir de la LORPM y la gestión de los CIMJ. De hecho, como se ha podido observar en la descripción de los recursos de las CCAA, esta entidad ha mantenido convenios prácticamente con todas las CCAA, bien en la privación de libertad o en otro tipo de medidas.

En la actualidad esta entidad acumula más de una cuarta parte de las plazas de internamiento para menores de edad que existen en el territorio nacional. Es la que más CIMJ posee en el panorama nacional, con 17 centros distribuidos entre Andalucía, Cantabria, Castilla-La Mancha, Murcia, La Rioja, Valencia y Melilla, donde en algunos casos conservan la totalidad de estos recursos.

Tabla 62: Distribución porcentual de plazas y CIMJ de la Fundación Diagrama

	PLAZAS		CENTROS	
	Número de plazas	%	Número de centros	%
ANDALUCIA	295	37	6	40
CANTABRIA	22	100	1	100
CLM	49	42	1	14
MURCIA	107	100	2	100
RIOJA	19	100	1	100
VALENCIA	257	68	5	71
MELILLA	50	100	1	100
TOTAL	799	27	17	22

Utiliza un modelo cognitivo-conductual basado en una potente base metodológica y apoyada con importantes fondos para la investigación como se evidencia en la creación del Observatorio Internacional de Justicia Juvenil. De hecho esta Fundación se ha extendido rápidamente en el ámbito internacional.

Entre sus principales objetivos se encuentran:

- Promover el desarrollo y gestión de centros y programas destinados a la prevención, tratamiento y reinserción de colectivos en riesgo o situación de exclusión social.
- Promover el desarrollo y gestión de centros y programas sociosanitarios y sanitarios destinados al cuidado integral de la salud, especialmente de personas en situación de dependencia por su edad, enfermedad o discapacidad.

- Fomentar la creación y gestión de centros y programas destinados a la inserción sociolaboral, especialmente para personas en riesgo o situación de exclusión social.
- Fomentar la creación, gestión y desarrollo de centros y servicios educativos y formativos.
- Promover y gestionar proyectos de cooperación para el desarrollo.
- Realizar investigaciones, estudios y publicaciones con el fin de avanzar en el conocimiento de la realidad social y su transformación.
- Promocionar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
- Sensibilizar a la opinión pública sobre las problemáticas psicosociales y sanitarias actuales.
- Promover y asesorar actividades de voluntariado, grupos de autoayuda, familias acogedoras y otras medidas encaminadas a la cooperación social.

En el Área Socioeducativa de Fundación Diagrama se enmarcan todos aquellos centros, programas y proyectos que tienen como objetivo dotar a las personas atendidas de conocimientos, habilidades, herramientas, valores, principios y normas sociales de comportamiento y convivencia esenciales en todo proceso de crecimiento personal y socialización.

Desde este área se ofrece a jóvenes y adultos un contexto pedagógico y formativo estructurado, que favorece la educación, el aprendizaje y el desarrollo de valores, comportamientos positivos y competencias personales y profesionales, con el fin de que las personas atendidas se desarrollen de forma plena en los ámbitos personal, social, familiar y laboral, desarrollando un modelo de vida autónomo, responsable y satisfactorio.

Los CIMJ se organizan como espacios altamente estructurados donde su división se realiza en distintos *hogares* (admisión, adaptación y desarrollo, integración, finalista y centro terapéutico), de manera que, sin perjuicio de que algunas actividades se desarrollan conjuntamente por todos los menores, cada *hogar* lleva a cabo la actividad escolar de forma autónoma, teniendo, además, sus propios objetivos.

A nivel individual cada menor trabaja con un sistema de fases donde su dinámica tanto dentro, como fuera del centro, en el caso en que el menor salga del CIMJ, son evaluadas evaluados por ítems canjeables en premios y cambios de fase. Cuenta con un programa específico denominado Jabato de habilidades sociales e inteligencia emocional.

Esta entidad mantiene una importante base formativa específica para su personal donde entre otros se enseña programas elaborados *ad hoc* para trabajar con los ACL internos o el Programa Senda para trabajar con las familias.

Mantienen alianzas con instituciones de investigación, a través de convenios con diferentes **universidades nacionales e internacionales**, facilitando a su personal programas de doctorado, masters y cursos de experto. Además organizan múltiples Jornadas, Simposios y Congresos Internacionales, con el fin de impulsar un nuevo modelo de aproximación a las necesidades actuales de la juventud, de forma que ello posibilite una mejor sociedad.

• **FUNDACIÓN ARCOS DEL CASTILLO**

Grupo El Castillo mantiene una activa colaboración con instituciones y entidades de distintos ámbitos. La relación más estrecha la mantiene a través de DOMUS con la ASOCIACIÓN EMAUS, de la que nace la FUNDACIÓN ARCOS DEL CASTILLO que gestiona centros de protección de menores y viviendas tuteladas.

La Fundación Arcos del Castillo se constituye en junio de 2005, , por voluntad de las Asociaciones Emaus y Domus, ambas con gran experiencia en el sector de la acción social. El ámbito en el que trabaja es el de la tercera edad, discapacitados, mujeres, familia, infancia e inmigrantes.

Sus proyectos se encuentran en las CCAA de Murcia y Valencia. En esta última CA, en el 2008 fue adjudicataria de la construcción y gestión del CIMJ Jaime I, que trabaja para conseguir una serie de objetivos:

- Asistencia e Integración Social
- Cuidado y atención al menor
- Reeducación de menores

Los menores que viven en él realizan actividades tanto dentro como fuera de la institución, manteniendo convenios con instituciones que facilitan la integración sociolaboral de los jóvenes.

• **MERIDIANOS**

Meridianos es una entidad sin ánimo de lucro, fundada en la década de los ochenta, y formada por profesionales del ámbito sociopsicoeducativo que partiendo de una profunda preocupación por los valores sociales, los jóvenes y su futuro, generan programas, servicios y actuaciones de intervención directa, tanto preventiva como de reforma en el ámbito nacional. Cuenta con oficinas centrales en Madrid, Sevilla y Valencia y representación en todo el territorio español, pero CIMJ solo en Andalucía.

Los cuatro CIMJ que tienen Meridianos se encuentran en Andalucía, con un total de 159 plazas, considerando esta su especialidad. Conciben los CIMJ como espacios que permiten el cumplimiento de medidas judiciales privativas de libertad a la vez que se proyecta al joven hacia un nuevo futuro a través de su reeducación. Su programa básico de intervención para medidas privativas de libertad responde tanto a la exigencia sancionadora de la ley del menor como a su vertiente educativa de inserción e integración en la sociedad.

Este programa se basa en una intervención educativa, que facilita la capacitación de los jóvenes en todos aquellos ámbitos que determinen un cambio en sus conductas y actitudes. En este sentido la intervención en

valores, en convivencia, en hábitos saludables y la intervención familiar serán fundamentales. También la formación educativa y la formación laboral.

Cuentan con un plan de acogida para sus profesionales, que facilita su adecuación a la intervención con los menores desde el momento de su incorporación. De esta manera se vincula la formación inicial a la tutorización permanente con el fin de lograr la máxima eficacia en el proceso formativo de los jóvenes en su resocialización.

Esta entidad dice guiarse por dos ejes:

- Menores: Impulsamos hábitos positivos de conducta para los menores infractores que deben cumplir medidas judiciales. Para ello, gestionamos centros y desarrollamos programas en régimen abierto, semiabierto y cerrado, siempre orientados a un fin: el desarrollo óptimo del joven. Asimismo, contamos con programas específicos para los MENA (menores extranjeros no acompañados).
- Empleo: Para un joven, contar con un puesto de trabajo supone la base para la construcción de hábitos positivos que le permitirán su crecimiento personal y social, por este motivo contamos con centros, talleres y programas específicos de orientación al empleo. Creemos en los jóvenes y creamos los medios para lograr su desarrollo.

Mantienen alianzas con instituciones de investigación, a través de convenios con diferentes universidades nacionales e internacionales, facilitando a su personal programas de doctorado, masters y cursos de experto. Además organizan múltiples Jornadas, Simposios y Congresos Internacionales, con el fin de impulsar un nuevo modelo de aproximación a las necesidades actuales de la juventud, de forma que ello posibilite una mejor sociedad.

• PROYECTO HOMBRE

En Sevilla, Proyecto Hombre empezó a dar los primeros pasos en enero de 1990, como una iniciativa que surgió de un grupo de personas sensibles a la problemática juvenil especialmente al uso de drogas, y apoyados desde el primer momento por Cáritas Diocesana. Inmediatamente después, se firmó en Madrid la Carta Fundacional y la aceptación de los Estatutos, con lo que comenzó el período de formación de terapeutas en el Programa Tutor de Málaga, en San Sebastián, en la Escuela de Formación de Madrid y en la de Roma.

En la actualidad esta entidad tienen un importante peso en el territorio nacional e internacional, pero en referencia a los CIMJ solo cuenta con un único centro en Sevilla. Hacia finales del 2003, se firmó un *Convenio con la Dirección General de Reforma Juvenil* para la puesta en marcha de un dispositivo integral que permitía la atención de aquellos menores a los que, por aplicación de la LORPM, se les impusiera una medida para el tratamiento de su drogodependencia, en régimen de internamiento o en régimen ambulatorio. Inaugurándose en enero de 2004 el Centro de Internamiento Terapéutico para Menores Cantalgallo.

“Proyecto Hombre es un método o sistema educativo-terapéutico para la rehabilitación y reinserción social de drogodependientes a través de la maduración y el crecimiento de la persona sin perjuicio de la utilización de los recursos sanitarios que se requieran para conseguir la autonomía personal” (carta fundacional de la Asociación Proyecto Hombre)". Los programas de Proyecto Hombre tienen un enfoque biopsicosocial en su intervención, con un carácter integral e integrador para la persona que lo realiza. A esta se le plantea una propuesta de ayuda consistente básicamente en aprender a vivir de manera autónoma y sin ningún tipo de dependencia. Es decir, una persona que comienza un programa de Proyecto Hombre inicia un proceso terapéutico y educativo cuyo objetivo persigue que esta recupere su capacidad para tomar decisiones adecuadas, sanas y funcionales, que le permitan volver a ser un miembro activo de la sociedad.

Esta metodología integra elementos clave de la psicología humanista, sistémica, cognitivo-conductual y la logoterapia, entre otros. Asimismo se fundamenta en la filosofía del personalismo comunitario; en los valores y principios del voluntariado, y en la autoayuda como medio para facilitar el cambio de vida. En definitiva, propone un modelo de rehabilitación e integración social plena; donde la clave del proceso está en identificar el problema existencial que “mantuvo” a la persona en el consumo como solución y alternativa, para posteriormente trabajarlo desde un marco terapéutico-educativo y resolverlo en la medida de lo posible, de la forma más adaptativa.

De forma esquemática podemos decir que esta metodología, en todos los programas, incluye tres fases o momentos desarrollados de muy diversas formas, y con variedad de instrumentos y de tiempos: Un primer momento de “motivación personas”; un segundo momentos de “conocimiento personal”; y un tercer tiempo para la integración sociolaboral.

Su convicción es que la droga puede ser sólo un episodio superable en la vida de una persona. Constatamos que la capacidad y fortaleza del ser humano hace posible que las personas cambien y aprendan a vivir sin ningún tipo de dependencia. La adicción, es el síntoma de un problema personal que hay que trabajar desde una acción educativa y terapéutica. Desde esta perspectiva, se trabaja por el desarrollo integral de la persona en todos los ámbitos de su vida (laboral, familiar, social e individual).

Todos los dispositivos de Proyecto Hombre, repartidos por la geografía española comparten la misma metodología, aunque la estructura y duración de los programas varía según las demandas sociales, la problemática personal y la realidad sociocultural de la zona. Asimismo es diferente como la naturaleza jurídica de la entidad que los ponen en marcha en cada ciudad o comunidad autónoma.

En referencia al Centro de Internamiento Terapéutico para Menores Infractores, este dispositivo, que forma parte de los servicios destinados a la

población adolescente-joven, se constituye como una Comunidad Terapéutica en la que se desarrolla un modelo de acompañamiento social para la reeducación y rehabilitación de menores y jóvenes drogodependientes objeto de medidas judiciales. El objetivo general del programa es: “Proporcionar un espacio residencial y de convivencia a menores drogodependientes, en tratamiento, con medidas judiciales de internamiento, en aplicación de la Ley Orgánica reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, en el cual se apoye y refuerce el proceso de deshabituación–rehabilitación de los mismos”.

En este centro se realizan intervenciones de carácter socioeducativo, de forma que se facilita la progresiva integración de los menores drogodependientes en contextos normalizados una vez cumplida la mencionada medida. Dicho programa educativo basado, entre otros, en el Modelo de Acompañamiento Social pretende abordar los siguientes retos:

1. Permitir la integración de un proceso terapéutico especializado con un proyecto formativo

integral según los postulados de la LORPEME.

2. Proporcionar espacios para la ejecución de medidas judiciales en régimen de internado.
3. Facilitar el principio de individualización y de flexibilidad en la ejecución de medidas, en función de criterios objetivables y verificables, atendiendo a un itinerario integral evaluado constantemente, coherente con una progresiva inserción social y laboral.
4. Situarse en un contexto de complementariedad con otros dispositivos asistenciales que apuesten por una intervención individualizada.

Este programa, de marcado carácter educativo, se asienta sobre tres grandes principios básicos:

1. Normalización del adolescente en su medio.

2. Implicación de las familias y redes sociales.
3. Primacía de la intervención educativa sobre la terapéutica.

Con ello se pretende conseguir:

1. Que el chico/a adquiera un posicionamiento adecuado, eficaz y sano respecto del mundo de las drogas, abordando su mundo relacional, el uso que da a su tiempo libre y la aceptación de límites.
2. Fomentar la toma de conciencia por parte del chico/a de la relación entre estilo de vida consumo-problemas personales-drogas.
3. Conseguir un posicionamiento sereno y educativo de los padres ante la situación de consumo del hijo/a, asumiendo ellos mismos una dinámica relacional diferente retomando su rol en la familia.

Los objetivos específicos son:

4. Mejorar la comunicación entre familia y adolescente.
5. Potenciar y mejorar la autoestima del chico/a.
6. Enseñarles a usar positivamente su tiempo libre.
7. Educarles para un desarrollo sano de sus relaciones afectivo-sexuales.
8. Que adquieran patrones de conducta responsable y honesta, acorde con el momento evolutivo que viven.

7.4 SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS

Como se ha podido observar a lo largo del apartado de resultados, en los que se han descrito cada una de las CCAA y de las entidades que gestionan los CIMJ, el panorama nacional en lo que se refieren a medidas judiciales de internamiento se muestra diverso, a salvedad de algún elemento común como supone que la medida de internamiento es minoritaria en todas las CCAA frente al resto de medidas comunitarias.

La LORPM abre la puerta para que los CIMJ sean gestionados por entidades privadas, como sucede en la mayoría de los casos. Existen entidades con una orientación cercana a las organizaciones no gubernamentales, que nacen en ese contexto y que tienen un escaso desarrollo en gestión. Por otro lado, encontramos entidades que proceden de un ámbito de actividad diferente y que ejercen un estilo más empresarial.

Tabla 64: Distribución de plazas y centros según tipo de gestión

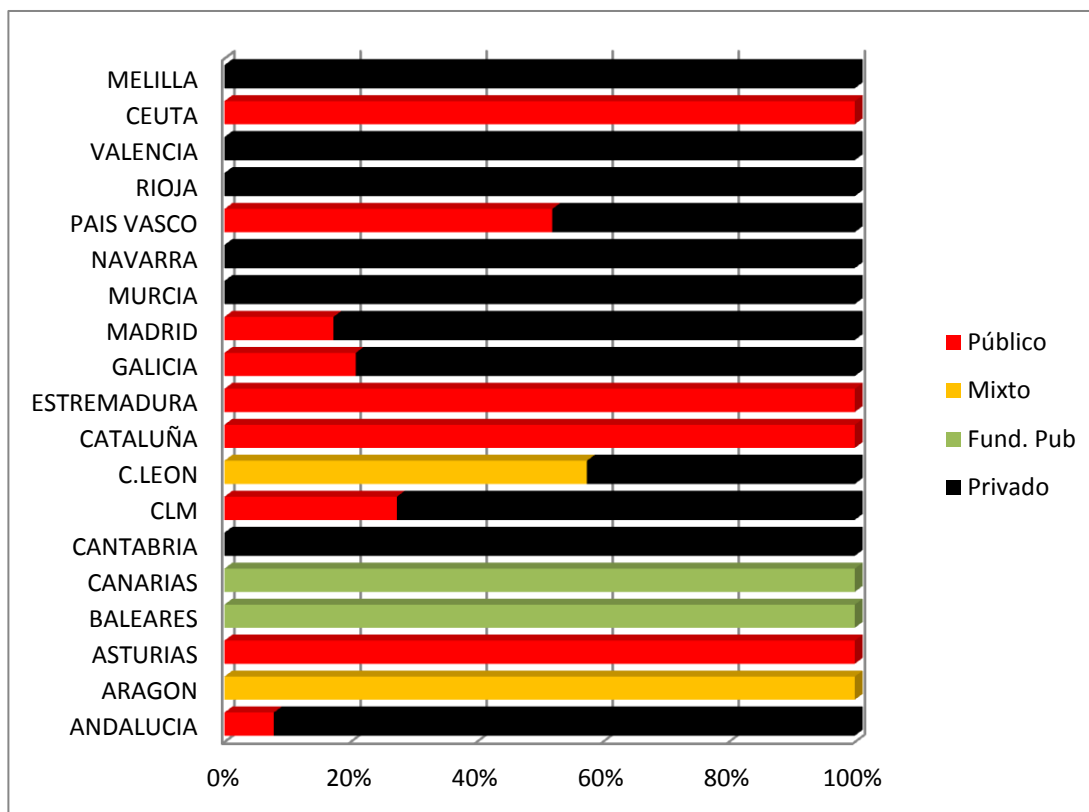
	Público		Mixto		Fundación pública		Privado		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Plazas	667	22'31	138	4'61	297	9'93	1887	63'13	3030	100
Centros	17	22'07	3	3'89	6	7'79	52	66'23	78	100

Los que se han señalado como CIMJ de gestión pública en este estudio, hacen referencia a la relación laboral del personal (funcionarios o contratados directamente por la administración pública) tanto de la dirección del centro como del personal de atención directa a los ACL. Ejemplo de estos son los 8 CIMJ de Cataluña y otros pocos casos dispersos por la geografía nacional.

Mientras que los denominados de gestión mixta solo cuentan con la dirección de carácter público, como es el caso del CIMJ de Aragón cuyo

personal de atención directa es gestionado por AFAIM o los CIMJ de Valladolid cuyo personal de atención es de la Fundación Grupo Norte o ASECAL

Gráfico 20: Porcentaje de plazas en CIMJ según tipo de gestión



En referencia a los modelos de intervención con los ACL y los enfoques son diversos. Por un lado se encuentran los que enfatizan los procesos inclusivos y en la adquisición de competencias, centrados en la persona, mientras que por otro lado aparecen instituciones que marcan su importancia en aspectos de seguridad, control y aplicación del aspecto más sancionador de la ley y su régimen disciplinario.

Sobre todo esto profundizaremos en los siguientes apartados.

CUARTA PARTE:

CONCLUSIONES

CAPÍTULO VIII: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

8.1. EL PRINCIPIO DE RESOCIALIZACIÓN EN EL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL

- 8.1.1. Desigual legislación
- 8.1.2. Referencia institucional para los CIMJ
- 8.1.3. Modelos de gestión de los CIMJ
- 8.1.4. Medidas comunitarias versus medidas de internamiento
- 8.1.5. Evolución de los CIMJ y su distribución en el territorio
- 8.1.6. Modelos de respuesta del sistema de justicia juvenil

8.2. EL PRINCIPIO DE RESOCIALIZACIÓN EN LOS CIMJ

- 8.2.1. ¿El ideario de los CIMJ se encamina hacia el principio resocializador?
 - 8.2.1.1. Principios y normas de los CIMJ
 - 8.2.1.2. Proyectos socioeducativos de centro
 - 8.2.1.3. Normativa interna

- 8.2.2. ¿La Infraestructura de los CIMJ facilita el principio resocializador?
 - 8.2.2.1. Tamaño de los centros
 - 8.2.2.2. Ubicación: ciudad versus periferia
 - 8.2.2.3. Instalaciones dentro de los centros
 - 8.2.2.4. Unidades de convivencia/ habitaciones/ ocupación
 - 8.2.2.5. Medidas de seguridad

- 8.2.3. Recursos humanos: educación versus seguridad

- 8.2.4. Autonomía de los menores hacia una vida prosocial
 - 8.2.4.1. Programas capacitadores para el futuro
 - 8.2.4.2. Otros Programas, proyectos y actividades

2.5.- Proximidad del menor con su entorno socioafectivo

- 2.5.1. Contacto telefónico y correspondencia
- 2.5.2. Comunicaciones y visitas del entorno del menor
- 2.5.3. Permisos y salidas
- 2.5.4. Apertura de los centros de internamiento a la comunidad

8.3. MODELOS DE INTERVENCIÓN

- 8.3.1. Con base en el psicoanálisis
- 8.3.2. Desde la cognición a la conducta y viceversa
- 8.3.3. Humanismo y existencia
- 8.3.4. Como plataforma la estructura social
- 8.3.5. Ecosistemas: todo tiene relación
- 8.3.6. El tiempo y el momento son importantes

8.4. LOS CIMJ NO SON NI CARCELES NI INSTITUCIONES TOTALES, O AL MENOS NO PARECEN SERLO

- 8.4.1. ¿Son los CIMJ cárceles?
- 8.4.2. Diversos espacios en la vida cotidiana
- 8.4.3. La individualización
 - 8.4.3.1. Programa individual de ejecución de medida
 - 8.4.3.2. Tutorías
- 8.4.4. Toma de decisiones y participación
- 8.4.5. Desistitucionalización

8.5. EL DIFÍCIL ACCESO Y ESTUDIO DE LOS CIMJ

8.6. SÍNTESIS DEL CAPÍTULO

CAPÍTULO IX: IMPLICACIONES DE LOS RESULTADOS

1. TRES TENDENCIAS HACIA LA RESOCIALIZACIÓN EN LOS CIMJ: GLOBAL, DE APERTURA Y EN LA COMUNIDAD

2. APORTACIONES DE LA TESIS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LOS CIMJ

2.1. ¿Pero esto funciona?: Programas y ACL

2.2. Un puzle de CCAA pero apuesta por lo local y supervisión directa
pública

2.3. Buenas prácticas: decálogo de intervención

3. PROPUESTAS PARA EL FUTURO

CAPÍTULO VIII:

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

8.1.- EL PRINCIPIO DE RESOCIALIZACIÓN EN EL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL ESPAÑOL

A lo largo del capítulo de los resultados se ha evidenciado cómo en cada CA se ha articulando el sistema de justicia juvenil, mostrándose los diferentes perfiles de las piezas autonómicas de este puzle. Como ya destacó el profesor Morente (2008:232):

En España se da una cierta difuminación de la acción institucional debido en unos casos a las diversas políticas llevadas a cabo en las CCAA, de las que como queda visto depende la ejecución de las medidas, y de otro lado a la influencia del juez en el desarrollo de programa resocializador de cada menor, ante cuya instancia de autoridad es difícil establecer criterios homogéneos debido a la propia naturaleza individual de la responsabilidad jurisdiccional. A su vez, en España la Ley aprueba derivar funciones de reeducación y seguimiento de la trayectoria del menor a entidades privadas sin ánimo de lucro, abriendo tal posibilidad un abanico de modalidades de orientación y gestión de los programas de resocialización tan diverso como lo son los idearios de las agencias que los desarrollan.

Estas diferencias se encuentran en primer lugar en su desigual desarrollo legislativo, en las opciones que se han tomado para vincular este sistema a una determinada consejería y a la gestión que se está realizando de los CIMJ. Una segunda divergencia se encuentra en el peso específico que tiene la medida de internamiento sobre las medidas comunitarias, la coordinación entre ambas medidas así como la distribución de los CIMJ. Por último, relacionando todos estos elementos, se podrá inferir los diferentes modelos de respuesta hacia los que se dirige el sistema de justicia juvenil.

8.1.1.- Desigual legislación,

Cuando hacemos referencia al desarrollo normativo que han tenido los CIMJ nos referimos a algo más que la mera citación que pudiera hacerse a la justicia juvenil en el ámbito autonómico, porque como es evidente en todos los planes autonómicos de menores e infancia así como la normativa hacia el colectivo de niños suele nombrar a los ACL.

A excepción de esta somera citación, hay que señalar que son pocas las autonomías que apuestan por un **desarrollo legislativo** específico en referencia a los CIMJ, lo que contrasta con el desarrollo normativo de otras instituciones infantiles (colegios, guarderías...).

Como ya se ha descrito en los resultados lo habitual es que las materias relacionadas con el trato hacia los ACL vengán reguladas a través de instrucciones, circulares, documentos profesionales o la propia normativa de régimen interno de los CIMJ. En efecto, instrumentos que no cuentan con los requisitos ni protección propios de las normas jurídicas e incluso esto en esto existe un muy heterogéneo desarrollo.

Por otra parte, el proceso de producción de estas disposiciones no sigue el procedimiento y las garantías propias de la aprobación de las normas jurídicas. Dada la íntima afectación de los derechos fundamentales que supone cualquier modalidad de privación de libertad, ya se apunta desde el Defensor del Pueblo que debe reclamarse que las regulaciones que resultan fundamentales para determinar la manera en que esa interdicción de la libertad ha de producirse cuenten con un alto rango normativo (Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, 2011).

A pesar de que este hecho resulta ya de por sí alarmante, parece no diferir del marco europeo, donde en materia de internamiento se detecta un vacío como señala Cuesta (2008:4):

El estudio comparativo de los sistemas permite igualmente detectar múltiples buenas prácticas que convendría difundir y promocionar, así como las lagunas que afectan a la gran mayoría de los sistemas y cuya cobertura debería promoverse desde las instituciones europeas: tal es el caso, por citar un ejemplo, de la carencia en la mayoría de los países de una legislación específica reguladora del internamiento de menores y jóvenes, aspecto que presenta una importancia central y en el que, a través de unas reglas europeas (demandadas ya por la Recomendación 2003 (20) del Consejo de Europa), las instituciones europeas podrían perfectamente avanzar en la línea de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de jóvenes privados de su libertad.

Fruto de esta zona oscura quedan sin definición y sin parámetros mínimos los **espacios arquitectónicos, los recursos materiales y humanos** que han de sustentar los CIMJ. Esto es fruto de la superficial legislación nacional que tan solo se limita a exigir que los establecimientos en que se deberá ejecutar la medida de internamiento han de ser específicos para menores y jóvenes, por lo que plantea una amalgama de posibilidades (Cervelló, 2002).

Por ejemplo, en la mayoría de casos, los **ratios de personal** que atienden estas instituciones se realizan por medio de los pliegos administrativos y técnicos que la administración autonómica saca a concurso. Estos pliegos de condiciones no pueden sustentarse en una normativa nacional, ni siquiera autonómica, al fin y al cabo no existe. Así que se amarra sobre criterio económico que a la hora de delegar la gestión de los centros en entidades privadas, en el mejor de los casos.

Esto significa que en el caso de los centros públicos ni siquiera existe este acuerdo de mínimos y por ende, justificándose en la crisis, se reduce el personal, efecto directo para una pérdida de calidad y colateralmente se allana el camino hacia la privatización.

En conclusión y como ya ha apuntado Montero (2009,2011) existe una importante diversidad y desarrollo legislativo entre CCAA, corroborando una de las hipótesis de esta tesis (Subhipótesis 2.2.) y dando pie a inferir las diferentes organizaciones en materia de justicia juvenil (hipótesis 2) y por tanto como ya ha apuntado Sola (2007), al existir una desigual legislación autonómica se pueden crear importantes desigualdades y/o diferencias en los CIMJ de una CA a otra. "La escasa precisión de la legislación acerca de estos centros puede resultar en una carencia de servicios dentro de los mismos, o una falta de especificación de su organización destinada a menores infractores" (Cámara 2010:933)

8.1.2.- Diferente referencia institucional de los CIMJ

Al igual que los colegios se vinculan con las Consejerías de Educación, o los Centros de Salud con sanidad, también el sistema de justicia juvenil depende administrativamente a la entidad autonómica, pero en este caso su adscripción es más problemática, como ya se ha visto en los resultados.

En lo que se refiere a la **dependencia orgánica** autonómica, las medidas judiciales pertenecen en la mayoría de los casos a las Consejerías Bienestar Social o Servicios Sociales, donde en su interior existe una clara diferencia entre los sistemas de protección y reforma. Es en este último donde se suele ubicar el sistema de justicia juvenil.

En algunas CCAA debido a las últimas reestructuraciones del sector público, justificadas en razones económicas estas consejerías se enlazan también con salud o presidencia. Pero llama la atención como en ningún caso se vinculan estos centros directamente con la Consejería de Educación a pesar que constantemente se insista en el carácter educativo de la medida de internamiento.

Solo en 6 CCAA pertenecen a la Consejería de Justicia lo que ha sido interpretado por algunos autores como culminación de un proceso de tránsito

desde los Servicios Sociales a Justicia (García, Zaldivar, de la Fuente, Ortega y Sainz, 2012). Según algunos juristas el hecho que las CCAA no hayan optado por adscribir los CIMJ a departamentos de Justicia responde a que “continúan con los anteriores modelos de protección y reforma. Por estas razones, la legislación penal de menores adolece, tanto en la LORPM como en su RD, de una regulación, más clara y minuciosa, de estos establecimientos” (Cámara. (2010:927).

Siguiendo a estos autores, en los casos en que no se encuadra en los departamentos o consejerías de justicia se podría desprender un modelo tutelar y no de responsabilidad. Atendiendo a esto, Fernández y Rechea (2006) contrastan que mientras en el modelo de bienestar se centra la actuación en las necesidades de los jóvenes y menores infractores y su rehabilitación, en el modelo de justicia se prima los derechos del menor, un correcto proceso judicial y la necesidad de respuesta.

Es obvio, que no siempre ambas perspectivas pueden ser compatibles y esto supondrá importantes consecuencias en la coordinación, gestión y supervisión, como se verá posteriormente.

Con todos estos datos, en efecto, podemos corroborar que existe una diferente organización administrativa de los CIMJ (Subhipótesis 2.1.) y de ahí que haya diferencias organizacionales en referencia al sistema de justicia juvenil (Hipótesis 2). Pero no tenemos datos suficientes para señalar desde que consejería se favorecería más el principio de resocialización, ni las consecuencias que pueda tener para la intervención, aunque es innegable que la difícil adscripción de estos centros ya nos revela la conflictiva realidad que hay que afrontar.

8.1.3.- Modelos de gestión de los CIMJ

La LORPM posibilitó a las CC.AA. para que pudieran establecer convenios con entidades privadas que gestionaran los CIMJ²⁰⁰. Desde este axioma se podría diferenciar entre titularidad del centro, es decir, del establecimiento en el que se cumple la medida privativa de libertad, y la gestión del mismo. El carácter público o privado en ambos aspectos se puede desarrollar de manera complementaria (Montero, 2009), pero en este estudio nos centraremos en exclusividad en la gestión de los CIMJ por la relevancia que puede tener sobre la intervención y en definitiva sobre el principio de resocialización.

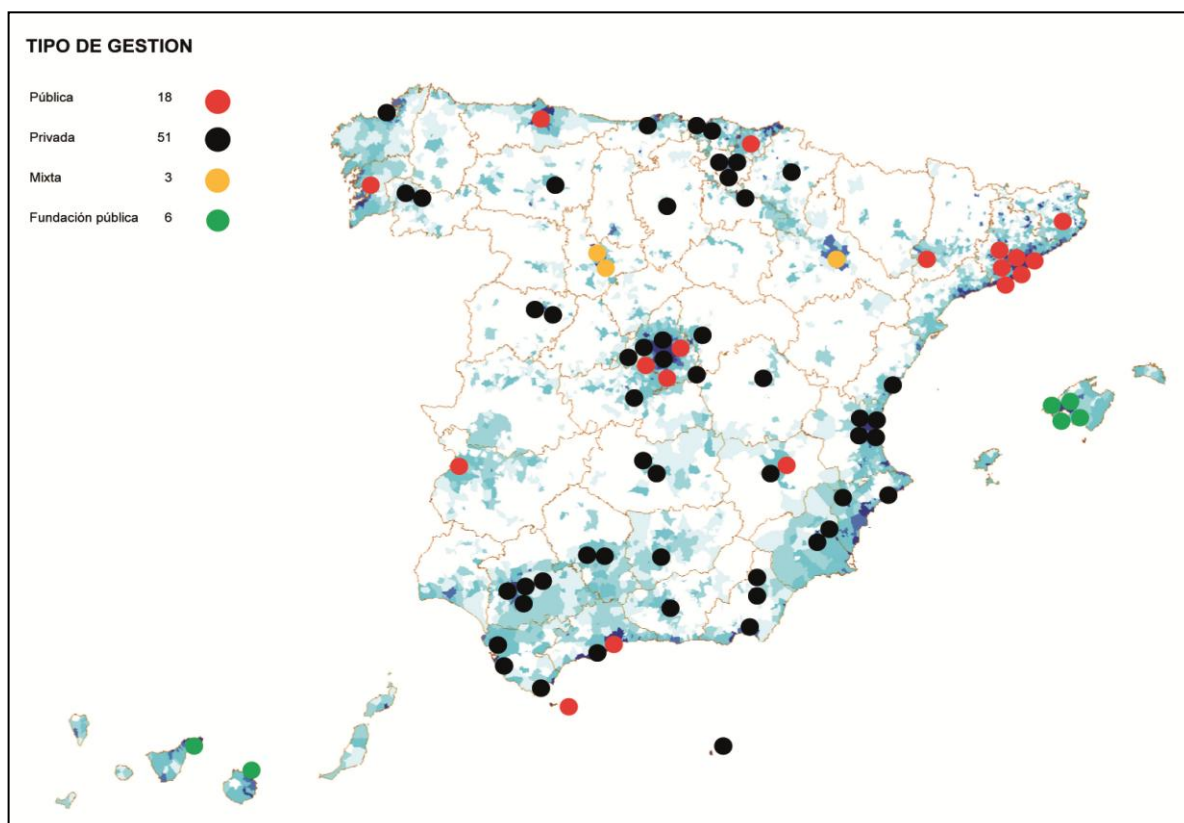
Si entendemos la gestión privada en alguna de sus ramificaciones, desde la construcción del edificio, la titularidad del inmueble, los recursos humanos, la “externalización” de ciertos servicios (mantenimiento, alimentación, seguridad...) o a la dirección del centro, de manera categórica podemos afirmar que en la actualidad no existe CIMJ en España netamente público. De hecho, existen CCAA en que la totalidad de los CIMJ son netamente privados como es el caso de Cantabria, Murcia, Navarra, La Rioja, Valencia y Melilla.

Los que se han señalado como CIMJ de gestión pública en este estudio, hacen referencia a la relación laboral del personal (funcionarios o contratados directamente por la administración pública) tanto de la dirección del centro como del personal de atención directa a los ACL. Ejemplo de estos son los 8 CIMJ de Cataluña y otros pocos casos dispersos por la geografía nacional.

²⁰⁰ Artículo 45.3. Las Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla podrán establecer los convenios o acuerdos de colaboración necesarios con otras entidades, bien sean públicas, de la Administración del Estado, Local o de otras Comunidades Autónomas, o privadas sin ánimo de lucro, para la ejecución de las medidas de su competencia, bajo su directa supervisión, sin que ello suponga en ningún caso la cesión de la titularidad y responsabilidad derivada de dicha ejecución.

Mientras que los denominados de gestión mixta solo cuentan con la dirección de carácter público, como es el caso del CIMJ de Aragón cuyo personal de atención directa es gestionado por AFAIM o los CIMJ de Valladolid cuyo personal de atención es de la Fundación Grupo Norte o ASECAL.

Figura 40: Mapa de la gestión de los CIMJ



Como se desprende de los resultados los denominados centros públicos y añadiendo incluso los denominados de gestión mixta no suponen ni una cuarta parte de los CIMJ que existen en el territorio español.

En el caso de Canarias y Baleares se prefirió, tras el paso por gestiones privadas, la creación de una Fundación Pública, donde los altos cargos de la fundación son personal del Gobierno insular, pero no así los cargos directivos de los CIMJ que pertenecen a la fundación y su contratación se asemeja a una entidad privada.

Como se ha podido ver en el apartado de los resultados, las entidades privadas que gestionan los CIMJ ocupaban la mayoría del territorio y su naturaleza es muy heterogénea. Pueden ir desde los **Padres Capuchinos** que comenzaron su andadura con los ACL en el siglo XIX, en lo que algunos han denominado los inicios de la pedagogía reeducativa (Bohorquez, 2009) a otras entidades que parecen haber **emergido al abrigo económico de la LORPM**.

Por su peso en el territorio nacional caben destacar dos entidades, una es GINSO que a pesar de tener tan solo 3 CIMJ, debido al volumen de estos (140, 130 y 112 plazas respectivamente) ostentan un importante peso específico en el territorio nacional²⁰¹.

La segunda entidad a la que nos referimos por su vinculación con la mayoría de las CCAA es la Fundación Diagrama. En la actualidad a excepción del País Vasco, de una u otra forma, esta institución ha tejido lazos con todas las CCAA. Incluso las Fundaciones Públicas existentes, previamente fueron gestionadas por esta entidad y en resumidas cuentas pueden llegar a funcionar con unos parámetros semejantes.

Como podemos observar es llamativo el importante peso que tiene la gestión privada de los CIMJ en nuestro país. Esto es significativo porque la privación de libertad, parecía irreversible en cuanto a su carácter estatal y su gestión pública en el siglo XX debido a las vehementes críticas realizadas en referencia a corrupción, abusos y fracasos que se habían hecho en manos no públicas (Di Julio 1988), de hecho fueron prohibidas en la mayoría de los estados (Silversteis, 2002).

No obstante, desde principio de los años ochenta EE.UU²⁰² y Australia parecen encabezar la carrera por revertir la situación, es decir privatizar al

²⁰¹ Con las 382 plazas entre sus tres centros supone el 12% de las plazas totales del territorio

²⁰² Ejemplo de empresa líder del sector carcelario en EEUU es la Corrections Corporation of America fundada en 1983 y que ha sido nominada por la revista Forbes entre las más ricas. De hecho, su presidente, Damon Hininger, dijo en una teleconferencia con analistas que los

máximo su sistema, frente a otros países como Canadá que está apostando por volver a la gestión pública de prisiones por considerar que esta gestión es más eficiente. Porque como señala Dopico:

No pocos estudios de entidades públicas norteamericanas, empezando por el de la *General Accounting Office* de 1996 y continuando por diversos estudios del *Federal Bureau of Prisons*, han cuestionado tanto la supuesta mayor eficiencia de las prisiones privadas como los niveles de respeto a los derechos de los presos y la calidad de la prestación en dichos centros. (2011:14).

En este mismo sentido crítico, en nuestro país encontramos en el ámbito de adultos interesantes aportaciones de diferentes autores (Sanz, 2000; 2009; Ruiz-Jarabo, 1989 y Del Rosal 1998) que sirven de sustento a las propuestas para que estos convenios con entidades privadas no se realicen en lo referente a la privación de libertad (Circular de la Fiscalía General del Estado 1/2000, Feijoo 2008, Grupo de Estudios de Política Criminal, 2007).

La fuerza de los argumentos a favor de la privatización vienen motivados por equiparar los beneficios que se pueden obtener en este ámbito al de los bienes y servicios del mercado (ahorro, competitividad, eficacia...). Sin embargo ante los derechos fundamentales y su valoración caben posibles situaciones de falsación (Popper, 2008), y más en un ámbito que como hemos visto existen escasos datos y el acceso a los propios centros resulta complicado. En definitiva, sólo la administración pública podría garantizar el cumplimiento de dichos derechos.

De todas maneras desglosemos estas **reglas del mercado** que parecen regir la gestión privada, los beneficios vienen producidos por, dos

beneficios por acción aumentaron el 10.8 % en el 2011 . Obtenido el 15 de septiembre de 2013. <http://www.forbes.com/sites/walterpavlo/2012/02/14/corrections-corp-of-america-on-buying-spree-state-prisons-for-sale/>

elementos esencialmente: La reducción salarial de los empleados y la aportación que realiza la administración por plaza de menor internado.

En el primer caso, **la reducción salarial de los empleados**, incluidos los de atención directa a los ACL, supone una importante rotación del personal (abandono del trabajo), como ya se apunta en los diferentes informes del Defensor del Pueblo. Esto, en la práctica, constituye una continua inestabilidad de profesionales que dificulta encontrar para los jóvenes internos figuras de referencia, tan importantes en este colectivo.

El segundo elemento en referencia a las reglas del mercado, hace referencia al precio por plaza, porque aunque este dato no suele ser revelado, encontramos indicios suficientes para establecer una horquilla de entre los **9.000 y 15.000 euros** por plaza al mes²⁰³.

En base a esto, y a pesar que la ley marca que los convenios han de ser realizados con entidades **sin ánimo de lucro** algunas asociaciones²⁰⁴ han visto en su obtención de beneficios económico **entidades sinónimo de lucro**.

²⁰³ Según Dopico el precio plaza tiende a rondar los 9.000 euros/mes (2011:65). O 300 euros por día en el precio por plaza no ocupada según el Convenio de colaboración firmado en Madrid el 16 de julio de 2002 entre el Ministerio de Justicia, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad de Madrid, para la ejecución de las medidas cautelares de internamiento y de las medidas de régimen cerrado impuestas en sentencia por el Juzgado Central de Menores de la Audiencia Nacional a los Menores en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000 de Responsabilidad Penal de los Menores

Además en este precio por plaza no se contabilizan las aportaciones que realiza la administración con el personal de educación o sanitario, el mantenimiento del edificio o incluso lo que supone la necesaria supervisión por parte de la administración

²⁰⁴ Ejemplo de estas entidades entre otras serían: Coordinadora para la Prevención de la Tortura, Asociación Pro Derechos Humano de Andalucía, Colla Xicalla de Valencia, Asociación para el Seguimiento y Apoyo a presas y preses de Aragón, Coordinadora de Barrios de Madrid, La Dinamo, Con los Niños no se Juega

Sin duda alguna, esta situación supone la antagónica del espíritu inicial de la LORPM como ya ha declarado uno de sus padres, el fiscal de menores y actual vocal del Poder Judicial Félix Pantoja (2011:311):

Por otra parte, la posibilidad abierta por el prelegislador en el anteproyecto de ley, y posteriormente en el proyecto de ley, a la concertación con organizaciones sin ánimo de lucro, pensado en ese momento con la colaboración con organizaciones de la sociedad civil (asociaciones de vecinos, entidades religiosas de base, educadores de calle, etc.), ha derivado en el establecimiento de organizaciones que, generalmente con la forma jurídica de Fundaciones, y formando parte de grupos empresariales, llevan a cabo la gestión de los centros, de forma y modo que las entidades ciudadanas que trabajan con los menores, y las propias Instituciones Públicas como el Defensor del Pueblo y en ocasiones el Ministerio Fiscal, han puesto en duda la eficacia del modelo, que en algunos sectores no se duda en denominar «privatizador» de la ejecución penal.

Lo curioso de esta situación es que si observamos el panorama actual ante el huracán de la LORPM las entidades que no resistieron fueron aquellas pequeñas instituciones sin una importante máquina empresarial burocrática cuyo único objetivo hasta el momento era su compromiso con estos menores. Es decir, que esta disposición eliminó a las entidades para las que en principio se dio esta llave de la privatización.

Pero es obvio que esta llave de la privatización, esta disposición, tenía sus ventajas para que las **CCAA pudieran hacer frente rápidamente a la asunción de las** competencias para las que no estaban preparadas. Esto permitía el arranque del nuevo sistema de justicia juvenil para el que no se tenía recursos (Montero 2009:155; Ornosá, 2007). Es decir, capacitaba a la rígida administración a abrir capítulos como el de convenios sin que fuese preciso hacer modificaciones organizativas.

En base a estos criterios muchas de las entidades privadas nacieron al abrigo de la rentabilidad de la LORPM y su aporte económico en la gestión. Esto supuso que algunas entidades que anteriormente nunca habían trabajado con este colectivo decidieran entrar en el negocio, mientras que otras simplemente se reafirmaron y extendieron, a la vez, como ya se ha mencionado, las que sus aspiraciones no eran económicas tendieron a desaparecer.

Pero esta extensión del mercado a la privación de libertad de los menores supone una importante polémica como se desprende de la exposición de motivos de LORPM que establece que “La ejecución de las medidas judicialmente impuestas corresponde a las entidades públicas de protección y reforma de menores de las CCAA” y del artículo anteriormente citado “ (...) bajo la directa supervisión, sin que ello suponga en ningún caso la cesión de la titularidad y responsabilidad derivada de dicha ejecución”. Estos epígrafes hacen referencia a la **evaluación y supervisión de los CIMJ**, que es donde mayores críticas se han hecho en lo que se refiere a la privatización de las cárceles (Donahue 1998, Lipke, 1997, Logan, 1990).

En primer lugar **la evaluación** como estándar de calidad debe ser continúa, tanto a corto como largo y no solo valorada desde parámetros económicos. Ambos aspectos son conflictivos de valorar en una entidad que su duración depende de una subvención anual, sus parámetros de evaluación pueden ser falseados o su eficacia se basa en parámetros empresariales y economicistas y no en términos de resocialización (Cámara, 2010; Sanz Degado, 2000).

El segundo punto hace referencia a la **supervisión**, más allá de un tema de inspección o fiscalización de presupuesto. En España existen protocolos para que la fiscalía²⁰⁵ realice al menos una visita al año, el

²⁰⁵ Fiscal de Sala Coordinadora de Menores, sobre la base de las conclusiones aprobadas en la Reunión de Fiscales Delegados de Menores de 2008 y de las ponencias presentadas, elaboró un Protocolo de Inspección a Centros de Reforma de menores

Mecanismo Nacional de la Tortura del Defensor del Pueblo²⁰⁶, y sus análogos en las CC.AA., allá donde todavía el argumento de la crisis no los haya extinguido, realicen aleatoriamente visitas y además la administración se reúne periódicamente con los CIMJ.

¿Pero estas visitas son suficientes? En la práctica, en lo que se refiere a las decisiones diarias, como pueden ser expedientes disciplinarios, solicitud de permisos o incluso propuestas de cambio de medida, puede ser que ésto no sea bastante, porque esas decisiones se convierten en cotidianas en los CIMJ y a ese nivel es imposible que se alcance con una visita anual y con suerte una aleatoria.

Señalar con especial insistencia, que son estos elementos (los permisos, las salidas, los cambios de medida hacia regímenes de mayor apertura...) los que suponen el mayor apoyo hacia el principio de resocialización que marca la ley y las relaciones con su entorno sociofamiliar .

Añadir en esta parte, que a pesar de la exhaustiva y protocolarizada visita que hacen a los CIMJ, sus visiones son netamente jurídicas con suerte son acompañadas por algún psicólogo o médico pero carecen de profesionales en las visitas que puedan evaluar el trabajo que se realiza hacia la inclusión de los ACL internados, como podrían ser trabajadores sociales.

²⁰⁶ La Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre, añade una disposición final única en la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo, en la que se establece que el Defensor del Pueblo ejercerá las funciones de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, previstas en el Protocolo facultativo de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, hecho en Nueva York el 18 de diciembre de 2002 y ratificado por España en 2006.

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura tiene asignado un Consejo Asesor compuesto por 8 vocalías cuyo origen es el Consejo General de la Abogacía Española, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España y 5 vocales elegidos entre las candidaturas presentadas ante el Defensor del Pueblo a título personal o en representación de organizaciones o asociaciones representativas de la sociedad civil.

De hecho, resulta especialmente ilustrativo lo que ya apunta el jurista Sergio Cámara Arroyo en su tesis:

El verdadero Talón de Aquiles de la incursión privada en el mundo penitenciario de menores, es la posible despreocupación de la Administración en aquellos casos, sobre todo en los internamientos más restrictivos, en los que precisamente debería encontrarse más presente para garantizar el interés del menor. La exigencia de que estas entidades actúen sin ánimo de lucro, en muchas ocasiones puede admitirse como ejemplos de cierta ingenuidad por parte del Estado, puesto que sin el aliciente de las pertinentes inversiones y beneficios, el interés de las mismas en las instituciones puede verse truncado (2010:945).

Seguramente, por estas razones, centros con Juslibol (Zaragoza) o Zambrana (Valladolid) optan por una dirección pública de carácter presencial en el centro a pesar que el personal de atención directa sea de entidades privadas.

Cabe observar que no se está criticando la intervención que realizan las entidades privadas con los ACL, sino el peligro que puede existir en el conflicto de intereses entre beneficios económicos y gestión de derechos de menores. Como apuntaba un director de un CIMJ de carácter público (Botija, 2013a:39)

“Yo creo en lo público porque la ley otorga a los centros una capacidad impresionante de poder asesorar al juez en múltiples aspectos, entre otros el tiempo que ha de estar un menor en el centro, por lo que si un equipo multidisciplinar de un centro ve que el menor ha evolucionado favorablemente y se piensa en recursos más adecuados en medio abierto, la ley da la posibilidad de que por el superior interés del menor elevar una propuesta... ¿Pero qué pasa si es un centro privado? A mí en la privada me

pagan por plaza... y quizá el superior interés del menor pasa por el superior interés del centro. Yo garantizo que en estos centros públicos el coste de la subvención de esa plaza no incide en absoluto en las decisiones que tomamos. Y yo no sé si eso lo puede decir todo el mundo.”.

La paradoja de la gestión de los CIMJ, es que lo que se inició con una descentralización de competencia en materia de justicia juvenil, según se está estructurando el mapa, en la práctica es una centralización por medio de una sola entidad que condensa la mayoría de los centros del territorio nacional bajo sus propios parámetros.

Ante esta evidente realidad, en la que el modelo **autonómico queda unificado por una entidad privada**, cabría preguntarse si no sería más coherente que fuera la propia administración la que estableciera unas pautas comunes. De esta manera se podría evitar que fuera una entidad privada, marcada finalmente por las leyes del mercado, quien impusiera la línea de intervención. Sin duda alguna, la realidad es que Diagrama ocupa la mayoría del territorio, entre otras razones, porque en la actualidad es una de las pocas entidades con capacidad suficiente resistir la morosidad en los pagos de la administración.

Además de estos argumentos de carácter ético-político-sociales, no podemos pasar sin hacer una reflexión sobre los estrictamente económicos, porque si este modelo es realmente eficiente, ¿Para quién supone esta eficiencia?

Como hemos podido observar en los resultados, y desarrollaremos posteriormente, existen pequeños centros ubicados en viviendas normalizadas en el que perfectamente pueden convivir 5 o 6 chavales. Por supuesto, habría que asumir que no todos los chavales podrían inicialmente participar de este recurso, pero sí una importante mayoría que se encuentran en los regímenes de internamiento menos restrictivos. Es obvio que este recurso es más económico que un macrocentro, con cámaras de seguridad, gimnasio propio y

un importante número de instalaciones para que el menor no precise salir del mismo y por supuesto es obvio que estos pequeños centros parecen encaminarse más hacia la inclusión.

8.1.4.- Medidas comunitarias versus internamiento

Como se ha podido observar a lo largo del capítulo de los resultados las medidas comunitarias son predominantes en todas las CCAA sobre las medidas de internamiento (tabla 65). Este hecho señala la coherencia con la normativa internacional y nacional que marcan a la medida de internamiento como último recurso para ser utilizado.

A pesar de esta inicial convergencia, una vez más se pueden observar las diferencias entre las autonomías. De hecho, aunque la medida de internamiento nacional supone el 17% de las medidas, cifra más o menos estable en los últimos cinco años, dependiendo de las CCAA, puede llegar a existir una desviación de 9 puntos por debajo como es el caso de Castilla-León, Extremadura o Navarra o en sentido inverso, el internamiento supone casi una cuarta parte de las medidas impuestas en el caso de Melilla o Cataluña.

Señalando este importante peso que tienen las **medidas comunitarias sobre el internamiento** cabe plantearse a que responde este hecho: ¿Es resultado de un modelo marcado por la desinstitucionalización, y en consecuencia estaríamos hablando del modelo de 4D? ¿Es la opción por un modelo educativo y se apuesta por dejar al ACL en el seno familiar? ¿O simplemente se está respondiendo a un interés económicos, donde es obvio que el internamiento no es rentable, como hemos visto anteriormente?.

Veamos las posibilidades, si se está optando realmente por mantener al menor dentro de su entorno socioafectivo, se estarían haciendo importantes esfuerzos en políticas sobre el cuarto pilar, los servicios sociales, las intervenciones comunitarias y familiares. Esta opción es evidente que se

desmorona cuando giramos la cabeza para mirar la Marea Naranja²⁰⁷ con los importantes recortes que se están haciendo en infancia, juventud y recursos vinculados a facilitar la conciliación familiar.

Si nos detenemos en el interés económico, como ya se ha señalado anteriormente, es obvio que la desinstitucionalización es más rentable a corto plazo, no obstante si se utiliza un catalejo para mirar más allá, ésta debería acompañarse por políticas inclusivas si buscamos la eficacia.

Por tanto, se evidencia una tendencia hacia un modelo para que el menor permanezca en su núcleo sociofamiliar, pero que no parece estar planificado a largo plazo sino vapuleado por decisiones económicas, o en el mejor de los casos, fruto de la reticencia de los operadores jurídicos al endurecimiento de la ley Española y por ende a utilizar como última ratio el internamiento (Fernández, 2012).

Estos datos parecen ser acordes con los que señala Cabrera en lo que se refiere a la privación de libertad de adultos:

El incremento imparable de la cárcel en España, parece estar tocando fondo, al menos de momento (...) Por primera vez desde el año 4 parece estar produciéndose un cierto frenazo en la expansión del sistema penitenciario español. A ello contribuye sin duda una cierta toma de conciencia de los principales actores institucionales implicados sobre el desbocado camino que se estaba siguiendo, y que se ha traducido en un uso mucho más amplio de las medidas alternativas y de la sustitución de pena” (2011:56).

En otro orden de cosas, los diferentes tipos de régimen de internamiento también parecen haber tenido sus fluctuaciones. El internamiento semiabierto ha aumentado correlacionado con el descenso del internamiento cerrado, lo que podría responder a priorizar las medidas menos restrictivas,

²⁰⁷ La Marea Naranja es una campaña de protesta civil por los recortes que están llevando a cabo las administraciones en los Servicios Sociales iniciada por el Consejo General del Trabajo Social, junto a otros colegios profesionales, organismos y profesionales.

pero en cambio la medida de internamiento en régimen semiabierto se muestra con gran disparidad entre CCAA²⁰⁸, no mostrando esta coherencia con el parámetro de última ratio.

Más allá de esta división dicotómica entre internamiento y medidas comunitarias hay que recordar que el internamiento está dividido en dos periodos, un primer periodo que sería el internamiento en sí y una segunda fase, la de libertad vigilada. "El sistema de reforma juvenil, como el sistema penitenciario de adultos no se agota en el medio cerrado, sino que se debe complementar con las llamadas medidas de medio abierto; medidas alternativas que son básicamente penales comunitarias, pues se cumplen en el seno de la comunidad " (Cervantes, 2008:18).

Son los Equipos de Medio Abierto de cada CCAA los encargados de ejecutar las medidas judiciales de libertad vigilada. Realizan el seguimiento del menor en su medio natural con el objetivo de facilitar su proceso socializador y madurativo, atendiendo especialmente a su proceso evolutivo individual, mediante el apoyo necesario en la superación de las dificultades y la mejora de las condiciones personales, familiares y sociales. Para que la finalidad educativa se consolide, se da primacía al trabajo y atención de especialista en áreas sociales y educación (Cantarero, 2002: 30).

De ahí que será esencial la coordinación que exista entre los CIMJ y los Equipos de Medio Abierto. En este sentido todos los CIMJ refieren tener buenas relaciones con estos equipos y señalan realizar, previamente a la salida de los menores, reuniones de coordinación con el técnico que continuará con el acompañamiento del menor.

A veces estos equipos de Medio Abierto pertenecen a la misma institución y por consiguiente esta coordinación será más fácil porque se parte desde el mismo modelo de intervención o incluso previamente estos técnicos trabajaron previamente en el CIMJ como en el caso de Baleares o Cataluña. Especialmente destacable es el caso de Castilla-La Mancha donde a cada

²⁰⁸ En algunas CCAA la medida de internamiento en régimen abierto a penas aparece, frente a otras que supone más de una décima parte de sus medidas como en Asturias o Andalucía.

menor se le asigna un técnico de medio abierto desde que se le impone la medida de internamiento y por esta razón este profesional participa en el PIEM, los planes de permisos y la intervención durante el internamiento del menor en el CIMJ y continúa con él tras la salida del centro.

8.1.5.- Evolución de los CIMJ y su distribución en el territorio

La repetida crítica inicial a la LORPM por carecer de recursos para afrontarla, fue fuertemente contestada en la siguiente década duplicando el número de centros (ver tabla 66).

Sin embargo con el inicio de la crisis en el panorama actual nos encontramos que ha habido una reducción de un tercio en los CIMJ (tabla 66), aunque esta fuerte reducción no se ha dado en el número de plazas. Esto ha supuesto que estos tiempos de crisis se han llevado por delante los centros más pequeños gestionados por entidades vinculadas con el territorio inmediato de estos menores, pero sin capacidad para hacer frente al retraso de pagos por parte de la administración. En definitiva la media de plazas por centro ha aumentado, es decir, los centros son menos y más grandes.

Tabla 66: Evolución de número de CIMJ y plazas

	2001	2009	2013
CENTROS	56	114	78
PLAZAS	1280	3194	3030
Media de plazas por centro	21'69	28'01	38'35

Fuente: elaboración propia a partir de datos del informe del Defensor del Pueblo (2002), Dirección General de Política Social, de las Familias y la Infancia (2009) y datos de este estudio

En referencia a la evolución por CCAA del número de CIMJ ésta ha sido positiva. Es decir, generalmente ha aumentado la cantidad de centros, a excepción de Asturias y Murcia, y sin excepción, ha crecido del número de plazas. Por supuesto estos datos se obtienen comparando el informe inicial del Defensor del Pueblo (2001) y el momento actual, es decir eludiendo el fatuo paréntesis que parece haberse vivido previo a la crisis.

Esto es coherente con la realidad encontrada en nuestro estudio de los CIMJ, donde no se evidencia sobreocupación de la plazas, es decir, en la actualidad parece haberse superado el problema de las listas de espera de las que informaba la Fiscalía General del Estado (2004,2008).

Tabla 67: Evolución del número y plazas de los CIMJ

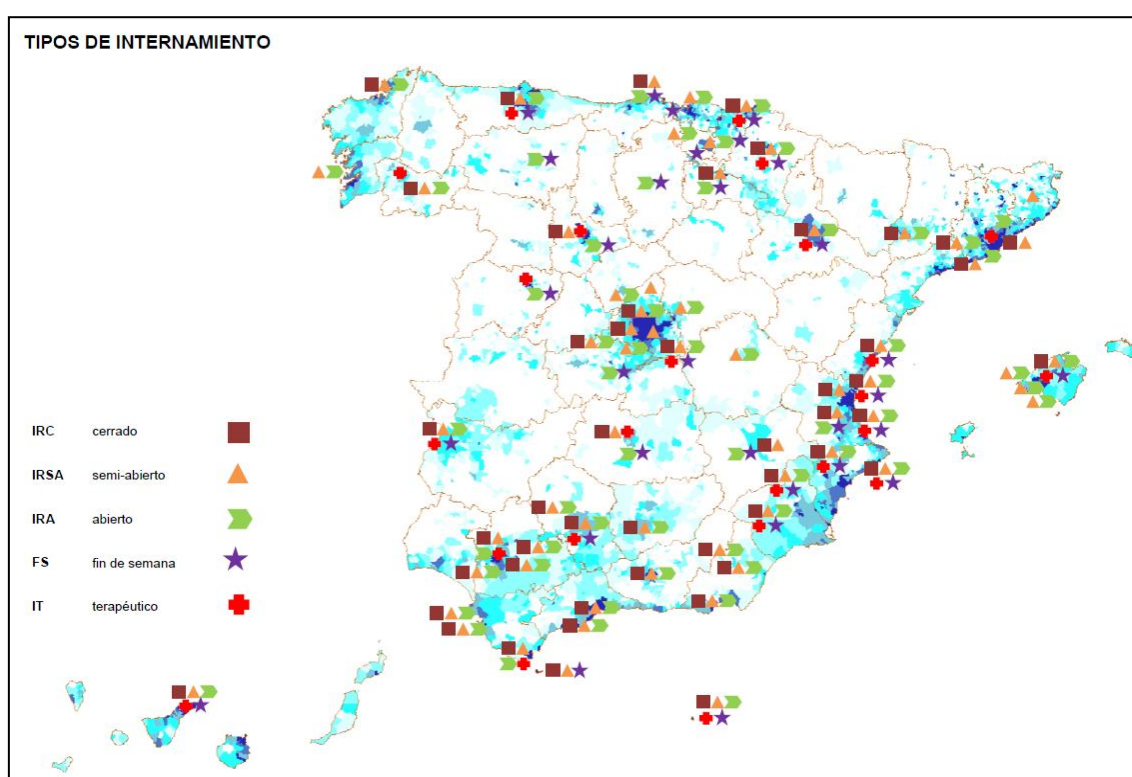
	CENTROS		PLAZAS	
	2002	2013	2002	2013
ANDALUCÍA	12	15	290	804
ARAGÓN	1	1	40	69
ASTURIAS	4	1	96	68
BALEARES	2	4	32	77
CANARIAS	6	2	92	220
CANTABRIA	1	1	12	22
CASTILLA LEÓN	1	6	40	120
CASTILLA-LA MANCHA	4	7	51	117
CATALUÑA	5	8	99	307
COMUN. VALENCIANA	4	8	131	379
EXTREMADURA	1	1	44	48
GALICIA	1	4	20	120
MADRID	5	8	104	341
MURCIA	4	2	58	47
NAVARRA	0	1	0	20
PAIS VASCO	3	6	29	75
RIOJA	0	1	0	19
CEUTA	1	1	14	26
MELILLA	1	1	11	50
TOTAL	56	78	1280	3030

Fuente: elaboración propia a partir de datos del informe del Defensor del Pueblo (2002), Dirección General de Política Social, de las Familias y la Infancia (2009) y datos de este estudio

Después de mostrar la evolución y distribución de los CIMJ es necesario hacer referencia al régimen de internamiento que se cumple en estos espacios. **Poseer todos los tipos de internamiento en cada provincia**, facilita no solo los permisos, sino las visitas de los familiares en los regímenes más restrictos. Son a penas las comunidades uniprovinciales o las de mayor población, como la de Valencia, las que permiten que existan todas las medidas en cada provincia (ver figura 41).

Mención especial hay que hacer a Canarias y Baleares que a pesar de tener en todas las provincias todos los regímenes de internamiento debido a la geografía propia de las islas, esto no significa que exista cercanía al núcleo familiar. Ocurre algo semejante en Extremadura ya que su único centro, donde se cumplen todas las medidas, se encuentra en Badajoz, dejando sin este recurso a Cáceres. Especial interés tiene el País Vasco y Castilla-La Mancha donde los regímenes de mayor apertura, fines de semana y abierto, sí se encuentran ubicados en todas las provincias.

Figura 41: Mapa de distribución territorial según tipo de internamiento



Por ser el régimen de menor restricción hablaremos en primer lugar del **internamiento abierto**. Se caracteriza según expresa la exposición de motivos de la LORPM porque “el menor llevará a cabo todas las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno, residiendo en el centro como domicilio habitual”. Esto no significa que los centros donde se cumple dicho régimen deban de carecer de programas educativos (Cadena, 2003), de hecho estos espacios cuentan con personal socioeducativo y en los

escasos casos donde se realizan en espacios específicos para este tipo de internamiento las actividades formativas, laborales o de ocio se realizan en establecimientos ajenos e integrados en el medio social, pero con personal cualificado en el centro que supervisa el PIEM de cada menor.

Algunos autores parecen hablar de este internamiento como si se cumpliera en espacios independientes (Camara, 2010), pero la realidad, como hemos visto en los resultados, es que en la mayoría de los casos este tipo de régimen comparte espacio con el resto de internamientos y por tanto suelen utilizar los recursos de los propios centros.

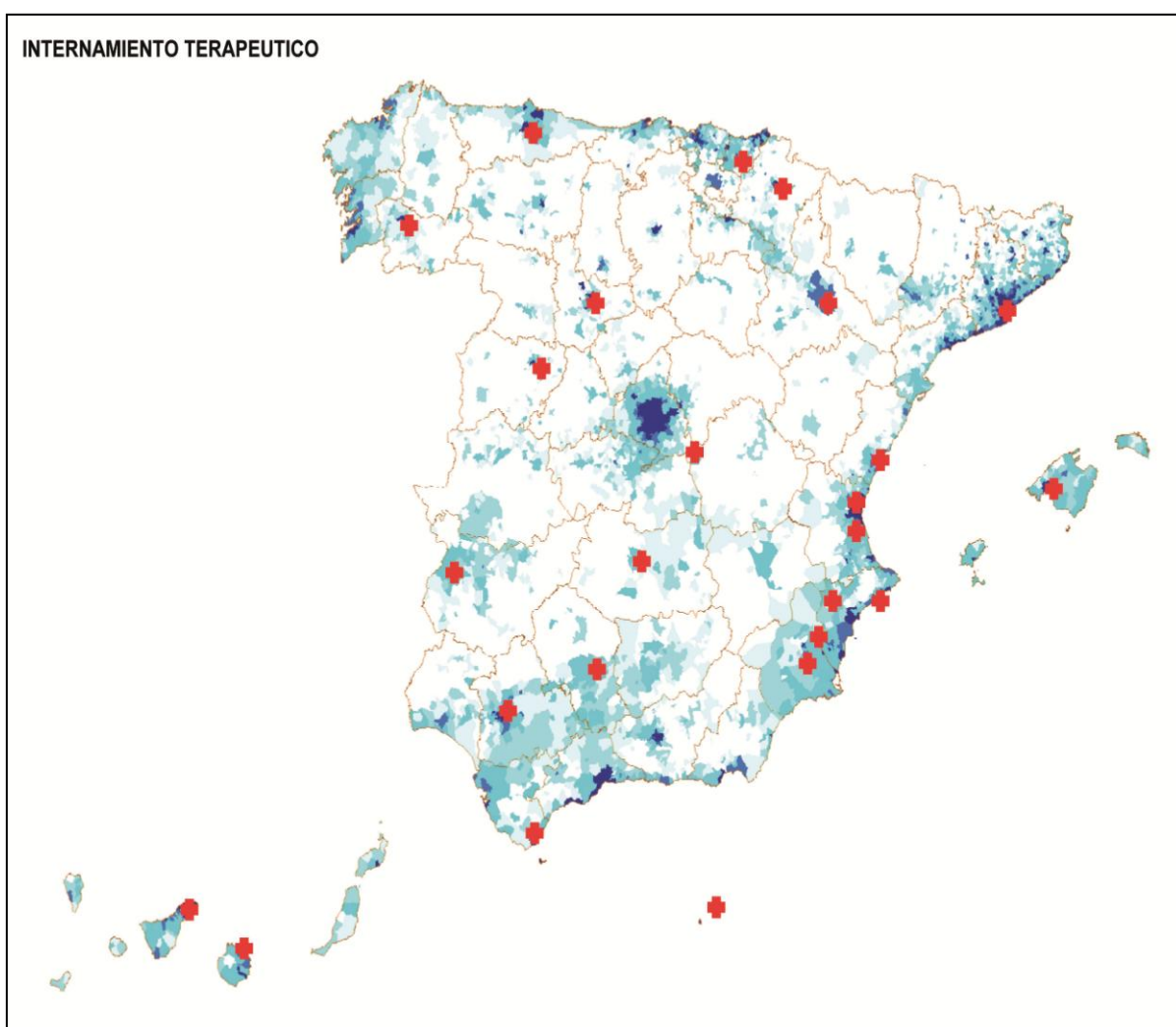
En segundo lugar hablaremos del **internamiento en régimen semiabierto**, mayoritario en el territorio nacional, donde según la LORPM ha de existir “un proyecto educativo en donde desde el principio los objetivos sustanciales se realizan en contacto con personas e instituciones de la comunidad” y añade “teniendo el menor su residencia en el centro, sujeto al programa y régimen interno del mismo”. Estas últimas palabras tienen especial interés por lo que supone el sometimiento a las normas del establecimiento donde se cumpla dicha medida, normalmente en convivencia con el internamiento en régimen cerrado, donde coexiste un régimen más restrictivo de seguridad y vigilancia.

En efecto, es el **internamiento cerrado** el régimen donde se cumple la medida más estricta de libertad. Los ACL realizarán todas las actividades dentro del CIMJ, semejante al primer grado penitenciario, y donde “deberá predominar un *ambiente de seguridad flexible*, mediante una gestión de control en un ambiente restrictivo y progresivamente autónomo” (Camara, 2010:931)

La realidad es que, como ya se ha señalado anteriormente, estos regímenes no se encuentran adscritos en un único centro, sino que un mismo CIMJ pueden coexistir diferentes tipos de internamiento, lo que se ha venido a llamar régimen polivalente (Paré y Galles, 2001) o mixto (Díaz-Maroto y Vallarejo, 2008). Esta consideración hace necesario que los equipamientos e instalaciones sean suficientes para que los ACL en internamiento en régimen cerrado no precisen utilizar los recursos comunitarios.

En definitiva, la difusa definición sobre el régimen de internamiento puede convertir un internamiento **abierto o semiabierto en un semicerrado**, dependiendo de las decisiones que se adopten dentro del CIMJ, es decir que se de una regresión a la realización de todas las actividades en el interior del centro con independencia del régimen de cumplimiento (García Mosquera, 2007).

Figura 42: Mapa de distribución del internamiento terapéutico



Con independencia del régimen de internamiento la legislación hace una distinción especial para el denominado **internamiento terapéutico** que como se expresa en la exposición de motivos de la LORPM están destinados a “casos en los que los menores, bien por razón de su adicción al alcohol o a otras drogas, bien por disfunciones significativas en su psiquismo, precisan de

un contexto estructurado en el que poder realizar una programación terapéutica”.

El internamiento terapéutico ha aumentando de manera exponencial a la vez que desarrollaban recursos para ello, a pesar de ello la falta de recursos para el cumplimiento de esta medida parece ser una de sus mayores críticas (Defensor del Pueblo, 2004; Díaz-Maroto y Villarejo, 2008; Ornos, 2007). Porque como se puede observar en el mapa x, son muchas las provincias que carecen de CIMJ para el cumplimiento de este tipo de internamiento, lo que supone que muchos de los menores que han de cumplir esta medida han de hacerlo lejos de su hogar (subhipótesis 7.3).

8.1.6 Modelos de respuesta del sistema de justicia juvenil

Corroborando una de las hipótesis iniciales, el sistema de justicia juvenil se debate entre diferentes modelos de respuesta (hipótesis 1), al igual que en el resto de Europa (Cavadino y Dignan, 2006, Cuesta, 2007).

Como hemos podido observar existen elementos del modelo educativo y de 4D reflejados en la prevalencia de las medidas comunitarias frente a las privativas de libertad y la coordinación entre el internamiento y la medida de libertad vigilada.

Así mismo, en la ejecución de la medida privativa de libertad también convive una **tendencia neocorrecionalista** señalada principalmente por una propensión a la **privatización de los CIMJ**, un aumento en el tamaño de los mismos y una reducción de las pequeñas instituciones. Ahora bien, esta tendencia neocorrecionalista parece encontrar la resistencia de los profesionales judiciales en lo que es la imposición de la medida de internamiento “poniendo en evidencia aquellos análisis iniciales que concluyeron quizás precipitadamente que en España se había producido al igual que en los países anglosajones un giro hacia un modelo de control” Fernández (2012:18).

Igualmente hay que señalar que dependiendo de las CCAA se puede observar según la **distribución de los CIMJ** en el territorio diferentes modelos: el educativo, cuando los CIMJ se encuentran próximos al entorno del menor, que podría identificarse cuando cualquier tipo de régimen se encuentra en todas las provincias o neocorrecional donde se supone que para cumplir determinadas medidas han de desplazarse a otras provincias o incluso CCAA, como en el caso del internamiento terapéutico. Ejemplo de esta situación es La Rioja o de manera más alarmante por su ubicación espacial Ceuta.

En suma, la coexistencia de modelos de respuesta se hace visible en los principios y normas recogidos tanto en la normativa nacional²⁰⁹ como en la autonómica, así como posteriormente veremos en los CIMJ. Es evidente la controversia existente en la privación de libertad.

Con frecuencia las funciones del sistema penal juvenil son debatidas con diferentes puntos de vista y no siempre del todo compatibles. Este hecho ya es señalado por a Davies, Croall y Tyrer (2005) cuando identifican diferentes objetivos del sistema: disuadir, rehabilitar, reformar, reparar, retribuir, incapacitar, proteger socialmente e incluso uno más radical, la no intervención. Esta realidad se calcará en la intervención de los CIMJ, de ahí que se describan a continuación estos objetivos:

- **Disuadir:** Se pretende que el ACL desista de su conducta por medio de sanciones efectivas y eficaces. Es decir, que los castigos se apliquen con seguridad, claridad y rapidez, con severidad pero con justicia. Este tipo de objetivos parten de una visión muy conductistas y racional del comportamiento, donde la respuesta modificará la previa acción, sin tener en cuenta otros factores que influyen sobre la misma. Esto es, los modelos de intervención en los CIMJ irán en una línea conductista, los

²⁰⁹ El endurecimiento de la ley nacional en referencia a los menores a lo largo de la última década ha sido reiteradamente evidenciado (Bernuz y Fernández, Bueno, 2007; Cámara 2010; 2008; Fernández, 2012; Montero 2011; Ornos 2007) señalando a un modelo neoconservador.

CIMJ se caracterizarán por su dureza y las posibilidades para el cambio de medida serán pocas o ninguna.

- **Rehabilitar (y reformar):** El fin es cambiar las causas del delito (económicas, personales o sociales). Se relaciona a menudo con la acción comunitaria. Asume que los ACL, tienen poco control o responsabilidad sobre sus delitos, y que estos cambios en las personas o en el entorno pueden diseñarse con facilidad. Desde este objetivo el trabajo con la familia y el entorno serán esenciales.
- **Reparar:** intenta que las cosas vuelva a ser como eran. La meta de la justicia es reconciliar los conflictos, cerrar brechas en las comunidades y solucionar los problemas. Debe haber una respuesta moral a los delitos, pero no una que conduzca al rechazo hacia los ACL. De nuevo, se asume un modelo de comportamiento que es quizá demasiado racional. Las personas cooperan y se comportan correctamente si se les ofrecen las oportunidades sociales necesitarías.
- **Retribuir:** el delincuente merece ser castigado bajo la *lex talionis*. Las conductas del pasado son sometidas a examen, y la sociedad tiene el deber de castigar a los malhechores. Esto puede deslizarse fácilmente hacia la venganza, que es para muchos una base moral inadecuada para la ley. Una versión conocida como “castigos merecidos” destaca la necesidad de justicia y de una escala determinada de castigos apropiados.
- **Incapacitar y proteger socialmente:** la sociedad debe ser protegida, lo que se consigue apartando a los ACL, los CIMJ serían este espacio de aislamiento para salvaguardar a la comunidad.
- **Radical, no intervenir:** intervención mínima. No es realmente una meta del sistema penal, ya que pretende eliminarlo. Esta postura defiende que el sistema penal en realidad no funciona y que incluso puede promover la

delincuencia. Tal vez parezca razonable para delitos sin víctimas, pero para los delitos más graves no es algo que el público acepte. Como es obvio, en los CIMJ no encontraremos este objetivo. aunque en algunas ocasiones, amparados por el mismo, se han reducido el número de profesionales y cerrado los centros.

En conclusión, en no pocas de las diferencias que se hallan en los CIMJ, su causa puede encontrarse en la diversidad de los modelos de partida. Estos modelos que con principios, objetivos e incluso fundamentos ideológicos hasta opuestos, llegan obviamente a soluciones diversas y contravenidas respecto de la infracción juvenil, y acerca del sentido y fines de la intervención en los CIMJ.

8.2.- PRINCIPIO DE RESOCIALIZACIÓN EN LOS CIMJ

Tras enmarcar el sistema de justicia juvenil español con sus similitudes, divergencias e incluso contradicciones nos centraremos en cómo se materializa este marco en la realidad de los CIMJ.

En un primer apartado se identificará el ideario de los CIMJ y si este se encamina hacia la resocialización que marca la LORPM. Seguidamente se observará si la infraestructura y los recursos humanos son facilitadores del principio antes mencionado. Y para terminar los tres puntos enmarcados en la introducción en referencia a los CIMJ: cómo se trabaja para la autonomía del menor, con su entorno socioafectivo y la apertura que tienen los CIMJ hacia la comunidad.

8.2.1.- ¿El ideario de los CIMJ se encamina hacia la resocialización?

8.2.1.1.- PRINCIPIOS Y NORMAS DE LOS CIMJ

Tanto en las páginas web institucionales, como en los planes autonómicos pero especialmente en los proyectos socioeducativos de cada

CIMJ se habla de la resocialización como principio fundamental de la medida internamiento, a veces nombrada literalmente y otras haciendo referencia a otras nomenclatura más actualizada (inserción, integración, inclusión...).

Según los documentos aportados por las instituciones las finalidades se entrelazan, como ya hemos visto en el sistema de justicia juvenil (Davies, Croall y Tyrer, 2005). Pero común a todos los CIMJ se puede resumir como objetivo prioritario de la medida de internamiento disponer de un ambiente que provea de las condiciones educativas adecuadas para que el menor pueda reorientar aquellas disposiciones o deficiencias que han caracterizado su comportamiento antisocial, cuando para ello sea necesario, al menos de manera temporal, asegurar la estancia del ACL en un régimen físicamente restrictivo de su libertad

Acorde con las normas que rigen las medidas judiciales a nivel internacional, nacional y autonómico en los proyectos socioeducativos podemos encontrar entre otros los siguientes principios:

- Principios socioeducativos en la intervención de los profesionales
- Principio de atención individualizada dentro del contexto global
- Principio de resposabilización
- Principio de transitoriedad y normalización de la intervención dentro del CIMJ
- Principio de convivencia ordenada e intervención preventiva
- Principio del superior interés del menor
- Principios de información y confidencialidad
- Principio de prioridad de las actuaciones en el propio entorno familiar y social

Finalmente en todos los CIMJ aparece como elemento fundamental el **carácter preferentemente interdisciplinario** en la toma de decisiones que afecten a la persona y la coordinación de actuaciones y la colaboración con los demás organismos de la propia o de diferente Administración, que intervengan

con los ACL, especialmente con los que tengan competencias en materia de educación y sanidad.

8.2.1.2.- PROYECTOS SOCIOEDUCATIVOS DE LOS CIMJ

A pesar que en la normativa nacional no se especifica la obligatoriedad del proyecto socioeducativo de centro, es habitual encontrarse este instrumento en la mayoría de centros e incluso explicitado en diferentes normativas autonómicas. Por ejemplo en el Decreto del País Vasco este se da por entendido en diferentes momentos “El diseño arquitectónico de los Centros y las instalaciones deberán estar al servicio del Proyecto Educativo del Centro y favorecer su desarrollo” (art.22) “...la función de seguridad está al servicio del Proyecto Educativo del Centro” (art.43.6) mientras que en la normativa extremeña²¹⁰ se define explícitamente de la siguiente manera:

El proyecto de Centro es el documento que define y describe la identidad del Centro para la ejecución de medidas privativas de libertad. Deberá comprender, al menos, la función y objetivos, el modelo de trabajo, la gestión y organización, los recursos con los que cuenta y sus mecanismos de evaluación.

Por su parte la legislación catalana²¹¹ considera el proyecto educativo de centro obligatorio para todos los CIMJ e incluso apunta los **contenidos mínimos** que han de contener.

Coherente con el apartado de principios y normas de los CIMJ en los proyectos socioeducativos de los centros²¹² podemos encontrar que las actividades de los CIMJ tienen como objetivo fundamental la integración,

²¹⁰ Artículo 2 del Decreto 181/2010 de agosto, por el que se aprueba el Estatuto de Organización y Funcionamiento de los Centros para la Ejecución de medidas privativas de libertad de menores infractores

²¹¹ Artículo 50 de La Ley 21/2007 de Justicia Juvenil

²¹² En muchos centros se denominan Proyectos Educativos aludiendo al origen del ámbito educativo del que proceden.

mediante la aplicación de programas eminentemente educativos y resocializadores, así como la custodia de todos los menores y jóvenes internados con medidas cautelares o definitivas.

El PSEC se puede entender como una herramienta de planificación útil fruto del trabajo práctico y la reflexión del equipo multidisciplinar que participa en su elaboración según sus ámbitos de intervención. Este documento que parece ser el alma del CIMJ todos los centros dicen tenerlo y en algunos sitios hasta lo han facilitado para observarlo, pero solo han sido los CIMJ de gestión pública los que han facilitado una copia para realizar su estudio en mayor profundidad.

8.2.1.3.- NORMATIVA INTERNA

Basándose en el RD de la LORPM, los CIMJ tienen una **normativa de régimen interno de funcionamiento**, por medio de la cual se rigen. Esta normativa tiene como finalidad conseguir una convivencia ordenada que garantice la correcta consecución de los objetivos de atención específica de cada centro.

Además cada institución, desde este marco común, dispone de un procedimiento de funcionamiento propio que regula aspectos organizativos (horarios, prestaciones del centro, procedimiento de ingreso, etc.), aspectos normativos (normativa básica de convivencia, normas generales, usos de las instalaciones, normas para formular peticiones o quejas, etc.) y aspectos disciplinarios (tipo de faltas y sanciones, formas de recurrir contra las sanciones, utilización de medios especiales de contención...).

A excepción de las especificidades para cada internamiento, en general esta normativa no diferencia en lo que son los derechos y obligaciones que marca el RD (corroborando la subhipótesis 3.1.) y como resultado, a veces puede ser difusa la concreción sobre el régimen disciplinario de los CIMJ especialmente en la definición de las faltas ("Agredir, amenazar o coaccionar

de forma grave”, “de manera leve”, “faltar gravemente al respeto a cualquier Persona...”)

Otro aspecto que ha sido reiteradamente analizado es lo relativo a la facultad para el ejercicio de la potestad disciplinaria de los expedientes disciplinarios que puede ejercer un director de CIMJ de una entidad privada (Montero, 2009; Legaz; 2008) donde entre las sanciones disciplinarias que se pueden imponer se encuentran la privación de salidas de fin de semana, la separación de grupo... Es decir, los directores de los CIMJ, una vez más, tienen potestad suficiente para llegar a convertir un internamiento en régimen abierto o semiabierto en uno “semicerrado”.

8.2.2.- ¿La infraestructura de los CIMJ facilita el principio resocializador?

La LORPM se limita a exigir en su artículo 54 que los establecimientos en que se deberá ejecutar la medida de internamiento han de ser específicos para menores y jóvenes, con lo que abre un enorme abanico de posibilidades para su organización y diseño (Cervelló 2002:170). Los resultados de este trabajo demuestran esta gran diversidad de forma empírica.

En efecto, al no existir ningún título en la legislación nacional enteramente dedicado a los establecimientos de internamiento (Almazán e Izquierdo, 2004)²¹³, las CCAA parecen establecer una tipología *ad hoc* desarrollando una importante heterogeneidad (Defensor del Pueblo, 2005).

Determinante en dicha heterogeneidad es el régimen y tipo de internamiento, pero también la CA donde se ejecuta así como el CIMJ concreto donde se lleva a cabo. La denominación de los centros de internamiento deja patente este modelo heterogéneo, pues a veces ni en la propia comunidad

²¹³ Tan solo existe el artículo anteriormente citado de la LORRPM, en su Título VII “de la ejecución de las medidas”, Capítulo III y la regulación del RD donde se habla de la medida de internamiento pero no de los CIMJ.

quedan denominados de la misma manera los recursos de internamiento para menores y/o jóvenes.

8. 2.2.1.- TAMAÑO DE LOS CENTROS

El primer dato revelador en esta heterogeneidad se halla en el contraste existente en **la capacidad** (número de plazas) pasando desde centros pequeños de menos de 10 plazas a “macrocentros” de más de 100.

Ante esta realidad se observa un modelo claramente diferenciador, los centros más grandes ubicados en ámbitos rurales y alejados de núcleos urbanos, donde los internos se ven obligados a realizar todas las actividades dentro del propio internado frente a los centros más pequeños que se encuentran **en capitales de provincia** ubicados en viviendas normalizadas, pisos o casas unifamiliares, donde intencionadamente con espíritu insertador y normalizador utilizan los recursos de la comunidad (corroborando las subhipótesis 4.1, 4.2 y 4.3).

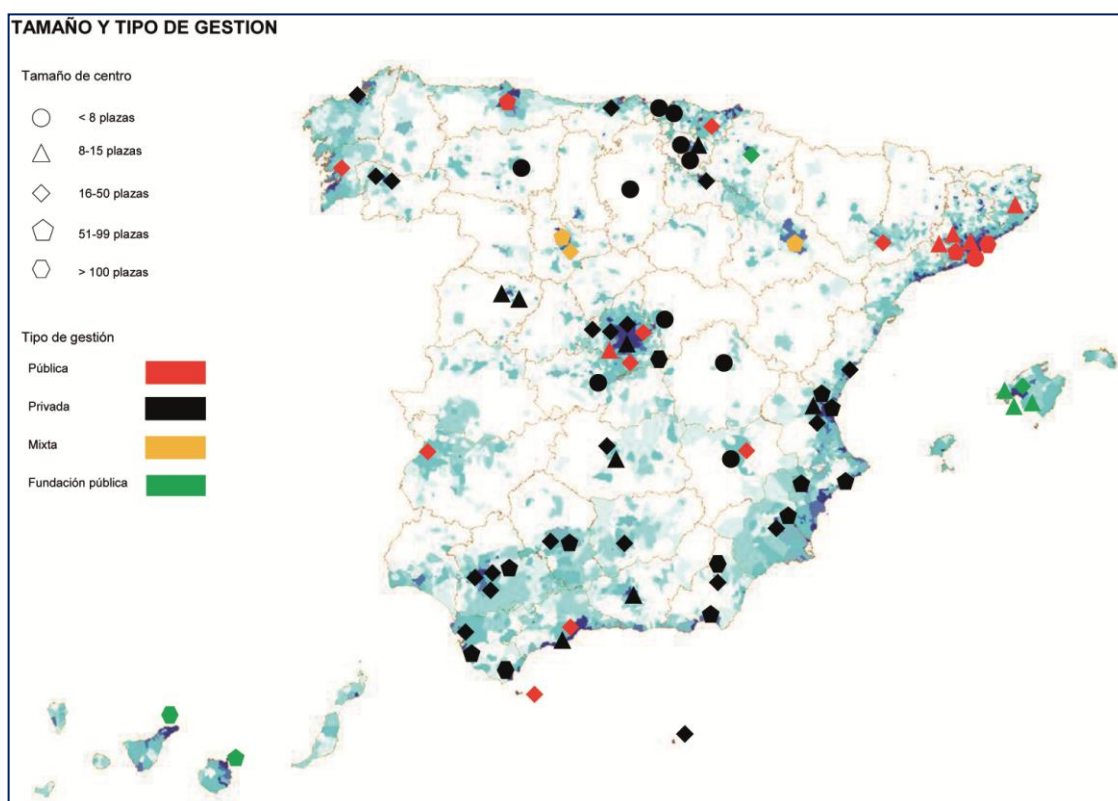
Desde esta perspectiva, señala Iturrospe (2001:145) que los centros más pequeños facilitan el contacto entre otros menores desarrollando normas básicas de convivencia y autonomía. Y en la misma línea el Fiscal de Toledo (2011:407) aboga por la creación:

De Centros de Reforma de tamaño reducido, donde los menores puedan vivir en un ambiente cuasi familiar, participando en las tareas de limpieza, decoración, cocina y otras propias de un hogar (del que en muchas ocasiones carecen), adquiriendo responsabilidades que les hagan sentirse útiles, fortaleciendo su relación con los educadores. Además, ese tipo de Centros evitaría la concentración de los menores más conflictivos, que dificultan la convivencia y hacen peligrar la reeducación del resto de menores. El esfuerzo económico que la creación de estos Centros supondría para la Administración se vería

ampliamente compensado por la satisfacción del interés del menor y, en general, el de la sociedad en su conjunto.

De hecho, en el ámbito de adultos denuncia Cabrera (2011:64) “La reforma más urgente que necesita la cárcel en España consiste en reducirla de tamaño al mínimo”²¹⁴. En la misma línea en el ámbito de menores la jurista Beatriz Cruz (2007:66) señala “en lugar de disponer de un único “macrocentro”, destinado a dar cabida a los menores de cada Comunidad Autónoma, sometidos a un mismo régimen de ejecución, resulta preferible disponer de varios “centros básicos”, más pequeños, repartidos por el territorio autonómico”.

Figura 43: Tamaño y gestión de los CIMJ



²¹⁴ El artículo 12.2.de la Ley Orgánica General Penitenciaria establece que “los establecimientos penitenciarios no deberán a coger más de trescientos cincuenta internos por unidad”

Desde esta perspectiva CCAA como Castilla-La Mancha, País Vasco y Castilla-León o, Cataluña sitúan algunos de sus CIMJ en **pisos o viviendas unifamiliares donde los ACL llevan a cabo la mayoría de las actividades en recursos comunitarios y las actividades de la vida diaria son llevadas por los propios jóvenes**. En estos pequeños CIMJ tienden a cumplirse los regímenes menos restrictivos de libertad: fin de semana, abierto y semiabierto.

8.2.2.2.- UBICACIÓN DEL CIMJ

Otro de los elementos reveladores de esta heterogeneidad, es la ubicación del centro. El asentamiento del CIMJ será esencial por un lado por lo que podríamos denominar el **tránsito de entrada**, es decir, para facilitar las visitas de las familias especialmente en el internamiento cerrado y semiabierto. Las largas distancias o la carencia de transporte público que llegue hasta el centro, limitará que el menor disfrute de sus visitas y dificulta la integración del menor en su contexto social y familiar.

Basándose en este incuestionable hecho, la normativa expone como derecho que los CIMJ deberán encontrarse lo más cercanos posible al domicilio del menor²¹⁵, Sin embargo, con el endurecimiento legislativo, esta premisa fue modificada²¹⁶ (Díaz-Maroto y Villarejo,2008).

²¹⁵ Artículo 56.2.e., de la LORPM: “Derecho a estar en el centro más cercano a su domicilio, de acuerdo a su régimen de internamiento, y a no ser trasladados fuera de su Comunidad Autónoma excepto en los casos y con los requisitos previstos en esta Ley y sus normas de desarrollo”

²¹⁶ La Ley Orgánica 8/2006 introdujo importantes consideraciones que flexibilizan este principio. Habrá ciertas circunstancias en las que el menor deberá ser ingresado en un centro más alejado de su lugar habitual de residencia, esto es, en aquellos casos excepcionales en los que sea conveniente el alejamiento por motivos de desestructuración familiar, o sea necesario el distanciamiento con los miembros de la banda a la que el menor pertenezca. Además en el artículo 35.1.c. del RDRM se indica la posibilidad de trasladar a los ACL a otras CC.AA. por razones de plena ocupación. Aunque se establecen éstas como medidas excepcionales puede suponer dejación de responsabilidades por parte de las CCAA para invertir presupuestariamente en la creación de más CIMJ si son necesarios.

Además también puede suponer facilidades para que asociaciones o grupos que se encuentran en la comunidad participen de las instalaciones del CIMJ o realicen actividades en su interior en la que participen con los ACL internados (partidos de futbol, charlas, videoforum...).

Pero por otro lado la ubicación también definirá el que denominaremos **tránsito de salida**. No se trata únicamente de actuar sobre el joven, sino que se debe atender al mismo tiempo a la conveniente estructuración de su contexto social, sin el cual su resocialización resulta bastante improbable (Diego, 2000:211). El menor ingresa en un centro no para permanecer interno el resto de sus días, sino para reconducir sus conductas e integrarlas lo antes posible en la sociedad, en la que se encuentra como sujeto de derecho por lo que en ningún momento se ha de desvincular el centro y el entorno social. En este sentido señala Cuello Contreras que “la vida del menor no debe significar *la clausura del mundo exterior*” (2000:105).

La proximidad de los centros a los núcleos de población de más de 50.000 habitantes permite el **acceso a recursos normalizados** de carácter formativo, prelaboral y laboral. Conociendo la dificultad que suelen tener estos jóvenes, de trayectoria consolidada (Uceda, 2011), en el camino de la **inserción** este elemento es fundamental. De hecho sería recomendable especialmente esta cercanía, como ya se ha puesto de relieve, para aquellos regímenes de internamiento en los que la mayor parte de las actividades del ACL se realizarán fuera del recinto, es decir, los regímenes semiabierto y abierto.

Además si los CIMJ están realmente próximos el ACL no requerirá de un adulto constante que le acompañe a las diferentes actividades sino que podrá ser él mismo de **forma autónoma** el que gestione su tiempo y recorrido tras un primer proceso de apoyo. Por ello seguramente la mayoría de los centros estudiados están a menos de 4 kilómetros del núcleo urbano e incluso más de un tercio insertos en el mismo.

Como señala Cuello (2000:103) no se trata de negar que existen casos en que lo más recomendable para el menor sea realizar todas las actividades del Proyecto Individual de Ejecución de la Medida en el interior del centro, a modo de preparación para el contacto con el exterior pero teniendo presente en todo momento la futura puesta en libertad de la persona.

Existen CIMJ que para su ubicación toman la tendencia de los centros penitenciarios de adultos, alejados de los núcleos urbanos y desoyendo las recomendaciones internacionales²¹⁷ que apuesta por la mayor integración en medio social y en la comunidad (Everardo, 2004; Garcia-Monquera, 2007; Rovira, 2007; Tellez, 1998).

Pero aunque los centros penitenciarios de adultos se encuentran alejados de núcleos urbanos al menos existen en casi todas las provincias, evitando el desarraigo²¹⁸. Por el contrario este hecho no sucede en el caso de los CIMJ como ha podido observarse en la figura 41, hecho que critican algunos por no cumplir con las exigencias doctrinales (Camara, 2011; Garcia-Monquera, 2007 y Ornos, 2007).

Frente a esta posición periférica la mayoría de las CCAA apuestan por CIMJ próximos a grandes núcleos de población (Andalucía, Incluso ciertas CCAA como Castilla-La Mancha, País Vasco, Castilla-León o Cataluña ubican en las capitales de provincia pisos o viviendas unifamiliares donde los ACL llevan a cabo **la mayoría de las actividades en recursos comunitarios**. En estos pequeños CIMJ tienden a cumplirse los regímenes menos restrictivos de

²¹⁷ Recomendación del Comité de Ministros del Consejo de Europa núm. R (87) 29, de 17 de septiembre de 1987, sobre reacciones sociales ante la delincuencia juvenil

²¹⁸ En el artículo 12.1 de la Ley Orgánica General Penitenciaria se establece “La ubicación de los establecimientos será fijada por la administración penitenciaria dentro de las áreas territoriales que se designen. En todo caso, se procurará que cada una cuente con el número suficiente de aquellos para satisfacer las necesidades penitenciarias y evitar el desarraigo social de los penados”

libertad: fin de semana, abierto y semiabierto. En conclusión se corroboran las subhipótesis 4.3, 4.4 y 4.5.

8.2.2.3.- INSTALACIONES DE LOS CENTROS

El diseño arquitectónico, mobiliario y e instalaciones en la privación de libertad debería de atender a un criterio de comodidad y estímulo, que atenúe las circunstancias de presión y tensión del encierro (Everardo, 2004) . “De modo similar a los centros abiertos para adultos, debiera existir una relajación de los elementos más intimidantes del diseño, tales como rejas, barrotes, espacios cerrados, etc” (Camara, 2010:956)... recomendación inexistente en los macrocentros.

En referencia a los equipamientos de los CIMJ, excluyendo los pequeños centros, y con independencia del régimen de cumplimiento que se ejecuta en su interior se han podido observar unos equipamientos comunes en todos ellos: aulas para la formación educativa, talleres prelaborales y laborales, instalaciones deportivas, espacio comunes interiores de ocio y tiempo libre, salas de visitas y espacios de convivencia familiar.

Las salas de visitas resultan de especial relevancia en los que se refiere a la comunicación del ACL con su familia²¹⁹ y deberían fomentar lo máximo posible las visitas al menor (Cuello, 2000), por ello es importante que sean espacios cómodos y cálidos como se observa en algunos centros.

Por otro lado existen los espacios de convivencia familiar donde las menores internadas tienen el derecho de tener a sus hijos menores de tres años consigo. En este sentido CCAA como Madrid, Andalucía o Cataluña dedican centros específicos para esta población, mientras en el resto de CCAA utilizan los centros dedicados a chicas o llegado el caso habilitan espacios

²¹⁹ Artículo 56.2.h., de la LORM y Artículo 40 y 41 del RD.

específicos dentro de los propios CIMJ y siempre procurando que en ningún caso el niño y la madre compartan habitación con una tercera persona²²⁰

Las **habitaciones** de los ACL suelen ser individuales, como se indica en el RD²²¹, para favorecer el espacio de intimidad del menor, a veces son dobles, justificado como manera de favorecer la convivencia. Pero también existen centros que cuenta con habitaciones cuádruples fruto de tener que atender las nuevas demandas tras cerrarse otros centros. Al respecto de las habitaciones en los centros penitenciarios de adultos señala Cabrera:

Puesto que la pena de prisión existe, ha de cumplirse en condiciones de dignidad y con respeto estricto al ordenamiento jurídico, de manera que la celda, hábitat del interno en ocasiones durante largos años, debe ofrecer condiciones de confort suficiente y garantizar la adecuada intimidad: cortinas frente a la luz exterior, separación del wáter, posibilidad de tener más ropa libros, etc. Lo mismo que debe considerarse la posibilidad de contar con un ordenador, radio, TV, o el acceso a Internet, en aquellos casos en que no se comprometa la seguridad del centro. Naturalmente, todo esto queda en entredicho cuando la celda que fue diseñada para un uso individual ha de compartirse con otra persona, razón de más para insistir en la mejora de su habitabilidad (2011:63).

²²⁰ Artículo 34.2 del RD expresa que “admitido el niño en el centro de internamiento, deberá ser reconocido por el médico del centro y, salvo que este dispusiera otra cosa, pasará a ocupar con su madre la habitación que se le asigne, que será en todo caso individual y acondicionada a las necesidades del niño”

²²¹ Artículo 30.2.a del RD expone “El menor internado ocupará, como norma general, una habitación individual. No obstante, si no existen razones de tratamiento, médicas o de orden y seguridad que lo desaconsejen, se podrán compartir los dormitorios, siempre que estos reúnan las condiciones suficientes y adecuadas para preservar la intimidad. En todo caso, cada menor dispondrá de un lugar adecuado para guardar sus pertenencias

De otra parte hay que señalar la existencia de las **unidades de convivencia** que son los espacios convivenciales en los que se dividen los CIMJ. Es evidente que en los centros más pequeños están no existen, porque son todo un grupo. En una misma unidad de convivencia se encuentran menores en diferente situación judicial o en diferente proceso. Según los PSEC el objetivo es que los menores y jóvenes tengan modelos de referencia positivos entre el grupo de iguales.

Los marcos relacionales que se realizan en estas unidades así como las dinámicas que en ellas se producen, la intervención en la cotidianidad o los grupos de tarea específicos son una de las herramientas básicas de intervención.

Asimismo, cada unidad de convivencia deberá contar con su propio diseño adaptado a sus fines. Coherentes con los que señala el art 33 del RD los CIMJ se distribuye en estas **unidades de convivencia** que agrupa a los ACL considerando criterios de edad, madurez, necesidades y habilidades sociales de los menores internados.

Aunque en la normativa estos espacios de convivencia los definen como módulos²²², en los CIMJ prefieren referirse a ellos como grupos de convivencia, unidades, casas, grupos o incluso hogares, con el fin de evadir la identificación carcelaria y promoviendo el sentimiento de pertenencia del menor a un grupo a la vez que se fortalece la convivencia.

A pesar que en la normativa nacional no se señala la ocupación de estas unidades de convivencia estas varían, pero siempre suponen un grupo pequeño, como ya han recomendado algunos autores (Cruz, 2007 y Mapelli,

²²² Art 54.3 de la LORPM y art. 33.1 RD1774/2004: “Los centros estarán divididos en módulos adecuados a la edad, madurez, necesidades y habilidades sociales de los menores internados y se regirán por una normativa de funcionamiento interno cuyo cumplimiento tendrá como finalidad la consecución de una convivencia ordenada, que permita la ejecución de los diferentes programas de intervención educativa y las funciones de custodia de los menores internados.

2005). En este estudio se ha corroborado, salvo excepciones que estas unidades suelen tener una media de 4 ó 5 menores por educador que suelen ser las mismas personas por turno con la finalidad que se tenga un constante referente educativo. En estas unidades de convivencia existe personal asignado de manera constante que sirve como referencia al grupo. Este personal tiene una cualificación mínima de diplomado en ciencias sociopsicoeducativas y puede estar apoyado por otros profesionales con similar titulación o con formación específica en esta línea. Es decir, estas pequeñas unidades convivenciales suponen un espacio de interacción potencialmente educativo.

En definitiva en este apartado se ha podido corroborar aquellas hipótesis vinculadas con la resocialización en referencia a las instalaciones de los CIMJ (subhipótesis 4.4, 4.6, 4.7, 4.8 y 4.9).

8.2.2.5.- MEDIDAS DE SEGURIDAD

Según la criminóloga Fátima Pérez (2007) y el jurista Sergio Cámara (2011) tanto la seguridad exterior como la interior de los CIMJ, debería depender de la estructura interna de cada institución, de su capacidad y su configuración simple o modulada. Dependiendo del régimen de internamiento y de la existencia de otros módulos con regímenes de mayor libertad para el interno, los sistemas de control y seguridad pueden aproximarse o alejarse de los establecidos en los centros penitenciarios de adultos.

Efectivamente, en las visitas a los CIMJ se ha podido observar que los centros más pequeños, donde se ejecutan los internamientos en régimen abierto o de fin de semana o incluso en alguno de régimen semiabierto, carecen de personal de vigilancia y de otras medidas de seguridad como perímetros de altas vallas, arcos de detección de metales, cristales de espejos, videocámaras de vigilancia...

De hecho Almazán, Serrano e Izquierdo (2004) aseveran que los medios electrónicos de seguridad más estrictos deberían estar solo presenten

en determinadas dependencias, haciendo referencia las unidades más cerradas.

Por el contrario en los centros más grandes, donde se pueden ejecutar todas las medidas, incluidas las de régimen cerrado y terapéutico, los elementos de seguridad son mucho mayores, como prevención para las medidas más restrictivas. De manera, que se verifica la subhipótesis 4.10

Esto supone por ejemplo que cumplir un internamiento en régimen abierto en Guadalajara, en una vivienda unifamiliar ubicada en la capital no tiene nada que ver con cumplir esta misma medida en el centro Valle de Tabares de 150 plazas ubicado en un entorno marcadamente rural y alejando de un núcleo urbano. A esto se le puede añadir lo que ya hemos mencionado anteriormente y marcan algunos autores (Ornosa, 2001:183) sobre las dificultades de diferenciación entre las medidas de internamiento abiertas y semiabiertas... y se podría incluso añadir las cerradas.

En referencia a las medidas de seguridad en el ámbito penitenciario señala Cabrera que “El objetivo de seguridad y la custodia consumen demasiados recursos materiales y humanos en detrimento del de la reeducación y resocialización para el que se necesitaría no solo transformar profundamente el sistema penitenciario, sino implicar mucho más a la sociedad general. Incrementar la porosidad y el intercambio entre ambos espacios, no sólo es conveniente sino que los datos demuestran que funciona” (Cabrera, 2011:62).

8.2.3.- Recursos humanos: educación versus seguridad

Los CIMJ son estructuras complejas en las que se llevan a cabo las medidas más restrictiva de derechos y a uno de los colectivos más protegidos, los menores. Consecuente con ello y en la línea que apunta Díez:

Para alcanzar un alto nivel de calidad en la prestación del servicio (...) la estructura organizativa debe contemplar tanto órganos unipersonales

como colegiados y técnicos, describir las funciones de los profesionales, los ámbitos y mecanismos de coordinación del equipo así como las estructuras de supervisión del funcionamiento general del centro (2009.204).

La tendencia en la mayoría de los centros es que el **personal técnico educativo** tenga una formación mínima de diplomado universitario especializado en el ámbito sociopsicoeducativo y experiencia en el ámbito de menores. Pero también se encuentra otra figura con menos formación académica pero con más amplia experiencia laboral en este ámbito.

Estos hechos son coherentes con lo que ha puesto de manifiesto el Defensor del Pueblo en su informe de 2008 donde se asevera que según ha ido transcurriendo la implementación de la ley este personal se ha especializando. A pesar de esta positiva especialización, sigue existiendo **gran rotación, temporalidad**, del personal. De hecho se propone priorizar la estabilidad del equipo responsable de las unidades de convivencia. Aportaciones que se siguen corroborando en los informes del Mecanismo Nacional contra la Tortura.

Al igual que señala Cabrera en el ámbito de adultos, “para mejorar el clima interior resulta fundamental que entre los criterios de selección del personal que trabaja en prisión se primen aquellos que incentiven la habilidad para el trato humano y personalizado, así como la capacidad de resolver conflictos por vías no violentas” (2011:62). En el ámbito de menores se debería primar estas mismas características, es decir, primar lo educativo sobre el control punitivo. Lo que *de facto* viene a ser en recursos humanos priorizar personal educativo sobre el de seguridad.

Debido a las fuertes críticas que se han realizado sobre el **personal de seguridad** en los centros la tendencia actual es especializar a este personal en el ámbito de menores, pero debido a la rápida rotación del mismo, esto resulta difícil. El tema del personal de seguridad en los CIMJ sería una variable muy interesante de analizar pero existen dificultades para ello. Todos los centros, tanto públicos como privados, tienen este servicio externalizado a

una empresa diferente de la que realiza la gestión del centro, como resultado, y en especial los CIMJ de gestión privada, se encuentran reticentes a aportar los datos o lo hacen de manera poco transparente. Como consecuencia no se ha podido corroborar la subhipótesis 5.1 en la que comparar la ratio del personal educativo con el de seguridad.

En cambio si se ha detectado que los pequeños centros carecen de personal de seguridad, confirmando la subhipótesis 5.2. pero por su excepcionalidad al respecto hay que nombrar a la Colonia Vicente Ferrer de Valencia, que a pesar de sus más de 70 plazas no cuenta con recursos humanos especializados en la vigilancia.

Dejando de lado al personal de seguridad, como ya se ha comentado anteriormente, los CIMJ precisan una importante organización del personal que trabaja en ellos. Por ello se ha podido observar en este estudio una estructura básica compuesta por el Equipo de Dirección, el Equipo Interdisciplinar y apoyados por el personal de administración, servicios²²³. Por su relevancia para cumplir el principio de resocialización nos centraremos en los dos primeros equipos.

Es evidente que dependiendo el tamaño de los CIMJ esta estructura será más o menos compleja, pudiendo prescindir de parte del personal. Los centros más pequeños, suelen carecer de personal de servicios y son los propios internos los que realizan las actividades de la vida diaria (plachado, limpieza, comidas...). Este hecho confirman las subhipótesis 4.1 y 4.2.

El/la **trabajador/a social**, según los documentos aportados, es el profesional que hace de enlace entre la institución, la familia del menor y la comunidad. Esto supone que desarrolla parte de su tarea fuera del centro, con frecuencia acompañando al joven en su proceso exterior. Es decir, es una

²²³ Entre el personal de servicio podemos encontrar desde los encargado de mantenimiento, los conductores, las cocineras, los jardineros y otros empleados de servicios generales (plancha, costura, limpieza, comedor, cocina, colada...).

figura esencial para conducir el principio de resocialización marcado por la LORPM.

En conclusión la presencia en los CIMJ del/la trabajador/a social supone la existencia de un profesional esencial para la vinculación del ACL con la familia y la comunidad, lo que ratifica la subhipótesis 5.3.

8. 2. 4.- Autonomía de los menores hacia una vida prosocial

Considerado el carácter educativo y resocializador de la medida de internamiento, en todos los CIMJ se establecen intervenciones con el menor tanto de carácter individual como grupal. En los PSEC de los centros se describen cada uno de estos programas, sus objetivos específicos, la metodología y la evaluación de la implementación de los mismos.

Entre las intervenciones de carácter grupal²²⁴ cabe destacar aquellos programas que capacitan a los jóvenes para su inserción laboral y social (formación reglada, prelaboral, laboral...). Pero en los CIMJ también aparecen otros programas que ponen su énfasis en las conductas específicas de los ACL, a las que se denominaremos intervenciones indicadas.

De hecho, subraya Cabrera en el ámbito de adultos que “ el tratamiento y las actividades son un derecho de la persona presa, éste debe ir mucho más allá de la dimensión psicológica y de acompañamiento, que aunque pueda y deba intensificarse, tendría que acompañarse mucho de alternativas realista en materia de inserción laboral y capacitación para el empleo” (2011:63).

2.4.1.- PROGRAMAS CAPACITADORES PARA EL FUTURO

Como indica Perez Jimenez (2007) en relación a las áreas de intervención educativa, en los CIMJ se trabaja desde diferentes ángulos. Entre los programas generales para todos los internos encontramos:

²²⁴ Las intervenciones de carácter individual se desarrollarán en un apartado posterior

1) Formación reglada: Cuyo objetivo fundamental es aportar a los menores y jóvenes internados la formación legalmente establecida por la Ley Orgánica de Educación. Como ya han evidenciado múltiples autores los ACL son fruto, en relación al ámbito educativo, a menores que no han sabido o no han podido compensar las desigualdades sociales (Pérez, Navarro i Uceda, 2010, Reguera 2005, Segura, 1985; Uceda, Matamales y Montón, 2011; Willis, 1988) y en este contexto de desigualdad un bajo rendimiento en la escuela ha correlacionado positivamente con un aumento de riesgo en comportamientos disruptivos (Denno 1990; Farrington, 1989; Magui y Loeber, 1996).

En los CIMJ estos programas son llevados en el propio centro y para ello cuentan con convenios con la Consejería de Educación correspondiente para que se tengan profesores y maestros en estas instituciones. Mientras que los CIMJ pequeños utilizan los colegios e institutos de la comunidad. Este hecho confirma la subhipótesis 6.1.

2) Formación profesional ocupacional e inserción laboral: Estos programas pretenden dotar a los jóvenes de habilidades instrumentales, personales y sociales que les faciliten la incorporación en el ámbito laboral. Dependiendo de los CIMJ existen unos talleres u otros (carpintería, fontanería, orientación laboral...). El objetivo de estos programas es preparar a los menores para desarrollar un oficio y facilitarles el acceso a un puesto de trabajo antes de la finalización de la medida.

En cada caso, se valora las mejores opciones formativas para posibilitar una inserción social óptima o incluso en algunos casos la opción de trabajo en sí, tanto dentro como fuera del centro. En este sentido se concibe el trabajo como parte de una política integral con la

persona²²⁵ y no como una forma de devolución de los daños a la sociedad desde una perspectiva neoliberal²²⁶ (Cavadiano y Dignan, 2006, Ladipo, 2001).

Los jóvenes internados se encuentran en la línea de salida al mercado laboral lo que puede suponer que la precariedad en este ámbito constituya el elemento central en la exclusión social (Bourdieu, 1999; Castel, 2001). Si a esto añadimos la especial precariedad y vulnerabilidad de la población juvenil española en relación al empleo (Santos, Montalbá y Moldes, 2004), encontramos un hándicap importante. Porque como uno de los pocos estudios que se han hecho en relación al trabajo penitenciario de adultos constata:

El trabajo penitenciario facilita la socialización del recluso a través del aprendizaje e interiorización de pautas de comportamiento, valores y hábitos (de autodisciplina, puntualidad, responsabilidad, valoración del esfuerzo y convivencia), al mismo tiempo que contribuye a que el interno estructure su vida cotidiana en reclusión, lo que le proporciona estabilidad emocional a la vez que reduce la conflictividad y facilita el orden social en la cárcel. (Alos, Martín, Miguélez y Gibert, 2009:20)

A propósito de las **intervenciones prelaborales y laborales**, todos los CIMJ cuentan con acciones específicas que promueven la inserción laboral de los ACL internados como medio idóneo para conseguir los objetivos de reinserción social. Como expresa Morente (2008:148) "La apuesta es doble: intensificar la tarea pedagógica y preparar las condiciones de salida al mercado laboral. Una adecuada

²²⁵ El artículo 53.5 del RD dispone que el trabajo que realicen los internos tendrá como finalidad esencial su inserción socio-laboral, así como su incorporación al mercado de trabajo.

²²⁶ A modo del sistema penitenciario estadounidense con una visión meramente punitiva y mercantil

combinación de ambos aspectos se revela como la única manera de llevar a cabo el objetivo resocializador."

3) Competencia psicosocial: por medio de estos programas se pretende dar respuesta a las necesidades en relación a competencias sociales²²⁷ detectadas en la población adolescente de los CIMJ con el fin de mejorar estas.

Múltiples estudios han evidenciado que los ACL presentan signos de incompetencia social en los elementos fundamentales que conforman ésta: la expresión emocional, el autocontrol, la sociabilidad, la empatía (cognitiva y afectiva), el afrontamiento de problemas, la atribución, el autoconcepto, las destrezas de ajuste (inadaptación) y destrezas académico-sociales (Arce, Fariña y Vázquez, 2010; Semrud-Clikeman, 2007; Shewchuck, Johnson y Elliot, 2000). De hecho Hawley (2003) evidencia el efecto escalada de modo que a mayor incompetencia social, mayor nivel de gravedad del comportamiento (antisocial, delictiva y desviada).

En conclusión y confirmando la subhipótesis 6.3, el apoyo al desarrollo de habilidades que tengan en cuenta necesidades criminológicas (pensamiento prosocial, control de la ira...) facilitarían la vida de los menores en comunidad.

4) Habilidades básicas y habilidades domésticas: Estos programas acogen todas las actividades de la vida cotidiana y tiene como finalidad que el menor sea responsable en su vida cotidiana el orden, la limpieza e higiene de los espacios cercanos fomentando su autonomía y responsabilidad dentro del centro.

²²⁷ la competencia social es entendida como la capacidad para usar los recursos ambientales y personales para alcanzar un desarrollo adecuado (Waters y Sroufe, 1983).

La vida cotidiana se utiliza como una herramienta educativa de primera magnitud. Los momentos de la vida cotidiana se convierten en instrumentos para la relación, la aproximación, el intercambio y la elaboración de las situaciones y conflictos que surgen diariamente. Son elementos clave para la organización interna de los centros: los espacios, los horarios y las rutinas.

Al espacio físico se le asigna un uso, un significado de utilización. Los horarios señalan unos ritmos y un orden. En definitiva, conforman un medio artificial, que contiene numerosos elementos del medio natural. En este contexto se trata de conseguir que, mediante la intervención, los menores y jóvenes sean capaces de adaptarse al entorno convivencial y compartir este con sus iguales. El desarrollo de la vida cotidiana en el centro es uno de los elementos clave del proceso educativo, aunque no suficiente para el éxito de la intervención, es decir, para una integración social real del menor o joven.

En los CIMJ más pequeños estos programas ocupan toda la dinámica del centro, porque son los propios chavales los que realizan todas las actividades cotidianas (compras, comidas, limpieza...) mientras que en los de gran tamaño ciertas actividades quedan eliminadas por la sofisticación de su gestión. Por ejemplo difícilmente los chavales pueden cocinar para 150 personas si no es con el apoyo de profesionales o la lavar la ropa de cama, si no es en lavadoras industriales.

En conclusión cuando el ACL realiza todas las actividades de la vida diaria en el interior del centro, este recursos sirve de apoyo para cuando termine el internamiento, confirmando de esta manera la subhipótesis 6.2.

5) Educación física y deporte Este programa tiene como finalidad que el joven adquiera hábitos de ejercicio físico como forma de mantener una

vida saludable así como otros valores: trabajo en equipo, aceptación, autocontrol...

Los beneficios de este tipo de programas con los ACL ya han sido evidenciados (Paredes, Agulló, Vera y Hernán, 2013) por ello no de extrañar que en todos los CIMJ estos programas parecen tener una gran relevancia, como se observa al contemplar las instalaciones y horarios que se dedican a estas actividades.

Es incluso en los CIMJ más pequeños apreciable su interés, como se corrobora con las muchas actividades que se realizan fuera de la institución dirigidas hacia el deporte (equipos de fútbol y baloncesto, gimnasio...). En suma que existan programas que promuevan una vida saludable facilita al ACL su inserción como señalaba la subhipótesis 6.5.

6) Cultura, ocio y tiempo libre: Estos programas pretenden ofrecer posibilidades alternativas de utilización del ocio y el tiempo libre, que introduzcan patrones y modelos de diversión socialmente normalizados. Se enfatiza el conocimiento del joven de los recursos culturales, lúdicos y de entreteniendo.

Es importante que el ACL extienda su redes prosocialmente porque las investigaciones indican que una baja implicación social es uno de los predictores más fuertes de conflictos en la adolescencia (Lipsey y Derzon, 1998) y en definitiva las relaciones positivas con iguales y el comportamiento prosocial protegen de la delincuencia (Hoge, Andrews y Leschied, 1996)

La consideración del tiempo de ocio como un espacio educativo, desde el cual fomentar conocimientos, habilidades y valores no persigue entretener o tener ocupados a los menores/jóvenes, sino crear determinados espacios y oportunidades desde los cuales

desarrollar un adecuado desarrollo personal y social de los mismos. Las actividades desarrolladas son un mero instrumento potenciador de determinados factores como son: capacidad de resistencia frente a las drogas, toma de decisiones, resolución de conflictos, autoestima, autonomía personal, solidaridad...

Estos programas y proyectos tratan de impulsar tanto la calidad en el uso del tiempo libre por los jóvenes como su participación activa en la programación de las actividades. La intención es fomentar una integración social real cuando terminen su medida de internamiento, momento en el cual serán ellos mismos quien organizarán su propio ocio, porque como ya se ha evidenciado la utilización de un ocio estructurado disminuye los comportamientos antisociales (Bouman, De Ruiter y Schene, 2010; Mahoney y Satattin, 2000).

Este tipo de programas se observan en todos los CIMJ en diferentes modalidades: juegos para la paz, o cooperativos como ya señaló Fátima Pérez (2009), campeonatos de ajedrez, habilidades manuales, senderismo, cicloturismo, visitas a museos...

8.2.4.2.- INTERVENCIONES INDICADAS

Algunos CIMJ añaden a los programas anteriormente señalados otros que enfatizan sobre ciertas problemáticas relacionadas con la salud o con el tipo de delito entre estos destacaremos:

1) Educación para la salud: Estos programas detectan y previenen posibles riesgos para la salud, así como tratar adecuadamente las patologías físicas o mentales que presentan los jóvenes.

De hecho, uno de los aspectos que con más peso cuenta en las investigaciones sobre conducta delictiva juvenil es el consumo de tóxicos. Droga y conducta delictiva aparecen frecuentemente asociadas en diferentes investigaciones encontrándose un patrón consistente de consumo de

diferentes sustancias en los menores infractores y con conductas antisociales (Botija y Aragón, 2011; Mulvey et al., 2010; San Juan, Ocáriz y Germán, 2009; Crespo, Perles y San Martín., 2006; Muñoz ,2004; Llorens, Palmer y Perelló., 2005; Muñoz, Peña y Andreu., 2002; Olivan, 2002).

Por esto, no solo en los CIMJ se presentan programas para intervenir sobre el consumo de tóxicos, sino que esto programas se presentan en todos los CIMJ en diferentes niveles de prevención (primaria y secundaria). Difícilmente se encuentra la prevención terciaria (programas de mantenimiento con metadona...) porque por la edad que presentan estos chavales se considera que existen muchas opciones para la deshabituación.

Además diferentes estudios han mostrado la relación entre la aparición de conductas delictivas en jóvenes, altas tasas de consumo de tóxicos y enfermedad y enfermedad mental. En efecto, se destaca una importante comorbilidad con TDAH, Trastornos del estado de ánimo, autoagresiones e intentos de suicidio, Trastornos del desarrollo de la personalidad: línea borderline o desarrollos psicopáticos, Trastorno por estrés postraumático, Trastorno por uso de sustancias y Cuadros Psicóticos (Kaplann, Cornell, Murrie, McConville, Levy y Elkon, 2006; Vermeiren, Jaspersl y Moffitt, 2006). Es lo que se ha denominado patología dual, o de puerta giratoria, por su dificultad para la intervención.

2) Tratamiento de delitos violentos. El objetivo es la invención para que el ACL no vuelva a cometer actos violentos para ello se trabaja de manera individual con el adolescente pero también con su familia con el fin de involucrar el contexto relacional inmediato y aprender nuevas formas de funcionamiento que contribuya a reforzar espacios de desarrollo prosocial.

3) Tratamiento de delitos sexuales cuyo objetivo es atender e intervenir de manera global y especializada para que los menores no vuelva a reincidir. Para ello estos programas no trabajan solo con el menor sino también con sus familias, Porque como exponen Nahiri Sanchez y Sandra Siria (2011:1-4)

A pesar de todos los estudios existentes sobre agresores sexuales aún se mantiene muchos mitos e ideas equivocadas sobre lo que concierne a su motivación. Muchas veces son considerados enfermos y otras, por el contrario, se cree que son perfectamente conscientes de lo que hacen al entender que la satisfacción sexual es su principal interés. Pero los jóvenes agresores sexuales ni tienen en una sexualidad anormal ni son sexualmente peligroso para la comunidad, y lejos de centrarse exclusivamente en delitos sexuales suelen desarrollar una variedad de comportamientos delictivos al igual otros jóvenes delincuentes. (...). La intervención en la presente área pasaría por elaborar programas dirigidos a toda la comunidad, tanto a nivel individual (en el entorno más de cada menor) como a un nivel más amplio (en la sociedad general).

4) Programas por delitos de violencia intrafamiliar: Es evidente que en la actualidad la violencia filiopaternal, normalmente filiomaternal, es una de las conductas que pasa por los tribunales y por ende suele llegar al internamiento (Garrido 2005, Moreno 2005) .

De hecho algunos CIMJ como la Colonia Vicente Ferrer han desarrollado importantes programa al respecto, que se han convertido en referencia nacional e internacional (Sánchez, Ridaura y Arias, 2010), llegando incluso a creerse centros específicos para esta problemática como es El Cabañal.

8.2.5.- Proximidad del menor con su entorno socioafectivo

La intervención en el área familiar es especialmente necesaria en justicia juvenil. Por un lado, porque los menores de edad dependen legalmente de la acción y decisiones de sus responsables legales. Y por otro lado, porque la reinserción social de los ACL requiere de una implicación y soporte de su entorno familiar.

Las investigaciones señalan al **sistema familiar como uno de los principales aglutinadores de factores de protección** pero también de riesgo si se encuentran asociados a la conducta delictiva (Baker y Mednick, 1984; Farrington, 1989).

Más allá de los programas específicos en los casos de violencia intrafamiliar en todos los CIMJ se llevan cabo otros programas con las familias, que suelen estar a cargo de los trabajadores sociales de los centros. Estos programas pretenden mejorar las relaciones intrafamiliares de tal forma que se conviertan en un punto de apoyo y un factor de protección no solo durante el internamiento sino a la salida del mismo, porque los problemas de conducta de los ACL en relación a la familia han sido abundantemente documentados (Álvarez-García et al., 2010; Andrews y Bonta, 2006; Farrington, 1996; Guerra et al., 2011; Lösel y Bender, 2003; Patterson, Reid y Dishion, 1992; Ross y Fabiano, 1985).

El trabajo que se está realizando con las familias desde los CIMJ implica:

- Situar a la familia en el contexto actual en el cual se encuentra: los procesos judiciales, las consecuencias del internamiento, y las perspectivas de futuro para la salida del centro.
- Facilitar vías de solución a la problemática relacionada con el delitos y las dificultades de las relaciones familiares.
- Buscar fórmulas de corresponsabilidad, porque la familia continúa siendo responsable del hijo y, por lo tanto, continúa teniendo un papel al mismo que ha de tomar decisiones.
- Preparar a la familia para que acoja al hijo después del cumplimiento de la medida (tanto si el joven vuelve a vivir con ellos, como si no) y durante los permisos.

En resumidas cuentas este tipo de intervenciones orientadas hacia la resocialización del menor “se convierte en una eficaz herramienta para la consolidación y generalización de la intervención educativa” (De Dios, 2004:323) y se confirma la subhipótesis 7.1.

Como es obvio la **ubicación** del centro facilitará en gran medida las visitas de las familias especialmente en el internamiento cerrado y semiabierto. Las largas **distancias** o la carencia de transporte público que llegue hasta el centro, limitará que el menor disfrute de sus visitas y dificulta la integración del menor en su contexto social y familiar. No se trata únicamente de actuar sobre el joven, sino que se debe atender al mismo tiempo a la conveniente estructuración de su contexto social, sin el cual su resocialización resulta bastante improbable (Diego, 2000). El menor ingresa en un centro no para permanecer interno el resto de sus días, sino para reconducir sus conductas e integrarlas lo antes posible en la sociedad, en la que se encuentra como sujeto de derecho por lo que en ningún momento se ha de desvincular el centro y el entorno social.

En conclusión, la proximidad del centro a la residencia habitual del menor, la ubicación del centro, así como su acceso por medio de transporte público posibilitan las visitas al menor por parte de su familia (subhipótesis 7.3.).

Para la **concesión de permisos ordinarios** el equipo interdisciplinar realizará el informe emitiendo su propuesta, previa petición del ACL. En este informe además de enumerar los días de disfrute se especificará el domicilio del mismo, la persona que acompañará al menor así como las condiciones en las que ha de disfrutar del mismo. Este informe irá firmado por el director del CIMJ y se remitirá al juzgado de pertenencia. Pero a salvedad del internamiento en régimen cerrado, es el propio director quien tiene potestad para conceder los permisos.

Dependiendo de las CCAA, en algunos casos este informe pasará previamente por el departamento correspondiente de la Consejería o incluso en el mismo se requerirá la firma de los Equipos de Medio Abierto, como es el caso de Castilla-La Mancha.

En definitiva, la disponibilidad que tenga el menor a permisos, salidas, contacto telefónico, correspondencia o convivencias con su familia podrían ser

esenciales para que continuasen vinculados con su entorno cercano, corroborando la subhipótesis 7.2.

Al igual que en los permisos hay que destacar que los ACL que se encuentren cumpliendo internamiento en régimen abierto o semiabierto es competencia del Director del CIMJ la concesión de las salidas y permisos extraordinarios. Mientras que en el caso de los menores sometidos a internamiento en régimen cerrado el Director deberá pedir autorización al Juez de Menores.

Como en tantos otros aspectos, los medios de comunicación no han sido agentes pasivos ante los permisos y salidas, instrumentos esenciales de inserción. Con frecuencia la noticia ha puesto su foco en los exiguos casos de incumplimiento y han olvidado trasladar a la opinión pública el resultado extraordinariamente positivo que tienen este tipo de medidas, de hecho aunque en menores no tenemos datos sobre los incumplimientos si los tenemos de instituciones penitenciarias, en los que se evidencia el buen resultado de la utilización de los permisos²²⁸

En conclusión y como ya se ha señalado en apartados anteriores es la figura de la dirección del CIMJ quien reúne suficientes competencias para tener la llave hacia la resocialización, especialmente en los regímenes de internamiento menos restrictivos. Si la posición de esta figura dependiera de una imagen de márketing, como a veces se puede suponer de empresas privadas, existen dudas fundadas para pensar si firmaría los permisos y salidas de los menores que pueden ser utilizados mediáticamente.

²²⁸ Según la Secretaría General de Instituciones Penitencias en 2009 los incumplimientos fueron 0'04% de los permisos de fin de semana y 0'59% de los permisos ordinarios y extraordinarios

8.2.6.- Apertura de los CIMJ a la comunidad

En relación al entorno comunitario, el menor no deja de ser parte de la sociedad, aunque el internamiento a veces desenfoca este hecho, por ello para que los programas sean eficaces en la intervención con ACL es vital que estos se desarrollen en **el seno de la comunidad** o que tengan estrechos vínculos con ella como ya han validado numerosos metaanálisis (Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Gendreau y Cullen, 1990; Gottschalk, Davidson, Mayer y Gensheimer, 1987; Lösel, 1995).

Por ello que los centros se encuentren próximos a multitud de recursos permite motivar a los menores en el acceso a un amplio abanico de opciones, especialmente en los regímenes abierto y semiabierto.

Además si estas instituciones están realmente próximas y accesibles, el menor no requerirá de un adulto constante que le acompañe a las diferentes actividades sino que podrá ser él mismo de forma autónoma el que gestione su tiempo y recorrido tras un primer proceso de apoyo. Seguramente, pensando en cuenta esta variable la mayoría de los centros se encuentran ubicados próximos o insertos en importantes núcleos de población y con facilidades en el uso del transporte público.

En la mayoría de los centros existen los suficientes recursos para que los menores/jóvenes no precisen de los recursos comunitarios para llevar a cabo el principio de inserción²²⁹ fuera del centro.

Son apenas los pequeños centros los que no poseen instalaciones deportivas, formativas o laborales en su interior. Estos centros se encuentran en el medio urbano fomentando que se utilicen los recursos de la comunidad.

²²⁹ “Se entiende por inserción el proceso a través del cual las personas desarrollan las capacidades para conseguir las relaciones y los recursos necesarios para vivir, integrarse y participar satisfactoria y plenamente en la sociedad de la que forman parte” (Vélaz de Medrano, 2006:69)

Con independencia del tamaño de los CIMJ, todos ellos expresan que los menores realizan actividades en el exterior. Algunos realizan los programas citados anteriormente en los recursos de la comunidad (colegio, institutos, aulas formativas, actividades deportivas...) u otros realizan las actividades lúdicas de los fines de semana. Estos hechos confirman la hipótesis 8 y sus subhipótesis, a excepción de la subhipótesis 8.4.

En lo que se refiere a la subhipótesis 8.4, es decir, la realización de actividades compartidas dentro de los CIMJ por internos y ciudadanos externos que permitiría normalizar estas instituciones y por consiguiente a sus habitantes. Esta parece ser más difícil de corroborar, porque los CIMJ parecen referirse a estas actividades cuando una institución les imparte a los chavales alguna charla o algún tipo de taller pero difícilmente se encuentran actividades donde la situación sea horizontal entre los ACL internados y los agentes externos.

8.3.-. MODELOS DE INTERVENCIÓN EN LOS CIMJ

Ha sido realmente interesante identificar desde que modelos se opera en la intervención con los ACL internados. Si bien no todos los modelos tienen la misma resonancia en los CIMJ, si se pueden observar elementos de casi todos ellos.

Parece ser que en las intervenciones en los CIMJ se ha optado por un eclecticismo reflexivamente crítico donde el conocimiento de las diversas perspectivas, teorías y modelos referenciales configuran un amplio elenco de posibilidades entre las que se escoge en función de la compleja realidad. Es decir, se utiliza lo que Dryden (1984) denomina eclecticismo estructural donde se evalúa las circunstancias de los usuarios, seleccionando consecuentemente los elementos pertinentes a varias teorías.

Por ello, se exponen a continuación los elementos más significativos que de cada modelo que se han extraído de los documentos institucionales. Inicialmente se abstraen elemento que tienen su fundamento en el

psicoanálisis y en los modelos cognitivos-conductuales, para continuar con los de carácter humanístico. Seguidamente se consideran los que hacen referencia al marco estructural en el que se desarrolla la intervención y los de carácter holístico. Finalizando esta descripción con aquellos que se fundamentan en los tiempos de la intervención.

8.3.1. Con base en el psicoanálisis

Desde esta perspectiva se observa que las instituciones prestan atención a la resistencia que hacen los ACL internados a la intervención, tanto de forma directa y explícitamente verbalizada como en sentido inverso, como puede ser el silencio que se observa en algunos, como se desprende de los diferentes proyectos de intervención.

Otro elemento de análisis particularmente relevante es la transferencia que puede desarrollar el menor sobre la institución y los profesionales, fruto de los conflictos construidos a lo largo del periplo institucional que suelen afrontar los ACL. Al igual que las contratransferencias que los técnicos pueden experimentar ante la persona, producto, a veces, de estereotipos creados en el curso de la trayectoria profesional. Así mismo, es significativo como en algunos documentos se valoran las posibles conductas violentas como mecanismos de defensa del yo, como se observa de algunos de los expedientes disciplinarios mostrados por los CIMJ.

Se detecta el **enfoque funcional** en los centros cuando se alienta al joven a sobreponerse a sus trastornos y ansiedades recurriendo a su voluntad, transitando del diagnóstico y el tratamiento al proceso de apoyo. Se señala que es el ACL quien conoce realmente su situación, constituyendo un agente activo con potencial transformador. Por ello, se puede vislumbrar este enfoque cuando la intervención se orienta a apoyar el momento actual y facilitar el aprendizaje con objeto de arbitrar problemas futuros. Desde esta visión cuando los jóvenes experimentan dificultades para afrontar un problema, lo identifican con la falta de motivación, capacidad y posibilidades, por lo que la intervención se

encamina a fortalecer estas limitaciones tanto con el tratamiento directo con la persona como con su entorno. Utilizando palabras de French (2007:363) la presión motivante para el cambio es la combinación del empuje de malestar y el tirón de la esperanza.

Se detecta el modelos de Resolución de Problemas especialmente en los objetivos de los PIEM que tienden a ser concretos, coherentes y operativos en un lapso temporal breve, lo que entraña que el profesional identifique la naturaleza del problema en relación al ACL, atendiendo a los recursos disponibles, propios y externos.

En el marco de esta vertiente doctrinal en los CIMJ se identifica un enfoque **psicosocial**, asentándose en la teoría diagnóstica, en la que se aporta vehemencia a los factores sociales al atender a la situación en la que se encuentra el individuo, y no solo a elementos particulares. Por ello, en los CIMJ se enfatiza los grupos de convivencia donde la intervención irá dirigida a apoyar al joven en la resolución de sus problemas internos al tiempo que emprende una valoración de las fortalezas contextuales que posibilite descubrir aquellos atributos que están influenciando su situación.

8.3.2.- Desde la cognición a la conducta y viceversa

El principio del aprendizaje ha sido ampliamente investigado, por lo que no es de extrañar que estos sean los modelos que más han evidenciado su práctica, tal y como se demuestra de la aparición de programas de esta índole en todos los CIMJ.

Los profesionales de la intervención expresan que trabajar con los jóvenes desde la parte más palpable de la realidad, como son las conductas, permite conseguir grandes avances con técnicas sencillas como son el refuerzo positivo, la extinción o el aprendizaje por imitación (Botija, 2013a). Esta premisa asume que la conducta aprendida es susceptible de ser modificada. Los sistemas motivacionales basados en los modelos cognitivo-conductuales han

demostrado su eficacia (Redondo, Martínez y Andres, 2012; Redondo, Sánchez-Meca y Garrido, 2002), al facilitar un sistema estructurado, claro sobre el que trabajar, fácilmente evaluable y entendible para los menores internados.

Desde esta visión **los sistemas motivacionales o de fases que se utilizan en los CIMJ son un instrumento de trabajo que tiene por objetivo la promoción de conductas adaptadas, integración y participación de los ACL en los centros.** La codificación de conductas y actitudes diarias que recoge esta metodología tiene por objetivo ajustar la evaluación cotidiana que se hace con cada persona, en concordancia con los objetivos establecidos en el PIEM.

En los CIMJ que se opta por utilizar esta metodología el ACL puede ser asignado según exigencias conductuales determinadas en los diferentes grupos de convivencia. Estos espacios convivenciales tendrán diversas denominaciones según las entidades, por ejemplo: hogares de convivencia para la Fundación Diagrama²³⁰, fases para GINSO²³¹, Unidades para Zambrana o Niveles para Cataluña. A cada grupo convivencial le será asignado un paquete de incentivos o refuerzos²³².

²³⁰ En la Fundación Diagrama se estructuran 4 hogares de convivencia: 1) Admisión 2) Adaptación y desarrollo 3) Integración y consolidación 4) Finalista

²³¹ Se estructura en 4 fases: 1) Inicial: acogida y clasificación, 2) Observación, 3) Desarrollo 4) Finalista

²³² Como incentivos se utilizan normalmente: La asignación económica semanal, aumento sobre el mínimo legal establecido de visitas y llamadas de teléfono, uso del tiempo libre de forma más autónoma, utilización de instrumentos de ocio (MP3, MP5, Play Station, consolas, televisión...) tanto en espacios comunes como en las habitaciones, actividades remuneradas dentro del centro, propuestas de modificación de medida de acuerdo a las posibilidades que permite la ley, informes favorables de permisos, salidas programadas y fines de semana, horario de ir a dormir y apagado de luz, lugar donde realizar las tutorías (espacios interiores o exteriores), comidas con la familia en días señalados, actividades de responsabilidad fuera del centro, orden de acceso al préstamo de libros...

Este sistema motivacional es revisado periódicamente y en él se evalúa: hábitos (higiene, orden, limpieza, alimentación...), relaciones interpersonales, implicación en actividades así como los progresos que realiza en joven en relación con el PIEM. La estructuración de este sistema de fases y la progresión de los ACL en su trayecto interno del CIMJ en exclusiva no significaría el éxito de la intervención si de lo que se está hablando es de la inclusión social de estos ACL.

De hecho, algunos de los CIMJ prescinden de este tipo de metodología, especialmente los que son de menor tamaño, prefiriendo los refuerzos naturales de la relación humana. Así mismo en el informe del Mecanismo de Prevención de la Tortura (2012), se hace una importante crítica a la fase inicial “Los menores cuando llegan al centro... están de 2 a 7 días en fase de acogida y clasificación. Durante esos días están en una situación equiparable a la de separación de grupo” (2012:115). Dado que en este sistema de fases, al igual que existe la progresión, existe la regresión, se puede volver a esta fase inicial producirse situaciones análogas a la separación de grupo pero sin precisar del proceso garantista de abrir un expediente disciplinario.

Por otra parte, en los CIMJ se utilizan diferentes **herramientas para la recogida sistemática de factores de riesgo y protección** que permiten objetivar la información necesaria para la valoración de los factores de predicción del. Son las denominadas herramientas de valoración del riesgo²³³. En la mayoría de los casos estos instrumentos son utilizados de manera orientativa pues con frecuencia, los profesionales toman decisiones diferentes a las estandarizadas, valorando el carácter individual de la persona, como se desprende de los PIEM.

²³³ Para ampliar este tema se puede leer el artículo “Herramientas útiles en trabajo social: instrumentos de valoración del riesgo en menores y jóvenes con medidas judiciales” (Botija, 2011). http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista_dts/49_2.pdf

A pesar que “en nuestro país existen aún pocos instrumentos adaptados a la realidad nacional” (Botija, 2011:38), en la mayoría de los CIMJ se trabaja con este tipo de herramientas. Dos de estos instrumentos son el Inventario de Gestión e Intervención para Jóvenes Youth Level Service /Case Management Inventory (En adelante YLS/CMI) y la Evaluación Estructurada de Riesgo de Violencia en Juventud (Structured Assesment of Violence Risk in Youth (en adelante SAVRY). En la CCAA de Madrid y en los CIMJ gestionados por Diagrama se hace una importante apuesta por la primera herramienta, mientras que en Cataluña o Navarra se prioriza la segunda. En el resto de entidades la elección de estos instrumentos suele ser una decisión de sus profesionales, a excepción de Galicia que se ha optado por el diseño de una herramienta propia denominada Valoración de Riesgo en Menores Infractores (VRAI).

En conclusión se corrobora la subhítesis 3.2. donde es en los CIMJ de mayor tamaño donde este tipo de modelos se desarrollan con mayor vehemencia.

8.3.3.- Humanismo y existencia

Desde estos modelos se sitúa al individuo en el eje de la intervención, aportándole apoyo, respetando la diversidad, la libertad y el potencial de elección personal. Por consiguiente, es el ACL el protagonista de su propio proceso durante el internamiento. Estos modelos parecen tener gran repercusión en los CIMJ, principalmente por tratarse de enfoques que pueden encontrarse en el sustrato de cualquier intervención (Viscarret, 2007).

Con los ACL en los CIMJ parece ser habitual utilizar técnicas como la silla vacía, la escenificación de los sueños, el monodrama, los juegos corporales, los juegos teatrales... Todas ellas provenientes de esta línea conceptual.

Se alude a esta perspectiva cuando los CIMJ consagran las primeras entrevistas con los jóvenes a la indagación de la razón de ser de la persona, utilizándose la reflexión para refutar las creencias firmes a las que se aferran para mantenerse en su situación y es por medio de la intervención por la que se estimula al ACL interno para que busque nuevas opciones vitales, recordando el existencialismo de Krill (1978).

Así, se desprende de muchos proyectos de los CIMJ que sus objetivos pretenden que los adolescentes puedan superar sus dificultades empleando sus propias potencialidades, de modo que la intervención consistirá en reflejar y clarificar sus manifestaciones así como en estimular sus expresiones, como ya señalaba el Modelo Centrado en la Persona (Rogers, 1972) donde el vínculo se convierte en esencial. Esto iría en la línea de lo que en América Latina se ha llamado la Pedagogía de la Presencia (Gomes, 2004) o la Pedagogía Amigonia que se implementa en la Colonia San Vicente Ferrer de Valencia.

Un modelo construido desde la interrelación bidireccional usuario–profesional y desde las competencias propias de los ACL como escenario para la construcción de nuevas capacidades, elementos que se desprenden de todos PSEC. De esta forma, la persona se convierte en un recurso activo y competente para si misma y su proceso de cambio.

Los objetivos en esta línea que se desprenden de los diferentes documentos aportados por los CIMJ van encaminados a potenciar las habilidades personales y estrategias de afrontamiento de los jóvenes, impulsando los mecanismos y espacios apropiados para su adquisición y desarrollo que ya se describieron en el Modelo de Competencia (Costa, 1996; Payne, Costa, 1996).

Desde estos modelos el ACL vivencia que tiene conocimientos y que estos son reconocidos y válidos para seguir aprendiendo, de tal manera que sobre sus nociones y experiencias se pueden edificar nuevos saberes y oportunidades vitales para su desarrollo personal. Por ello, el acompañamiento

social entre técnico y adolescente se convierte en herramienta fundamental del proceso a través del cual se establece una relación profesional de ayuda, asentada en el reconocimiento mutuo y la asunción conjunta y consensuada de objetivos y responsabilidades. Esta vehemente afirmación es difícil no encontrarla de una manera y otra en los documentos de los CIMJ.

En definitiva, se evidencia de forma palpable los modelos humanistas en los CIMJ de menor tamaño corroborando la subhipótesis 3.3. pero los elementos definitorios de este tipo de modelos que se han ido describiendo en este apartado también aparecen en el resto de instituciones, al menos en los documentos.

8.3.4.- Como plataforma la estructura social

Entender la situación problemática como un síntoma de una realidad mucho más compleja nos hace precisar también de otra serie de modelos que abarcan más allá que la simple modificación de conducta, o la persona, son aquellos modelos que hacen referencia a la estructura social en la que se encuentran los individuos. Desde estos modelos se prioriza que la persona sea consciente de la realidad en la que vive, incluyendo estereotipos y creencias que se impregnan en el quehacer diario. Las intervenciones se dirigirían no solo al cambio de la persona sino en la transformación social. Desde estos modelos se consideran las trayectorias de los adolescentes que han cometido delitos como fruto de un proceso estructural

Es evidente que este tipo de modelos se ligan a la Criminología crítica que en referencia al derecho penal “ ha propuesto reducirlo o abolirlo” (Martínez, 1990:13) y en suma poco o nada de estos modelos aparecen en los CIMJ como garante del sistema, corroborando la subhipótesis 3.5

Sin embargo una nueva corriente denominada realismo crítico sería relevante de ser considerada porque “va más allá de la mera gerencia de las prisiones e incorpora aspectos relativos a los derechos fundamentales y a la

justicia social. El objetivo radica en encontrar y desarrollar un sistema penitenciario que sea beneficioso para la comunidad y, especialmente, para los grupos sociales menos favorecidos” (Matthes, 2011:301) y esto aplicado a los ACL de trayectoria consolidada, como ya se ha visto habituales residentes de los CIMJ podría ser garantía de éxito.

8.3.5.- Ecosistemas: todo tiene relación

Mirar al futuro adulto de forma holística teniendo en cuenta un **enfoque gestáltico** nos permite observar a una persona no solo con cognición, conducta y emoción sino más allá de la parte física e incluso espiritual, como los propios jóvenes demandan en diferentes situaciones.

Desde estos modelos se interpreta que las personas, para la consecución de sus expectativas y la superación de sus dificultades vitales, dependen del apoyo que les presten los sistemas sociales existentes (Pincus y Minahan, 1983), por lo que a pesar de estar internados los ACL en los CIMJ se focaliza la atención en los otros sistemas.

Desde el **modelo sistémico** una visión circular es fundamental incluso en aquellos casos donde la familia está ausente, como es el caso de los menores extranjeros no acompañados. Este modelo permite observar, como ya apela Bargach (2008), que en los casos en que la familia no está presente se mantiene una memoria de recuerdos nítidos no sólo respecto a su propia familia, sino también al grupo de pertenencia y ecosistema (consejos, dichos, imágenes...) que le puede consolar y guiar en momentos difíciles. Por ello en los centros se cuida en especial las relaciones con las familias no solo telefónicamente, en las visitas y con entrevistas personales.

En los últimos tiempos a raíz del aumento de casos de violencia filioparental los CIMJ han optado por programas específicos para trabajar sobre esta problemática a nivel familiar.

8.3.6. - El tiempo y el momento son importantes

En los PSEC se establecen diferentes fases que comienzan con la entrada del ACL al CIMJ, donde se suele enfatizar la evaluación continua y final que se plasman en los PIEM.

Algunos CIMJ, especialmente los de mayor tamaño cuentan con un programa de Bienvenida para los ACL, entendiendo que el inicio de la ejecución de la privación de libertad puede suponer un momento de crisis en la que algunos adolescentes pueden mostrar altos porcentajes de agresividad. Los ACL a su entrada en el centro se encuentran un estado de desequilibrio, no homeostático, donde han de romper con su vida anterior. **Esta visión desde el modelo de crisis** (Lindemann, 1944) permite afrontar esta nueva situación como una oportunidad de cambio y así hacérselo ver al sujeto.

Todos los CIMJ valoran particularmente la importancia que posee la primera entrevista, en la que además de obtener la información más relevante, el personal del CIMJ y donde según los PSEC el personal se ha de mostrar receptivo, acogedor, comprensivo y plantea a su vez un plan de acción inmediato con el ACL cuyo objetivo es producir un cambio en positivo de la situación vital en la que se encuentra.

Seguido a esto es cuando se firman algunos de los contratos mostrados por los CIMJ en donde la intervención se encuentra limitada temporalmente. Se proporciona una respuesta práctica, breve y eficaz, focalizando la atención en la consecución de unos objetivos específicos y en la ejecución de unas tareas concretas. Es decir estaríamos hablando del Modelo Centrado en la Tarea (Trevithick, 2006) que permite en los CIMJ, tras una primera etapa de estudio y adaptación, trabajar por medio del contrato en la delimitación del problema diana y definir objetivos. En constante pacto con el

ACL, en sesiones semanales y periodos de tres meses, trabajando los diferentes problemas que le han llevado a estar interno..

Un referente a destacar lo encontraríamos en Prochaska y Diclemente (1993) con su **Modelo Transteórico o de Etapas** que resulta especialmente representativo en los CIMJ de carácter terapéutico, corroborando la subhipótesis 3.4.

8.4.- LOS CIMJ NO SON NI CÁRCELES NI INSTITUCIONES TOTALES, O AL MENOS NO PARECEN SERLO.

La cárcel es una realidad desconocida, cuando no resulta simplemente ocultada o deformada por las visiones estereotipadas que ofrecen de ella los medios de comunicación en su vertiente más morbosa. De este desconocimiento, de su ceguera colectiva, se aprovechan los mensajes electorales que alimentan el populismo punitivo y claman sin cesar más cárcel, más castigo, más... venganza (Cabera, 2011:45).

Si esto ya pasa con las cárceles, que no pasará con los CIMJ... de hecho, la comparativa entre ambas instituciones, cárceles y CIMJ, resulta casi inevitable por lo que supone en ambas la privación de libertad. Incluso los CIMJ se han llegado a denominar vulgarmente “cárceles de menores” (Sanchez, 2011).

En suma, algunos vislumbran en los CIMJ, al igual que en las cárceles, la sombra de la institucionalización (De Lucas y Arias, 2010), e incluyen los centros para menores en las denominadas Instituciones Totales (Goffman, 2009).

A lo largo de este apartado se dilucidará sobre las similitudes y divergencias que existen entre las instituciones encargadas de ejecutar la

privación de libertad en qué medida los CIMJ se aproximan al concepto de institución total.

8.4.1.- ¿Son los CIMJ cárceles?

En primer lugar, existe una diferencia sustancial en la adscripción de los CIMJ con su “hermana mayor”, los centros penitenciarios. Se trata de la transferencia de la gestión y organización de los mismos a las CC.AA, frente a los centros de adultos vinculados al Ministerio del Interior.

Una segunda diferencia hace referencia a los recursos humanos. La cualificación requerida para el personal que está con los , ACL internos es como mínimo una diplomatura en áreas sociopoliticoeducativas, frente al bachillerato superior que se exige a los funcionarios de prisiones. O la ratio de personal de atención directa, normalmente superior en los CIMJ: en torno a 2 profesionales cada 10 chavales frente a las cárceles que con el mismo personal pueden llegar a atender a más de 100²³⁴ internos.

Por último, en lo que se refiere a las diferencias, hay que señalar los aspectos arquitectónicos. Respecto al tamaño de los centros, destacar que los centros penitenciarios más pequeños en España disponen de en torno a 200 plazas, como el de Maó en Menorca inaugurado en 2011, pero la media ronda las 680 plazas, llegando incluso a centros como el de Picassent con más de 1500 celdas, según los datos obtenidos de la página del Ministerio del interior²³⁵.

Así mismo, en la mayoría de CIMJ visitados se observa que se ha realizado un importante esfuerzo para amortiguar el impacto visual, y por ende, el psicológico, que suponen las medidas de seguridad en situaciones privativas

²³⁴ Datos obtenidos de la Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones penitenciaras en <https://www.acaip.es/tos>

²³⁵ Estas macrocárceles son el fruto del Plan de Amortización y Creación de Centros Penitenciarios (Aprobado en el Consejo de Ministros de 5 de julio de 1991 (<http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/centrosPenitenciarios/ficha.html?ep=0086>)

de libertad. Se trata, como ya señalaban Almazán e Izquierdo (2004) que el internamiento evoque no el encierro ni el castigo, ni la mera funcionalidad aséptica, sino un ambiente estructurado, educativo, seguro, pero también de recreo, de ocio, que fomente el aprendizaje. En esencia se trata que los CIMJ sean coherentes con el objetivo resocializador que persiguen y que dependerá, en buena medida, de que el menor interno no sienta el estigma de la cárcel (Cámara, 2010; Montero, 2008 y Tellez, 1998).

Estas podrían ser las diferencias más significativas de los CIMJ en relación a los centros penitenciarios de adultos, aunque también se pueden encontrar semejanzas. Por ejemplo existe un cierto simbolismo en la forma y estructura de los CIMJ derivada de los establecimientos penitenciarios, una iconografía, si se quiere, que ha ido evolucionando históricamente desde la representación del diseño disuasorio e intimidante de siglos anteriores a la funcionalidad y humanitarismo de los centros modernos, pero que “en última instancia, éste es el aspecto físico del castigo moderno que queda expuesto a la mirada pública” (Garland, 2006:300).

Esta similitud entre la privación de libertad de menores y la de adultos se muestra de manera clara en la normativa, como ya se ha expuesto anteriormente. Por ejemplo, salvando las debidas distancias y atendiendo a la especificidad de los regímenes para ACL, podría establecerse una analogía entre la clasificación de los centros, el régimen disciplinario o los protocolos precisos para la concesión de permisos a pesar que su régimen y finalidades serán diferentes por la propia naturaleza educativa de la LORRPM. (Cámara, 2010).

8.4.2.- Diversos espacios en la vida cotidiana

Como ya se ha mencionada anteriormente, son apenas 5 CIMJ los que superan las 100 plazas, frente a los “resort” carcelarios, micro-ciudades destinadas a la población penitenciaria, situadas en zonas despobladas y alejadas del centro de las ciudades, entre otras razones por la dificultad para

disponer de estos terrenos en espacio urbano, como señala Cabrera (2011:52). , Por el contrario, los CIMJ suelen ubicarse próximos a núcleos urbanos y utilizar los recursos comunitarios como centros de salud o centros educativos, y por tanto permiten una mayor permeabilidad social y comunitaria.

Otro elemento reseñable es la distribución del tiempo. En los CIMJ los horarios parecen estar estructurados para que difícilmente quede tiempo para la improvisación, incluso el tiempo libre está planificado dentro de los horarios. Los menores ocupan su tiempo, con actividades ocupacionales, formativas o lúdicas, con el propósito de evitar una privación de libertad sin sentido y solo “para matar el tiempo” (Mathews,2003). En este sentido opina Valverde que en las cárceles “son muchos los presos que pasan casi todo el tiempo sin hacer nada (...) uno de los aspectos más importantes de la vida en la cárcel y que más repercusiones tiene en el proceso de prisionización, de tránsito de la inadaptación objetiva a la inadaptación subjetiva, es el tiempo que pasa el preso en el patio sin hacer nada” (2010:86).

Este *Horror Vacui* que presentan los CIMJ, se compensa, según la información ofertada por las instituciones, con las constantes salidas que realizan los ACL fuera del centro a los recursos donde realizan actividades, los permisos a sus lugares de procedencia o las salidas que se realizan los fines de semana desde el centro.

4.3.- La individualización

Según los resultados de los cuestionarios, no existe una sobreocupación plazas en los CIMJ, salvo momentos puntuales, al contrario que en los centros de adultos, donde según los datos proporcionados por la Secretaría de Instituciones Penitenciarias la tasa de ocupación estaría en el 138%.

Esta situación de sobrepoblación o incluso hacinamiento en las instituciones penitenciaras no puede sino traducirse en un deterioro de las

condiciones de vida y desde luego va en detrimento de cualquier actividad individualizadora.

Con la construcción de las macrocárceles se crean **los módulos** en los que agrupar a los internos según tipología delictiva y régimen de internamiento, donde pueden llegar a convivir entre 70 y 150 personas, bajo la supervisión, como máximo de 3 funcionarios²³⁶. Esta es otra de las diferencias respecto a las de las **unidades de convivencia** de los CIMJ, donde conviven una media de 10 personas.

De hecho, esta masificación redundante directamente sobre la intervención. En un informe realizado sobre la situación de cárceles españolas (Cabrera, Martín y Bernabé, 2010) basado en un cuestionario a 1700 personas presas el 20% afirmaba no haber conocido al trabajador/a social, y esta cifra se elevaba a más del doble en el caso del/la psicólogo/a. Sin embargo, según los documentos aportados por las instituciones, ambas figuras profesionales realizan entrevistas habituales con los menores, y a partir de ellas proponen el PIEM, con una visión interdisciplinar, así como los informes trimestrales. De hecho junto con estos informes individuales las tutorías con cada menor suponen elementos comunes en prácticamente todos los CIMJ.

La normativa nacional²³⁷ explicita que al iniciar la medida de internamiento y en un plazo inferior a 20 días se ha de elaborar un PIEM. Según informan las instituciones visitadas, este documento se realiza sobre la base de que la persona es protagonista de su propia vida, en la línea del **modelo potenciador o de competencia social** (Payne, 2005 y Costa 1996,

²³⁶ ²³⁶ Datos obtenidos de la Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones penitenciarias en <https://www.acaip.es/tos>

²³⁷ En la legislación nacional se habla de la obligatoriedad de elaborar un programa de intervención denominado programa de ejecución de medida (art.46 LORPM), programa de tratamiento individualizado (56.2.g LORPM) mientras que el RD habla de Programa Individualizado de ejecución de medida (art.10, 11, 13, 14,16,17, 18 y 19) pero no se determina en la normativa estatal que elementos deben componer el mismo.

2006) en el que se trabaja con el joven en un marco plenamente positivo desde sus fortalezas, teniendo en cuenta tanto los factores de protección como los factores de riesgo. La realización de todos estos instrumentos se apoya en las tutorías individuales con el menor, las valoraciones del equipo interdisciplinar, así como otras aportaciones que se pueden obtener de la familia o instituciones con las que el adolescente mantiene o ha mantenido contacto.

Normalmente en todos los CIMJ, a cada joven se le asigna un educador-tutor que es la persona de referencia y responsable en el seguimiento de su proceso en el centro. Las tutorías son espacios individuales donde se reúne exclusivamente el tutor con el menor y se fomenta un espacio individualizado en el que poder intervenir. El tutor participa en las reuniones de casos interdisciplinares en las que él aporta una visión global del joven y ajusta su intervención, según las decisiones que se tomen sobre el tratamiento educativo a seguir para recogerlo en el PIEM.

Se incorpora un enfoque evolutivo a la intervención, concibiendo la adolescencia como una de las etapas angulares del ciclo vital de conformación de la propia identidad, en la que los jóvenes adquieren roles, responsabilidades y funciones distintivas, evitando, con ello, convertir en patológicos procesos naturales de adaptación por los que transitamos las personas en el curso de su desarrollo (Minuchin, 2003).

Del análisis documental se desprende que es primordial promover la autorrealización y crecimiento personal de estos jóvenes mediante la comprensión empática y la aceptación positiva e incondicional que desde el **modelo centrado en el cliente** ya apuntaba Rogers (1972, 1981). El acompañamiento social como herramienta supone un proceso a través del cual se establece una relación profesional de ayuda, basada en el reconocimiento mutuo (derecho de autodeterminación del usuario y de la competencia del profesional) así como la asunción conjunta y consensuada de objetivos y responsabilidades.

El sentido de este proceso de adaptación no siempre responde a una linealidad progresiva sino que en función de cada caso, puede resultar oscilante, con ciertos avances y retrocesos, resultado de diferentes grados y tipos de adaptación y de la relación socioeducativa²³⁸.

Cada ACL internado tiene un itinerario individual de adaptación, asimilable desde sus necesidades y realidad. Este itinerario debe procurar un carácter de progresividad, comenzando por interiorizar una serie de normas que se consideran básicas (higiene, respeto, hábitos...) hasta conseguir un grado de autonomía acorde a sus circunstancias personales y familiares, en función del tiempo que dure el internamiento, y todo ello con el propósito de favorecer tanto su desarrollo personal como su integración social y laboral. Para ello es un elemento clave la relación que se establece entre menor y tutor²³⁹.

Este hecho, ha sido corroborado por el doctor Morente en las entrevistas a los informantes clave que destacan la importancia que tiene "la capacidad e intervención en función del joven concreto, de cada caso particular, ajustando las dinámicas resocializadoras a las problemáticas determinadas de los menores. Es decir, intervenir no de forma generalista sino individualizadamente" (2008:147).

8.4.4.- Toma de decisiones y participación

La participación de los ACL internos se muestra en diferentes niveles y áreas según los distintos tipos de CIMJ. Como ya se ha descrito anteriormente en los centros más pequeños, la participación en las actividades de la vida diaria es total, pero ahora veamos otros ámbitos para observar en qué medida

²³⁸ Según Puig (2010:90) para que la ayuda sea eficaz se precisa que el educador conecte emocionalmente con el educando para facilitar desarrollar en el menor sentimientos de seguridad y autoestima, acompañados de una relación de confianza, no sólo respecto al educador, sino también respecto al centro

²³⁹ La ratio no suele superar más de tres menores por tutor.

los CIMJ se alejan de lo que algunos autores han denominado ausencia del control sobre la propia vida (Valverde, 2010).

Según los PSEC, la elaboración del PIEM, se realiza junto con el menor, es el quien diseña su trayecto, decide las actividades en las que desea participar, mientras que el tutor-técnico le ayuda en esta toma de decisiones y le orienta entre las posibles opciones.

En relación a la participación y toma de decisiones de los menores en el CIMJ existen diferentes vías:

a) Acceso directo para entrevistarse con la dirección

En todos los CIMJ existen documentos para pedir cita con la dirección, en algunos centros hay días fijos planificados para encontrar en los ver a todos los internos y en otros la atención es a demanda. En los centros más pequeños el protocolo de atención carece de formalismos.

b) El grupo de convivencia

Las intervenciones grupales se justifican por la importancia y la influencia, tanto positiva como negativa, que tiene el grupo de pares en el proceso de socialización del menor. El grupo cobra especial relevancia como agente socializador en el caso de cualquier menor o joven, pero más aún en el caso de estos menores debido al fracaso que tienen o han tenido en otros ámbitos de socialización como la familia o la escuela.

En las unidades de convivencia se establecen estrategias de trabajo en grupo que permiten guiar y dinamizar el aprendizaje, lo que facilita la educación y la toma de conciencia en la definición de los problemas y en la valoración de las alternativas por medio de la discusión grupal. Los CIMJ suelen utilizar sus propias actividades para decorar los espacios propios de cada grupo de convivencia con el fin de crear lugares donde los ACL

internados se encuentren cómodos en los diferentes momentos de la vida cotidiana.

c) Las asambleas

La participación de los individuos en la dinámica del grupo y del centro, en forma de “asamblea”, facilita la cohesión grupal y el autocontrol. Las asambleas se convierten en el lugar privilegiado de **participación del menor o joven**, donde puede expresarse libremente y escuchar las aportaciones de sus compañeros, así como la de los adultos.

La asamblea se realiza en las unidades de convivencia y con una periodicidad diaria, semanal, quincenal o mensual, dependiendo de los CIMJ. En la asamblea, el menor y joven adolescente se siente como miembro de un grupo, participa en la vida y decisiones del grupo y comparte responsabilidades. En la organización de la vida cotidiana, la asamblea es un momento privilegiado para la vida del grupo como vehículo de participación y comunicación para la expresión de opiniones y sentimientos.

La asamblea, su funcionamiento y dinámica es de alguna manera el reflejo de cómo el educador y la institución comprenden y ponen en práctica la importancia de la participación y expresión de los menores y jóvenes en la vida cotidiana y en lo que les afecta. Por eso las asambleas solo tienen sentido y son válidas dentro de un contexto y forma de relación determinada: será participativa si en el resto de las actividades del grupo se da forma a la participación; será un momento de comunicación y de intercambio, si los menores y jóvenes en la vida cotidiana se sienten escuchados por los otros y por el educador. La asamblea permite poner en práctica habilidades de escucha: turno de palabra, silencio cuando habla el otro, respeto a lo que el otro dice, piensa o siente, y también habilidades de comunicación: saber expresar lo que se quiere decir, expresar sentimientos, entrenarse en la negociación...etc.

El educador ejerce en un primer momento de la vida del grupo, con respecto a la asamblea, una función directiva, para pasar progresivamente a otra más orientativa.

8.4.5.- Desinstitucionalización

Considerando que el internamiento es transitorio, antes de que el menor se incorpore la libertad vigilada se inicia lo que denominan en los CIMJ proceso de desinternamiento refiriéndose al conjunto de actividades secuenciales dirigidas a preparar y favorecer la reinserción social del joven. Como apuntó Cea d'Ancona (1992:71) "debe de haber continuidad en la acción educativa de los menores para que los posibles éxitos alcanzados durante el tratamiento no se tornen fácilmente en fracasos cuando éste finaliza". Este proceso se orienta a que al final de la medida el joven se encuentre con las siguientes condiciones:

- Un lugar donde puedan vivir, ya esté en la propia familia próxima o extensa, un piso de autonomía, un centro residencial, es decir, un hogar donde se asegure que puede estar durante un prolongado tiempo. Por tanto no se incluiría un albergue entre estos recursos .
- Tener en regla toda la documentación oficial que corresponda a su edad: DNI, certificaciones escolares y/o laborales...
- Que el menor disponga de la suficiente información sobre los recursos sociales que le pueden dar asistencia y atender en sus necesidades (servicios sociales de base, servicios de salud, recursos formativos y laborales...), así como los circuitos de acceso a éstos.
- Tener una ocupación regular, sea formativa y/o laboral.
- Tener un conocimiento práctico de la realidad social exterior del centro: formación, vivienda, mercado laboral y competitividad (requisitos básicos para incorporarse al mundo del trabajo, derechos y deberes sociales, relación sueldo y tipo de trabajo, costes y nivel de vida, etc.).
- Comprender las exigencias sociales, laborales o de formación a la cual puede acceder.

- Establecer relaciones interpersonales que le permitan una buena convivencia y llevar a cabo una vida social normalizada.

Los profesionales entienden que un desinternamiento óptimo es aquel que se efectúa cuando el joven ha alcanzado la mayoría de estas condiciones y es capaz de moverse fuera del centro con cierto grado de autonomía, pero siempre dentro de su realidad. La participación del joven y el fortalecimiento de su persona en este proceso es fundamental, pues normalmente se habla de la vuelta a su lugar de origen, el mismo lugar de procedencia que probablemente ha sido mentor para que el menor entre en el CIMJ.

Estos programas ofrecidos por la mayoría de los CIMJ intentan paliar los efectos negativos de la privación de libertad, corroborando la subhipótesis 6.4.

“Del mismo modo que la vida no termina a las puertas de la cárcel sino que se prolonga y continúa antes y después de la fase de encierro, hay insistir en la importancia del trabajo social orientado a la vuelta a la vida en sociedad. Reforzar los vínculos entre el Trabajo Social Penitenciario y el sistema público de Servicios Sociales, es absolutamente urgente y prioritario.” (Cabrera, 2011:63).

En conclusión los CIMJ muestran múltiples diferencias con las cárceles de adultos y las denominadas instituciones totales (hipótesis 9) porque las actividades de la vida diaria no tienen porque realizarse en un único lugar y bajo la misma autoridad (subhipótesis 9.1), realmente las tutorías y el PIEM permiten una intervención individualizada (subhipótesis 9.2) y además el ACL tiene canales para participar en la toma de decisiones (subhipótesis 9.5). Al menos esto se desprende del estudio en la mayoría de los CIMJ, especialmente los de menor tamaño.

Pero, si tal como muestra la evolución de los últimos años, (aumento del tamaño de los centros y se recorta en personal cada vez se estará más

cerca del modelo penitenciario de adultos y de las Instituciones Totales que describió Erving Goffman hace 50 años.

8.5.- EL DIFÍCIL ACCESO Y ESTUDIO DE LOS CIMJ

Los Servicios Sociales son competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas. Sin embargo, existen pocos datos que permitan conocer la realidad resultante del desarrollo desigual que produce la práctica llevada a cabo por 17 gobiernos autonómicos. Faltan instrumentos de medida para la valoración y la comparación. Cualquier estudioso de esta realidad social e institucional se ha encontrado con la gran dificultad de enfrentarse a 17 realidades distintas, 17 fuentes de información, dispersas, inconexas, incompletas...

Asociación de Directores y Gerente en Servicios Sociales (2013:2)

La visualización que hace la Asociación de Directores y Gerentes en Servicios Sociales no difiere en exceso de lo los hallazgos que se presentan en esta tesis, además de añadirse dificultades propia de la idiosincrasia de los CIMJ.

La realización de este estudio empírico no ha carecido de complicaciones. A parte de las habituales ligadas a la realización de una tesis donde hay que tomar decisiones ante los escasos recursos²⁴⁰, hay que añadir las que ya se han ido describiendo en la introducción de todas las CCAA y que a continuación se señalan:

En primer lugar, por desgracia los CIMJ en los últimos años han estado muy presentes en los medio de comunicación y con escasas excepciones bajo

²⁴⁰ Teniendo en cuenta que existía una única investigadora y la envergadura espacial de esta tesis, una parte importante de recursos fueron destinados a desplazamiento y alojamiento en cada CCAA. En consecuencia, se optó porque la transcripción de las múltiples entrevistas a informantes clave (directores de centro, educadores, coordinadores, trabajadores sociales así como a adjuntos del Defensor del Pueblo...) se dejara para posteriores trabajos.

miradas científicas e interesadas en las buenas prácticas que en ellos se hacen. Esto ha provocado una cierta **reserva a todo aquel que se acerca a estas instituciones** con el fin de conocer esta realidad y consecuentemente existen **escasas publicaciones científicas** sobre este ámbito.

Además a esto hay que añadir, como se ha visto en los resultados, que la mayoría de CCAA a penas hacen referencia en sus páginas web a los CIMJ e incluso algunas de las entidades gestoras carecen de una página web de referencia. De hecho, solamente País Vasco, Madrid y Cataluña exponen su memoria, y de estas CCAA es solo la última la que lo hace de manera actualizada, es decir con menos de un año de distancia entre los datos que se exponen y la consulta

A pesar que los CIMJ poseen un PSEC y una normativa detallada para regular la vida cotidiana en el mismo, el único acceso a estos documentos es ir personalmente al propio centro, y aun así son pocas las instituciones, que facilitan este material para que salga del propio centro.

En segundo lugar, la diversificación y falta de conocimiento sobre estos recursos así como su **diferente denominación**, nos ha dado alguna que otra sorpresa visitando algún centro que no era de internamiento de medidas judiciales sino de protección y que la propia autonomía identificaba como tal sin serlo.

Como tercer punto se puede destacar la **rápida fluctuación y cambios** que existen en los CIMJ, como ya se ha mostrado anteriormente en la comparativa del Informe del Defensor del Menor del año 2000 al momento actual.

Pero mucho más llamativo es si esta comparativa la realizamos en los últimos años, periodo de crisis económica en los que se ha decidido realizar esta tesis. Para realizar esta comparativa más actualizada se ha de tomar como referencia el informe realizado por la Dirección General de Política

Social, de la Familia y la Infancia²⁴¹ (2009: 89) donde se contabilizan 110 centros con un total de 3162 plazas, lo que contrasta con los actuales 79 CIMJ con un total de 3030 plazas, es decir, que se ha reducido en más de un 30% el número de centros, mientras que no ha llegado al 5% en las plazas.

Lo que supone que, muchos de los CIMJ que se visitaron al inicio de este estudio ya son historia y en este importante descenso en el número de centros, curiosamente los que han desaparecido son los de menor tamaño.

La variación en el número de plazas es llamativa en cuanto a fluctuación, pero si además tenemos en cuenta los cambios en el modo de gestión, de población (masculino o femenino) o el tipo de internamiento que en ellos se ejecutan, es llamativo, que no existe ningún CIMJ con similares condiciones que cuando se implantó la LORPM. Es decir en menos de 15 años han existido tantos cambios que resulta muy difícil tomar la foto *finish* de esta realidad.

Como cuarto elemento a tener en cuenta para el acceso a la información se encontraría el peso de las **entidades de gestión privada** en este ámbito. Las empresas privadas optan a la gestión de estos centros mediante un concurso público, por lo que se crea un campo **altamente competitivo** donde la transparencia en información es una cuestión muy sensible, que a veces puede suponer ganar o perder un convenio con una CA. Es decir, en la práctica, los programas y proyectos de supuesta “alta eficacia” realizados en estas instituciones son mostrados como mucho mediante sus propios informes y resultados generales. Es muy difícil tener acceso a información detallada sobre su ejecución (actividades y tareas). La colaboración y el traspaso de información supone poder y por ello los programas y proyectos que dicen realizarse de alta eficacia en estas instituciones serán mostrados como mucho mediante sus propios informes y

²⁴¹ En este estudio consideran como centros de gestión pública, los que en nuestro estudio hemos definido como de gestión mixta (dirección pública y personal de entidad oruvada) y las fundaciones públicas

resultados generales, pero difícilmente su ejecución más detallada (actividades y tareas). Ante esto existen varias posibilidades: que simplemente haya una falta de información, que realmente no sea tan eficiente como las instituciones declaran o incluso que no existan.

Como un quinto punto en referencia a las dificultades encontradas, podríamos hablar del propio **acceso a los CIMJ**²⁴², que finalmente depende de la decisión personal del responsable del centro o, si este no se siente competente para ello, del representante de la entidad pública. En los casos que se concede el permiso de acceso suelen ser profesionales motivados por la mejora y conocimiento de las buenas prácticas de esta realidad, mientras que la negación proviene del miedo o repercusiones sobre su persona.

Es llamativo como existen CIMJ en los que la dirección toma directamente la decisión para que se visite el centro, mientras que otras instituciones la entrada al mismo requiere otra serie de protocolos (autorización de la Consejería, solicitud de proyecto de investigación, petición de credenciales...). A continuación se describen por su peculiaridad algunas de las justificaciones, por su peculiaridad, que en algún momento se dieron para impedir las visitas a los CIMJ²⁴³:

- “ Por la privacidad e intimidad del menor” - Director CIMJ y autoridad competente de la CA
- “La carta con el proyecto de investigación y las credenciales no está certificada” – Autoridad competente de la CA
- “ No tengo potestad ni para autorizar la visita ni para rellenar el cuestionario, lo tiene la CA” – Director CIMJ
- “ No tengo potestad ni para autorizar la visita ni para rellenar el cuestionario, lo tiene el director del centro” – Autoridad competente de la CA

²⁴² Descrito de manera específica en cada CCAA anteriormente

²⁴³ No incluiremos en este apartado las dificultades iniciales que han llegado a existir para hablar con los directores de algunos CIMJ. Ha habido en casos que se han llegado a realizar más de 50 llamadas a los Centros... a partir de ese número se dejaba de contabilizar.

- “ Estamos en periodo electoral” - Autoridad competente de la CA
- “Estamos de reformas” - Director CIMJ
- “ Estamos en periodo de reestructuración” - Director CIMJ
- “El director no está” – telefonista CIMJ durante 3 meses
- “No podemos darte los datos que pides, porque puedes entrar en competencia con las entidades ante el concurso para optar a la gestión del centro” – Autoridad competente de la CA
- “Estimada Mercedes, siento comunicarle que, habiendo realizado todos los trámites oportunos, resulta totalmente imposible que en el mes de ---- se puedan realizar visitas a los centros educativos de menores dependientes del gobierno de...” – Autoridad competente de la CA en diferentes meses

Todo esto permite entender con mayor claridad la dificultad en la concertación de visitas o incluso en la aportación de datos, desoyendo el informe Centros de Protección del Defensor del Pueblo (2009) que en su recomendación 54 alienta a la Administración para que exija total transparencia a las entidades privadas

Por último señalar que todas estas dificultades para el acceso a la información hacen un flaco favor a las buenas prácticas que se realizan en los CIMJ, y que con frecuencia intentan ser paliadas por profesionales altamente implicados con esta realidad. En este sentido es de agradecer las facilidades, aportación documental, transparencia y accesibilidad de los centros de gestión pública y por todos estos profesionales comprometidos que han rellenado personalmente los cuestionarios o los directores de los CIMJ cuyo trato en las visitas ha sido exquisito.

En conclusión y corroborando la hipótesis 10 y sus subhipótesis, en el acceso y estudio de los CIMJ se encuentran múltiples dificultades porque:

- El traspaso de competencias a las autonomías e inexistencia de un registro único al que recurrir para localizar los CIMJ de todo el territorio nacional

- Dependiendo de cada CCAA pueden existir o no (el segundo caso es mayoritario) publicaciones específicas sobre los CIMJ
- Existe una rápida fluctuación de CIMJ en lo que se refiere a creación, cierre o gestión de los mismos.
- El importante peso de entidades privadas en los CIMJ para su gestión por medio de convocatorias competitivas supone una dificultad para el acceso a la información, como un bien escaso y necesario.
- Al no existir un protocolo estandarizado para el acceso a los CIMJ, la decisión sobre su estudio depende de una decisión unipersonal y a veces arbitraria
- La recogida de información es heterogénea porque el acceso a dicha información también lo es.

8.6.- SINTESIS DEL CAPÍTULO

En el capítulo de la discusión de los resultados se ha podido corroborar la heterogeneidad en la ejecución del denominado principio de resocialización que marca la LORPM.

Esta diversidad se muestra en el sistema de justicia juvenil tanto en desarrollo legislativo autonómico, en su adscripción administrativa, en la gestión de los centros e incluso en la proporción de las medidas de internamiento sobre las medidas comunitarias. Pero de manera más concreta estas diferencias se evidencian en los propios CIMJ con sus idearios, estructura, recursos humanos y programas diferentes.

Esta variedad permite eliminar uno de los mayores mitos que existen de esta realidad, pues se demuestra que los CIMJ reúnen, en general, múltiples características que los diferencian de los centros penitenciarios de adultos.

En un último apartado, y como parta idiosincrática de este estudio, se añade a la discusión de los resultados el procedimiento para el acceso a los datos de los CIMJ, revelando las dificultades para conocer esta realidad.

CAPÍTULO IX: IMPLICACIONES DE LOS RESULTADOS

9.1. TRES TENDENCIAS HACIA LA RESOCIALIZACIÓN EN LOS CIMJ:

- 9.1.1. Instituciones globales
- 9.1.2. Instituciones comunitarias
- 9.1.3. Instituciones aperturistas

9.2. APORTACIONES DE LA TESIS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LOS CIMJ

- 9.2.1. ¿Pero esto funciona?: Programas y ACL
- 9.2.2. Un puzle de CCAA pero apuesta por lo local y supervisión directa pública
- 9.2.3. Buenas prácticas: decálogo de intervención

9.3. PROPUESTAS PARA EL FUTURO

CAPÍTULO IX:

IMPLICACIONES DE LOS RESULTADOS

9.1.- TRES TENDENCIAS HACIA LA RESOCIALIZACIÓN EN LOS CIMJ

Las evidencias empíricas de este estudio son coherentes con los planteamientos del jurista Sergio Cámara: “la regulación de las CC.AA. en materia de centros y regulación de ejecución de medidas de internamiento, ha sido muy variable; y, en general, poco homogénea en la últimas década, creándose importantes desigualdades en los centros de reforma de una autonomía a otra” (2010:925). Esta evidencia, contrastada en esta tesis, ha sido corroborada de manera teórica por otros autores (Sancho, 2007; Sola, Hernández, Flores y García, 2007; Sole y Serrano, 2007).

Consecuentemente al no existir normativa explícita dedicada a los establecimientos de internamiento (Almazán e Izquierdo, 2007), cada C.A. ha optado por una tipología de centros diferentes para su territorio. De hecho, se ha visto, que son pocas las legislaciones autonómicas que aunque solo sea de manera soslayada hagan una difusa distinción de estos espacios.

La heterogeneidad de la tipología de centros de menores (Botija, 2010; Defensor del Pueblo, 2005) es una de los principales resultados de esta fragmentada técnica legislativa, por lo que existe una amalgama de denominaciones que hace vislumbrar la complejidad de los CIMJ.

A pesar de esto se han podido entrever tres tendencias diferentes en las que distribuir los CIMJ. Y aunque la clasificación que se realiza a continuación (Ver tabla 71) tiene los límites flexibles y las peculiaridades de algunas instituciones hace difícil su encasillamiento. Sí se observan similitudes en cuanto a diseños arquitectónicos, agrupación de regímenes internamientos, instalaciones, tamaño, ubicación, modelos de intervención y de gestión.

Es evidente, como se verá posteriormente, que son los CIMJ denominados Aperturistas y más aún los Comunitarios los que muestran más

facilidades para llevar a cabo el principio de resocialización que marca la LORPM.

Tabla 71. Tendencias de los centros de internamiento

MODELO DE INSTITUCIONES		GLOBAL	APERTURISTAS	COMUNITARIOS
Régimen de internamiento		Cerrado Semiabierto Abierto Terapéutico	Semiabierto y Cerrado (Tb terapéutico)	Abierto y FS
Instalacio	Laborales	Si	Si/No	No
	Ed Formal	Si	Si	No
	Ed No Formal	Si	Si	Si
	Deportivas	Si	Si/No	No
Medidas de seguridad		Si	Si	No
Modelo de intervención		Conductista	Conductists/humanista	Humanista
Plazas		+50	15a 50	14 o menos
Ubicación		+ 4 km núcleo urbano	0-4 Km del núcleo urbano	En núcleo urbano
Gestión		Privado	Público/Privado	Privado (Pequeña entidad)

*Se considera núcleo urbano aquel con más de 50.000 habitantes

9.1.1.- Instituciones Globales

En un primer grupo encontraríamos los CIMJ definidos como instituciones globales, centros en los que se pueden cumplir todos los tipos de internamiento.

En estos centros, el tiempo de internamiento de los chavales puede ir desde unos meses a múltiples años y se pueden cumplir todos los regímenes. Es decir, puede haber en el mismo espacio personas cumpliendo un internamiento de unos meses en régimen abierto con alguien cumpliendo un internamiento terapéutico de régimen cerrado de varios años. Esto supone que por un principio de prevención se aplica las acciones más taxativas para todas las personas residentes, bien porque estas operaciones son de carácter pasivo, tales como, perímetros de altas vallas, alambre de espino, arco de detección de metales, cámaras de vigilancia o bien porque ya están protocolizadas: como cacheos, revisión de habitaciones o personal de seguridad.

Estos centros cuentan con todos los servicios e instalaciones necesarios para atender desde el propio CIMJ las áreas de formación, prelaboral, salud, educación, deportivas, ocio... En algunos de ellos pueden tener incluso asistencia bucodental en su interior. Es decir, el menor no precisa salir al exterior.

Por la idiosincrasia de estos centros, construcciones de gran tamaño específicas para el cumplimiento de medidas privativas de libertad, con ciertas similitudes con los centros penitenciarios de adultos, difícilmente son ubicados en núcleos urbanos, sino que se encuentran en zonas periféricas y a veces de difícil acceso por medio de transporte público. Además el coste de estos tipos de centros hace complicado que pueda existir ni siquiera un centro por provincia.

En el primer informe que realizó el Defensor del Pueblo recomendaba que se prescindiera de la arquitectura penitencia para los CIMJ y otros autores defienden esta misma línea (Ornosa, 2007:504; Diaz, 2008:504)

Por el volumen de población de los centros globales, se opta por un modelo de trabajo fácilmente cuantificable, medible mediante criterios e ítems. Este modelo de trabajo no puede ser otro que el Cognitivo-Conductual, donde un sistema de fases o motivacional permite ubicar a cada individuo en el eslabón del proceso en que está. Por supuesto la institución estará impregnada de otros modelos, pero éste será el básico que regirá la vida en el centro.

Como ya se ha dicho anteriormente, en algunas de las denominadas instituciones globales se cumple el internamiento en régimen cerrado, semiabierto y abierto²⁴⁴, pero también encontraríamos a aquellos centros

²⁴⁴ Ejemplo de estos CIMJ podrían estar: El Molino, Bahía de Cádiz, Medina Azahara, Los Alcores, El Laurel o El Lavadero

donde, además de los regímenes anteriormente descritos, se ejecutan el internamiento de fin de semana e incluso el internamiento terapéutico²⁴⁵

Por una cuestión práctica, en esta clasificación de centros se ha optado por incluir entre las instituciones globales aquellos CIMJ con más de 50 plazas, pero cabe destacar que en este grupo existen instituciones que superan las 100 plazas, (Valle Tabares, Tierra de Oria, Teresa de Calcuta...) y en algunos casos fruto de “medidas de ahorro”²⁴⁶ ha llegado a duplicarse su ocupación, como el CIMJ Can Lluçà que paso de tener 60 plazas a 120. De hecho, entre estos cuatro centros reúnen casi una quinta parte de las plazas totales en el territorio, por lo que se ha optado por llamarles **macrocentros**.

9.1.2.- Instituciones Comunitarias

En el otro extremo de la clasificación y en oposición a las instituciones globales encontraríamos lo que hemos definido como CIMJ comunitarios, donde se pueden cumplir las medidas en régimen semiabierto, abierto o de fin de semana, es decir, los internamientos menos restrictivos. De hecho, apunta Cámara “Los centros de cumplimiento de medidas de internamiento de régimen abierto, se encontrarán integrados en los núcleos sociales” (2010, 936)

Son viviendas habituales para la población general (pisos o unifamiliares) donde se da acogida a un pequeño grupo²⁴⁷ y que favorecen la realización de la mayoría de las actividades de la vida cotidiana con recursos ordinarios, por ello se suelen encontrar insertos en capitales de provincia o en núcleos grandes de población que además tienen fácil acceso en lo que se refiere a transporte público.

²⁴⁵ Ejemplos en los que los internamientos en régimen abierto, semiabierto y cerrado se cumplen a la vez que los internamientos terapéuticos se pueden encontrar en: Juslibol, Sograndio, La Montañeta, Zambrana, La Zarza, La Villa, Els Reits o el Centro Educativos de Menores Infautores de Melilla

²⁴⁶ <http://www.lavanguardia.com/vida/20120829/54342602282/govern-reagrupa-poblacion-reclusa-infantil.html>

²⁴⁷ En este caso para la codificación se ha optado por menos de 15 miembros

En las actividades de la vida cotidiana (compras, comidas, limpieza...) los ACL participan siendo normalmente responsables de las mismas bajo la supervisión de algún educador y careciendo de personal de seguridad.

El modelo de intervención es claramente humanista, individualizado y cercano al ACL y la gestión estos CIMJ la suelen realizar pequeñas entidades sin ánimo de lucro y vinculadas con la localidad.

Hay CC.AA que han optado claramente por estos centros como es el caso de Baleares o Castilla León y algunas incluso hacen un esfuerzo más para que haya uno de estos recursos en cada provincia como es el caso de País Vasco o Castilla-La Mancha. Esto permite la continuidad absoluta en la vida del ACL.

9.1.3.- Instituciones Aperturistas

En un tercer grupo, donde se encuentran la mayoría de los CIMJ, estarían los que hemos denominado de CIMJ Aperturistas. Consecuente con ese espacio intermedio entre las instituciones globales y las comunitarias, pueden mantener características de ambas dependiendo de las opciones tomadas por cada centro.

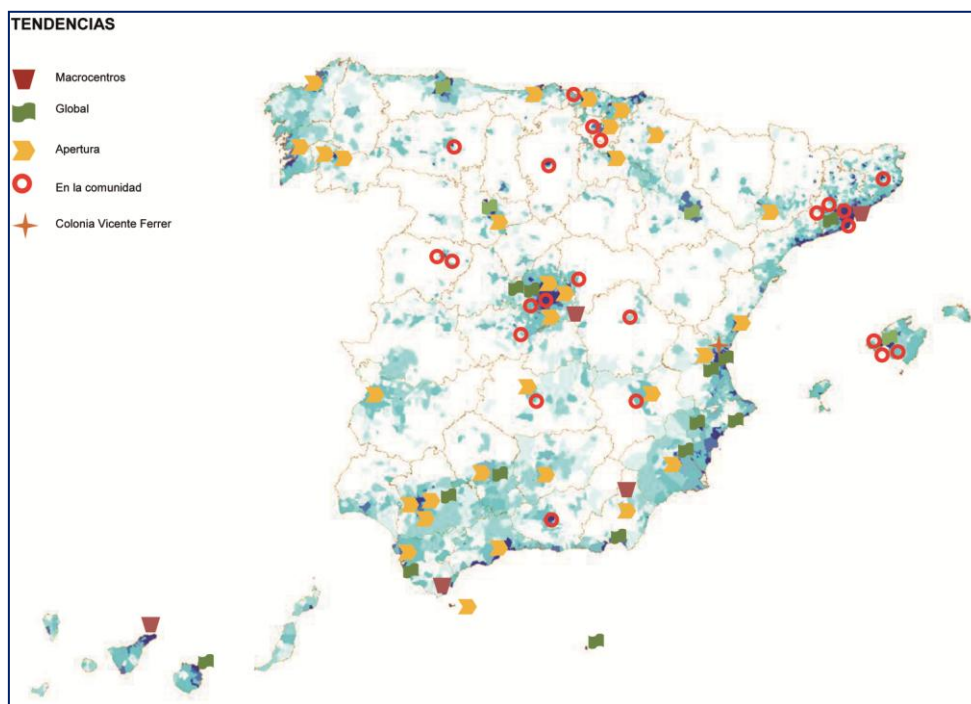
En este grupo se han anexado los centros de tamaño medio²⁴⁸ donde al igual que los que se han denominado instituciones globales se puede cumplir todo tipo de internamiento.

En referencia a instalaciones y recursos, la formación obligatoria se lleva a cabo dentro de la institución, mientras que para otra formación en materia prelaboral o laboral o deportiva se pueden utilizar los recursos de la comunidad, ampliando las opciones que pueden tener los ACL en su interior. En muchos casos dentro de los centros se suele contar con algún taller de jardinería o de mantenimiento de edificios que les permite aprender un oficio a la vez que cuidar su entorno, además de suponer un primer paso antes de incorporarse a los recursos del exterior.

²⁴⁸ Se ha optado por estipular este margen entre las 15 y las 50 plazas

Su ubicación puede estar próxima a un núcleo urbano y con fácil accesibilidad en transporte público²⁴⁹ con el fin de facilitar los recursos a los que accede la población, como es el caso de Sierra Morena, Cantalgallo, Pinaret, Albaidel, Manzanos, Vicente. Marcelo Nessi o Altamira. O también pueden ubicarse en ámbitos más rurales en los que poder aprovechar el suelo no urbanístico. La gestión de estos centros es pública o privada, dependiendo de la decisión que cada C.A. haya tomado. Los pocos CIMJ de gestión pública que quedan parecen concentrarse en este grupo

Figura 46: Mapa en el que se observan tres tendencias hacia la resocialización



El modelo de intervención en cada centro no solo depende de su tamaño sino de la entidad que lo gestiona. En otras palabras, si estos centros están gestionados por las mismas entidades encargadas de los CIMJ que hemos denominado globales, optarán por un modelo conductista, mientras que si son entidades vinculadas con el ámbito local y de pequeña envergadura optarán por un modelo más humanista.

²⁴⁹ A menos de 4km de poblaciones de más 50.000 habitantes

Tabla 47: Agrupación de los CIMJ según tendencia en resocialización²⁵⁰

	GLOBAL	APAERTURISTAS	COMUNITARIOS
ANDALUCÍA	Molino (60)-Meridianos Tierra de Oria (130)- <u>GINSO</u> <u>Marchenilla (112)-GINSO</u> Bahía Masc (60)- AFANAS Medina A (72)-Diagrama Alcores(51)-Diagrama	Purchena (36)-Meridianos Sierra M(48)-Meridianos Bahía Fem(32)- AFANAS Lagunillas (48)-Diagrama S.Fco (48)– Público Cantalgallo(18)-Pry Homb La Jara(28)-Diagrama Limonar(32)-Diagrama	S.Miguel(14)-Diagrama
ARAGÓN	Juslibol (69)-Mixta (AFAIM)		
ASTURIAS	Sograndio (68) - Público		
BALEARES		Pinaret (45) -S’Estel	Fusteret (12)-S’Estel Mussol(12)-S’Estel CIS(8)-S’Estel
CANARIAS	<u>Valle Tabares(150)-Fund Ideo</u> <u>Montañeta(70)-Fund Ideo</u>		
CANTABRIA		C.Soc.Ed. J(22)-Diagrama	
C.MANCHA		Cañada (49)-Diagrama Albaidel (32)-Público	Bayco(6)-Bayco Girasoles(12)-Sistemas Olivar(6)-Sistema Noria(6)-Sistema Pinar(6)-Colabora
C.LEON	Zambrana (69)-Mixto (Gr.Norte)	Manzanos(24)- Mixto(ASECAL)	Senda(6)-O’Belén Jalama(5)-ASECAL SantiagoIII(8)-Santiago SantiagoVI(8)-Santiago
CATALUÑA	<u>Can Lluipia(120)-Público</u> <u>L’Alzina(87)-Público</u>	Segre(45)-Público	Til·lers (12)-Público Montilivi(12)-Público Folch i T.(12)-Público Oriol Badia(14)-Públi Piso(5)-Público
EXTREMADURA		V.Marcelo N(48)-Público	
GALILIA		C.Arenal(35)-Camiña Soc Monteledo(37)-Camiña So A.Montero(25)-Público Montefiz-23-O’Belén	
MADRID	Laurel(50)-Fund S.XXI Lavadero(50)-Fund S.XXI <u>Teresa C.(140)-GINSO</u>	Altamira(20)Público Pinar(28) -Fund S.XXI Renasco(24)-Pública	Madroño(15)-Público Palmeras(14)-Padre G.
MURCIA	La Zarza(61)-Diagrama	Moreras(46)-Diagrama	
NAVARRA		Ilundain(20)-Ilundain	
PAÍS VASCO		Ibaiondo(39)-Público Uribarri(14)-Berriztu	Andoiu(6)-Gaztaroon Resi.aut B(6)-Beriztu Resi.aut V(4)-Gaztaroa
RIOJA		Virgen V(19)-Diagrama	
VALENCIA	Jaume I(50)-Arcos del Castillo Mariano R(60)-Diagrama Reiets(70)-Diagrama Villa(60)-Diagrama Pi Gros(60)-Diagrama	Pi Margal(20)-Diagrama Cabañal (24)-F.Amigo	*Colonia(82)- Capuchinos
CEUTA		Punta Blanca(26)-Pública	
MELILLA	Educativo (50)-Diagrama		

²⁵⁰ Entre paréntesis se refleja el número de plazas.

Se han considerado macrocentros los CIMJ con más de 100 plazas. Son los subrayados
Los CIMJ públicos se indican en rojo

Aunque la mayoría de los centros se podría enmarcar en alguna de las tres tendencias antes referidas, otros reúnen características que se mueven entre dos tendencias e incluso en algún caso resulta de difícil clasificación.

Este es el caso de la Colonia San Vicente Ferrer que por su tamaño fácilmente se podría incluir en las denominadas instituciones globales, pero reúne una serie de elementos que haría que se incluyese en los CIMJ comunitarios. Estas características son: carecer de medidas y personal de seguridad, asentarse frente a una parada de metro inserto en un núcleo urbano y su modelo de intervención denominado Pedagogía Amigoniana, meramente humanista.

9.2.- APORTACIONES DE LA TESIS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LOS CIMJ

Las aportaciones de este estudio al Trabajo Social son novedosas e importantes dado que apela a uno de los derechos fundamentales de la persona: su libertad, y a uno de los colectivos más vulnerables. En este apartado se reflexiona sobre aquellos aspectos más relevantes de la tesis y se hacen prácticas propuestas de intervención en los CIMJ.

9. 2.1.- ¿Pero esto funciona?

Entonces... si se trabaja tan bien... ¿Por qué los estudios de reincidencia con adolescentes internados muestran niveles más altos que si la intervención se hace en medio abierto²⁵¹? Para contestar a esta incómoda pregunta no podemos evitar que se nos vengan a la cabeza las palabras del doctor Uceda en su tesis (2011:763) "Existe una divergencia absoluta entre lo que se declara y lo que se desarrolla", o como los expresa Morente (2008:12) "las contradicciones que se dan en todo discurso social entre objetivos proclamados y hechos constatados"

Intentando apartar este recurrente pensamiento de nuestra cabeza, justificado por la falta de transparencia y accesibilidad que se ha tenido a los CIMJ, pero paliado en cierta medida por el conocimiento del importante número de profesionales competentes y comprometidos con esta realidad, se apunta a otros factores causales para contestar la difícil cuestión.

En primer lugar habría que recordar las circunstancias y el perfil resistente de la mayoría de los menores internados, muchos de ellos previamente ya han pasado por medio abierto sin éxito, es decir, son los más resistentes a la intervención, lo que se deriva en un pronóstico complicado.

²⁵¹ Entre otros estudios sobre reincidencia se pueden destacar Bravo, Sierra, y del Valle (2007); Capdevila, Ferrer, y Luque (2006); Graña, Garrido, y González Cieza (2007); Ortega, García y de la Fuente (2009) y San Juan, Ocáriz, y de la Cuesta (2007, 2009);

Para continuar es importante diferenciar entre la reincidencia y la inserción, que para nada suponen las dos caras de la misma moneda. Mientras que la reincidencia habla de la comisión de un nuevo delito detectado, tipificado y etiquetado, la inserción enlaza a la persona con su contexto. A este respecto hay que señalar que hasta el momento no existen estudios en relación con la inserción de menores que han cumplido medidas de internamiento, a fin de cuentas, lo que la LORPM denomina principio de resocialización.

En consecuencia hoy en día nadie ha evidenciando mediante un estudio científico qué habilidades y capacidades ha adquirido el ACL tras pasar por un CIMJ, aunque sí se detecta esta importante adquisición en el discurso de los profesionales sobre su presente inmediato tras terminar la medida, a pesar de la dificultad para hacerlo a largo plazo mediante estudios longitudinales²⁵²

Con respecto a lo anterior hay que señalar que aunque existe una importante dificultad para valorar la eficacia de la intervención con ACL se puede confirmar la hipótesis que los programas que declaran realizar

²⁵² Artículo.12.6. del RD Una vez finalizada la estancia en el centro, deberán remitirse a la entidad pública, por los medios que se establezcan, todos los documentos relativos al menor, con objeto de que se integren en su expediente personal, sin que pueda quedarse el centro con copia alguna. Además las Reglas de Naciones Unidas para la protección de menores privados de libertad, aprobadas por Resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990, de la Asamblea General, señalan que: *“todos los informes, incluidos los registros jurídicos y médicos, las actas de las actuaciones disciplinarias, así como todos los demás documentos relacionados con la forma, el contenido y los datos del tratamiento deberán formar un expediente personal y confidencial, que deberá ser actualizado, accesible sólo a personas autorizadas y clasificado de forma que resulte fácilmente comprensible. Siempre que sea posible, todo menor tendrá derecho a impugnar cualquier hecho u opinión que figure en su expediente, de manera que se puedan rectificar las afirmaciones inexactas, infundadas o injustas. Para el ejercicio de este derecho será necesario establecer procedimientos que permitan a un tercero apropiado tener acceso al expediente y consultarlo, si así lo solicita. Al quedar en libertad un menor su expediente será cerrado y, en su debido momento, destruido”.*

desde los CIMJ se dirigen hacia acciones para la resocialización e inserción porque son afines con las necesidades criminógenas de los menores y acordes con las conclusiones de múltiples estudios empíricos (Andrews y Bonta, 2003; Antonowicz y Ross, 1994; Cook y Philip, 2001; Garrett, 1985; Lipsey y Landerberber, 2006; McGuire, 1992,2001, 2002; Redondo, 1995; Redondo y Sánchez-Meca, 2003; Welsh y Farrinton, 2006). De hecho, si trasladamos las evidencias de los estudios a los CIMJ, el resultado invita a pensar que las intervenciones que se están desarrollando se dirigen a una eficaz inserción frente a otras consideradas ineficaces y de las cuales no se ha encontrado ni rastro en las visitas²⁵³.

Y entonces... ¿Qué sucede? Se puede acudir al argumento que presenta Pérez (2007:364) "Para muchos menores internados las facilidades para su adaptación social llegan tarde" pero quizá habría que ampliar la visión, y ser más modestos en la intervención intensiva que se realiza desde los CIMJ: en un tiempo, en un espacio y en un lugar muy concreto.

Los menores que entran en estos centros serían los definidos como de trayectoria consolidada (Uceda, 2011) y en definición reúnen múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo fruto histórico de un tejido personal y social. Este tejido, contextualizado en la realidad de los menores, no difiere tras la salida de éstos del CIMJ y en resumen, se ha trabajado de manera intensiva con el ACL para eliminar conductas que desde la sociedad global se consideran inadaptadas pero que a él le resultan útiles en su medio, el cual no ha cambiado. Por ello como ya se ha evidenciado se precisa de intervenciones multimodales (Arce y Fariña, 1996; Beelmann y Lösel, 2006; Farrington y Welsh, 2003) y más allá de esto, hay que pensar en desarrollar políticas

²⁵³ Estudios empíricos recomiendan que determinados programas no se lleven a la práctica. Entre ellos se encuentran los que únicamente enseñan disciplina como principal estrategia de cambio, acentuando los aspectos de incomodidad y dureza durante el internamiento, tipo campo militar (boot camps). Otro ejemplo de programas no eficaces son los que pretenden intimidar a los jóvenes con un impacto imborrable, haciéndoles visitar los centros penitenciarios y escuchando las experiencias de reclusos de larga duración (*scared straight*) (Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006).

globales y no sectoriales donde se capacite no solo a los menores sino a las familias y a la comunidad de pertenencia.

En este sentido, se corrobora la figura del **trabajador/a social** como uno de los enlaces fundamentales entre el menor internado y sus vínculos sociofamiliares al ser el eslabón que facilita este contacto y engrasa los vínculos socioafectivos. Trabajar con el entorno familiar y social cimienta una eficaz intervención con los ACL porque los programas no solo han de prestar atención a las necesidades del menor, sino a los escenarios en los que éste se relaciona proyectando las posibilidades para que los cambios se mantengan y se generalicen a todas las áreas de la vida de la persona.

El sistema familiar puede ser factor de protección o de riesgo, dependiendo de sus características, pero siempre es referente para el menor. Por ello, que un profesional cualificado desde el Trabajo Social atienda a los programas específicos dentro de los centros en los que se trabaja con la familia facilitará la resocialización de los menores internados.

En relación a la participación en recursos normalizados de la comunidad el trabajador social es el profesional que sirve de enlace entre los menores y estos recursos que con frecuencia suelen ser reticentes para acoger a ACL. La integración en el **medio social y la vuelta a la comunidad de origen** de la persona internada son elementos fundamentales que hay que trabajar con el menor, por lo que son interesantes estrategias como las que realizan los centros, donde el menor durante el final de su internamiento acude al recurso en el que continuará tras terminar esta media y así se pueden ir limando las dificultades iniciales.

El/la trabajador/a social cuenta con dos espacios ideales para trabajar: en primer lugar el internamiento, donde no se precisa de motivaciones especiales para atraer al menor, al fin y al cabo está ahí, el juez se ha encargado de ello. Y en segundo lugar el espacio comunitario exterior, que derivado por lo anterior posee un importante poder motivacional. Si a estos dos espacios se le añade el vínculo socioeducativo entre el trabajador/a social y el

ACL desde una perspectiva humana de calidad que permita en el joven potenciar su autoestima, estaremos poniendo bases sólidas para el cambio porque la relación en sí es más importante que la ayuda prestada (Alonso y Funes, 2009). En la misma línea señala Uceda (2011, 705):

Con una buena metodología, la relación socioeducativa o de ayuda puede ser transferida del medio cerrado al medio abierto o viceversa y puede mantenerse y trascender por los *laberintos* por los que transite el ACL. Existen profesionales del medio abierto que antes de que el ACL acabe su internamiento inician la aproximación, así mismo si el ACL estaba en medio abierto y entra al cerrado continúan vinculados, pues saben que esa relación es un porcentaje muy alto del éxito futuro de su trabajo.

9.2.2.- Un puzzle autonómico con apuesta por lo local y supervisión directa

Esta tesis corrobora que existe una importante diferencia organizacional administrativa de los CIMJ y en consecuencia del sistema de justicia juvenil, pero que en cierta medida queda homogeneizada por la privatización del sistema en lo referente a los CIMJ. Situación como se ha visto de sumo conflictiva por lo que se refiere al ejercicio de la potestad disciplinaria que recae sobre la figura unipersonal de la dirección del CIMJ. quien puede llegar a convertir un internamiento en régimen abierto o semiabierto en uno en “semicerrado”.

En referencia a la estructura de los centros se han vislumbrado tres tendencias claras: Global, aperturista y comunitario. Desde este estudio se apuesta por estos dos últimos como facilitadores de la inserción de los ACL. e indicando explícitamente el desarrollo de CIMJ comunitarios por sus importantes beneficios para el ACL, la sociedad... pero también para la economía del país, frente a los macrocentros, incluidos en los CIMJ Globales.

En definitiva **desde esta tesis se apuesta por CIMJ de menos de 50 plazas, para los casos donde se requiere mayor seguridad y por viviendas**

unifamiliares incluidas en todas las capitales de provincia para las medidas menos restrictivas.

Pero por supuesto y **como mínimo bajo una dirección pública**, porque es evidente que existen entidades del tercer sector con un fuerte compromiso solidario pero en otros casos hay que insistir en que **la maximización del beneficio privado es incompatible** con el bienestar de las mayorías sociales, como con frecuencia se olvida en los discursos economicistas que subyacen en algunas entidades.

En definitiva, sería interesante **desarrollar una normativa común de mínimos** que por lo menos estableciera los ratios de personal de atención directa, cualificación de los profesionales así como estructura y gestión de los CIMJ. La idea que se propone no es que todas las CC.AA. y CIMJ deban realizar idénticas intervenciones y programas, evidentemente, cada autonomía posee sus características y sus actuaciones vendrán determinadas por la misma, pero sí establecer unos parámetros mínimos que permitan atender con calidad a las personas que se encuentran internadas en estas instituciones en cualquier punto del territorio.

9.2.3.- Buenas prácticas: decálogo para la intervención

De acuerdo con la información aportada, en la actualidad existen en España múltiples intervenciones socioeducativas en los diferentes CIMJ. En este apartado se pretende destacar por medio de un decálogo algunas de las buenas prácticas observadas y recomendables en las intervenciones en los CIMJ:

1. Potenciar al joven como protagonista de su propia vida, confiando en sus aptitudes y posibilidades de cambio. Para ello, resulta esencial afianzar sus fortalezas y potencialidades atendiendo a las limitaciones y dirigiendo nuestra atención, de forma prioritaria, hacia los factores de riesgo dinámicos que pueden moderar la situación problemática y restringir sus probabilidades de reincidencia.

2. Apoyar al individuo en su derecho a la autorrealización, para lo cual se precisa:
 - Elaborar conjuntamente con el ACL el programa de intervención, estableciendo objetivos alcanzables, evaluables y comprensibles para la persona.
 - Fortalecer su autonomía mediante el establecimiento de una intervención limitada temporalmente, evitando, así, la cronicidad de la intervención.
3. Mantener una actitud profesional de compromiso, autenticidad y empatía, respetando a la persona y facilitando un clima que permita profundizar en los aspectos vinculados con la situación-problema en el marco de los objetivos subyacentes a la intervención.
4. Ahondar en el conocimiento del momento en que se encuentra el ACL, tanto de forma general, sobre el periodo adolescente, como de manera específica sobre las circunstancias y problemática prevalentes.
5. Concebir la conducta desde las siguientes dimensiones:
 - La conducta es susceptible de ser un síntoma de una realidad compleja.
 - Las conductas disruptivas pueden interpretarse como camino errado para conseguir ciertos objetivos, o bien como la falta de capacidades para adaptarse a las circunstancias cambiantes.
 - Es necesario asumir la responsabilidad de las propias acciones y sus repercusiones si se desea la modificación de las mismas.
 - Se precisa trabajar desde las conductas problemáticas hacia el establecimiento y la consolidación de conductas prosociales.
6. Adecuar la intensidad de la intervención: reduciendo la intensidad, en términos de supervisión y seguimiento, cuando la situación evolucione favorablemente y aumentándola en situaciones de alto riesgo, evitando, así, la dependencia institucional.
7. Abarcar los máximos ámbitos posibles del joven, armonizando las intervenciones individual, familiar y comunitaria.
8. Considerar en todo momento el derecho a la intimidad, la confidencialidad y el uso responsable de la información, potenciando en la relación de ayuda el reconocimiento mutuo.

9. Propugnar la formación continuada y la aplicación de intervenciones y programas de eficacia contrastada.
10. ... y una gran dosis de paciencia

9.3.- PROPUESTA PARA EL FUTURO

Tras realizar esta tesis, es evidente que se han dado respuestas a muchas reflexiones, pero, sin embargo, muchas más quedan sin contestación, poniendo de manifiesto las limitaciones para el estudio de esta realidad²⁵⁴, por lo que se concluye esta investigación abriendo posibles y necesarias líneas de conocimiento en el ámbito de los CIMJ. Entre estas nuevas líneas podrían incluirse:

- Estudio sobre la reinserción de los ACL tras la salida de los diferentes CIMJ, pues como ya se ha señalado existen estudios sobre reincidencia, pero nada se dice de los ACL que han conseguido tras su internado encontrar un trabajo o seguir estudiando y qué tipo de intervenciones han sido exitosas para ellos.
- En distintos apartados de la tesis se cuestiona la potestad disciplinaria y de toma de decisiones de los directores de los CIMJ, especialmente los de gestión privada. En este sentido sería interesante poder realizar un estudio en profundidad en el que se puedan responder a preguntas como ¿Qué tipo de faltas identifica cada centro como leve, grave o muy grave? ¿Qué requisitos exige cada centro para solicitar o conceder los permisos a los chavales internos en ellos? ¿Qué porcentajes de permisos se piden? ¿Cuántas propuestas de cambio de medida se hacen desde los centros? ¿Cuántas salidas y de qué tipo realizan los ACL internados?
- Una herramienta tan básica como es la mapificación de los CIMJ no existe en el territorio ni nacional ni autonómico. Así mismo la información que se aporta sobre estas instituciones suele ser vaga, imprecisa o incluso inexistente, por lo que se precisaría actualizar de manera constante la información que en esta tesis se recoge.

²⁵⁴ Estas limitaciones ya se han descrito exhaustivamente en el apartado El Dificil acceso y estudios de los CIMJ, por lo que no nos extenderemos más en ello.

- Un análisis que ayude a responder la duda: ¿Es el CIMJ donde un menor cumple su medida el recurso de internamiento más adecuado a sus circunstancias? En primer lugar la asignación del centro se hace en referencia al régimen impuesto y en segundo lugar el tipo de internamiento se vincula a la conducta delictiva (gravedad de los hechos) y no a las necesidades específicas del menor. Por consiguiente, a pesar de que durante el internamiento los profesionales desarrollan una importante intervención individualizada que permite en la medida de lo posible adaptarse a la realidad específica de cada menor, como se ha observado en este estudio, sería interesante profundizar en este tema.
- A pesar que son muchas las intervenciones socioeducativas que se realizan en los CIMJ, como se ha ido comentado a lo largo de este trabajo, atendiendo a los conocimientos científicos actuales, son escasas las publicaciones al respecto que incluyen una descripción explícita y detallada de los objetivos, la metodología, las actividades, las tareas y los recursos. Así mismo la cultura de colaboración y aprendizaje compartido no parece ser una práctica habitual, tan solo superado por los esfuerzos personales de los profesionales movidos por el interés de los ACL, por ello sería interesante estructurar alianzas entre entidades que permitiera aunar esfuerzos.

En la misma línea se sitúan las evaluaciones sistemáticas de estos programas que debido a las dinámicas de los CIMJ es difícil cumplir con sus requerimientos metodológicos y estadísticos, es decir, evaluaciones en las que se defina con claridad sus objetivos, los sujetos a los que se dirige, los grupos que van a integrar la evaluación, las variables (dependientes e independientes) que van a ser medidas, la temporalización, y cómo se van a codificar y analizar dichos datos. Esto sería especialmente relevante en las intervenciones de carácter humanístico sistémico y existencial en los CIMJ de las que apenas hay estudios a pesar que la realidad práctica de los profesionales avala estas intervenciones.

Uno de los principales problemas que nos podríamos encontrar para la realización de estos estudios, es la compleja laboriosidad de los mismos, difícilmente insertables en las dinámicas de los propios CIMJ. Una segunda complicación sería que de no existir una aproximación personal a las instituciones los datos que se podrían extraer tan solo serían toscas aproximaciones fáciles de sesgar.

Como posible solución a esta problemática, estas investigaciones deberían ser realizadas por entidades públicas y una forma de abaratar costes podría ser con la colaboración de equipos investigadores universitarios.

BIBLIOGRAFÍA

- Aedo, M., Zangirolami, M. y Leyton, H. (2007). *Estudio sobre la lógica de funcionamiento en la aplicación de medidas no privativas de libertad en el sistema de justicia juvenil en Cataluña*. Barcelona: Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos de Barcelona.
- Alba, J.L., (2007). El pensamiento prosocial en la gestión de conflictos. *Animación Juvenil i gestió de conflictes: Revista D'Estudis i Documentació*, 22, 10-25.
- Alba, J.L., López-Latorre, M.J., Burgués, M. y Alcázar, M. (2004). El programa del pensamiento prosocial en Medio Abierto. En *I Congreso de Criminología*. Salamanca.
- Alba, J.L, López-Latorre, MJ, Burgués, M. Alcázar, López, J. Baró, B. y Chordi, F. (2004, 2005 y 2006). Generalització, Validesa i Seguiment del Programa del pensament prosocial. España: Generalitat de Catalunya
- Alba, J.L., Garrido, V., López-Latorre, M.J., Burgués, M., Alcázar, M., López, J., Baró, B. y Chordi, F. (2005). . El programa de pensamiento prosocial versión corta para jóvenes. En. Garrido, V *Manual de Intervención Educativa en Readaptación Social*. Valencia: Tirant Lo Blanch
- Almazán, A. e Izquierdo, F.J. (2004). *Derecho penal de menores, actualizado con el reglamento de Menores RD 1774/2004*. Barcelona: Difusión Jurídica
- Almazán, A. e Izquierdo, F.J. (2007) *Manual de Derecho Penal de Menores*. Barcelona: Bosch.
- Alós, R., Martín, A., Miguélez, F. y Gibert, F. (2009). ¿Sirve el trabajo penitenciario para la reinserción? Estudio a partir de las opiniones de los presos de las cárceles de Cataluña. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (127), 11-31.
- Álvarez, D., Álvarez, L., Núñez Pérez, J. C., González, P., González-Pienda, J. A., Rodríguez, C., y Cerezo, R. (2010). Violencia en los centros educativos y fracaso académico. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 1(2), 139-153.
- Amorós, P. y Ayerbe, P.I. (2000). *Intervención educativa en inadaptación socia*. Madrid: Síntesis.

- Andrés-Pueyo, A. y Redondo, E. (2007) Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles de psicólogo*, 28, 157-173
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (1995). *The Level of Service Inventory-Revised (LSI)* Toronto: Multi-Health Systems.
- Andrews, D.A.; Bonta, J. y Hoge, R.D. (1990). Classification for effective rehabilitation. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-52.
- Andrews, D.A., Bonta, J. y Wormith, D. (2006) "The Recent Past and Near Future of Risk and/or Need Assessment" *Crime Delinquency*, 52, 7-20
- Andrews, D.A., y Bonta, J. (2006). *The Psychology of Criminal Conduct*. Cincinnati: Anderson Publishing Co
- Andrews, D.A., Zinger, I., Hoge, R., Bonta, J., Gendreau, P. y Cullen, F. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404
- Ander-Egg, E. (1982). *Técnicas de investigación social*. España: Humanitas
- Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario del Trabajo Social*: Argentina: Lumen
- Antequera, M., Cano, A., y Camps, J. (2008). Control de la conducta violenta en delincuentes juveniles en la comunidad. *Infocop-online*, www.infocop.es/view_article?id=2114.
- Aranda, M. (2006). *Reeducación y reinserción social. Tratamiento penitenciario. Análisis teórico y aproximación práctica*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Aráujo, A.M. (2004). *La pedagogía de la liberación en Paulo Freire*. Barcelona: Graó.
- Arnau, J. (1998). Metodología de la investigación psicológica. En M. T. Anguera, J. Arnau, M. Ato, R. Martínez, J. Pascual y G. Vallejo, *Métodos de investigación en psicología* (pp. 23-44). Madrid: Síntesis.
- García, A. y Ramírez, J.M. (2013) Índice de desarrollo de los Servicios Sociales. Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales
- Ayuso, A. (2003). *Visión crítica de la reeducación penitenciaria en España*. Valencia: Nau Llibres.
- Baker, R. y Mednick, B. . (1984). *Influences on human development: A longitudinal perspective*. Boston: Kluwer-Nijhoff.

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Barbero, J.M. y Cortes, F. (2005) *Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza Editorial
- Barton, R. (1959) *Institutional neurosis*. Boston: Wrigh
- Basaglia, F. (1972). *La institución negada*. Buenos Aires: Barral.
- Beck, U. (2001). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós.
- Beck, U. (2003). "Categorías zombis": entrevista a Ulrich Beck. En U. Beck y E. Beck-Gernsheim, *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas* (pp. 339-355). Barcelona: Paidós.
- Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D., Pretzer, J., Fleming, B., Ottaviani, R., et al (2005) *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Beck, J.S. (1995). *Terapia Cognitiva. Conceptos Basicos y Profundizacion*. Barcelona: Gedisa.
- Beloff, M. (1999). Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar. *Justicia y Derechos del Niño*, 1.
- Beltran, M. (1985) Cinco vías de acceso a la realidad. *Revista Española de Investigación Social*, 29, 7-41.
- Benedí, M. y Aguelo, F. (2009). *La intervención con los menores de edad en conflicto con la ley penal*. Zaragoza: Instituto Aragonés de Servicios Sociales.
- Berne, E. (1988). *Juegos en que participamos. Psicología de las relaciones humanas*. Buenos Aires: Jaime Vergara.
- Bergalli, R. (. (2003). *Sistema penal y problemas sociales*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Bernuz, M. J. (2005) "Justicia de menores española y nuevas tendencias penales. La regulación del núcleo duro de la delincuencia". *Revista electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 2, 1-23. <http://criminet.ugr.es/recpc/07/recpc07-12.pdf>

- Bernuz, M.J. (2009): "Le jeu des sanctions dans la justice des mineurs espagnole. La tension entre criminalisation primaire et secondaire", *Déviance et Société* 33/3, 425-439.
- Bernuz, M.J. y Fernández Molina, E. (2008) "La gestión de la delincuencia juvenil como riesgo. Indicadores de un nuevo modelo". *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 10 (13),1-20. <http://criminet.ugr.es/recpc/10/recpc10-13.pdf>
- Bernuz, M.J., Fernández, E. y Pérez, F. . (2009a). Educar y Contralar: La Intervención Comunitaria en la Justicia Penal. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*(11).
- Bernuz, M.J., Fernández, E. y Pérez, F. (2009b). La Libertad Vigilada como medida individualizadora en la Justicia de Menores. *Revista Española de Investigación Criminológica*(7).
- Bernuz, M. J. y Fernández Molina, E. (2011) "Bandas juveniles: la legislación de menores como marco y como reto". *En Dret*. Pendiente de aceptación
- Bertalanffy, L. (2006). *Teoría general de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bauman, Z (2007). Miedo líquido. Barcelona. Paidós
- Blanchet y otros (1989). *Técnicas de investigación en ciencias sociales*. Obra colectiva. Narcea (Educación Hoy). Madrid.
- Bohorquez, O. (2009) Breve historia la pedagogía reeducativa y su relación con la psicología, a la luz del amigonianismo. *Revista Electrónica de Psicología Social Poiesis*, 17
- Bourdieu, P., Chamboredor, J.C. y Passeron, J.C. (2004). *El oficio del sociólogo*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Borum, R. (2000) "Assessing violence risk among youth". *Journal of Clinical Psychology*, 56 , (10), 1263-1288
- Borum, R., Bartel y Forth (2000), *SAVRY Structured Assesment of Violence Risk in Youth*. Traducción al catalán y castellano: Vallés, L y Hilterman (2006). Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada

- Botija, M. (2010) *¿Existe homogeneidad en la medida de internamiento de menores y/o jóvenes?*. Trabajo Fin de Master. Master en Criminología y Delincuencia Juvenil. Universidad de Castilla-La Manchas (inédito).
- Botija, M. (2011) Herramientas útiles para el Trabajo Social. *Documentos de Trabajo Social* 49, 34-46
- Botija, M. (2013a) Mirando a la Libertad. Principio e inserción y resocialización en los centros de internamiento de medidas judiciales de menores. VI Premio Dolors Arteman. Cataluña: Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Cataluña.
- Botija, M. (2013b) Trabajo Social: Pensando en Global, interviniendo en Local. *Tercer Sector*. 25
- Botija, M. (2014) Eclecticismo en la intervención con adolescentes en conflicto con la ley. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27, 155-167
- Botija, M. y Aizpurua, E. (2012) Modelos de intervención en Trabajo Social con jóvenes. En Sobremonte, E. *Epistemología, teoría y modelos de intervención en Trabajo Social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto
- Botija, M. y Aragón, M. (2012) Motivando el Cambio adolescentes en conflicto con la ley... y con las drogas. *Trabajo Social y Salud* 73, 253-262
- Bourque, L. B. y Clark, V.A. (1994) "Processing data: the survey example". En Lewis-Beck, M.S. (comps): *Research Practice*. California, Sage, pp.1-88
- Bravo, A. y Sierra, M.J. (2009). Evaluación de resultados de la ley de responsabilidad penal de menores. Reincidencia y factores asociados. *Psicothema*, 21, 615-621.
- Brenner, M. (1978): Interviewing: the social phenomenology of a research instrument. En Michael Brenner, Peter Marsh y Marilyn Brenner. *The Social Contexts of Method*. Londres: Croom Helm
- Buendía, L (1999) La investigación observacional. En Buendía, L, Colás, P y Hernández, F. *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill.
- Bueno, F., Salinas, A y Periago J.J. (2008). *Comentarios al reglamento de la Ley Orgánica 5/2000*. Murcia: Fundación Diagrama.

- Bueno, F. (2007) "Sombras y lagunas de la política criminal española en torno a la responsabilidad penal de los menores", ICADE núm.70, enero-abril, 143-195
- Cabrera, P. J. C., Martín, J. C. R., y Bernabé, J. L. S. (2010). *Andar 1 km en línea recta: la cárcel del siglo XXI que vive el preso* (Vol. 3). Univ Pontificia Comillas.
- Cadena, F.A.: "Las medidas previstas en la LORRPM", en Samanes Ara, C.: La responsabilidad penal de los menores. El justicia de Aragón, Zaragoza, 2003.
- Cabezas, J.; (dir.); Aedo, M.; Zangirolami, M. y Leyton, H. (2007). *Estudio sobre la lógica de funcionamiento en la aplicación de medidas no privativas de libertad en el sistema de justicia juvenil en Cataluña*. Barcelona. Observatori del Sistema Penal i els Drets Humans. Universitat de Barcelona.
- Cabrera, P.J. (2011) Exclusión social y prisiones. *Documentación Social*. 161, 43-65
- Callejo, J. y Viedma, A. (2006). *Proyectos y estrategias de Investigación Social: la perspectiva de intervención*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Cámara, S. (2011). *Derecho penal de menores y centros de internamiento. Una perspectiva penitenciaria*. Tesis doctoral, Universidad de Alcalá, Departamento de Fundamentos del Derecho y Derecho Penal, Madrid
- Cantarero Bandrés, R. (2002). Delincuencia juvenil. ¿Asistencia terapéutica versus justicia penal? Logroño: Universidad de la Rioja.
- Caplan, C. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: INC Basic Books.
- Camps, J. y Cano, A. (2006). Incidencia de la aplicación de un programa de control de la conducta violenta en jóvenes infractores. *Invesbrenu*, 35, 5-8.
- Capara, G., Barbaranelli, C., y Pastorelli, C. (2001). Prosocial behavior and aggression in childhood and pre-adolescent. En A. B. Stipek, *Constructive and destructive behavior: implications form family, school and society* (págs. 187-203). Washintong: American Psychological Association.

- Capdevilla, M., Ferrer, M. y Luque, E. (2005). La reincidencia en el delito en la justicia de menores. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.
- Casal, J. García, M., Merino, R. y Quesada, M.(2006) Itinerarios y trayectorias. Una perspectiva de la transición de la escuela al trabajo. *Trayectorias*, 7, 22
- Catchpole, R y Gretton, H (2003) Criminal OutcomeThe Predictive Validity of Risk Assessment with Violent Young Offenders: A 1-Year Examination of Criminal Outcome. *Criminal Justice and Behavior*. 30, 666-688
- Catalano, R.F. y Hawkins, J.D. (1996). "The social development model: A theory of antisocial behavior". En Hawkins, J.D. *Delinquency and crime: Current theories* pp. 149-197. New York: Cambridge University Press.
- Cavadino, M., Dignan, J. (2002): *The Penal System. An Introduction*.3rd ed. London: Sage.
- Cavadino, M., Dignan, J. (2006): *Penal Systems. A Comparative Approach* . London: Sage.
- Cea, A. (1992). *La justicia de menores en España*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Cea, A. (1992). *La justicia de menores en España*. Madrid: Siglo XXI.
- Cea, A. (2001) Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social. Madrid: Síntesis sociología
- Cerezo, A.I. y García, E. (2007). *La prisión en España: Una perspectiva criminológica*. Granada: Comares.
- Cervantes, F. (2008). Comentarios al reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero reguladora de la responsabilidad penal de los menores Murcia: Fundación Diagrama.
- Cervelló, V. (2008) *Proceso Penal de Menores*. (2009). Valencia: Tirat lo Blach.
- Cervelló, V. (2009). *La Medida de Internamiento en el Derecho Penal del menor*. Valencia: Tirant Lo Balch.
- Cervelló, V. y Colás, A. (2002). La responsabilidad penal del menor de edad. Madrid: Tecnos.
- COALICIÓN CENTROAMERICANA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA JUVENIL. (2009). *Buenas prácticas de prevención, rehabilitación e inserción de violencia juvenil en Centroamérica*. Salvador: Criterio.

- Colás, A. (2011). *Derecho Penal de Menores*. Valencia: Tirant Lo Blach.
- CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL. (2000). *Informe del Pleno del Consejo General del Poder Judicial sobre la incidencia de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (presentado 27-9-2000)*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial.
- Coquillat, A. (2008). *Proceso Penal de Menores*. Valencia: Tirant Lo Blach.
- Costa, M. (1996). *Manual para el educador social*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Cohen, L. y Manion, L. (1990): *Métodos de investigación educativa*. La Muralla. Madrid
- Consejería de Gobernación y Justicia. Secretaria General de Justicia (2011). *Guía de Centros y Servicios de Justicia Juvenil*. Sevilla: Junta de Andalucía
- Converse, J.M. y Presser, S. (1994) "Survey questions: handcrafting the standardized questionnaire". En Lewis-Beck, M.S. (comps): *Research Practice*. California, Sage, 8,89-162.
- Coy, E. y Torrente, G. (1997). Intervención con menores y jóvenes infractores. Su evolución en España. *En Anales de Psicología*, 13, 1, 39-49
- Cruz y Cruz, E. (2010). *Los menores de edad infractores de la ley penal*. Tesis doctoral, Universidad Complutense, Departamento de Derecho Penal, Madrid.
- Cruz, B. (2007). *La medida de internamiento y sus alternativas en el derecho penal juvenil*. Madrid: Dykinson.
- Cuello, J. (2000). *El nuevo derecho penal de menores*. Madrid: Civitas .
- Cuesta, J.L. (2008) ¿Es posible un modelo compartido de reeducación y reinserción en el ámbito europeo?. En *Revista de Ciencia Penal y Criminología*, 10, 9
- Davis, M., Croall, H., y Tyrer, J. (2005) *Criminal Justice: An Introduction to the Criminal Justice System in England and Wales*. London: Longman
- De Dios, J.F. (2004): "La realidad en los centros de menores. La intervención educativa en los centros de internamiento para menores con medidas judiciales", en MARTÍNEZ GALLEGO, E.M^a. (Coords.): *Menores: instituciones de protección y responsabilidad*. (Curso celebrado en

- Salamanca durante los días 6 a 8 de noviembre de 2002). Fundación Diagrama-Intervención Psicosocial, Murcia,
- De la Peña, F. (2003). Tratamiento multisistémico en adolescentes con trastorno disocial. *Salud Publica Mex* , 45, 1.
- De Robertis, C. (1981). *Metodología de la intervención en Trabajo Social*. Buenos Aires: El Ateneo.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (1991): Estudio de la situación de menor en centros asistenciales y de internamiento, y de las recomendaciones en el ejercicio de las funciones protectora y reformadora. Madrid.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2002): Informe del Defensor del Pueblo sobre el primer año de vigencia de la Ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2003): Informe anual del Defensor del Pueblo.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2004): Informe anual del Defensor del Pueblo.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2005): Informe anual y de las Cortes Generales, Tomo I y II,. Madrid
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2006): Informe anual del Defensor del Pueblo. Madrid.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2008): Informe anual del Defensor del Pueblo. Madrid.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2009) Centros de Protección de menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social. Madrid
- De Giorgio, A. (2005). *Tolerancia Cero. Estrategias y prácticas de la sociedad de control*. Barcelona. Virus.
- De Lucas, F. y Arias, A. (2010) *Diccionario internacional de Trabajo social y Servicios Sociales*. Buenos Aires. Miño y Dávila
- Del Rosal, B (1998) La "Privatización" de las prisiones: una huida hacia la pena de privación de libertad. *Cuadernos del Instituto Vasco de Criminología*, 12, 115-132
- Díaz-Maroto y Villarejo, J. (Dir.), Feijó, B., y Pozuelo, L.(2008): *Comentarios a la ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores*. Navarra: Thomas Aranzadi.

- Diego, F. (2000). Los programas para menores en conflicto en Castilla-La Mancha. En M. Martín, *La responsabilidad penal de los menores*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Diego, F. (2001). La intervención con menores infractores. En M. Martín, *Menores infractores y menores víctimas*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha
- Díez, J.L. (2006). Algunos rasgos de la delincuencia en España a comienzos del siglo XXI. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 4, 21-37
- DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL, DE LA FAMILIA Y LA INFANCIA (2009). Estadística Básica de Medidas Impuestas a los Menores Infractores (Datos 2009). Madrid: Ministerior de Sanidad, Política Social e Igualdad
- Dirección General de Atención al Niño de la Consejería de Asuntos Sociales (1993) *La Atención a la Infancia en Andalucía*. Andalucía: Junta de Andalucía
- Dolz, M. (2007). *Comentarios a la Legislación Penal de Menores*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Dominelli, L. y McLeod, E. (1999). *Trabajo social feminista*. Universitat de Valencia: Cátedra.
- Dopico, J. (2011). *Prisiones de empresa, reformatorios privados. Dos estudios de Política Penitenciaria*. Valencia: Tirant lo blach.
- Dryden W. (1984) Issues in the Eclectic Practice of Individual Therapy. En: Dryden W (ed). *Individual Therapy in Britain*. London. Harper y Row
- Du Ranquet, M. (1996). *Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias*. Madrid: Siglo XXI.
- Donahue, E. (1988) *Prisions for Profit*. Washington: Public Justice and Private Interests
- Echeburúa, E., Amor, J. & Fernández, J. (2007). *Vivir sin violencia*. Madrid: Pirámide.
- Edens, J.F., Campbell, J.S., y Weir, J.M. (2007). Youth psychopathy and criminal recidivism. *Law and Human Behavior*. Vol.31. Pp. 53-75.
- Elliot, D.S., Huizinga, D. y Ageton, S.S. (1985). *Explaining delinquency and drug use*. Beverly Hills, CA: Sage

- Epstein, L. (1992). *Brief treatment and a new look at the task-centered approach*. Nueva York: Manmillan.
- Farrington, D. (1989). Early predictors of adolescent aggression and adult violence. *Violence and Victims*(4), 79-100.
- Farrington, D. (1991). "Antisocial personality from childhood to adulthood". *Psychologist*. 4, 389–394
- Feixas, G. & Saúl, L.A. (2005). El constructivismo en los tratamientos sistémicos. En B. Rojí y L.A. Saúl (Eds.). *Introducción a las psicoterapias experienciales y constructivistas*. Madrid: UNED.
- Freire, P (1979). *Educación y acción cultural*. Bilbao: Zero.
- Fernández, C. (2008). *La integración de sujetos inadaptados socialmente. Un estudio de caso: El centro de Menores Tierra de Orida*. Tesis.Universidad de granada.
- Fernández-Molina, E. (2008). *Entre la educación y el castigo: un análisis de la justicia de menores en España*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Fernández-Molina, E. (2012) El internamiento de menores: Una mirada hacia la realidad de su aplicación en España. *Revista electrónica de ciencia penal y criminología*, 14-18
- Fernández-Molina, E., Bartolome, R., Rechea, C. y Megias, A. (2009). Evolución y tendencias de la delincuencia juvenil en España. *Revista Española de Investigación Criminológica*(7), 1-30.
- Fernández-Molina, E. y Tarancón, P. (2010) Populismo punitivo y delincuencia juvenil: mito o realidad. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 10, pp 1-25
- Fernández, T., de Lorenzo, R. y Vázquez, O., (2012) *Diccionario de Trabajo Social*. Alianza. Madrid Editorial
- Fernández, t., y Ponce., L. (2011) *Trabajo Social con familias*. Madrid: Ediciones Académicas.
- Fried, E. (1974). *Cien poemas apátridas*. Barcelona. Anagrama
- Folino, J.O. (2003) *Evaluación de riesgo de violencia - HCR - 20- Versión en español, adaptada y comentada*. La Plata: Interfase Forense.
- Forth, A.I., Kosson, D.S. y Hare, RD (2003) *The Psychopathy Checklist: Youth Version*. Toronto. Ontario. Multi-Health Systems
- Foucault, M. 1989 (1975) *Vigilar y Castigar*. México: Siglo XXI.

- Foucault, M. (1980) *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.
- Furedi, F. (2005) *Culture of Fear*, Londres. Continuum
- Galindo, A. (1998). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. Compilación. México: Addison Wesley Longman.
- García, M.(2007): Título VII. De la ejecución de las medidas. En Gómez, M.(Dir.): *Comentarios a la Ley penal del menor (conforme a las reformas introducidas por la LO 8/2006)*. Madrid: Iustel.
- García, A. (2010) Adolescentes en conflicto con la ley. Una metodología de intervención desde lo local y el acompañamiento social. *TSNova*, 6,37-52
- García, A. (2013) *La Gobernanza del Miedo. Ideología de la seguridad y criminalización de la pobreza*. Barcelona. Proteus
- García, A. y Ramirez, J.M. (1996). *Diseño y evaluación de Proyectos Sociales*. Zaragoza: Certeza
- García, E., Herrero, J. y Musitu, G. (2002) *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis
- García, J.L. (1995) *Como elaborar un proyecto de investigación*. Alicante: Universidad de Alicante
- García, O. (2010). La práctica de los juzgados de menores en la aplicación de las sanciones, su evolución y eficacia. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*(12), 2-26.
- García, O. (2007). *La delincuencia juvenil ante los Juzgados de Menores*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- García, O., Díez, J.L., Pérez, F. y García, S. (2007). *La delincuencia juvenil ante los Juzgados de Menores*. Valencia: Tirant Lo Blach.
- García, O. (2000) La evolución del sistema de justicia penal juvenil. La Ley de Responsabilidad Penal del Menor a la luz de las directrices internacionales. *Actualidad Penal*, 32, 86-90
- García-Pablos, A. (2007). *Criminología*. Valencia: Tirant lo Blach.
- Garland, D.(2006): *Castigo y sociedad moderna. Un estudio de teoría social*. 2ª Ed. española. Oxford: Siglo Veintiuno Editores.
- Garland, D. (2005). *La cultura del control*. Barcelona: Gedisa.
- Garrido, V. (1992), *La reeducación del delincuente juvenil*, Valencia, Tirant lo Blanch.

- Garrido, V. y Alba, J.L. (2005). *Manual de intervención educativa en readaptación social*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Garrido, V., López, E., Silva, T. López, M.J. y Molina, P. (2006). *El modelo de la competencia social de la Ley de Menores. Cómo predecir y evaluar para la intervención educativa*. Valencia: Tirant Lo Balch.
- Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (2006). *Principios de criminología*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Giddens, A. (1993): Sociología. Alianza Editorial. Madrid
- Gitterman, A. y Germain, C. (1976). Social work practice: a life model. *Social Service Review*, 50 (4), 601-610.
- Goffman, E. (2004). *Internados*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Golan, N. (1978). *Treatment in crisis situations*. London: Collier Macmillan Publishers.
- Goldson, B. (1999). *Youth justice: contemporary policy and practice*. Aldershot: Ashgate.
- Gomes, A.C. (2004). *Pedagogía de la Presencia*. Argentina: Losada
- González, E. (2008). *Proceso Penas de Menores*. Valencia: Tiran Lo Blach.
- Gonzalez Tacón, M.M. (2010) El tratamiento de la delincuencia juvenil en la Unión Europea: Hacia una futura política común. Madrid: Lex Nova
- Gordo, A.J y Serrano, A. (2008). Estrategias y prácticas cualitativas de investigación social. Madrid: Pearson Educación
- Grana, J. G. (2007). *Reincidencia delictiva en menores infractores de la comunidad de Madrid: evaluación, características delictivas y modelos de predicción*. Madrid: Agencia para la reeducacion y reinsercion del menor infractor.
- Graña, J.L. y Rodriguez, M.J. (2010). *Tratamiento educativo y terapéutico para menores infractores*. Madrid: Agencia de la Comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor.
- Grupo de Estudios de Política Criminal (2000). *Proyecto alternativo a la regulación de la responsabilidad penal de los menores*: Valencia: Tirant lo Blanch
- Guinot, C. Métodos, técnicas y documentos utilizados en Trabajo Social. Bilbao: Universidad de Deusto

- Hammersley, M., y Atkinson, P. (1995). *Ethnography: Principles in practice* (2nd ed.). London: Routledge.
- Hamilton, G. (1992). *Teoría y práctica de trabajo social con casos*. México: La prensa mexicana.
- Haubert, A. (2006). Programas educativos para jóvenes y jóvenes adultos en centros cerrados. *II Internacinal Conference Juvenile Justice In Europe*. Belgica: Observatorio Internacional de Justicia Juvenil.
- Hare, R.D. (1990). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Sytems.
- Hava, E. y Ríos J.M. (2003). Las medidas aplicables en la ley 5/2000. En L. y Ruiz, *Menores responsabilidad penal y atención psicosocial*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Healey, K. (2001). *Trabajo Social: Perspectivas contemporáneas*. Madrid: Morata.
- Henggeler, S. W., Rodick, J. D., Borduin, C. M., Hanson, C. L., Watson, S. M. y Urey, J. R. (1986). Multisystemic treatment of juvenile offenders: effects on adolescent behavior and family interaction. *Developmental Psychology*, 22, 132-141.
- Henggeler, S.W. (1991). Multidimensional models of delinquency behavior and their implications for treatment. En Cohen, R. y Siegel, A.W (Eds.), *Context and development*. pp. 211-231. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hernández, J. (2011). *Trabajo Social en el espacio europeo: Teoría y práctica*. Madrid: Grupo 5.
- Hernández, C. y Sanz, B. (1999) *Germanía y sociedad en los siglos de oro. La cárcel de Sevilla*. Valladolid. Universidad de Valladolid
- Herrero, C. (2005). *Delincuencia de menores: tratamiento criminológico y jurídico*. España: Dykinson.
- Hewitt, L.E. y Jenkins, R.L. (1946). *Fundamental patterns of maladjustment: The dynamics of their origins*. Illinois: D. H. Green.
- Hitlerman, E., y Vallés, D. (2007). *SAVRY: Manual para la valoración estructurada de riesgo de violencia en jóvenes*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i de Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya.

- Hoge, R., Andrews, D., y Leschied, A. . (1996). An investigation of risk and protective factors in a sample of youthful offenders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 37 , 419-4224.
- Hoge, R.D. y Andrews, D.A. (2002). *Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Inglés, C. (2009). *Enseñanza de habilidades interpersonales para adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2009) *La Intervención con los menores de edad en conflicto con la ley penal*. Aragón: Consejería de Servicios Sociales y Familia
- Iturraspe, J. (2001). Aplicación en un centro educativo de la Ley de Responsabilidad Penal de los Menores. En Ararteko, *Responsabilidad penal de los menores: una respuesta desde los derechos Humanos*. País Vasco: Ararteko.
- Kaplann S., Cornell DG, Murrie DC, McConville D, Levy Elkon A. (2004) Psychopathy scores and violence among juvenile offenders: a multimeasure study. *Behavioral Sciences & Law*. 22, 49-67
- Krill, D. (1978). *Existential Social Work*. Nueva York: The Free Press.
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido. Teoría y Práctica*. Paidós.
- Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Traducción Fernando Gimeno Cervantes. Barcelona: Editorial Paidós.
- Lago, F., (2000) De la atenuante de menor edad hacia una regulación independiente. En Farña, F y Arce, R., (coords.), *Psicología Jurídica al servicio del menor*. Barcelona: Cedecs.
- La Torre, M.J. y Garrido, V. (1992). La delincuencia juvenil en los orígenes de la psicología criminal en España: Reflexiones en el marco de la criminología actual. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 2, pp.310-330,
- Latimer, J. (2001). A meta-analytic examination of youth delinquency, family treatment, and recidivism. *Canadian Journal of Criminology*, 237-253.
- Lega, L., Caballo, V.E. y Ellis, A.(1997). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual*. Madrid:Siglo XXI.

- Legaz, F. (2008). *Comentarios al Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero reguladora de responsabilidad penal de los Menores*. Murcia: Fundación Diagrama.
- Legaz, F. y Bueno, F. (2008). *Comentarios al Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores*. Murcia: Fundación Diagrama.
- Leonard, P.(1998).Tres Discursos sobre la Práctica: Una Revelación Postmoderna.*Cuadernos Andaluces de Bienestar Social*,3,3-24.
- Lila, M., García, A. y Lorenzo, M.V. (2010) *Manual de intervención con maltratadores..* Valencia: Universidad de Valencia
- Lindemann E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*,101,141-148.
- Lippke, R.L (1997). Thinking about private prisons, en *Criminal Justice Ethics* Wint./Spr. 1997, vol 16.
- Lipsey, M y Derzon, J. . En R. (EDs) . (1998). Predictors of violent serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. En M. Loeber, & D. Farrington, *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (86-105). Thousand: Sage.
- Lipsey, M. W. y Wilson, D.B. (1998). "Effective intervention for serious juvenile offenders: A synthesis of research". En - Loeber, R. y Farrington, D.P. (Eds.). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. 313-345. London: Sage
- Lipsey, M y Landerberger. (2006). Cognitive-behavioral interventions. En B. y Welsh, *Preventing crime: What Works for children, offenders, victims and places*. Holanda: Springer.
- Llopis, V. (2001). Las Medidas de internamiento contempladas en la Ley Penal de Menores desde la perspectiva de la reinserción social. *Estudios Jurídicos*, 7, 231-250.
- Loeber, R. y Stouthamer-Loeber, M. (1998). Development of juvenile aggression and violence: Some common misperceptions and controversies. *American Psychologist*, 53, 242-259
- Loeber, R., Burke, J.D., y Pardin D.A (2009) "Development and Etiology of Disruptive and Delinquent Behavior". *Clinical Psychology*. 5, 23-39

- Loeber R, Farrington DP, Stouthamer-Loeber M, White HR. (2008). *Violence and Serious Theft: Development and Prediction from Childhood to Adulthood*. New York: Routledge
- Logan, C. (1990) *Private Prisons: Cons and Pros*. New York: Oxford
- López-Hernández, GM., (1987). *La defensa del menor*, Madrid, Tecnos,
- López-Ibor, J. y Valdés, M. (dir.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson
- López, F., Carpintero, E., Del Campo, A., Lázaro, S. y Soriano, S. (2011). *Intervención educativa y terapéutica*. Madrid: Pirámide.
- López, A. (2006). Eficacia del tratamiento en medio cerrado. *II Internacinal Conference Juvenile Justice In Europe*. Bruselas: Observatorio Internacional de Justicia Juvenil.
- López, A. (2008). *Principios Generales relativos a la intervención educativa en el ámbito de las medidas privativas de libertad*. Murcia: Fundación Diagrama.
- López, F., Carpintero, E., del Campo, A., Lázaro, S. y Soriano, S. (2011). *Intervención educativa y terapéutica*. Madrid: Pirámide.
- López, L y Martínez, R. . (2006). *El Presente: Una apuesta de futuro. Intervención psicosocial*. Murcia: Fundación Diagrama.
- López-Latorre, M.J.; Garrido Genovés, V. y Ross, R.R. (2001). *El programa de pensamiento prosocial: avances recientes*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Lösel, E. (1995). The efficacy or correctional treatment: A review of synthesis of meta-evaluations. En J. McGuire, *What works: Reducing reoffending* (79-111). Chichester, Wilwy .
- Luján, M. (2008). Educación en el encierro: Un derecho Humano insustituible. México: UPN.
- Luhmann, N. (1984) *Sistemas Sociales*. Barcelona. Anthropos
- Macionis, J.J. y Plummer, K. (2012) *Sociología*. Madrid. Pearson
- Magro, V. (2001) La prevención en la delincuencia juvenil: medidas a adoptar por la Administración para prevenir el fenómeno de la delincuencia juvenil e incentivar la recuperación social de los menores delincuentes. *Actualidad Jurídica Aranzadi*, 481, 1-18

- Martín, A., Gibert, F. Alos, R. y Miguélez, F. (2009). Política de reinserción y funciones del trabajo en prisiones. (El caso de Cataluña). *Política y Sociedad*, 46(1), 221-236.
- Martinez, E. (2004). *Instituciones de Protección y Responsabilidad*. Murcia: Fundación Diagrama.
- Martinez, E. (2001) *Cuando los políticos mecen la cuna*. Madrid: Quilombo
- Martínez-Gómez, L. (2002). *Las Instituciones de atención social al menor en la ciudad de Albacete*. Albacete: Instituto de Estudios Albacetenses Don Juan Manue.
- Marzuaga, J. y. (2003). *Menores inadaptados*. Murcia: Fundación Diagrama.
- Matthews, R. (2003). *Pagando tiempo. Una introducción a la sociología del encarcelamiento*. Barcelona: Bellaterra.
- Matthews, R. (2011). Una propuesta realista de reforma para las prisiones de Lationamérica". *Polít. Crim Vol,* 2,296-338
<http://132.248.9.34/hevila/Politicacriminal/2011/vol6/no12/3.pdf>
- Maartinez, M. (1990) *¿Qué pasa con la Criminología Moderna?*, Bogotá: Temis
- Mendoza, Ó. S. (2011). La seguridad en centros de menores: ¿ Quiénes son los responsables?. *Seguritecnia: revista decana independiente de seguridad*, (372), 82-84.
- Mesas, A. (1995) Criminología de los menores, en Niños y jóvenes criminales. Gradanada: Comares.
- Moix, M.(1991). *Introducción al trabajo social*. Barcelona: Trivium.
- Montero T. (2006) *La justicia penal juvenil en España: legislación y jurisprudencia*. Madrid: ECU
- Montero T.(2008): El reglamento de la Ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores: apuntes y comentarios, en la *Revista Infancia Juventud y Ley*, 1, 32-45
- Montero, T. (2009). *La Justicia Juvenil en España. Comentarios y reflexiones*. Madrid: a Ley.
- Montero T.(2010) Justicia penal juvenil frente al derecho penitenciario, *Actualidad jurídica Aranzadi*, 771.
- Montero, T. (2011). *Legislación Penal Juvenil Comentada y concordada*. Madrid: La Ley.

- Montero T. (2011) El internamiento en régimen cerrado en la Ley Orgánica 5/2000: marco normativo y aplicación práctica. *Seguridad y Ciudadanía. Revista del Ministerio del Interior*. 5, 49-87.
- Moreno, G. (2009). *Intervención sobre drogas en centros residenciales de menores en riesgo*. Madrid: Plan Nacional de Drogas.
- Morente, F. (2008). *El laberinto social de la delincuencia: jóvenes y adolescentes en la encrucijada*. Madrid: Dykinson.
- Moffitt, T (1993). "Life course persistent and adolescence limited antisocial behavior". *Psychological Review*. 100, 323-344
- Muñoz, J.M. (2003) Evaluación de menores en riesgo. En Ruiz, J.R.y Navarro, J.I. (coord.) *Menores, Responsabilidad penal y atención psicosocial*. Valencia ed., Tirant lo Blanch,
- Navarro, S. (2004). *Redes Sociales y construcción comunitaria*. Madrid: CCS
- Nebreda, M.I.(2009). *Visibilizando a las mujeres en los contextos de intervención: hacienda visible lo invisible*. Comunicación presentada en el XII Congreso Estatal de Trabajo Social. Zaragoza.
- O'Hagan, K.(1991).Crisis intervention in Social Work. En J.Lishman, *Handbook of Theory for Practice Teachers in Social Work* 18, 138-156. Philadelphia:Jessica Kingsley Publisher.
- Octavio, G. (2010). La práctica de los Juzgados de menores en la aplicación de las sanciones, su evolución y eficacia. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 12, 1-36.
- Ornosa, M. (2007a). *Derecho Penal de Menores*. Barcelona: Bosch.
- Ornosa, M. (2007b) Pasado y presente de la aplicación de la ley penal del menor. En *Barreriro, J y Sanchez y Feijoo Sanchez (coords). Nuevo derecho penal juvenil:una perspectiva interdisciplinar. ¿Qué hacer con los menores delincuentes?* (pp.57-77). Barcelona: Atelier
- Pantoja, F. (2011) Unas notas sobre la imputabilidad de los menores y su tratamiento en la Ley de Responsabilidad Penal de los menores. *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, 15, 307-317
- Paredes, J.M., Agulló, E.J., Vera, M. y Hernán, M. (2013) Sentido de coherencia y activos para la salud en jóvenes internos en centros de menores. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*; 15: 87-97

- Pardini DA, Loeber R. (2007). "Interpersonal and affective features of psychopathy in children and adolescents:advancing a developmental perspective". *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* 36, 269–275
- Patton, M.Q. (1990): *Qualitative Evaluation and Research Methods*. London. Sage
- Parés i Galles, R.(2001): La ejecución de medidas (Título Séptimo, arts. 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52 y 53). En Giménez-Salinas i Colomer, E.(Coord.): *Justicia de Menores: una justicia mayor. Manuales de Formación Continuada 9*, Madrid: CGPJ.
- Payne, M. (1995).*Teorías contemporáneas del Trabajo Social*. Barcelona: Paidós.
- Pérez, F. (2005). *Menores infractores: estudio empírico de la respuesta penal*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Perez, F. (2007). Los centros de internamiento de menores. En A. y. Cerzo, *La prisión en España* (págs. 331-363). Granada: Comares.
- Pérez, J.V. Navaroo, J.J. y Uceda, F.X. . (2010). *Propuestas de intervención socieducativa con adolescencias*. Valencia: Nau Llibres.
- Perlman, H.(1980). *El trabajo social individualizado*. Madrid: Rialp.
- Perls, F., Hefferline, R.F., y Goodman, P.(2002).*Terapia Gestal*.Ferrol:Soc.de Cultura Valle-Inclán.
- Pincus, A. y Minahan, A.(1983). *Social Work Practice*.Peacock:Itasc.
- Pippke, R. (1997) Thinking about private prisons. *Criminal Justice Ethics Wint*, 16
- Popper, K.R. (2008) *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Editorial Tecnos
- Prochaska, J.O. y Diclemente, J.M.(1993). Modelo transteórico de cambio de conductas adictivas. En M. Casas, y M. Gossop (Eds.).*Recaída y prevención de recaídas. Tratamientos psicológicos en drogodependencias* (pp.56-85). Barcelona: Ediciones de Neurociencias. Citrán. FISP.
- Pueyo, A.A. y Antequera, M.(2006).Inteligencia y desarrollo moral del niño delincuente: consideraciones psicológicas y jurídicas. En J.L.Guzmán y A. Serrano (Eds.).*Derecho penal y criminología como fundamento de la política criminal*.Madrid:Dykinson.

- Quay, H. C. (1964). Dimensions of personality in delinquent boys as inferred from the factor analysis of behavior ratings. *Journal of Research in Crime and Delinquency*. 35, 33-37
- Rapoport, L.(1967).Crisis-oriented short-term casework. *Social Service Review* 41,31-43
- Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.
- Redondo (2009) Tolerancia cero. Barcelona: Sello editorial
- Redondo, S., Martínez, A. y Andrés, A. (2011). *Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores*. Madrid: Ministerior de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Rivaola, P. (2007). Estudio comparativo sobre los factores de presión grupal entre centros de régimen cerrado de justicia juvenil e institutos de educación secundaria. *I Congreso Internacional de Justicia Juvenil*. Sevilla: Observatorio Internacional de Justicia Juvenil.
- Rodríguez RA, Aguilera, Y (2007). Propuesta metodológica para el análisis del flujo informacional en las organizaciones. *Acimed*;16(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol16_4_07/aci031007.htm [Consultado: 1/3/2011].
- Rodriguez, A.; Mayorga, M.J. y Madrid, D (2009) *Los menores en un estado de derecho. Normativa internacional, nacional y autonómica. Prevención de la delincuencia infanto juvenil*. Málaga: Dykinson
- Rogers, C.(1972).*Psicoterapia centrada en el cliente*. Buenos Aires :Paidós.
- Rogers, C. y Rosemberg, C.(1981). *La persona como centro*. Barcelona: Herder.
- Roldan, H. (2002): ¿Qué queda de la contestación social de los años 60 y 70 en la criminología actual?". *Revista de derecho Penal y Criminología*, 10, 217-264.
- Roldan, H. (2009). *Introducción a la investigación criminológica*. Granada. Comares
- Romero, M. y Aguilera, R.M.(2002). ¿Por qué delinquen las mujeres? Perspectivas teóricas tradicionales. Parte I. *Salud Mental*, 5(28),10-22.
- Ross, R. (1992). Razonamiento y rehabilitación: un programa cognitivo para el tratamiento y la prevención de la delincuencia. En V. y. Garrido, *La*

- reeducción del delincuente juvenil. Los programas de éxito.* Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Ross, R., Fabiano, E., Garrido, V. y Gómez, A.(1994).*El Pensamiento Prosocial:la práctica. Un modelo cognitivo para lo prevención y el tratamiento de la delincuencia.* Madrid: MEPSA.
- Rubio JM., (1988) *Intervención del ministerio fiscal en la protección de menores,* Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Rubio, M.J. y Monteros, S. . (2002). *La exclusión social. Teoría y práctica de la intervención.* Madrid: CCS.
- Rubio, M.J y Varás, J. (2004). *El análisis de la realidad en la intervención social.* Madrid: CCS.
- Ruidiaz, C (1998). Perfiles sociológicos de los menores y jóvenes infractores. *Cuadernos del Instituto Vasco de Criminología*, 12, 39-52
- Ruiz, J.I. (2012) *Teoría y práctica de la investigación cualitativa.* Bilbao: Universidad de Deusto
- Ruiz, J.I. y Ispizua. (1989). *La descodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa.* Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ruiz-Jarabo, D. (1989). Prisiones privadas. *Jueces para la Democracia*, 8, 40-46
- Sainz-Cantero, M.B. y Pardo. E. (2011). *Regimen Jurídico de los centros de protección y reforma de menores.* Granada: Comares.
- Sanchez, A. (2008). Reeducción y reinserción de menores y jóvenes infractores. En R. y. Plaza, *Derecho Público y Administración en la Comunidad de Madrid (1705-1738).* Madrid: Instituto Madrileño de Administraciones Públicas.
- Sanchez, J., Ridaura, M.J. y Arias, C. (2010). *Manual de Intervención para familias y menores con conductas de maltrato.* Valencia: Tirant Lo Blach.
- Sánchez, L. M. (2008). *Guía práctica para educador@s en el proceso penal de menores.* Murcia: Editum.
- Sánchez, V. y Guijarro, T. (202). Apuntes para una historia de las instituciones de menores en España: *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 84, 121-138
- Sanchez, N. y Siria, S. (2011) Agresores sexuales juveniles: ¿Existe un tratamiento eficaz? Una revisión. *Boletín Criminológicos.* 116, 1-4

- Sancho, R. (2007): Consideraciones criminológicas sobre la Ley Orgánica núm. 5, de 12 de enero de 2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. En Sola, E., Hernández, J.U., FLORES MENDOZA, F. y García, P. (Eds.): *Derecho Penal y psicología del menor*. Universidad.
- Sanz, E. (1999) Los límites de la participación privada en el ámbito penitenciario. *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, 385-402
- Sanz, E. (2000). *Las prisiones privadas: la participación privada en la ejecución penitenciaria*, Madrid: Edisofer
- Sanz, E. (2005). La privatización en el sistema penitencio: viejos remedios e insatisfactorias soluciones. *La Ley Penal*, 56, 13-23
- Schwalbe, C. S. (2007). Risk assessment for juvenile justice: A meta-analysis. *Law and Human Behavior*. 31, 449-462.
- Schwalbe, C. S. (2008). "A meta-analysis of juvenile justice risk assessment
- Segura, M. (2005). *Enseñar a convivir no es tan difícil*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Segura, M. (2007). *Jóvenes y adultos con problemas de conducta: desarrollo de competencias sociales*. Madrid: Narcea.
- Segura, M. y Arcas, M. (2005). *Educar las emociones y los sentimientos*. Madrid: Narcea.
- Sierra, B. (1995). *Técnicas de investigación social*. Teoría y ejercicios. Madrid: Paraninfo.
- Silverstein, K. (2002) El gulag privado de América. En Burton-Rpse (ed), *El encarcelamiento de América. Una visión desde el interior de la Industria Penitenciaria de EE.UU.* Barcelona: virus editorial
- Sola, E., Hernández, J.U., Flores, F. y García, P. (2007). *Derecho Penal y psicología del menor*. Tenerife: Comares.
- Subirats, J.; Gomà, R. y Brugué, J. (2005). *Análisis de los factores de exclusión social*. Fundación BBVA y Generalitat de Catalunya
- Spinellis, C (1990) Menores expuestos a riesgos sociales en *Revista Internacional de Política Criminal*. 39, 63-65
- Tellez, A (2008). *Los sistemas penitenciarios y sus prisiones*. Madrid: Edisofer.
- Tarancón, P. y Fernández, E. (2010) Conocimiento y actitud pública hacia la delincuencia juvenil. *Boletín criminológico*, 123,1-4

- Tolchinski, L., Rubio, M.J. y Escofet, A. (2002) *Tesis, tesinas y otras tesituras*. Barcelona: Universidad de Barcelona
- Trevithick, P.(2006).*Habilidades de comunicación en intervención social. Manual práctico*. Madrid: Narcea.
- Uceda, X.(2011). *Adolescentes en conflicto con ley. Una aproximación comunitaria: trayectorias, escenarios e itinerarios*. Tesis doctoral, Universidad de Valencia.
- Urbano, E. (2000) La delincuencia grave de menores. En *La Lye*, Año XXI N° 5156
- Urbano, E y de la Rosa, J.M. (2001). *Comentarios a la Ley Orgánica de Responsabilidad Penal del Menor*. Aranzadi, Navarra.
- Urbano, E. y de la Rosa. (2007). *La Responsabilidad Penal de Los menores*. Navarra: Thomson Aranzadi.
- Valverde, J.M. (1988)., La intervención institucional sobre la conducta desadaptada. En JL Pedreira y otros. *Gravedad psíquica en la infancia*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Vallés, M.S. (1999).*Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión Metodológica y Práctica Profesional*. Madrid. Síntesis Sociológica.
- Varona, D.(2008) Ciudadanos y actitudes punitivas: Un estudio piloto de población universitaria española. *Revista Española de Investigación Criminológica* 61
- Vázquez. C. (2003) *Delincuencia juvenil: Consideraciones penales y criminológicas*. Madrid: Colex
- Vázquez, C. y Serrano, M. A. (2007). *Derecho penal juvenil*. Madrid: Dykinson.
- Vélaz, C., Alonso, C. y Díez, M. . (2009). *Educación y Protección de Menores en riesgo*. Barcelona: Grao.
- Vélaz, C. (2006) *Glosario de la asignatura Intervención Educativa sobre problemas fundamentales de desapatación social*. Madrid. UNED
- Vermeiren R, Jaspers I, Moffitt T. (2006) Mental Health Problems in Juvenil Justice Populations. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. Apr, 15(2): 333-51
- Villegas, E. y Bellido, A.J.(1992).La teoría sistémica en Trabajo Social: Criterios de aplicación y observaciones críticas. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*,1, 185-193.

- Viscarret, J.J.(2007).*Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza.
- Wacquant, L. (2001): *Las cárceles de la miseria*. Madrid: Alianza
- Ward, T., y Brown, M.(2004).The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*,10,243-257
- Wels, J.L., Schmidt, F., Mckinnon, L., Chattha HK. y Meyers (2008) A comparative study of adolescent risk assessment instruments: predictive and incremental validity. *SafetyLit Assessment*. 5, pp104-115
- Williams, K., Rivera, L., Neighbours, R. y Reznik, V. (2007) Youth Violence Prevention Comes of Age: Research, Training and Future Directions. *The Annual Review of Public Health Public*.28 pp.195-211.
- Woods, M. y Hollis, F. (1999).*Casework*. Boston: McGraw-Hill.
- Zamanillo, T.(2008).*Trabajo social con grupos y pedagogía ciudadana*.Madrid:Síntesis.
- Zastrow, C.H.(2008).*Trabajo Social con grupos*. Madrid: Paraninfo.
- Zysman, D. (2005) La crisis del Welfare y sus repercusiones en la cultura política anglosajona. En Rivera, J. *Política criminal y sistema penal*, Barcelona: Anthropos.

INDICE COMPLETO

Página

Abreviaturas

PROLOGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

PRIMERA PARTE: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL - - - - - 7

1.1. Los centros de internamiento de medidas judiciales	-	-	9
---	---	---	---

1.2. Resocialización, reinserción, reeducación y otros difíciles conceptos en la medida de internamiento	-	-	11
---	---	---	----

1.3. El contexto: Los centros de internamiento en la Aldea Global	17
---	----

1.4. Los habitantes de los centros de internamiento de medidas judiciales	-	-	19
--	---	---	----

1.5. La mirada desde el trabajo social: Los modelos de intervención con los adolescente en conflicto con la ley internados	-	-	22
---	---	---	----

1.6. Síntesis del capítulo	-	-	47
----------------------------	---	---	----

CAPÍTULO II: MARCO HISTÓRICO DEL CONTROL SOCIO-PENAL A LOS MENORES EN ESPAÑA - - - - - 49

2.1.- Antecedentes de los Centros de Internamiento de Medidas Judiciales - - - - - 51

2.1.1. La transformadora figura de la Edad Media: El Padre de Huérfanos	-	-	53
--	---	---	----

2.1.2. Los inicios de la Edad Moderna y los pícaros de los siglos de oro	-	-	53
---	---	---	----

2.1.3. Pequeños hitos en el internamiento con la Ilustración	-	-	56
--	---	---	----

2.1.4. Los inicios de la Edad Contemporánea y la delincuencia juvenil	57
---	----

2.1.5. El vertiginoso siglo XX: Los pasos hacia los actuales CIMJ	-	60
---	---	----

2.2. Modelos de respuesta en Justicia Juvenil - - - - - 64

2.2.1. Modelo Tutelar-	-	-	65
------------------------	---	---	----

SEGUNDA PARTE: FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA

CAPÍTULO V: METODOLÓGICA	-	-	-	-	-	-	157
5.1. Posicionamiento de la investigadora	-	-	-	-	-	-	159
5.2. Formulación del objeto de estudio	-	-	-	-	-	-	161
5.2.1. Objeto de estudio	-	-	-	-	-	-	161
5.2.2. Objetivos	-	-	-	-	-	-	161
5.2.3. Hipótesis	-	-	-	-	-	-	164
5.2.4. Indicadores utilizados	-	-	-	-	-	-	170
5.3. Proceso metodológico	-	-	-	-	-	-	177
5.3.1. Complementariedad y triangulación-	-	-	-	-	-	-	177
5.3.2. Ámbito de estudio: el universo es la población	-	-	-	-	-	-	181
5.3.3. Técnicas e instrumentos para la investigación	-	-	-	-	-	-	181
5.4. Síntesis del capítulo	-	-	-	-	-	-	190

TERCERA PARTE: RESULTADOS

CAPÍTULO VI: LOS CIMJ EN LAS CC.AA	-	-	-	-	-	-	191
6.1. Organización Institucional del Sistema de Justicia Juvenil	-	-	-	-	-	-	194
6.2. Intervención socioeducativa en el internamiento	-	-	-	-	-	-	200
6.3. Los Centros de Internamiento de Medidas Judiciales en las Comunidades Autónomas	-	-	-	-	-	-	210
6.4. Instalaciones de los Centros de Internamientos de Medidas Judiciales	-	-	-	-	-	-	281
6.5. Recursos Humanos de los Centros de Internamiento de Medida Judiciales	-	-	-	-	-	-	284
6.6. Síntesis del capítulo	-	-	-	-	-	-	291

CAPÍTULO VII: ENTIDADES DE GESTIÓN DE LOS CIMJ	-	-	-	-	-	-	293
7.1. Administración pública	-	-	-	-	-	-	295
7.2. Fundaciones públicas	-	-	-	-	-	-	297
7.3. Entidades colaboradoras	-	-	-	-	-	-	298
7.4. Síntesis de resultados	-	-	-	-	-	-	323

CUARTA PARTE: CONCLUSIONES

CAPÍTULO VIII: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	-	-	-	-	-	-	325
8.1. El Principio de Resocialización en el Sistema de Justicia Juvenil	-	-	-	-	-	-	329
8.1.1. Desigual legislación	-	-	-	-	-	-	330
8.1.2. Diferente referencia institucional para los CIMJ	-	-	-	-	-	-	332
8.1.3. Modelos de gestión de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	334
8.1.4. Medidas comunitarias versus medidas de internamiento	-	-	-	-	-	-	344
8.1.5. Evolución de los CIMJ y su distribución en el territorio	-	-	-	-	-	-	347
8.1.6. Modelos de respuesta del sistema de justicia juvenil	-	-	-	-	-	-	352
8.2. El Principio de Resocialización en los CIMJ	-	-	-	-	-	-	355
8.2.1. ¿El ideario de los CIMJ se encamina hacia el principio resocializador?	-	-	-	-	-	-	355
8.2.2. ¿La Infraestructura de los CIMJ facilita el principio resocializador?	-	-	-	-	-	-	359
8.2.3. Recursos humanos: educación versus seguridad	-	-	-	-	-	-	369
8.2.4. Autonomía de los menores hacia una vida prosocial	-	-	-	-	-	-	372
8.2.5. Proximidad del menor con su entorno socioafectivo	-	-	-	-	-	-	380
8.2.6. Apertura de los centros de internamiento a la comunidad	-	-	-	-	-	-	384
8.3. Modelos de Intervención	-	-	-	-	-	-	385
8.3.1. Con base en el psicoanálisis	-	-	-	-	-	-	386
8.3.2. Desde la cognición a la conducta y viceversa	-	-	-	-	-	-	387
8.3.3. Humanismo y existencia	-	-	-	-	-	-	390
8.3.4. Como plataforma la estructura social	-	-	-	-	-	-	392
8.3.5. Ecosistemas: todo tiene relación	-	-	-	-	-	-	393
8.3.6. El tiempo y el momento son importantes	-	-	-	-	-	-	394

INDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Terapia tradicional emotiva conductual - - -	27
Figura 2. Estructuras ambientales, niveles de apoyo social y tipo de redes - - - - -	34
Figura 3. Flujograma informacional de solicitud de visita y realización de cuestionario - - - - -	188
Figura 4a. Organigrama Consejería de Justicia e Interior de Andalucía -	202
Figura 5a. Ubicación y características de los CIMJ en Andalucía- -	204
Figura 4b. Organigrama Consejería de Justicia e Interior de Aragón -	207
Figura 5b. Ubicación y características de los CIMJ en Aragón - -	209
Figura 6. Organigrama Consejería de Presidencia de Asturias - -	212
Figura 7. Distribución de CIMJ y densidad de población Asturias -	214
Figura 8. Distribución de los CIMJ y densidad de población en Baleares - - - - -	202
Figura 9. Organigrama de la Consejería Cultura, Deportes, Políticas Sociales y Vivienda del Gobierno Canario - - -	204
Figura 10. Distribución de los CIMJ y densidad de población en Canarias - - - - -	206
Figura 11. Organigrama de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Cantabria - - - - -	207
Figura 12. Distribución de los CIMJ y densidad de población en Cantabria - - - - -	210
Figura 13. Organigrama de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de Castilla-León - - - - -	212
Figura 14. Distribución de los CIMJ y densidad de población en Castilla León- - - - -	214
Figura 15. Organigrama de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales - - - - -	216
Figura 16. Distribución de los CIMJ y densidad de población en Castilla-La Mancha - - - - -	219
Figura 17. Organigrama de la Consejería de Justicia de Cataluña -	220

Figura 36.	CIMJ de Melilla	-	-	-	-	-	-	-	252
Figura 37.	Organigrama de la Consejería de Asuntos Sociales de Ceuta	-	-	-	-	-	-	-	253
Figura 38.	CIMJ de Ceuta	-	-	-	-	-	-	-	251
Figura 39.	Mapa de la gestión de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	-	294
Figura 40.	Mapa de la gestión de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	-	294
Figura 41.	Mapa de distribución territorial según tipo de internamiento	-	-	-	-	-	-	-	309
Figura 42.	Mapa de distribución del internamiento terapéutico	-	-	-	-	-	-	-	311
Figura 43.	Tamaño y gestión de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	-	322
Figura 46.	Mapa en el que se observan tres tendencias hacia la resocialización	-	-	-	-	-	-	-	408

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1.	Evolución de los regímenes de internamiento en Andalucía	-	203
Gráfica 2.	Evolución de los regímenes de internamiento en Aragón	-	208
Gráfica 3.	Evolución de los regímenes de internamiento en Asturias	-	213
Gráfica 4.	Evolución de los regímenes de internamiento en Baleares	-	201
Gráfica 5.	Evolución de los regímenes de internamiento en Canarias	-	205
Gráfica 6.	Evolución de los regímenes de internamiento en Cantabria	-	212
Gráfica 7.	Evolución de los regímenes de internamiento en Castilla León	- - - - -	213
Gráfica 8.	Evolución de los regímenes de internamiento en Castilla-La Mancha	- - - - -	217
Gráfica 9.	Evolución de los regímenes de internamiento en Cataluña	-	221
Gráfica 10.	Evolución de los regímenes de internamiento en Extremadura	- - - - -	226
Gráfica 11.	Evolución de los regímenes de internamiento en Galicia	-	229
Gráfica 12.	Evolución de los regímenes de internamiento en Madrid	-	232
Gráfica 13.	Evolución de los regímenes de internamiento en Murcia	-	236
Gráfica 14.	Evolución de los regímenes de internamiento en Navarra	-	
Gráfica 15.	Evolución de los regímenes de internamiento en el País Vasco	- - - - -	242
Gráfica 16.	Evolución de los regímenes de internamiento en La Rioja	-	
Gráfica 17.	Evolución de los regímenes de internamiento en la CA Valenciana	- - - - -	-
Gráfica 18.	Evolución de los regímenes de internamiento en Melilla	-	252
Gráfica 19.	Evolución de los regímenes de internamiento en Ceuta	-	254

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	La integración social como proceso	-	-	-	-	17
Tabla 2.	Modelos de intervención con ACL desde el Trabajo Social con base en el psicoanálisis	-	-	-	-	22
Tabla 3.	Modelos cognitivos-conductuales de intervención con ACL desde el Trabajo Social	-	-	-	-	27
Tabla 4.	Factores de riesgo y protección	-	-	-	-	30
Tabla 5.	Modelos eco-sistémicos de intervención con ACL desde el TS	-	-	-	-	31
Tabla 6.	Modelos Humanistas-Existenciales de intervención con ACL en TS	-	-	-	-	38
Tabla 7.	Proceso de Cambio en el modelo de Prochaska y Diclemente	-	-	-	-	41
Tabla 8.	Modelos de intervención con ACL desde el TS basados en el tiempo	-	-	-	-	42
Tabla 9.	Modelos basados en la estructura social en la intervención con ACL	-	-	-	-	44
Tabla10.	Edad de imputabilidad y acciones de no existir discernimiento	-	-	-	-	50
Tabla 11.	Normativa internacional	-	-	-	-	80
Tabla 12.	Duración de la medida de internamiento	-	-	-	-	97
Tabla 13.	Aportaciones que ofrece la página web de la CA	-	-	-	-	185
Tabla 14.	Acceso a los CIMJ	-	-	-	-	186
Tabla 15.	Desarrollo normativo de las CCAA	-	-	-	-	187
Tabla 13.	Distribución de plazas por tipo de régimen	-	-	-	-	140
Tabla 14.	Centros visitados por MNPT en el 2010	-	-	-	-	141
Tabla 15.	Centros visitados por MNPT en el 2011	-	-	-	-	143
Tabla 16.	Informes específicos de CIMJ de las Instituciones análogas al Defensor del Pueblo	-	-	-	-	131
Tabla 17.	Aproximación al objeto de estudio	-	-	-	-	152
Tabla 18.	Instrumentos cumplimentados por CCAA	-	-	-	-	180
Tabla 19.	Estructura del cuestionario	-	-	-	-	184
Tabla 20.	Estructura de la ficha análisis de contenido	-	-	-	-	

	página web autonómica - - - - -	185
Tabla 21.	Estructura de la ficha análisis de contenido de legislación autonómica - - - - -	185
Tabla 22.	Estructura análisis de contenido documentación institucional - - - - -	185
Tabla 23.	Estructura de la Ficha de observación - - - - -	161
Tabla 24.	Evolución del porcentaje de las medidas Andalucía - - - - -	202
Tabla 25.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ de Andalucía - - - - -	205
Tabla 28.	Evolución del porcentaje de las medidas Aragón - - - - -	208
Tabla 29.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ de Aragón - - - - -	210
Tabla 30.	Evolución del porcentaje de las medidas Asturias - - - - -	215
Tabla 31	Evolución del porcentaje de las medidas en Baleares- - - - -	201
Tabla 32.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Baleares - - - - -	203
Tabla 34.	Evolución del porcentaje de las medidas de Canarias- - - - -	205
Tabla 35.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Canarias - - - - -	205
Tabla 36.	Evolución del porcentaje de las medidas en Cantabria- - - - -	208
Tabla 37.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Cantabria - - - - -	209
Tabla 38.	Evolución del porcentaje de las medidas en Castilla León - - - - -	213
Tabla 39.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Castilla León - - - - -	215
Tabla 40.	Evolución del porcentaje de las medidas en Castilla-La Mancha - - - - -	215
Tabla 41.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Castilla-La Mancha - - - - -	218
Tabla 42.	Evolución del porcentaje de las medidas en Cataluña - - - - -	220
Tabla 43.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Cataluña - - - - -	222
Tabla 44.	Evolución del porcentaje de las medidas en Extremadura - - - - -	225
Tabla 45.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Extremadura - - - - -	226
Tabla 46.	Evolución del porcentaje de las medidas en Galicia - - - - -	228
Tabla 47.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Extremadura - - - - -	229
Tabla 48.	Evolución del porcentaje de las medidas en Madrid - - - - -	231
Tabla 50.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Madrid - - - - -	234
Tabla 51.	Evolución del porcentaje de las medidas en Murcia - - - - -	235

Tabla 54.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Murcia	-	-	236				
Tabla 55.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en Navarra	-	-	239				
Tabla 56.	Evolución del porcentaje de las medidas en el País Vasco	-	-	241				
Tabla 57.	Evolución del porcentaje de las medidas en La Rioja	-	-	244				
Tabla 58.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en La Rioja	-	-	244				
Tabla 59.	Evolución del porcentaje de las medidas en la CA Valenciana	-	-	-	-	-	-	247
Tabla 60.	Infraestructura y ubicación de los CIMJ en la CA Valenciana-							
Tabla 61.	Evolución del porcentaje de las medidas en Ceuta	-	-	253				
Tabla 62.	Distribución porcentual de plazas y CIMJ de la Fundación Diagrama	-	-	-	-	-	-	275
Tabla 63.	Consejería a la que está adscrito el Sistema de Justicia Juvenil	-	-	-	-	-	-	291
Tabla 64.	Distribución de plazas y centros según tipo de gestión							295
Tabla 65.	Porcentaje de medidas de internamiento y comunitarias							304
Tabla 66.	Evolución de número de CIMJ y plazas	-	-	-	-	-	-	307
Tabla 67.:	Evolución del número y plazas de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	308
Tabla 68.	Horario base de los CIMJ	-	-	-	-	-	-	330
Tabla 71.	Tendencias de los centros de internamiento	-	-	-	-	-	-	404

INDICE DE ANEXOS (Documentos en CD)

- ANEXO 1: Ficha análisis de contenido página web de gobierno autonómico
- ANEXO 2: Ficha análisis de contenido legislación autonómica
- ANEXO 3: Cuestionario
- ANEXO 4: Ficha de observación
- ANEXO 5: Ficha de análisis de contenido de documentación institucional
- ANEXO 6: Ficha recogida información flujograma
- ANEXO 7: Mapas autonómicos de las CCAA
- ANEXO 8: Resultados ampliados de las Comunidades Autonómicas

ANEXO 1

FICHA DE ANALISIS CONTENIDO PÁGINA WEB GUBERNAMENTAL

CCAA:

Fecha de consulta:

EN REFERENCIA AL SISTEMA DE JUSTICIA JUVENIL

P.1.Denominación del sistema de justicia juvenil:

P.2 Consejería de referencia:

P.3 Dirección general de referencia:

P.4 Memorias anuales del Sistema de Justicia Juvenil

Si

No

P.5 Referencia al Sistema de Justicia Juvenil

Si

No

¿Qué se dice?

EN REFERENCIA A LOS CIMJ

P 6 Referencia a los CIMJ

Si

No

P 7 Dirección de los CIMJ

Si

No

P 8 Teléfono de los CIMJ

Si

No

P 9 Número de plazas de internamiento

Si

No

P10 Tipo de internamiento

Si

No

P 11 Entidad que gestiona

Si

No

P12 Programas que se realizan en los CIMJ

Si

No

P 12 ¿Qué se dice de los CIMJ?

FICHA DE ANÁLISIS CONTENIDO LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

CCAA:

Fecha de consulta:

P.1 Decreto

Si

No

Aportaciones más relevantes para el estudio

P.2 Circular

Si

No

Aportaciones más relevantes para el estudio

P.3 Instrucción

Si

No

Aportaciones más relevantes para el estudio

P.4 Documentos profesionales

Si

No

Aportaciones más relevantes para el estudio

P.5 Referencia a modelos de respuestas del sistema en justicia juvenil

Si

No

¿Qué se dice?

P.6 Referencia a modelos de intervención en los CIMJ

Si

No

¿Qué se dice?

P.7 Referencia a distribución, ubicación, arquitectura e infraestructura de los CIMJ

Si

No

¿Qué se dice?

P.8 Referencia a Recursos humanos

Si

No

¿Qué se dice?

P.10 Otros elementos importantes de reseñar

**CUESTIONARIO PARA CENTROS DE
INTERNAMIENTO DE MENORES CON
MEDIDAS JUDICIALES**

El objetivo de la presente investigación es describir la red de recursos existentes en el ámbito nacional para la ejecución de las medidas judiciales privativas de libertad para menores/jóvenes, al amparo de la Ley 5/2000 de 12 de enero de 2000 de responsabilidad penal de menores.

Por ello, requerimos de su participación en la presente investigación, agradeciéndole de antemano el tiempo dedicado en responder al cuestionario que sigue a continuación.

Nombre del centro: _____

Referencia institucional _____

Dirección _____

Persona de referencia del cuestionario _____

Puesto que ocupa en la institución _____

Teléfono y correo de contacto:

¿Cuánto tiempo llevas trabajando en este centro?

- Experiencia previa de trabajo
- Formación y cualificación

¿Ha habido cambios (aparición, creación, remodelación...) de los centros de internamiento de medidas judiciales (CIMJ) en esta CCAA desde la aparición de la LORPM?

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CENTRO

1 Gestión

- Pública
- Privada
- Mixta

Entidad/es _____

Historia de la entidad (ámbitos en los que trabaja, tiempo trabajando con medidas judiciales...)

2 Denominación del centro

- Centro educativo
- Centro de reforma
- Otros _____

3 Año de construcción del edificio

4 Año de dedicación a medidas judiciales

II. POBLACIÓN ATENDIDA¹

- 5 N° Plazas _____
- 6 Provincia de procedencia de los menores (número)
- 7 Tiempo medio de internamiento _____
 Mínimo en el año 2011
 Máximo en el año 2011
- 8 Edad media de la población atendida _____
 Mínimo en el año 2011
 Máximo en el año 2011
- 9 Menores internados 2011 _____
- 10 Media de plazas ocupadas _____
 Mínimo de plazas ocupadas en el año 2011
 Máximo de plazas ocupadas en el año 2011
- 11 Tipo de medidas que se ejecutan en el centro

N° medidas	Cerrado	Semi-abierto	Abierto	Terapeutico cerrado	Terapeutico emiabierto	Fin de semana
Cautelares						
Firmes						
TOTALES						

12 Otras medidas ¿Cuáles? _____

13 Tiempo medio desde la comisión del delito hasta el internamiento _____

14 Consumo de tóxicos

	nunca	probado ²	Antes ³	Ahora ⁴	Trata ⁵
Tabaco					
Alcohol					
Cannabis					
Cocaína					
Sintéticas					
Otras					

15 Tipo de delito

¹ Menores internos en el año 2011

² Ha probado alguna vez

³ Habitualmente antes de entrar al centro

⁴ 1 vez en las últimas 2 semanas

⁵ Se encuentra en tratamiento

Falsificación documento	
Hurto ⁶	
Sustracción de vehículo sin intimidación	
Robo con fuerza en las cosas ⁷	
Robo con violencia e intimidación ⁸	
Daños ⁹	
Lesiones ¹⁰	
Tráfico de Drogas	
Agresión familiar ascendente	
Agresión sexual	
Homicidio ¹¹	
Otros	

III. INFRAESTRUCTURA

13 ¿Existe distribución del centro?

- Si
 No

14 Distribución del centro

- Unidades o grupos (módulos, hogares...)
 Número de grupos existentes:
 Número de menores por grupo
 Otros

15 Criterios de distribución:

Edad	madurez	necesidades

Otros

¿cuáles? _____

16 Servicios e instalaciones

- Instalaciones deportivas
 Pista
 Gimnasio
 Piscina
 Talleres prelaborales

⁶ Tomar cosas ajenas con ánimo de lucro y sin la voluntad del dueño sin violencia ni intimidación de las personas/cosas

⁷ Una persona, con ánimo de lucro, toma cosas ajenas utilizando fuerza en las cosas (escalamiento, rompimiento de pared, rotura puerta, forzar cerraduras, falsas llave, inutilización sistemas de seguridad...)

⁸ Cuando se sustrae bienes ajenos utilizando fuerza física o coaccionando subjetivamente a la víctima

⁹ Perjuicio causado a una persona o cosa como consecuencia de un evento determinado

¹⁰ Cuando se causa un perjuicio o daño en la integridad corporal o salud física o mental de otra persona

¹¹ Acabar con la vida de otra persona por acción u omisión

- Talleres laborales
- Educación formal
- Primaria
- Secundaria
- Biblioteca
- Sala informática
- _____
- _____
- _____

17 Habitaciones de los menores

- Individuales
- Dobles
- Triple
- Más de 3 personas por habitación
- Habitación de relajación**

18 Baños

- Baño en la habitación
- Ducha en la habitación
- Baño compartido
- Duchas compartidas

IV.- CONTACTOS SOCIOFAMILIARES

28. ¿Qué relación existe en el centro con las familias de los menores?

29. Menores sin contacto familiar

- Número _____

- Menores extranjeros no acompañados
- Padres en prisión
- Orden judicial o resolución administrativa
- Desaparición o muerte de padres
- Otros

29. Contacto familiar

	Visitas	Llamadas telefónicas	Correo
Personas autorizadas	<input type="checkbox"/> Padre/madre	<input type="checkbox"/> Padre/madre	<input type="checkbox"/> Padre/madre
	<input type="checkbox"/> Hermana/o	<input type="checkbox"/> Hermana/o	<input type="checkbox"/> Hermana/o
	<input type="checkbox"/> Abuelo/a	<input type="checkbox"/> Abuelo/a	<input type="checkbox"/> Abuelo/a
	<input type="checkbox"/> Tío/tía	<input type="checkbox"/> Tío/tía	<input type="checkbox"/> Tío/tía
	<input type="checkbox"/> Primo/prima	<input type="checkbox"/> Primo/prima	<input type="checkbox"/> Primo/prima
	<input type="checkbox"/> Mujer/marido	<input type="checkbox"/> Mujer/marido	<input type="checkbox"/> Mujer/marido
	<input type="checkbox"/> Hijo/a	<input type="checkbox"/> Hijo/a	<input type="checkbox"/> Hijo/a
	<input type="checkbox"/> Novio/novia	<input type="checkbox"/> Novio/novia	<input type="checkbox"/> Novio/novia
	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros
Nº personas			
Frecuencia			
Nº familias			

que hacen uso			
---------------	--	--	--

29. Contactos por medio de nuevas tecnología

30. Relación con las familias desde el centro

- Contactos telefónicos
- Reunión inicial y final
- Reuniones mensuales
- Grupos de padres/madres
- Otros

31. ¿Qué relación existe en el centro con la comunidad? _____

32. Contactos con la comunidad

	Nº participante	Internos	Temporalidad
Encuentros en el centro			
Torneo fútbol			
Exposición grafitis			
Visitas de colegios			
Visitas universidad			
Juez, fiscales, defensor			
Visita escuela de policía			
Visita Juez			
Visita Fiscal			
Encuentros exteriores			
Educación reglada			
Educación no reglada			
Recursos prelaborales			
Trabajo exterior			
Ocio y tiempo libre			

V.- PERSONAL

	ent ¹²	jor ¹³	Formación ¹⁴
Personal de dirección			
Equipo Técnico			
Maestros			
Juristas			
Psicólogos			
Trabajadores sociales			
Educadores Sociales			

¹² Entidad contratante: 1)Personal de la administración 2) Personal entidad 3)Voluntariado 4)Otros

¹³ Tiempo de jornada: 1)Jornada completa 2) Media Jornada 3)Otras

¹⁴ 1- Sin estudios; 2- Graduado escolar 3-Bachillerato; 4- Graduado; FE: Formación específica menores

Otros (especificar)			
Equipo educativo			
Monitor			
Integración social			
Auxiliar educativo			
Personal sanitario			
Médicos			
Enfermeros			
Otros (especificar)			
Administración			
Personal Servicios			
Cocinero			
Domésticos			
Personal de seguridad			
ACE ¹⁵			
Vigilantes			
Voluntariado			
Otros			
TOTAL			

VI. ORGANIZACIÓN

18 Organigrama

19 % de Modelos utilizados

____ % Conductismo

____ % Cognitivismo

____ % Humanista

____ % Sistémico

____ % Psicodinámicos

____ % Otros

20 Proyecto Educativo de Centro

Fecha última revisión _____

21 Normativa de funcionamiento interno

Fecha última revisión _____

22 Otra normativa que regula el centro

- _____
- _____
- _____

23 Participación de los menores

Hojas de petición, quejas y sugerencias

Asamblea

Semanal

Mensual

Trimestral

24 Actividades de la vida diaria

	Menores	Personal	otros
Limpieza habitación			
Limpieza baños			
Limpieza zona común			
Lavado ropa			
Planchado			
Cocinar			
Comprar			
Preparar mesa			
Otros			

25 ¿Existe protocolo de valoración del riesgo?

¿Cuál? ¿Quién lo realiza?

IGI-J

Savry

Otro ¿Cuál?

24. Acompañamiento

18 Se ha hablado con frecuencia de la importancia de la **formación del personal** que atiende a estos menores ¿Cómo crees que debería ser esta formación? ¿Por qué? _____

19 ¿En el centro existe **personal de referencia para cada menor**?

¹⁵ Asistente control educativo

27 Programa individual ejecución de medida (PIEM)

	Dirección	Trab.Soc	Educador	Psicólogo	Otros
Diseño					
Propuesta					
Autorización					

26. Permisos y salidas de fin de semana

	Dirección	Trab.Soc	Educador	Psicólogo	Otros
Diseño					
Propuesta					
Autorización					

27. Salidas programadas por el centro

	Dirección	Trab Soc	Educador	Psicólogo	Otros
Diseño					
Propuesta					
Autorización					

VI. OTROS – Percepciones

28. ¿Crees que es útil la medida de internamiento?

- Si
 No

¿Por qué?

29. ¿Crees que el centro cumple el principio de **resocialización** que marca la ley¹⁹?

- Si
 No

¿Por qué?

30. ¿Existen espacios de intercambio donde se **reúnen todos los centros** de internamiento de medidas judiciales?

- Si
 No

¿Qué canales existen para este intercambio de información?

¹⁹ Art. 55 de la LORPM establece como **“Principio de resocialización que como consecuencia, la vida en el centro debe tomar como referencia la vida en libertad, reduciendo al máximo los efectos negativos que el internamiento pueda representar para el menor o para su familia, favoreciendo los vínculos sociales, el contacto con los familiares y allegados, y la colaboración y participación de las entidades públicas y privadas en el proceso de integración social, especialmente de las más próximas geográfica ... a fin de mantener contactos positivos con el exterior y preparar su futura vida en libertad**

31. ¿Crees que este centro de internamiento es **diferente** de otros centros de internamiento?

- Si
- No

Si fuera así ¿En qué?

32. ¿Crees que existe **transparencia** en la información de los CIMJ?

- Si
- No

¿Por qué?

33. ¿**Qué imagen crees** que se tiene de los centros? ¿Crees que es cierta?

¿Por qué?

34. ¿En qué se parece y en qué se diferencia el CIMJ de una **cárcel**?

ANEXO 4

FICHA DE OBSERVACIÓN

CCAA:

Fecha de consulta:

CIMJ:

DIRECCIÓN:

1. Localización

- Urbano
- Rural
- N° habitantes del municipio más cercano
- Distancia a municipio _____
- Distancia a municipio amplio¹
- Cercanía². una cárcel
- Cercanía a barrio de actividades preferente para Servicios Sociales
- Cercanía a institución de salud mental
- Cercanía a polígono industrial
- Cercanía a otros centros de internamiento
- Otros

2. Tipo de edificación

- Piso
- Vivienda unifamiliar³
- Edificio con parcela
- Otros

3. Accesibilidad

- Transporte público⁴
- No existe transporte público

4. Medidas de seguridad pasivas

- Perimetro de valla de más de 5 m
- Muro con cristales, espinos...
- Cámaras de videovigilancia en dependencias comunes
- Cámaras de videovigilancia en habitaciones de observación
- Cámara de vigilancia solo en la entrada
- Cámara de vigilancia en le perímetro
- Detector de metales

¹ Municipio de más de 50.000 habitantes

² En un radio inferior a 2 kilómetros

³ Casa, adosado, pareado, chalet..

⁴ Al menos 6 autobuses diarios compatibles con horario laboral/escolar y al menos 2 los fines de semana

- Rejas en los vanos
 - Verticales
 - Horizontales
 - De rejilla
 - Ornamentales
- Puertas acorazadas en las habitaciones
- Mobiliario en el baño antibandálico
- Cristales inrompibles
- Cristales de espejo
- Cámaras amarradas al suelo
- Habitación de observación
- Otras observaciones

ANEXO 5

FICHA DE ANALISIS CONTENIDO DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

CCAA:

Fecha de consulta:

CIMJ:

MATERIAL CONSULTADO

- Página web entidad – Idioma _____
 - Existe Consultado
- Página web del centro – Idioma _____
 - Existe Consultado
- Proyecto Educativo del Centro– Idioma _____
 - Existe Es aportado por el centro Se accede a él por otros medios (educadores...)
- Normativa interna del centro – Idioma _____
 - Existe Es aportado por el centro Se accede a él por otros medios (educadores...)
- Memoria anual – Idioma _____
 - Existe Es aportado por el centro Se accede a él por otros medios (educadores...)
- Otros ¿Cuál? _____

1. Historia previa del centro

- Si consta** **No consta**

2. Historia de la entidad que gestiona el centro

Si consta

No consta

3. Tamaño del centro (número de plazas)

--	--	--

4. Medidas que se ejecutan

Si consta

No consta

5. Población a la que se atiende

Si consta

No consta

6. Número y tipo de grupos de convivencia

Si consta

No consta

7. Proyectos que se realizan en su interior y exterior

Si consta

No consta

8. Cuantificación personal

Si consta

No consta

9. Cualificación del personal

Si consta

No consta

10. Modelos de intervención

❖ **Modelos que parten del psicoanálisis**

Psicodinámico

Funcional

Psicosocial

Resolución de problemas

Análisis transaccional

❖ **Modelos cognitivos-conductuales**

Modificación de conducta

Pensamiento prosocial

Riesgo-Necesidad-Respuesta

❖ **Modelos humanistas-existenciales**

Centrado en el cliente

Gestaltico

Existencial

Potenciador o competencia social

❖ **Modelos basados en la estructura**

Crítico-radical

- Marxista
- Feminista
- Problemático
- Vidas satisfactorias

❖ **Modelos holísticos**

- Sistémicos
- Ecológicos

❖ **Modelos basados en los tiempos**

- Intervención en crisis
- Centrado en la tarea
- Etapas de cambio

❖ **Otros modelos**

ANEXO 6

FICHA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN DESDE EL FLUJOGRAMA

CCAA:

Periodo de consulta:

CIMJ:

OBTENER EL TELÉFONO

- Teléfono en página web** _____
- Adquisición de teléfono por otro método**
 - Colegios profesionales**
 - Profesional del centro**
 - Profesional de otro centro**
 - Consejería**
 - Otros ¿Cuál?** _____

EN EL CENTRO

- Número de llamadas hasta hablar con el equipo directivo** _____
- Aceptan cuestionario**
 - **¿Quién lo realiza?** _____
- Aceptan visita**
- Aceptan entrevistas**
- Derivan a consejería para confirmar**
- Derivan a consejería para autorizar**
- No autorizan**

EN CONSEJERÍA

- Número de llamadas hasta hablar responsable** _____
- Aceptan cuestionario**
 - **¿Quién lo realiza?** _____
- Aceptan visita**
- Aceptan entrevistas**
- Derivan a centro para confirmar**
- No autorizan**

JUSTIFICACIÓN DE LA NO AUTORIZACIÓN
