

Recerca 1**L'eficàcia de les suspensions judicials amb obligació de tractament de deshabitació. Factors que poden influir en la reincidència.**

Autors: Rosa Bonfill Galimany, Manuel Casado Gómez, Carolina Moreno Rubio i Susana Ruz Losada

Introducció

La suspensió judicial prevista a l'article 80 i següents del Codi penal (CP) espanyol és una figura jurídica que aporta flexibilitat penal davant la pena de presó atenuant l'efecte desocialitzador i criminògen d'aquesta. Amb un caràcter preventiu especial, té implícita la voluntat d'incidir en l'etiologia delictiva i evitar la reincidència, sigui per oferir una nova oportunitat davant un primer delictes o per exigir un seguiment terapèutic de les necessitats rehabilitadores de la persona quan s'acredita una problemàtica toxicològica, sense oblidar el grau de conscienciament i d'implicació que es requereix per part de la persona penada.

A Catalunya, les suspensions judicials amb obligacions van tenir una trajectòria de creixement des del 2002 fins el 2008, any en el qual es sobrepassen les 2.000 mesures. Aquest creixement mostra que l'entorn comunitari ha de ser el medi per la confrontació dels factors vinculats a l'activitat delictiva, tal com proposa el model d'execució penal Rehabilitador.

El propòsit d'aquesta recerca és analitzar l'eficàcia de les suspensions judicials que tenen imposada una regla de conducta de tractament de deshabitació al consum de drogues. Per tal de valorar la seva eficàcia, l'equip d'investigadors s'ha centrat en els nivells de reincidència i aquells factors que poden ser més predictors per incidir en la comissió de nous fets delictius.

La voluntat de disposar d'un major coneixement d'aquests tipus de penes, en concret, de les suspensions judicials, és la principal justificació per aportar elements de reflexió que puguin contribuir a la pràctica d'aquestes mesures executades en un context punitiu més socialitzador que la sanció privativa de llibertat.

Objectius

La fita principal és analitzar l'eficàcia de les suspensions judicials amb l'obligació de tractament de deshabitació i quins factors poden influir en l'absència o no de reincidència. Els objectius específics són:

1. Analitzar la tipologia delictiva i les seves característiques a l'hora d'atorgar una suspensió judicial.
2. Analitzar quins factors individuals i socials estan relacionats amb els nivells de reincidència de la mostra estudiada.

3. Analitzar si l'historial de consum, tipus de tòxic i problemàtica de salut mental incideixen en la taxa de reincidència de la mostra.
4. Esclarir si un compliment correcte de la mesura de tractament de deshabitació incideix en la taxa de reincidència.
5. Comparar la taxa de reincidència entre aquelles suspensions judicials dels articles 80 a 84 del CP (atorgada a subjectes no reincidents) respecte de la suspensió judicial extraordinària, article 87 del CP (atorgada en casos específics de consum i/o reincidents).

Metodologia

Població: El total de la mostra ha estat de 237 subjectes. Aquelles persones que, al llarg de l'any 2007, van ser donades d'alta en un programa de mesura penal alternativa (MPA) com a conseqüència de la suspensió judicial atorgada i condicionada a l'obligació de realitzar un tractament ambulatori o d'internament de deshabitació, tal com s'estableix als articles 80 i següents del CP.

Dins d'aquest marc d'actuació s'ha delimitat la selecció de la mostra a programes atorgats pels jutjats de la província de Barcelona. La recollida de dades es va tancar a 31 de juliol de 2012, de forma que el període de seguiment ha estat comprès entre un mínim de 4 anys i 7 mesos i un màxim de 5 anys i 7 mesos

Disseny: L'equip d'investigadors ha dissenyat una base específica per a la recollida de dades que, posteriorment, s'ha analitzat amb el programa estadístic SPSS. Els procediments estadístics utilitzats han estat taules de freqüències i de contingència, així com el contrast de percentatges. Dels resultats obtinguts s'ha pogut observar, principalment, la significació de les diferents variables respecte de la taxa de reincidència obtinguda.

Fonts d'informació: Aquesta recerca ha analitzat els expedients judicials (sentència judicial, informes d'assessorament, informes de seguiment judicials, i altre documentació adjunta) i els expedients informàtics del Departament de Justícia, tant del Sistema Informàtic de Justícia Juvenil (SIJJ) així com del Sistema Informàtic Penitenciari Català (SIPC).

Resultats

El perfil del subjecte és home, de nacionalitat espanyola i amb una mitjana d'edat de 34,7 anys en el moment de cometre el fet delictiu. El 64.10% tenia una situació estable a nivell familiar. El 35.40% han finalitzat la formació reglada bàsica. Del total de la mostra, el 36.70% té antecedents penitenciaris i el 23.20% ha tingut un programa de MPA previ.

La mitja de temps de compliment de la suspensió imposada és de 2 anys i 7 mesos per mesura. El 64.13% va finalitzar correctament l'execució de la mesura. El 26.16% va finalitzar abans del termini imposat per sentència per motius com: alçament anticipat, defunció o trasllat fora de Catalunya i altres incidències administratives. Només el 9.71% de les mesures van ser revocades per incompliment de les condicions establertes en sentència o per la comissió d'un nou fet delictiu.

Del total de la mostra, un 75.11% (178 subjectes) no tornen a cometre cap delictes i són 59 subjectes els que sí reincideixen amb la comissió d'un nou delictes sentenciat amb pena de presó o una mesura penal alternativa. La taxa de reincidència obtinguda és del **24.89%**.

Pel que fa a la tipologia delictiva, es donen amb més freqüència els delictes relacionats contra la seguretat col·lectiva (35%). A continuació són els delictes contra el patrimoni (29.20%). En tercer lloc, el tipus de delictes que més va ser objecte d'aplicació de suspensions és el de lesions (13.90%). La resta de tipologies delictives es situen per sota d'una freqüència del 10%.

Respecte dels factors sociodemogràfics, no es troba relació significativa entre el nivell d'estudis i l'índex de reincidència però, en canvi, sí que es pot comprovar que aquelles persones que tenen suport familiar obtenen un percentatge notablement inferior de reincidència respecte dels que es troben sense família. Aquesta diferència també es pot constatar en la situació laboral, ja que els subjectes que no han treballat mai reincideixen més sovint que els que han mantingut una estabilitat professional, continuada o intermitent.

L'anàlisi dels factors toxicològics i de salut mental donen com a resultats que: primer, les persones que finalitzen correctament el tractament de deshabitació obtenen un nivell de reincidència inferior dels que no; segon, de la mostra analitzada, el percentatge més alt del tipus de tòxic més consumit és l'alcohol, però en canvi, l'heroïna és la substància d'abús principal majoritària en els més reincidents; en tercer lloc, es comprova que hi ha relació significativa entre els subjectes politoxicòmans i el fet de delinquir novament; i quart, no s'ha pogut constatar que hi hagi significació respecte als anys de consum i la de reincidència.

Finalment, no s'aprecia que existeixi cap diferència estadísticament significativa entre els percentatges de reincidència en base a l'aplicació de l'article 80, i següents, o l'aplicació de l'article 87 del CP, respectivament.

A la següent taula es poden observar aquells factors que proporcionen indicadors rellevants per la comissió de noves conductes delictives, segons les dades de la mostra analitzada.

Resum de factors relacionats significativament amb la taxa de reincidència

Factor	Categoria	Reincidència %
Situació familiar	Sense família	46.20%
	Família pròpia	15.90%
	Família origen	14.30%
	Altres situacions	25.60%
Situació laboral	No ha treballat mai	36.40%
	Treballa durant la MPA	15.20%
	No treballa durant la MPA	20.50%
Abús principal	Alcohol	14.20%
	Heroïna	36.40%
	Cocaïna	9.80%
	Altres substàncies	25.00%
Politoxicomanies	És politoxicòman	28.57%
	No és politoxicòman	12.72%
Resultat tractament	Finalitza correctament	12.67%
	No finalitza. Abandonament	40.90%
	No finalitza. Altres causes	34.61%
Taxa reincidència	Subjectes que reincideixen	24.91%

Conclusions

Independentment de la informació que ens aporta la taxa de reincidència obtinguda en aquesta recerca, s'ha observat que existeixen característiques sociopersonals i sanitàries que estan relacionades en la inclusió o exclusió social del delinqüent. Efectivament, la probabilitat de reincidir està relacionada amb múltiples factors però, si es detecten aquells que poden ser millorats mitjançant l'aplicació de programes educatius i socio-sanitaris en un context judicial i penitenciari, afavoriria una millora en la persona penada i s'aconseguiria incidir en la seva conducta delictiva.

Aquesta investigació ha pretès detectar quins eren aquells elements que podien estar relacionats amb la millora dels processos evolutius del delinqüent per poder constatar si influeixen en la probabilitat de cometre nous delictes i, per altra banda, si les característiques pròpies d'aquest model de pena faciliten la seva efectivitat educadora i de reinserció social.

Les suspensions judicials poden contribuir a augmentar el grau de conscienciació del subjecte penat, en quant a la seva problemàtica toxicològica i la importància de la seva implicació per aconseguir un compliment adequat. A més, poden evitar els efectes negatius de l'empresonament (etiquetatge, dificultats en les relacions familiars i per mantenir les responsabilitats personals i la pèrdua de la feina, entre d'altres).

Davant d'un Codi Penal més punitiu, és necessari promoure formes substitutives a la presó que permetin, cada cop més, processos flexibles d'execució penal en l'entorn comunitari com a resposta sancionadora i que permetin mantenir un nivell d'integració social de la persona penada. No obstant, encara estem en una fase inicial. Queda pendent la consolidació de xarxes de treball multidisciplinari que intervenen en aquests models penals, la millora dels programes i protocols, així com potenciar la

recerca per aprofundir encara més en els factors que intervenen en que es produeixin noves conductes delictives. Per últim, però no per això menys important, es requereix donar continuïtat a la tasca per la conscienciació i difusió de l'efectivitat de les mesures penals alternatives en totes les administracions, organismes que intervenen i en la ciutadania en general.

Recerca 2

PRESÓ, DROGUES I POBLACIONS OCULTES. Consum de drogues i conductes de risc per la salut en població penitenciària

Autors: Enric Bañuls; Rafael Clua; Raúl Jiménez; Miriam Imbernón

1. Introducció

Tant el consum de substàncies psicoactives com les pràctiques de risc per a la salut que s'esdevenen en els centres penitenciaris catalans i les seves conseqüències són, a dia d'avui, una incògnita. Les dades que hi ha al respecte a la literatura científica pateixen de limitacions en la seva representativitat, provinents fonamentalment de la resistència dels propis interns a parlar obertament d'aspectes que resulten estigmatitzants.

La població penitenciària pot ser doblement oculta. Des d'un plantejament macro, constitueix un grup de persones apartat de la resta de la societat i aliè a la participació social. A nivell micro, hi ha subjectes que sovint realitzen conductes de risc dintre de presó i que no són properes a les mesures de promoció de la salut i el tractament de la institució.

El Programa d'Agents de Salut, ofert pel Centre d'Atenció i Seguiment de les drogodependències (CAS) del Centre Penitenciari Brians 1 per a la promoció de la salut entre iguals, ens ha proporcionat el marc idoni per accedir a la informació i vivències d'aquesta població encoberta.

2. Objectius

L'objectiu principal d'aquest treball és explorar i analitzar el consum de drogues i pràctiques de risc en el CP Brians 1.

Aquest objectiu general es desglossa en 4 objectius específics:

1. Elaborar un instrument útil per tal d'estudiar els aspectes enunciats en població penitenciària.
2. Aportar dades respecte a la prevalença i altres característiques descriptives del consum de substàncies psicoactives, els seus problemes i el tractament dels mateixos, les pràctiques de risc i les conseqüències per a la salut d'aquestes en la població definida, tot aprofundint en els discursos dels participants.
3. Establir associacions entre les variables de salut, recollides a l'apartat anterior, i d'altres potencialment predictoros i explicatives de les posicions dels usuaris al respecte.
4. Suggestir propostes d'intervenció en base als resultats obtinguts.

3. Metodologia

Ens hem plantejat investigar aquests punts de manera comprensiva, complementant la informació objectiva amb l'experiència subjectiva dels participants per mitjà d'un estudi observacional, exploratori, transversal, de caràcter quantitatiu i qualitatiu. La part quantitativa de l'estudi comprèn l'aplicació d'una enquesta, adaptada expressament per recollir informació sobre variables sociodemogràfiques i socioeconòmiques, de consum de substàncies i tractament de problemes de drogues, salut física, mental i conductes de risc per a la salut així com de conducta delictiva i història penitenciària. Aquesta ha estat administrada en format d'entrevista pels participants del programa educatiu de formació d'Agents de Salut del CAS, en un mostreig tipus *bola de neu* d'accés privilegiat. La mostra ha aplegat 178 participants -110 homes (61,8%) i 68 dones (38,2%)- tots ells potencials usuaris de substàncies psicoactives, que van donar el seu consentiment informat. Amb les dades obtingudes s'han efectuat 4 tipus d'anàlisis estadístiques: de valors perduts, descriptius, comparacions bivariants i multivariants. La part qualitativa inclou la realització de 4 grups de discussió -3 mixtos i 1 d'homes exclusivament- amb 29 participants, dissenyats segons el grau d'adherència als programes i intervencions del CAS. Aquests s'han interpretat mitjançant l'anàlisi del discurs i la projecció dels diferents resultats dividits en punts temàtics. Les dades quantitatives i qualitatives s'han integrat per aportar conclusions i propostes d'intervenció conjuntes.

4. Resultats

L'estudi dels valors perduts mostra respostes en blanc a la pràctica totalitat dels ítems de l'enquesta que, tot i trobar-se dintre d'uns límits acceptables, evidencien resistències entre els reclusos per parlar de determinats aspectes compromesos.

A nivell descriptiu, la mitjana d'edat dels participants és de 36,75 anys, la major part d'ells són homes (61,8% vs 38,2% de dones) i espanyols (89,5% vs 10,5% d'estrangers). Respecte al consum de substàncies addictives a presó i el tractament dels problemes relacionats, les respostes ens indiquen que un 69,7% dels participants reconeixen tenir un problema de consum excessiu de drogues. Les substàncies referides com a problema principal per aquests han estat fonamentalment l'heroïna (49,6%) i la cocaïna (33,1%). En els darrers 6 mesos, un 75,4% dels que responen afirmen haver consumit drogues, destacant el consum de cànnabis (l'ha pres un 66,1%), d'heroïna (51,1%), psicofàrmacs (41,5%) - 58,5% d'ells sense recepta-, cocaïna (27,2%) i alcohol (8,8%). El 59,6% dels enquestats han realitzat tractament per problemes de drogues a presó i d'entre els consumidors d'heroïna - tant en el passat com en els darrers 6 mesos - el 72,3% han estat en tractament amb metadona en algun moment de la seva vida.

Quant a salut i conductes de risc de contagi de malalties infeccioses, un 90,4% dels participants afirma haver-se realitzat les proves de detecció del virus VIH i el 75,7% les de l'hepatitis C (VHC), essent un 74,2% dels subjectes els que s'han realitzat les proves de totes dues malalties. El 39,5% dels enquestats reconeixen estar infectats per virus d'alguna de les malalties de transmissió sanguínia i sexual (MTSS) estudiades: un 39% de VHC, un 24,3% de VIH i un 20,2% d'ambdues.

Sobre les conductes de risc de contagi de malalties estudiades, el 19,9% dels que responen admet haver-se injectat dins de presó en els darrers 6 mesos. D'aquests, un 58,1% ha compartit el material de venopunció amb d'altres i només el 40% ha participat en el *Programa d'Intercanvi de Xeringues* (PIX) del Centre. D'altra banda, el 47,1% dels enquestats confessa haver-se tatuat a presó i només el 52,4% d'aquests creu haver-ho fet en condicions estèrils, cosa que apunta que un 47,6% no ho han fet apropiadament. Respecte a les relacions sexuals dels participants, el 71,3% admet haver-les tingut sense protecció.

A nivell explicatiu, les anàlisis bivariants, i sobretot les multivariants, ens han revelat un seguit de variables que mantenen una relació més estreta amb les pràctiques estudiades, i que composarien quatre arguments empírics fonamentadors de la nostra interpretació dels resultats:

- A. Les variables de tractament de drogues s'associen positivament amb diversos riscos per a la salut, com el de sobredosi [que s'ha vinculat a haver rebut tractament de drogues dins de presó: Adj OR(CI): 7,51 (2,90-19,44);P<0,001], el d'injecció a presó [relacionat amb haver seguit tractament amb metadona en alguna ocasió: Adj OR(CI):5,50(1,31-23,1);P=0,020] i el de contraure una malaltia de transmissió sanguínia i sexual [lligat a haver rebut tractament de drogues en llibertat: Adj OR(CI):3,05(1,24-7,53);P=0,016].
- B. Les mesures relacionades d'alguna manera amb la gravetat de la conducta delictiva s'associarien a un agreujament del consum de drogues i de les conductes de risc que es fan dins de presó, així com dels indicadors negatius de salut. Més concretament la reincidència prediu el consum de substàncies psicoactives a presó [Adj OR(CI): 9,03(1,78-45,49);P=0,008] i la negativa a fer-se proves de detecció de malalties de transmissió sanguínia i sexual [Adj OR(CI): 0,33(0,11-0,95);P=0,040], el nombre d'anys de condemna complerts [Adj OR(CI): 1,09(1,00-1,20);P=0,059] i les faltes disciplinàries greus prediu la injecció a presó [Adj OR(CI): 17,19(1,60-185,5);P=0,019].
- C. L'existència de vincle familiar actua com a variable protectora respecte als riscos per a la salut presos per la persona, com ho indica la seva relació amb les sobredosis [Adj OR(CI): 0,25(0,07-0,89);P=0,032] i amb el contagi de MTSS [Adj OR(CI): 0,14(0,03-0,60);P=0,008].
- D. Les dones donen més importància al tractament dels seus problemes de salut que els homes ($\chi^2=13,07$; P<0,001) i, a igual consum injectat de drogues que aquests ($\chi^2=0,13$;P=0,722), utilitzen més el PIX - $\chi^2=7,75$;P=0,005. A nivell de conductes sexuals, assumeixen nivells comparables de risc ($\chi^2=2,38$;P=0,123).

Les anàlisis qualitatives ens han permès modular i enriquir les dades obtingudes en funció de les aportacions de les persones entrevistades. Destaquem que les conductes descrites a l'estudi s'organitzen al voltant de tres posicionaments socials en relació al risc: "temerari", "aventurer" i "prudent". Els primers defineixen una tendència a implicar-se en pràctiques de risc per a la salut sense reparar gaire en els possibles danys i en les mesures per prevenir-los. Els discursos "aventurers" consideren els riscos

de les accions a realitzar, però no per això deixen de fer-les, conservant els beneficis que aquestes els reporten intentant controlar relativament les conseqüències negatives mitjançant una sèrie de mesures de seguretat conjunturals. Els “prudents” minimitzen al màxim els riscos, intentant reduir-los o evitar-los, encara que per això hagin de renunciar als béns potencials que aquestes accions els comportarien. Cal destacar que cap d'aquests discursos regeix en exclusivitat la narrativa conscient d'un individu sinó que generalment s'alternen a diferents moments en funció de les circumstàncies, predominant uns per sobre els altres.

5. Conclusions

Quant a l'eina metodològica emprada, destaquem el valor de les aportacions fetes per les persones privades de llibertat. L'ús d'iguals com a entrevistadors ha resultat ser un bon recurs a l'hora d'obtenir informació sobre el consum de drogues i les pràctiques de risc per a la salut de la població penitenciària.

Els descriptius obtinguts ens permeten afirmar que la població participant en la recerca presenta comportaments de més risc que la d'altres mostres estudiades en investigacions amb reclusos.

Els discursos reproduïts defineixen tres patrons de consum a presó: persones que en el seu internament intenten renunciar al consum de drogues; d'altres que el mantenen i per últim, aquelles que inicien el seu ús de substàncies durant la condemna.

Les relacions sexuals en el centre penitenciari esdevenen de risc degut als elevats nivells de desprotecció en relació a mesures anticonceptives, sobretot les anomenades de barrera. La dona, tot i haver revelat una major preocupació per la seva salut, perpetua aquest tipus de conducta de risc sexual conservant una posició de subordinació en la parella.

El tatuatge és una pràctica comuna en el medi penitenciari, sovint duta a terme amb poques precaucions. La seva persecució i penalització no l'elimina, agreujant inclús els seus riscos per a la salut.

L'empresonament comporta un malestar emocional intens en la persona privada de llibertat que requereix d'un esforç permanent en la recerca del seu propi benestar. Les persones internes desenvolupen estratègies individuals d'autocura.

Els resultats de la recerca ens ofereixen la possibilitat d'entreveure els principals factors associats a la gestió de la salut de la població penitenciària.

Les dades obtingudes confirmarien la divisió entre addictes Tipus A i Tipus B. La darrera categoria descriuria persones amb una addicció crònica, amb més problemes de salut tant físics com psicològics, desajust social i conductes delictives en comparació amb la primera. Els tres posicionaments davant del risc inferits de les narratives dels participants -“prudent”, “temerari” i “aventurer”- representarien diferents construccions socials sobre la salut, el risc i el benestar, que influïrien en les actituds vitals reflectides a la tipologia conductual mencionada.

Els conceptes de risc, de salut i de benestar descrits pels professionals de les drogues no corresponen als que té la població penitenciària amb problemes de consum. Aquesta discrepància perpetua posicions enfrontades que no afavoreixen el canvi de la persona.

Els resultats de la investigació donen a entendre que el tractament per si sol no té per què ser eficaç, que millorarà els seus resultats en la mesura en què afavoreixi el vincle entre el professional i l'usuari, garanteix el respecte a la singularitat de l'individu i les seves necessitats; dóna valor a les seves capacitats, atorga responsabilitat a la persona i que proporciona continuïtat a l'atenció una vegada aquest surti en llibertat.

La xarxa social i els vincles familiars actuen com a factors protectors respecte el consum de drogues i les conductes de risc, alhora que minimitzen els efectes de l'empresonament.

Per a finalitzar, l'estudi aporta diverses propostes d'intervenció que graviten entorn al requeriment de fomentar un model d'intervenció pragmàtic i humanista, com és el de reducció de danys, propiciant l'abordatge dels processos d'empresonament profund que afecten considerablement les persones internes, tant en la seva estada a presó com en una futura posada en llibertat.

Butlletins *Invesbreu* publicats

- 1 Immigrants i criminalitat a Europa. Els exemples d'Alemanya i Espanya. Gener 1995
- 2 La preso pública de Barcelona durant l'etapa isabelina / La casa de correcció de Barcelona (1836-1856). Gener 1998.
- 3 El cost de la justícia penal. Privació de llibertat i alternatives. Febrer 1998.
- 4 El nen abusat sexualment com a testimoni / Els delictes contra la llibertat sexual relacionats amb menors. Març 1998.
- 5 Intel·ligència i personalitat en el procés rehabilitador del delinqüent. Maig 1998.
- 6 Salut i presó. Octubre 1998.
- 7 La premsa envers la violència juvenil i la presó. Novembre 1998.
- 8 El tractament dels agressors sexuals. Febrer 1999.
- 9 La victimització a Catalunya l'any 1996. Abril 1999.
- 10 Programes aplicats de psicologia comunitària amb personal penitenciari. Juny 1999.
- 11 Justícia juvenil: inserció laboral i mesures en medi obert. Octubre 1999.
- 12 Reincidència i delinqüència juvenil. Novembre 1999.
- 13 Violència domèstica. Desembre 1999.
- 14 L'estat de l'adopció a Catalunya (1998-1999).
- 15 Maltractaments infantils a Catalunya. Juny 2000
- 16 Presó i dones. La incidència dels programes motivacionals en la conducta social. Un estudi evolutiu (1988-2000) a la presó de dones de Barcelona. Setembre 2000
- 17 Avaluació d'un programa de tractament per a joves violents. Novembre 2000
- 18 Avaluació de l'efectivitat dels programes de tractament amb delinqüents a Europa. Gener 2001
- 19 La victimització a Catalunya l'any 1999. Maig 2001
- 20 L'arrest de cap de setmana a Catalunya (1996-2000)
- 21 Addictes a les drogues i reincidència en el delicte
- 22 Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys ingressats en centres d'acolliment
- 23 Intervenció institucional. Elements per a l'anàlisi en menors infractors o en risc
- 24 Els menors estrangers indocumentats no acompanyats (MEINA)
- 25 La mediació penal
- 26 La reincidència
- 27 Família i conducta antisocial
- 28 Presentació de dues recerques de l'àmbit penitenciari
- 29 Intervenció en centres de justícia juvenil
- 30 La classificació inicial en règim obert dels condemnats a presó
- 31 La reincidència en les penes alternatives a la presó a Catalunya
- 32 L'assistència religiosa i la llibertat de culte a les presons de Catalunya
- 33 Bullying - Violència de gènere. Elements per a l'anàlisi
- 34 Violència dels joves a la família
- 35 Infractors i conducta violenta
- 36 Drogues i tractament penitenciari
- 37 Perfil professional del jutge de primera instància i instrucció de Catalunya
- 38 Violència de gènere i justícia
- 39 Delictes sexuals i reincidència
- 40 Intervenció amb infractors juvenils
- 41 Mediació i resolució de conflictes en entorns penitenciaris
- 42 Perfil professional del Secretari Judicial de Catalunya
- 43 Predicció del risc de violència en contextos institucionals. Els sistemes de control monitorat aplicat a penats adults
- 44 Drogues i presó. Mesures de seguretat i salut mental
- 45 Models de política criminal i penitenciària internacional
- 46 Dona i violència de gènere
- 47 La formació dels funcionaris de seguretat dels centres penitenciaris a Catalunya i a França
- 48 Perfil dels penats per delictes contra la seguretat del trànsit
- 49 Intervenció amb agressors de violència de gènere
- 50 Intervenció amb infractors condemnats per delictes de trànsit a programes formatius
- 51 Abús sexual infantil: valoració psicosocial des de l'àmbit de la justícia
- 52 Agressors en violència de parella
- 53 Inserció després de la presó
- 54 Estrangers en centres penitenciaris
- 55 Victimologia i ciberdelicte en menors
- 56 La reincidència en el programa de mediació i reparació de menors
- 57 Intervenció penal amb infractors de trànsit
- 58 Avaluació de menors infractors: factors protectors i de risc
- 59 El temps en la justícia de menors
- 60 Intervenció en el marc de l'execució de mesures penals en la comunitat
- 61 Prestacions en benefici de la comunitat i realització de tasques socioeducatives en justícia juvenil
- 62 La victimització d'infants i joves en risc
- 63 La llibertat condicional a Catalunya
- 64 Gestió de casos en l'àmbit penitenciari

Edició i producció: **Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada**
Ausiàs Marc, 40
Tel. 93 207 31 14
Fax 93 207 67 47
www.cejfe.cat

ISSN: 2339-5613

Dip. legal: B-1482-1998

