

infonova*

VIOLENCIA DE GÉNERO, ALCOHOL Y DROGAS

02 EDITORIAL

03, 04 Y 05 CARACTERÍSTICAS
Y TIPOS DE **VIOLENCIA DE
GÉNERO**

06 Y 07 ENTREVISTA A
GONZALO ROBLES OROZCO,
EXDELEGADO DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS (1996-2003)

08 **DIANOVA CHILE**
INTERVENCIÓN CON
MUJERES ADULTAS, CON O
SIN HIJOS, Y CON CONSUMO
PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL
Y/O DROGAS

09 INVESTIGACIÓN UNAD
SOBRE MUJERES EN LAS
REDES DE ATENCIÓN,
POR PATRICIA MARTÍNEZ
REDONDO

10 NOTICIAS

11 RECOMENDADOS

Financiado por:



Violencia de género, alcohol y drogas



En este nuevo número del **infonova** hemos querido abordar el tema de la violencia de género desde la perspectiva del consumo abusivo de alcohol y drogas, sin entrar en la polémica judicial, sino desde el ámbito de la intervención y tomando como base la información estadística con que se cuenta.

Para ello, hemos podido acceder a los informes elaborados por el Instituto Universitario para el estudio de la violencia-Centro Reina Sofía (ICRS) de la Universidad Internacional Valenciana, para el artículo central y a las investigaciones sobre el tema realizadas por la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD), para la sección Desde la experiencia, que completamos con los

datos de atención a mujeres drogodependientes con hijos a cargo, de **Dianova** en Chile.

Este **infonova** tiene un valor especial, porque cierra una etapa. Hasta la fecha **Dianova** publicaba dos revistas bien diferenciadas para sus diversos públicos, sin embargo los cambios en nuestro entorno y en nuestra actividad, junto con el deseo constante de mejorar nos ha decidido a fusionar las dos publicaciones. Por ello, el próximo número será una revista renovada, tanto en su imagen como en su extensión y contenidos, con lo que esperamos seguir contando con vuestro interés y vuestro apoyo.

Dirección de Comunicación

CARACTERÍSTICAS Y TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO



Violencia de género, alcohol y drogas

El Instituto Universitario para el estudio de la violencia Centro Reina Sofía (ICRS) de la Universidad Internacional Valenciana (VIU) ha publicado tres informes sobre muertes violentas de mujeres a escala internacional, analizando los datos de setenta países de todos los continentes, recogidos durante los años 2000, 2003 y 2006. <http://www.centroreinasofia.es/publicaciones>

Para la elaboración de este artículo, hemos extractado una mínima parte del contenido de esos informes a los que hemos tenido acceso gracias a las gestiones de Begoña del Pueyo, periodista especializada en temas de drogodependencia que forma parte de nuestro Consejo de Redacción y que ha colaborado en este número del **infonova**.

Características y tipos de la violencia de pareja ⁽¹⁾

La violencia de pareja es una de las formas de violencia de género más extendidas en el mundo. Afecta, prácticamente, a todos los pueblos, a todas las clases sociales y a todos los niveles educativos. Como cualquier otra forma de violencia, no es una cuestión privada: no es algo propio solamente de quien la sufre. Muy al contrario: es un atentado contra los derechos humanos de las víctimas y, por consiguiente, es una cuestión pública. Nos afecta a todos desde el momento mismo en que socava los cimientos de nuestra sociedad y, además, genera grandes costes económicos y sociales a los Estados.



Factores de riesgo de la violencia de pareja

Los factores de riesgo, en general, son notas (individuales, familiares, escolares, laborales, sociales o culturales) cuya presencia incrementa la probabilidad de que se produzca un fenómeno determinado. En el caso de la violencia, en particular, son variables que hacen que el sujeto sea vulnerable a conductas y actitudes violentas.

Factores sociales

En el caso de las víctimas cabe destacar los siguientes:

- Carencia de apoyo social.
- Escaso apoyo institucional.

En el caso de los agresores cabe destacar los siguientes:

- Existencia de instituciones (educativas, laborales, judiciales, etc.) que reproducen un modelo de relación de poder vertical, autoritario y sexista.

- Existencia de instituciones y de un ambiente social que reduce la importancia o justifica el comportamiento violento en general y la violencia de pareja en particular, considerando ésta última como un "asunto familiar" en el que no hay que inmiscuirse.

Factores familiares

- Estructura vertical y rígida.
- Fuerte adhesión a los estereotipos de género.
- Reparto de las responsabilidades familiares acorde con los roles de género.
- Escaso grado de autonomía de los miembros de la familia.

Factores individuales

Cualquier mujer, por el mero hecho de serlo, puede ser maltratada por su pareja o ex pareja. No hay factores de riesgo característicos de las víctimas, aunque la dependen-

cia económica y una visión excesivamente romántica de las relaciones amorosas puede contribuir, si no al origen, sí al mantenimiento de la violencia de pareja^[2]

En el caso de los agresores cabe destacar los siguientes factores individuales:

- Interiorización de un modelo de masculinidad rígido y estereotipado.
- Socialización en el valor de la disciplina.
- Presencia de notas psicológicas relacionadas con la socialización sexista recibida: misoginia, inseguridad, impulsividad, hipercontrol, etc.
- "Dieta dura" de visión de violencia real o filmada.

Abuso de sustancias tóxicas

Suele decirse que el consumo de alcohol y drogas se correlaciona positivamente con la violencia en sus diversas formas. Lo cierto es que, a excepción de contados países, no

se dispone de datos absolutamente fiables a este respecto.

Las últimas investigaciones internacionales parecen apuntar a que en tres de cada diez casos^[3], por término medio, estaba presente el abuso de alcohol o drogas. En cuanto a las drogas, hay que hacer especial mención al éxtasis y la cocaína por el daño que producen no sólo en la fisiología neuronal (niveles de los neurotransmisores), sino también en la anatomía, sobre todo en las regiones cerebrales vinculadas con el despliegue e inhibición de la respuesta agresiva del individuo.

Concretamente, el consumo de cocaína origina alteraciones en los neurotransmisores y en los propios receptores, lo que tiene una grave repercusión en el funcionamiento cognitivo. Los neurotransmisores afectados son la dopamina, la noradrenalina y la serotonina, cuyas concentraciones aumentan en el espacio sináptico tras el consumo.

- El aumento de los niveles de dopamina produce en una estimulación continua de las neuronas receptoras dando lugar a la aparición de euforia, autoconfianza, egocentrismo y megalomanía.
- El aumento de noradrenalina explica los cambios fisiológicos que ponen al individuo en situación de tensión o alerta.
- El incremento de serotonina deriva en un aumento de bienestar emocional.

Una característica de la cocaína es la rapidez con la que es metabolizada por el organismo, por lo que para mantener las sensaciones positivas el consumidor cae en ingestas abusivas que correlacionan con comportamientos típicamente psicóticos. Este tipo de reacción anómala en una persona que se siente en extremo poderosa y que a la vez sufre una alteración de su capacidad de raciocinio, puede originar una psicosis paranoica en la que el consumidor pierde el sentido de la realidad y sufre alucinaciones auditivas, pudiendo aparecer una conducta peligrosamente violenta.



Además de los efectos fisiológicos de esta sustancia en el cerebro, su consumo crónico también afecta a la anatomía de estructuras como la amígdala y la corteza prefrontal. Tales anomalías han sido detectadas en multitud de investigaciones que utilizan las técnicas de análisis de imagen (tomografías o resonancias magnéticas).

Con respecto al éxtasis (MDMA) sabemos que se trata de un derivado de la amfetamina que, como tal, tiene efectos psicoestimulantes. Asimismo, parte de su estructura es similar al alucinógeno mezcalina, lo que le otorga propiedades que le hacen capaz de alterar la percepción.

Los primeros efectos farmacológicos que causa su consumo están vinculados a una gran liberación de serotonina que parecen explicar los intensos estados emocionales caracterizados por fuertes sensaciones de empatía, sociabilidad y cercanía, facilitándose de ese modo las relaciones interpersonales. No obstante, el uso repetido de esta droga termina afectando a funciones cerebrales relacionadas con el sistema serotoninérgico, por lo que la mayoría de desórdenes neuropsicológicos observados en los consumidores de éxtasis pueden explicarse por la neurodegeneración selectiva que esta droga produce en los terminales serotoninérgicos a largo plazo.

Los análisis de imágenes efectuados a consumidores crónicos de esta sustancia muestran cómo los procesos neuronales por los que se produce serotonina son modificados de forma progresiva. Asimismo, diferentes investigaciones evidencian una destrucción y reorganización axonal de las neuronas serotoninérgicas tras un consumo crónico, que son evidentes hasta 6 o 7 años después de abandonar dicho consumo.

Tanto los efectos fisiológicos como los anatómicos que esta sustancia tiene en el cerebro, es decir, la reducción artificial de la concentración de serotonina en determinadas regiones y la modificación anatómica de algunos de los componentes de las neuronas serotoninérgicas, en estructuras que forman parte del circuito cerebral de la agresividad, como son las regiones occipitales y frontales de la corteza cerebral o algunas áreas del cerebro emocional como la amígdala, predisponen al consumidor a conducirse de forma violenta y están vinculadas a complicaciones neuropsiquiátricas como por ejemplo, trastornos de ansiedad, psicosis y depresión.

[1] III INFORME INTERNACIONAL *Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. ESTADÍSTICAS Y LEGISLACIÓN* José Sanmartín Esplugues, Isabel Iborra Marmolejo, Yolanda García Esteve, Pilar Martínez Sánchez. www.centroreinasofia.es

[2] II INFORME INTERNACIONAL *Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. ESTADÍSTICAS Y LEGISLACIÓN* José Sanmartín

[3] *Alcohol y drogas pueden generar conductas violentas especialmente a través de dos vías. Por una parte, pueden desinhibir, es decir, eliminar los frenos morales que impiden llevar a la práctica algunas preconcepciones o prejuicios. Por otra parte, pueden predisponer al empleo de la violencia al perturbar el equilibrio de algunos neurotransmisores.*



Quisiera plantear una cuestión previa, antes de abordar el tema de la vinculación entre alcohol, drogas y violencia de género. Y es que no se trata de exculpar a nadie, ni de encontrar un eximente, ya que no hay ninguna causa que justifique la violencia, sino que se trata de profundizar en alguno de los factores que pueden ser desencadenantes o precursores de la violencia.

Entrevista a Gonzalo Robles Orozco

Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (1996-2003). Actualmente diputado del Partido Popular por Salamanca

¿Existen estudios científicos que relacionen el consumo de alcohol u otras drogas con la violencia de género?

Los estudios que conocemos se han realizado en dos direcciones: estudios de carácter sociológico, para entender al grupo de población: cómo se han comportado y cómo han sentido las mismas víctimas. Estas investigaciones realizadas por el Defensor del Pueblo y por algunas universidades son de carácter sociológico, y demuestran que existe algún tipo de relación desencadenante.

La otra línea es la de los estudios científicos sobre drogas y sustancias psicoactivas (entre las que está el alcohol) que muestran que éstas son desinhibidoras y que alteran la conducta. Por lo tanto, en algunos casos concretos, no siempre, pueden ser un factor desencadenante, al alterar la conducta y ser potentes desinhibidores.

¿Existen estudios científicos que relacionen el consumo de alcohol u otras drogas con la violencia de género? ¿Se puede hablar de porcentajes?

En general, son muy variados y depende de si los estudios sociológicos se realizan entre mujeres que están ingresadas en residencias con protección por violencia de género o si se han hecho con quienes la están sufriendo en esos momentos, pero todavía no lo han manifestado. En los estudios que he seguido de cerca, he visto que en un alto porcentaje se observan situaciones de consumo de sustancias (en este caso alcohol, que es la más extendida) y también violencia en general y violencia de género, en particular. Es decir, que existe un porcentaje, a mi entender, alto de relación entre consumo de alcohol y violencia.

No todas las sustancias adictivas provocan agresividad ¿Cuáles son las que la potencian la violencia en mayor medida?

Entre todas las sustancias psicoactivas, los desinhibidores. Básicamente, las principales y las más conocidas son el alcohol y la cocaína que son potentes desinhibidores y generan sensación de euforia.

“Bebe para maltratar, no maltrata porque sea alcohólico”.

¿Eso es así?

Yo creo que se puede decir eso y lo contrario, porque hay quien bebe y no es maltratador y hay quien es maltratador y no bebe. Lo cierto es que probablemente hay personas que tienen una conducta patológica de agresividad y que su manera de relacionarse con los demás y sus valores, tienen que ver con la agresividad. Tal vez no hubieran desencadenado esa conducta nunca, si no fuera porque el alcohol, en algún momento, entró a formar parte de sus hábitos.

Considero que se puede decir que el alcohol desencadena conductas, que a lo mejor no se hubieran desencadenado de otra forma. Es importante, entonces, tener claro que el alcohol no ha modelado los valores de esa persona, sino que los valores de una persona agresiva, violenta, se han configurado de otra manera y que, en un momento determinado, existe un desencadenante, que puede ser esa sustancia.

Hay alcohólicos o cocainómanos que nunca maltratarían a sus parejas. ¿En qué circunstancias se producen esos brotes de agresividad?

La cuestión no es ser alcohólico o cocainómano, sino en que una persona haya desarrollado formas de relación con los demás, sobre todo con el género femenino, basada en resolver sus conflictos mediante la violencia. Además, tener consumos de alcohol o cocaína, puede desencadenar brotes de agresividad. Esto es lo que más me preocupa: saber cómo podemos incidir para que una parte de la población, que presenta hábitos violentos o agresivos de relación con los demás, no caiga en ellos, porque al quitar el factor desencadenante podríamos evitar una parte del problema.

Hasta hace muy poco, nadie se atrevía a admitir la relación alcohol-violencia contra las mujeres, porque se interpretaba que era exculpar al maltratador. ¿Se ha superado ya esa fase?

Efectivamente, todavía hay miedo en algunos colectivos a que se use esto como una especie de disculpa o de atenuante, por eso, lo quise apuntar al inicio de la entrevista. Si ayudamos a personas que son alcohólicas o drogodependientes a superar su problema, indirectamente estaremos ayudando a que no desencadenen episodios de violencia.

Últimamente, se planteó que el maltratador que agrede a su pareja bajo el efecto de las drogas reciba una condena superior, como ocurre con los accidentes de tránsito. ¿Son comparables ambas situaciones, en cuanto a la responsabilidad?

Los que trabajamos en estos ámbitos, sabemos que se ha pasado muchas veces de encontrar la conducta adictiva como un atenuante, a hacerlo al revés, como un agravante. Por ejemplo, en el Código Penal, en un momento determinado, los delitos cometidos bajo los efectos de determinadas sustancias eran un atenuante, no un agravante. El contexto social va modulando eso, pero no me atrevería a decir si en este momento los consumos excesivos se tienen que tratar como atenuantes o agravantes. Si creo necesario, que tomemos consciencia de que hay una parte de la sociedad que tiene un problema y que tenemos que ofrecer

soluciones preventivas y curativas. Es decir, que si una persona que está en un programa de maltrato, tiene además un problema de alcoholismo, es bueno que se trate también ese problema.

¿Qué sucede en otros países de nuestro entorno? ¿El consumo de sustancias se convierte en un agravante cuando se producen actos violentos?

No dispongo de esa información, ya que es del ámbito jurídico. Decía antes que el contexto social marca muchas veces las respuestas de carácter penal, yo creo que hay que huir un poco del momento y de la presión. Sí me atrevo a decir que en ningún caso debe ser un atenuante. El hecho de estar bajo los efectos de una sustancia psicoactiva no puede ser un justificante para que una persona ejerza la violencia.

Usted que conoce bien el mundo de la inmigración, ¿qué diría a quienes aseguran que por su causa se ha agravado el problema de la violencia en nuestro país, es un tópico o una realidad mal explicada?

Hay que hacer una consideración previa: la inmigración es un fenómeno enriquecedor y enormemente positivo para cualquier sociedad, también para la nuestra. Pero no se puede hablar de inmigración en general, porque todos los inmigrantes no tienen el mismo comportamiento. Ahora bien, si analizamos lo que ha pasado con la violencia de género en los últimos tiempos, no se puede negar que un porcentaje alto de mujeres que han sufrido violencia de género proviene de la inmigración. Este es un dato, por lo tanto, negar la evidencia sería absurdo y es necesario ser conscientes para saber dónde puede estar el problema.

¿Los programas de reeducación de maltratadores contemplan los problemas con las drogas o el alcohol, específicamente, para combatir su agresividad?

No conozco en profundidad los programas de maltratadores y sí conozco los de drogodependencias. Sin embargo, considero que en el caso de que se den ambas condiciones, deberían tratarse de manera conjunta. Los programas mejor desarrollados de drogodependencias trabajan los valores de la persona, para que consiga resolver sus conflictos sin agresividad, ni violencia.

Se habla mucho de la predisposición hacia el maltrato de los hijos de maltratadores, lo mismo que de ser adicto al alcohol con un padre alcohólico. ¿Esas informaciones no victimizan doblemente a los hijos, qué hay de cierto en ellas?

Hoy sabemos que las conductas sociales se pueden aprender, que se mimetizan. El ámbito familiar es educativo y es clave en todos los procesos de socialización. Si hay un deterioro y una mala transmisión de valores, eso tiene un efecto negativo. Hay estudios que demuestran que hay una mayor tasa de consumo en hijos de padres alcohólicos que en otras personas. También creo que, desgraciadamente, la conducta del maltrato puede mimetizarse, puede aprenderse, por lo tanto hay que incidir a través de programas familiares. Es importante abordar el problema de una manera integral, y en ese caso no estaríamos hablando sólo de violencia de género, sino de violencia intrafamiliar.

Dianova Chile. Comunidad terapéutica San Bernardo: intervención con mujeres adultas, con o sin hijos, y con consumo problemático de alcohol y/o drogas



En la historia de la humanidad, la violencia contra la mujer es el resultado de un desequilibrio de poder entre el hombre y la mujer en la institución familiar, en prácticas discriminatorias en diferentes niveles de la vida social, económica y política, así como en la subjetividad de cada género.

El Servicio Nacional de la Mujer en Chile refiere que *“En todas las sociedades las mujeres y las niñas son sometidas en mayor o menor grado a formas de violencia física, sexual y psicológica, sin distinción en cuanto a su nivel de ingresos, su clase y su cultura, tanto en la vida pública como privada”*. Cabe señalar que *“las consecuencias o impacto de la violencia contra la mujer y sobre su salud mental, puede*

tener consecuencias devastadoras, como una elevada incidencia de tensión nerviosa, ataques de pánico, trastornos del sueño, alcoholismo, abuso de drogas, baja autoestima, trastorno por estrés postraumático y depresión”.

Dentro de estas consecuencias uno de los problemas sociales más desarrollados en

el último tiempo es el consumo abusivo de alcohol y otras drogas ilícitas. En el caso de las mujeres consumidoras, su primer consumo de drogas ilegales suele ser en compañía de su pareja, debido a la curiosidad por vivir las sensaciones que experimenta este hombre o el deseo de identificarse de un modo más profundo con él, como actividades propias del género masculino.

Los lineamientos clásicos de abordaje de la violencia, están focalizados a atender y contener a las mujeres desde su condición de víctimas, sin embargo, su inclusión en procesos de carácter delictual e ilegal, ha modificado esta condición, por lo tanto este enfoque no es adaptable en la intervención social con las mujeres

adictas. Para adecuar la intervención social dentro y fuera de espacios terapéuticos, se hace necesario estudiar la especificidad de la problemática, es decir conocer cómo han vivenciado la violencia, a través de sus percepciones más íntimas y profundas.

De acuerdo con nuestra experiencia las mujeres en tratamiento presentan una doble connotación: como víctimas de violencia de género y como victimarias de la violencia doméstica. Como víctimas, desde la más temprana niñez, donde el consumo de alcohol y drogas pasa a ser un mitigador del dolor psíquico producido por esta violencia. Y como victimarias, al transformarse en consumidoras abusivas de alcohol y drogas ejerciendo malos tratos en su entorno familiar, especialmente hacia sus hijos.

El efectivo abordaje de la violencia con mujeres adictas permitirá mejorar las expectativas de rehabilitación individual, ya que disminuirá los riesgos de enfrentar nuevos episodios de violencia, que en el caso de mujeres en proceso de rehabilitación se transforman en un causante de recaídas en el consumo de drogas.

Ts. ELSA JARA MATUS

Directora C.T **Dianova** San Bernardo

(1) SERNAM 2000, Plan de Igualdad de Oportunidades Entre Mujeres y Hombres 2000 – 2010. Chile

Investigación sobre la **intervención en drogodependencias y malos tratos a mujeres** en las redes de atención

Estudio publicado por la UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente), con el apoyo de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas:

www.unad.org/upload/26/10/LIBRO_UNAD_MALOS_TRATOS_CORREGIDO.pdf

Nuestro acercamiento no pretende establecer relaciones causales entre malos tratos y adicción, sino que enmarca el estudio de estas dos complejas problemáticas en la existencia de una violencia estructural contra las mujeres y lo asociado a 'lo femenino' ('violencia de género'), y en la persistencia de una visión androcéntrica en el análisis e intervención de la problemática de las drogodependencias.

Desde ese marco, nuestra apuesta ha sido analizar el tipo de respuesta que desde las administraciones públicas y centros de atención se está dando para una realidad que consideramos está más que detectada: las mujeres que llegan a los centros de atención a drogodependencias presentan en muchas ocasiones una situación de violencia en el ámbito familiar y/o de malos tratos en la pareja, o si no, vuelven a establecer relaciones con varones que reproducen el maltrato hacia ellas. ¿Qué sucede con ellas? ¿Cómo trabajamos desde nuestros centros de atención? ¿Se considera que ambas realidades deban ser atendidas desde una perspectiva integral? ¿Existe una posible coordinación / derivación con recursos de las redes de atención a la violencia de género?

No existen investigaciones que pongan de relieve esta realidad, examinando de forma sistematizada protocolos de atención, recursos y respuestas desde ambas redes.

El objetivo de la investigación fue doble, por una parte conocer la realidad de la

intervención en la concurrencia de malos tratos y drogodependencias en mujeres, tanto en la Red de Atención a las Drogodependencias, como en la Red de Atención a la Violencia de Género; y por otra parte establecer la necesidad de una intervención conjunta sobre la violencia y la drogodependencia. En el estudio participaron 62 profesionales (47 mujeres y 15 varones) de los centros de atención a drogodependencias y de los centros de atención a la violencia de género, de la Comunidad de Madrid y de la Comunidad Valenciana.

Las principales conclusiones del estudio fueron las siguientes:

- Supone un error identificar la violencia contra la mujer o violencia de género exclusivamente en el ámbito de la pareja y establecer acciones dirigidas exclusivamente en ese sentido dentro de las redes de drogodependencias.
- Las mujeres drogodependientes presentan en muchos casos numerosos antecedentes de violencia en la fami-

lia, violaciones, abusos, etc. Pero, en general, no acuden a los servicios de la red de atención a la violencia de género. Se quedan en la red de drogodependencias aunque haya posibilidades de derivación/coordinación con la otra red.

Su problemática de malos tratos en el ámbito de la pareja, y otro tipo de violencias por razón de género, se queda sin trabajar y/o es un elemento que influye en el abandono del tratamiento, interacciona con el mantenimiento de la dependencia a la sustancia, etc.

Existe una no identificación de las situaciones de violencia hacia ellas, luego no identifican tampoco la necesidad de intervención en esa materia. Tienen una alta "tolerancia" a la violencia en sus relaciones, sin que esto signifique responsabilizarlas en el hecho de estar siendo agredidas en un sentido de "tolerar-permitir" el maltrato, sino que están inmersas en relaciones violentas y las han integrado en su cotidiano, es "lo normal". Muchas entienden que es normal que se les pegue si se drogan (además "se entiende" que el compañero sentimental se torne más agresivo cuando está bajo efectos de la sustancia)

Las mujeres víctimas de maltrato que acceden a la red de violencia de género y posteriormente es detectada su drogodependencia (muchas veces consecuencia de la situación de violencia sufrida), no acuden a las redes de atención a dicha problemática, lo cual supone su expulsión de la red de atención a la violencia de género.

Patricia Martínez Redondo

Antropóloga y educadora social
Máster en Estudios
Interdisciplinares de Género



Dianova recibe el sello de “Organización Ability 2010” en la gala de entrega de premios Telefónica Ability Awards, presidida por S.M. la Reina Sofía

Dianova optó al premio Telefónica Ability Awards en la categoría de Prevención y Retención por el programa de Apoyo Social a los empleados, que tiene como objetivo retener en la organización a los trabajadores con problemas crónicos de salud asegurando la calidad de vida en el trabajo y un adecuado nivel de desempeño.

Al evento de la entrega de premios asistieron más de 400 invitados, incluidos representantes del Gobierno y de las Comunidades Autónomas, personalidades de la vida cultural y política, representantes de las organizaciones sindicales, destacados miembros del mundo empresarial y del ámbito de la discapacidad, y medios de comunicación.

Los ganadores de esta primera edición han sido seleccionados por el Patronato de los Telefónica Ability Awards, formado por el presidente de Telefónica, César Alierta, y una treintena de personalidades entre las que destacan los ministros de Presidencia, Ramón Jáuregui, Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, e Industria, Turismo y Comercio, Miguel Sebastián; la Presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, y representantes de empresas, universidades, sindicatos y asociaciones vinculadas al mundo de la discapacidad, como CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad), ONCE y Fundación ONCE.

En noviembre, el Patronato seleccionó a 48 empresas finalistas, las “Compañías Ability, de las 273 que se presentaron inicialmente. Para **Dianova** ha sido todo un honor compartir candidatura con entidades de tanto nivel, tanto del sector público como del sector privado. Y todo ello no hubiera sido posible sin el esfuerzo de todas las personas de la organización que se han implicado desde el principio en la presentación de la convocatoria.

Los Telefónica Ability Awards han premiado a las siguientes empresas y entidades:

Categorías Principales

- Premio al Compromiso de Alta Dirección y Liderazgo de los Empleados: Grupo Siro
- Premio al Reclutamiento y Selección: MRW
- Premio a la Accesibilidad: Sanitas
- Premio a la Orientación a Clientes: Excelentísimo Ayuntamiento de Ávila
- Premio al Desarrollo Profesional y Formación: Grupo Siro
- Prevención y Retención: CapGemini

Categorías Absolutas

- Premio Mejor Gran Empresa Privada: Repsol YPF
- Premio Mejor Pequeña o Mediana Empresa Privada: Hotel Plaza Entremares SL
- Mejor Organización del Sector Público: Aena

Toda la información en www.telefonicaabilityawards.com



Dianova internacional ha sido reconocida como «ong con relaciones operativas con la unesco»

Este reconocimiento oficial a **Dianova** Internacional ha sido posible gracias al trabajo y al compromiso de los equipos de **Dianova** en Nicaragua, en el Centro de Educación Integral (CEID) Las Marías, que acoge cada año más de trescientos niños y niñas procedentes de las zonas rurales más desfavorecidas del país. Gracias a este trabajo se ha realizado la integración de la Escuela Las Marías en la Red del Plan de Escuelas Asociadas de la UNESCO (redPEA), en Abril de 2010.

Se abre así una nueva etapa con este reconocimiento como “ONG con relaciones operativas con la UNESCO”, tanto para **Dianova** Internacional como para cada uno de sus miembros, otorgando credibilidad y visibilidad al conjunto de sus proyectos, sobre todo a los que se relacionan con dos de los ámbitos esenciales para el futuro: la educación y la juventud.

Según las normas referentes a las relaciones de la UNESCO con las ONG, se establece en su preámbulo:

“(...) a lo largo de los años la UNESCO ha forjado, con las organizaciones no gubernamentales que representan a la sociedad civil, una red invaluable de relaciones de cooperación en sus esferas de competencia. Teniendo en cuenta la función preeminente que los fundadores de la UNESCO atribuían a las organizaciones no gubernamentales, esa colaboración es prueba de la importancia que reviste la actividad de esas organizaciones, paralelamente a la acción gubernamental, en la cooperación internacional al servicio de los pueblos y en pro del desarrollo, la igualdad, el entendimiento internacional y la paz.”

“(...) Esas relaciones estarán destinadas, por una parte, a hacer que la UNESCO saque provecho del asesoramiento, la cooperación técnica y la documentación de las organizaciones no gubernamentales y, por otra, a permitir que esas organizaciones, que representan a importantes sectores de la opinión pública, den a conocer los puntos de vista de sus miembros.”

Edita: Área de Comunicación Dianova

Consejo de redacción: Carmen Santos, Toni Tort, Myriam Gómez, Domingo Comas, Jesús Lacoste, Pedro Roncal, Amando Vega, Begoña del Pueyo

Redacción: Susana Lastra

Email: comunicacion@dianova.es

Dirección de Arte: ardidpermanyer.com

Nota: Las opiniones de los profesionales que participan en esta publicación no reflejan necesariamente el posicionamiento institucional de Dianova.

Para leer

Mujer y drogodependencias en el ámbito laboral: guía de prevención (2010)
Secretaría de Salud Laboral de UGT



Las mujeres, con su incorporación al trabajo, han diversificado las tareas que se realizan. Sin embargo, las medidas de seguridad que existen y los estudios sobre riesgos laborales, siguen pensados para hombres.

Esta Guía publicada por UGT trata de dar una serie de informaciones generales, así como propuestas, en relación a esta problemática que tanto puede afectar a cualquier mujer.

www.ugt.es/saludlaboral/GUIA%20PREVENCION%20MUJER-.pdf

Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol (2010), Organización Mundial de la Salud (OMS)



Los destinos turísticos en el sur de Europa llaman la atención de los jóvenes por su buen tiempo y la movida nocturna que ofrecen. Durante el ocio nocturno se producen actos violentos y otros incidentes favorecidos por las ofertas baratas de alcohol, promociones por parte del tour-operador o de los locales nocturnos mostrando fácil acceso a las oportunidades

sexuales, o directamente, la promoción de espectáculos sexuales asociados con el abuso de alcohol.

Esta publicación ofrece distintas recomendaciones para la industria recreativa nocturna, en el ámbito europeo, en los ámbitos locales o regionales, o para los tour operadores internacionales.

www.irefrea.org/uploads/PDF/ViolenceHarms_SP.pdf



Violencia y otros problemas entre turistas jóvenes ¿Qué podemos hacer para prevenirlo? (2011) Irefrea

Los destinos turísticos en el sur de Europa llaman la atención de los jóvenes por su buen tiempo y la movida nocturna que ofrecen.

Durante el ocio nocturno se producen actos violentos y otros incidentes favorecidos por las ofertas baratas de alcohol, promociones por parte del tour-operador o de los locales nocturnos mostrando fácil acceso a las oportunidades sexuales, o directamente, la promoción de espectáculos sexuales asociados con el abuso de alcohol.

Esta publicación ofrece distintas recomendaciones para la industria recreativa nocturna, en el ámbito europeo, en los ámbitos locales o regionales, o para los tour operadores internacionales.

www.irefrea.org/uploads/PDF/ViolenceHarms_SP.pdf

RIOD otorga a la periodista española Begoña del Pueyo el I premio RIOD a la labor informativa en el ámbito de los consumos problemáticos de drogas

NOTICIAS

La Junta Directiva de la Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que Trabajan en Drogodependencias (RIOD) ha decidido otorgar a la periodista Begoña del Pueyo el I Premio RIOD a la labor informativa en el ámbito de los consumo problemáticos de drogas.

RIOD ha valorado, además de la dilatada carrera profesional de Begoña del Pueyo, su permanente y constante esfuerzo por difundir informaciones veraces y contrastadas y por fomentar el debate en el ámbito de las adicciones, integrando en esos debates tanto a las administraciones como a las organizaciones sociales, especialistas académicos, familiares y a los propios consumidores de drogas.

¿CRUZ O CARA?



AYUDAMOS A JÓVENES Y FAMILIAS A SUPERAR CUALQUIER RETO



Programa

INICIA

ACOMPAÑANDO EL CAMBIO

Llámanos al
91 468 87 64
o entra en
www.programainicia.org
para más
información

dianova | 
aprender | crecer | realizar