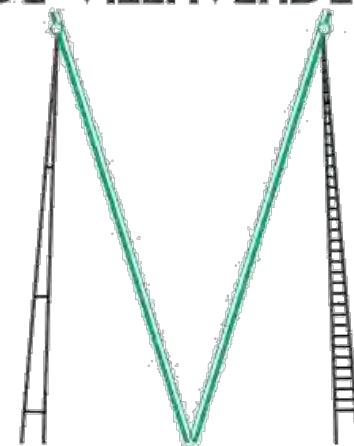


# ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SOCIAL EN SALUD VILLAVERDE

MAPA DE  
VULNERABILIDAD  
DE VILLAVERDE



## Coordinación y Autoría

Isabel Ochoa Soto

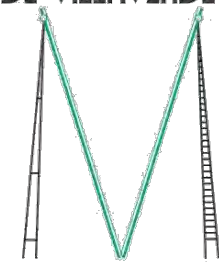
Cecilia Montero de Espinosa Meléndez

Carmen Ramos Martín

Regina Íscar Erasun

Raquel Iglesias Palacios

MAPA DE  
VULNERABILIDAD  
DE VILLAVERDE



# CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS .....	9
ACRÓNIMOS .....	12
RESUMEN EJECUTIVO .....	13
1 MAPA DE VULNERABILIDAD SOCIAL EN SALUD .....	15
1.1 INTRODUCCIÓN .....	15
1.2 OBJETIVOS.....	17
1.3 METODOLOGÍA .....	18
2 CONTEXTO HISTÓRICO E IDENTITARIO DE VILLAVERDE.....	26
2.1 HISTORIA DE VILLAVERDE.....	26
2.2 LOS BARRIOS SENTIDOS DE VILLAVERDE .....	30
3 RESULTADOS.....	33
3.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.....	33
3.1.1 EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	35
3.1.2 ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN .....	36
3.1.3 POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL.....	41

3.1.4 POBLACIÓN ACTIVA.....	45
3.1.5 ENVEJECIMIENTO Y SOBREENVEJECIMIENTO .....	50
3.1.6 ÍNDICE DE FEMINIDAD .....	55
3.1.7 FLUJOS DE POBLACIÓN .....	58
3.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES .....	68
<b>3.2 SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA.....</b>	<b>75</b>
3.2.1 NIVEL DE RENTA .....	76
3.2.2 TASA DE DESEMPLEO .....	79
3.2.3 ESTADO DE LAS PENSIONES.....	83
3.2.4 RECURSOS PARA EL EMPLEO Y LA PROMOCIÓN ECONÓMICA.....	90
<b>3.3 SERVICIOS SOCIALES Y DE PROTECCIÓN SOCIAL.....</b>	<b>93</b>
3.3.1 PRIMERA ATENCIÓN .....	94
3.3.2 URGENCIAS ATENDIDAS POR SERVICIOS SOCIALES .....	95
3.3.3 ESTADO DE LAS URGENCIAS .....	97
3.3.4 TIPOLOGÍAS DE ATENCIÓN.....	100
3.3.5 PRESTACIONES SOCIALES DE CARÁCTER ECONÓMICO.....	106
3.3.6 RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN .....	111

3.3.7 INVERSIÓN ECONÓMICA .....	115
3.3.8 PROGRAMAS INDIVIDUALES DE INSERCIÓN.....	116
3.3.9 POBREZA ENERGÉTICA .....	121
<b>3.4 EDUCACIÓN, INFANCIA Y JUVENTUD .....</b>	<b>123</b>
3.4.1 NIVEL EDUCATIVO .....	124
3.4.2 SITUACIÓN DE LOS CENTROS EDUCATIVOS .....	127
3.4.3 PROYECTOS EN CENTROS ESCOLARES.....	130
3.4.4 ESPACIOS DE EDUCACIÓN INFORMAL, OCIO Y PARTICIPACIÓN JUVENIL.....	135
<b>3.5 SEGURIDAD, PARTICIPACIÓN Y COHESIÓN SOCIAL.....</b>	<b>139</b>
3.5.1 SEGURIDAD SUBJETIVA Y OBJETIVA .....	140
3.5.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y SEGURIDAD .....	145
3.5.3 MEDIACIÓN Y CONVIVENCIA: TRABAJANDO LA COHESIÓN SOCIAL .....	148
3.5.4 LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL DISTRITO DE VILLAVERDE .....	151
<b>3.6 CARÁCTERÍSTICAS SANITARIAS Y SALUD PÚBLICA.....</b>	<b>156</b>
3.6.1 SERVICIO TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (STSP) .....	156
3.6.2 EQUIPAMIENTOS SANITARIOS y SOCIO-SANITARIOS .....	157
3.6.3 CENTROS DE SALUD DE VILLAVERDE .....	160

3.6.4 CENTRO MUNICIPAL DE SALUD COMUNITARIA DE VILLAVERDE .....	166
3.6.5 ACCESO A LOS SERVICIOS SANITARIOS .....	167
3.6.6 CARACTERÍSTICAS SANITARIAS DE LA POBLACIÓN.....	178
3.6.7 ADICCIONES.....	189
3.6.8 ALIMENTACIÓN .....	197
3.6.9 ACTIVIDAD FÍSICA.....	202
<b>3.7 IGUALDAD.....</b>	<b>209</b>
3.7.1 IDENTIDADES DE GÉNERO Y SALUD .....	210
3.7.2 PROSTITUCIÓN Y SALUD .....	214
3.7.3 LOS ESPACIOS DE IGUALDAD .....	217
<b>3.8 URBANISMO, MOVILIDAD Y VIVIENDA .....</b>	<b>218</b>
3.8.1 URBANISMO .....	218
3.8.2 MOVILIDAD Y ACCESIBILIDAD .....	226
3.8.3 LA VIVIENDA EN VILLAVERDE .....	233
<b>3.9 MEDIO AMBIENTE Y ENTORNO.....</b>	<b>249</b>
3.9.1 CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA .....	250
3.9.2 ACTIVIDAD INDUSTRIAL Y CONTAMINACIÓN.....	265

3.9.3 CONTAMINACIÓN ACÚSTICA .....	268
3.9.4 RESIDUOS Y ESPACIO PÚBLICO .....	272
3.9.5 BIODIVERSIDAD, NATURALEZA Y SALUD .....	276
<b>3.10 ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ACTIVOS EN SALUD .....</b>	<b>281</b>
3.10.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS .....	281
3.10.2 ASPECTOS DE PARTICIPACIÓN EN EL BARRIO .....	283
3.10.3 ASPECTOS DE PERCEPCIÓN DE DESIGUALDADES Y PROBLEMÁTICAS EN VILLAVERDE.....	284
3.10.4 ASPECTOS DE PERCEPCIÓN DE ACTIVOS EN SALUD .....	291
<b>3.11 ENTREVISTAS A PERSONAS INFORMANTES CLAVE .....</b>	<b>294</b>
3.11.1 EDUCACIÓN, INFANCIA Y ADOLESCENCIA .....	295
3.11.2 EMPLEO .....	306
3.11.3 VIVIENDA, URBANISMO Y MOVILIDAD .....	310
3.11.4 MEDIO AMBIENTE Y ENTORNO .....	320
3.11.5 IGUALDAD .....	326
3.11.6 RECURSOS SOCIALES Y DE PROTECCIÓN SOCIAL .....	331
3.11.7 CARACTERÍSTICAS SANITARIAS Y DE SALUD PÚBLICA.....	354
3.11.8 CONVIVENCIA Y SEGURIDAD.....	360

**3.12 GRUPOS FOCALES VECINALES ..... 378**

3.12.1 GRUPO FOCAL DE SAN CRISTÓBAL .....379

3.12.2 GRUPO FOCAL DE MARCONI .....389

3.12.3 GRUPO FOCAL DE VILLAVERDE BAJO .....396

3.12.4 GRUPO FOCAL DE VILLAVERDE ALTO .....403

3.12.5 GRUPO FOCAL LOS ÁNGELES.....411

**4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO ..... 419**

**3.BIBLIOGRAFÍA..... 422**



# AGRADECIMIENTOS

El *Estudio de vulnerabilidad social en salud* ha sido posible gracias a la participación de diferentes personas, grupos, asociaciones, entidades, espacios e instituciones con vinculación al distrito de Villaverde por diversos motivos. Por eso, a todos ellos les queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento:

- A **Red Horizontal**, entidad de Villaverde, que tuvo la iniciativa de proponer, a través de Presupuestos Participativos del Ayuntamiento de Madrid, la realización de este estudio y a la ciudadanía que con sus votos permitió que fuera aprobada.
- A todas las personas que se han implicado en este proceso a través del **Grupo Motor**, que desde la primera convocatoria, en el mes de mayo de 2019, han mostrado su interés y dedicación a este estudio.
- A los **grupos, asociaciones, organizaciones, instituciones y vecindad** a título individual que desde el primer momento han apoyado en la distribución, cumplimentación y recogida de las encuestas realizadas a vecinas y vecinos de Villaverde.
- A los y las **profesionales de Villaverde** que han participado en las entrevistas en profundidad como personas informantes clave, aportando su visión, conocimientos y experiencias sobre las diferentes realidades del distrito y en muy diversos ámbitos. Todo ello para intentar combinar sus percepciones y captar una imagen integral de Villaverde, no sólo desde la vulnerabilidad sino también desde una perspectiva salutogénica.

- A la **vecindad** participante en grupos focales abiertos en Villaverde Alto, Marconi, San Cristóbal, Los Ángeles y Rosales, con la idea de pensar y reflexionar colectivamente sobre la realidad cotidiana. Nos queda pendiente la realización del grupo focal de Butarque, que fue convocado durante esta primera fase del estudio, pero no pudimos llegar a realizar la reflexión colectiva. Se llevará a cabo una nueva convocatoria del mismo.
- A la **Asociación Sostenibilidad y Desarrollo Territorial (Sodeste)**, por ser quienes han llevado el liderazgo y el peso de todo el trabajo realizado.
- A las **profesionales participantes del equipo del Centro Municipal de Salud Comunitaria de Villaverde** que se han implicado en el proceso y que junto a la Asociación Sodeste han contribuido a que el estudio pudiera llevarse a cabo. A Residentes de Medicina familiar y comunitaria, de Enfermería familiar y comunitaria y de Medicina preventiva y salud pública que también han colaborado. Y a **Madrid Salud** por posibilitarnos la tarea y aportarnos gran parte de información aquí contenida.
- A las **instituciones, asociaciones y entidades** que nos han dejado sus espacios abiertos para que nos pudiéramos reunir y reflexionar sobre los barrios y sobre las necesidades y activos de los mismos.
- A **todos los y las profesionales** que nos han aportado estudios previos y datos sobre el distrito de Villaverde, fruto de su trabajo diario, tanto en su experiencia profesional como en los estudios e investigaciones llevadas a cabo en relación a Villaverde.

- Al **Área de Participación Ciudadana-Decide Madrid Presupuestos Participativos**, por haber financiado el estudio y al seguimiento técnico del **Servicio de Prevención y Promoción de la Salud** del Organismo Autónomo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid.

En definitiva, dedicamos un enorme agradecimiento a todos y a todas por su tiempo, esfuerzo, implicación y aportación de conocimientos y reflexiones individuales y colectivas.

No obstante, esto no significa que el trabajo esté finalizado. Hemos partido de la dificultad de abarcar todos los barrios del distrito y de la complejidad que supone reflejar toda la riqueza de las aportaciones, conocimientos y experiencias que hemos ido recogiendo a lo largo de estos meses, siendo conscientes de que iba a resultar una tarea inabarcable en el periodo de tiempo que teníamos para realizar el estudio (mayo- diciembre 2019).

Pero esto nos permite plantearnos el estudio como una **herramienta viva**, que pueda ser usada por la vecindad, entidades, asociaciones y grupos del distrito, para seguir construyéndola conjuntamente e implicar a las instituciones y a la administración pública en la tarea de mejorar la vida de las vecinas y los vecinos de Villaverde.

Para ello, nos planteamos seguir trabajando desde el **Grupo Motor** y en los diferentes barrios, aunando esfuerzos para seguir completando el estudio, analizando los datos recogidos y así poder planificar acciones priorizadas que palien en gran medida las necesidades recogidas, contando con los activos para la salud que han salido en este estudio y colaborando con la administración pública que tenga competencias en cada uno de los ámbitos descritos en el estudio.

# ACRÓNIMOS

AE: Agencia para el Empleo

AFA: Asociación de Familias de alumnos/as

AMPA: Asociación de Madres y Padres de alumnos/as

ASPA: Apoyo Socioeducativo y prelaboral para adolescentes

AA.VV.: Asociaciones Vecinales

AVS: Agencia Vivienda Social

CAD: Centro Atención a las Adicciones

CAF: Centro Atención a las Familias

CEIP: Centro Educación Infantil y Primaria

CEPA: Centro Educación Personas Adultas

CMSc: Centro Municipal Salud comunitaria

CRPS: Centro de Rehabilitación psicosocial

CRL: Centro de Rehabilitación Laboral

CSM: Centro de Salud Mental

EAD: Equipo de Actuación Distrital

E.I.: Escuela Infantil

EMV: Empresa Municipal de la Vivienda

ESO: Educación Secundaria Obligatoria

FAPA: Federación de Asociaciones de Padres de Alumnos

FRAVM: Federación Regional de Asociaciones Vecinales

FIS: Fundación Iniciativa Sur

FP: Formación Profesional

IES: Instituto Educación Secundaria

IVIMA: Instituto de la vivienda de Madrid

JMD: Junta Municipal de Distrito

OES: Oficina de Economía Social

OIJ: Oficina de Información Juvenil

OMS: Organización Mundial de la Salud

PAC: Proyecto Atención Continuada

PAD: Servicio de Prevención de Adicciones

PIC: Plan Integral de Convivencia

PLIAM: Plan de Infancia y Adolescencia de Madrid

RED RIJ: Red Recursos Infanto Juveniles

SDE: Servicio de Dinamización de Empleo

SDV: Servicio de Dinamización Vecinal

SCI: Servicio de Convivencia Intercultural

SSGG: Servicios Sociales

# RESUMEN EJECUTIVO

## INTRODUCCIÓN

Dentro de los Presupuestos Participativos del año 2016 del Área de Participación Ciudadana-Decide Madrid, el colectivo Red Horizontal (entidad sin ánimo de lucro del distrito de Villaverde) planteó la elaboración de un Mapa de Vulnerabilidad Social en Salud desde un enfoque de equidad y de determinantes sociales de la salud, cuyo proceso se adjudicó al Centro Municipal de Salud Comunitaria de Villaverde (CMSc) y a la Asociación Sodeste, ambos ubicados en el distrito de Villaverde.

## OBJETIVO

El objetivo del proyecto fue identificar y realizar una representación espacial en el territorio de situaciones de vulnerabilidad social y activos en salud a través del diagnóstico participado con otras entidades, instituciones y ciudadanía y así poder orientar, priorizar y facilitar acciones de intervención futuras.

## METODOLOGÍA

Se formó un grupo de trabajo motor, liderado por el Centro Municipal de Salud Comunitaria de Villaverde y la Asociación Sodeste, con representación de Atención Primaria, Salud Mental, Salud Pública y la Unidad de Información y Análisis Geográfico, Servicio de Prevención y Mediación vecinal, Centro de Apoyo a las Familias (CAF), Educación Cultura y Solidaridad (ECyS) y Provivienda.

Como ámbito de estudio se seleccionó todo el distrito de Villaverde, para una primera aproximación de la situación de vulnerabilidad social en salud en el distrito.

Se revisaron los estudios y diagnósticos previos realizados en Villaverde y se consultaron múltiples fuentes de información y bases de datos con metodología mixta cuantitativa y cualitativa, con participación de la ciudadanía. Se llevaron a cabo 27 entrevistas a personas informantes clave del distrito, 395 encuestas de percepción de vulnerabilidad social en el distrito, 5 grupos focales vecinales por barrios, además de paseos observacionales con registro fotográfico y participación en eventos comunitarios en Villaverde.

Finalmente se ha estructurado y georreferenciado la información, para una mejor visualización de la situación.

# 1 MAPA DE VULNERABILIDAD SOCIAL EN SALUD

## 1.1 INTRODUCCIÓN

Nuestro bienestar, nuestra salud, depende de las condiciones sociales, económicas, políticas, ambientales, culturales, educativas, geográficas y sanitarias del lugar donde crecemos, vivimos y nos relacionamos. Estos son los denominados determinantes sociales de la salud, que explican la mayor parte de las desigualdades sociales en salud, es decir, las diferencias injustas y evitables observadas entre personas en lo que respecta a su salud.

Dentro de este enfoque de los determinantes sociales de la salud y de equidad, la vulnerabilidad social en salud hace referencia a la falta de protección de grupos poblacionales específicos que presentan problemas de salud particulares, así como a los mayores obstáculos y desventajas que tienen para resolverlos, en comparación con otros grupos de población. Esta situación de vulnerabilidad implica que estas personas tienen menores posibilidades de alcanzar su máximo estado de salud en relación a otras, identificándose dicha situación con un importante problema de salud pública.

Así, para garantizar un bienestar adecuado es necesario el esfuerzo coordinado de diferentes sectores que trabajan en el territorio: educación, transporte, igualdad, obras públicas, urbanismo, sistema sanitario, salud pública, servicios sociales, medioambiente...

Estas condiciones garantizan la aparición de menos problemas de salud y una mejor evolución, calidad de vida y pronóstico en el momento en que pudiera aparecer alguna enfermedad. El esfuerzo de garantizar este marco vital

depende de los diferentes protagonistas que viven y trabajan a nivel local: las diferentes administraciones, los recursos técnicos y, de una forma importante y fundamental, la propia ciudadanía.

El **Mapa de Vulnerabilidad social en salud (MVS)** de Villaverde surge a raíz de la propuesta del colectivo Red Horizontal, dentro de los Presupuestos Participativos de 2016, de conocer a través de indicadores sólidos, la situación de vulnerabilidad social en salud en la que se halla el distrito. Así, poder obtener una información accesible y manejable, que ayude a desarrollar estrategias conjuntas para revertir dicha vulnerabilidad.

Además, pretende realizar una representación espacial del territorio en la que se identifiquen y ubiquen las problemáticas que dan lugar a situaciones de vulnerabilidad, para ofrecer una mayor visibilidad y evidencia de los territorios, situaciones, colectivos o áreas más problemáticas y los recursos con los que se cuenta para su abordaje.

El proceso de elaboración del MVS permite a los diferentes sectores implicados en la atención a la vulnerabilidad social en salud y a la ciudadanía poner en común y debatir experiencias, conocimientos, información y representaciones mentales acerca de las necesidades de salud y bienestar de la población que habita en el territorio, a fin de consensuar acciones al respecto.

La elaboración del MVS de Villaverde se plantea como un proceso, no como un fin en sí mismo. Es por tanto un instrumento para las instituciones encargadas de velar por la salud, así como una herramienta que puede servir para impulsar la participación comunitaria en salud de la zona geográfica en particular.



## 1.2 OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Identificar y realizar una representación espacial de vulnerabilidad social y activos en salud en el territorio, a través del diagnóstico participado con otras entidades, instituciones y ciudadanía, en el distrito de Villaverde.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Orientar y facilitar la ejecución de acciones de intervención futuras.
2. Ayudar a priorizar la toma de decisiones de forma coordinada e intersectorializada.
3. Ayudar a programar y evaluar acciones de intervención futuras.
4. Aportar información de fácil uso y divulgación para los recursos técnicos que trabajan en el distrito y para la ciudadanía.

## 1.3 METODOLOGÍA

Para la elaboración del MVS de Villaverde, se constituyó un grupo motor inicial, liderado por el Centro Municipal de Salud Comunitaria de Villaverde y la Asociación Sodeste, encargados de realizar una primera aproximación a la situación de vulnerabilidad social en salud del distrito, con metodología mixta cuantitativa y cualitativa, a través de las siguientes fases del proyecto:

### **Fase 1. Formación del equipo de trabajo**

Se formó un grupo técnico de trabajo con representación de Madrid Salud (CMSc y Departamento de Evaluación y Calidad), Atención Primaria (Centros de Salud distritales), Servicio Territorial de Salud Pública del Área 11, Servicios Centrales de Salud Pública (Servicio de Promoción de la Salud, Servicio de Informes de Salud y Estudios y Unidad de Información y Análisis Geográfico), Centro de Salud Mental de Villaverde, Centro de Apoyo a las Familias, Servicio de Prevención y Mediación vecinal, Servicio Comunitario de Prevención de Adicciones, Equipo de Provienda y Grupo de trabajo de Educación Cultura y Solidaridad (ECYS).

La conformación del grupo motor se desarrolló a través de una convocatoria por invitación a profesionales de los Centros de Atención Primaria del distrito de Villaverde, Dirección Asistencial del SERMAS y a la Dirección territorial de Salud Pública. Desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud se ha considerado valiosa la apertura de este espacio a otros agentes y servicios del territorio que desde su práctica intervienen para favorecer la equidad en salud de los vecinos y vecinas de Villaverde.

Este grupo se ha reunido durante el periodo de mayo de 2019 a enero de 2020, una vez al mes, en el horario de 13:00h a 15:00h en el Centro Municipal de Salud Comunitaria de Villaverde (CMSc).

Las tareas desempeñadas por el grupo motor han sido:

- Coordinación del trabajo entre agentes y recursos del territorio.
- Apoyo y seguimiento al diseño del proyecto.
- Elaboración conjunta de cuestionarios a la población.
- Distribución y recogida de los cuestionarios.
- Evaluación y continuidad del estudio.

## **Fase 2. Selección del ámbito territorial**

En esta primera aproximación se seleccionó todo el distrito de Villaverde, dada la demanda por parte de la ciudadanía, planteándose la posibilidad de, en un futuro, centrarse en aquellas zonas básicas de salud que presentaran mayor índice de vulnerabilidad.

## **Fase 3. Recogida y Análisis de datos**

En relación a la gestión y reparto de tareas del grupo motor, el CMSc de Villaverde y la Asociación Sodeste han liderado el proceso de revisión, recopilación y análisis de los datos, con la colaboración de los distintos miembros

que conforman el grupo motor para la obtención de los mismos, participando en las entrevistas realizadas y distribuyendo las encuestas a nivel de su ámbito de intervención.

Se han diseñado las siguientes categorías de trabajo para agrupar y analizar los datos obtenidos:

- Características Sanitarias y de Salud pública
  - Convivencia y Seguridad
  - Educación, Infancia y Adolescencia
  - Empleo
  - Igualdad
  - Medioambiente
  - Recursos Sociales y de protección social
  - Vivienda, Urbanismo y Movilidad
- 
- **Fuentes de información de datos**

#### Fuentes primarias

- *Paseos por el distrito:* A través de la observación directa de las distintas zonas identificadas como vulnerables en los últimos años, se ha procedido a la recogida de datos mediante notas de campo y registro fotográfico.

- *Participación en eventos comunitarios:* organizados por las distintas entidades, instituciones y colectivos relacionados con el proyecto en el distrito, con recogida de información, conocimiento y establecimiento de relaciones en red.
- *Entrevistas en profundidad a personas informantes clave:* se han realizado 27 entrevistas en profundidad, semiestructuradas, individuales y grupales (Guión entrevista, Anexo I). Las personas informantes clave se seleccionaron de entre los diferentes recursos públicos y entidades que trabajan directa o indirectamente con situaciones de vulnerabilidad social en el distrito. Se realizaron 2-3 entrevistas por cada uno de los ámbitos de estudio mencionados anteriormente.

El total de personas entrevistadas y sus características se muestran en la Tabla 1.

**Tabla 1. Relación personas informantes clave entrevistadas**

<b>SEXO</b>	<b>RECURSO</b>
Hombre	I.E.S Villaverde
Mujer	Plan Local de Infancia y Adolescencia de Madrid
Mujer	Departamento de Educación. Junta de Distrito de Villaverde
Mujer	Agencia para el Empleo
Hombre	Oficina de Economía Social
Grupal mixta	Agencia de Vivienda Social Comunidad de Madrid
Grupal Mixta	Provivienda
Grupal Mujeres	Equipos de Actuación Distrital Fondo Iniciativas Sur
Mujer	Espacio de Igualdad Dulce Chacón
Mujer	Espacio de Igualdad Clara Campoamor
Mujer	Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar social

<b>Mujer</b>	Departamento de Servicios Sociales. Junta Municipal Distrito Villaverde
<b>Mujer</b>	Servicio de Dinamización y Prevención a la Dependencia
<b>Mujer</b>	Centro de Atención a las Adicciones
<b>Hombre</b>	Centro Social de Mensajeros de la Paz
<b>Mujer</b>	Centro Ocupacional AFANDICE
<b>Mujer</b>	Centro de Rehabilitación Psicosocial
<b>Mujer</b>	Médicos del Mundo
<b>Mujer</b>	Atención Primaria Centro de Salud Potes
<b>Mujer</b>	Atención Primaria Centro de Salud San Andrés
<b>Mujer</b>	Servicio de Participación Comunitaria. Ayuntamiento de Madrid.
<b>Hombre</b>	Servicio de Dinamización Vecinal. Ayuntamiento de Madrid
<b>Grupal Mujeres</b>	Servicio de Dinamización Vecinal. Ayuntamiento de Madrid
<b>Mujer</b>	Servicio de Convivencia Intercultural en barrios. Ayuntamiento de Madrid
<b>Grupal Mixta</b>	Oficina de Atención al Ciudadano y Agentes Tutores
<b>Hombre</b>	Proyecto ICI (Intervención Comunitaria Intercultural) en San Cristóbal
<b>Grupal mixta</b>	Servicio de Prevención y Mediación en Conflictos

*Fuente. Elaboración propia*

- *Encuesta de percepción de vulnerabilidad y activos en salud:* se ha elaborado una encuesta exploratoria ad hoc semiestructurada, combinando preguntas abiertas, semiabiertas y cerradas, sobre percepción de las problemáticas asociadas a situaciones de vulnerabilidad social y de activos para la salud (Anexo II), entre la vecindad de Villaverde. La encuesta ha sido distribuida en formato papel y en formato online.

- *Grupos focales vecinales*: se ha conformado un grupo por cada barrio de Villaverde, considerándose 6 barrios en relación a la identidad y características de los mismos (Los Ángeles, Villaverde Bajo, Villaverde Alto, Marconi, San Cristóbal y Butarque). En ellos se ha desarrollado una dinámica de identificación, reflexión y mapeo en grupo de las problemáticas y activos para la salud de cada barrio distribuidos en los ámbitos de estudio mencionados.

#### Fuentes secundarias

- Diagnósticos, memorias e informes previos de asociaciones, plataformas ciudadanas, organizaciones no gubernamentales (ONGs), entidades, recursos e instituciones del distrito.
- Datos del Departamento de Madrid Salud y del Cuestionario de la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid de 2017 (ESCM'17).
- Datos del Padrón Municipal.
- Datos del Registro de mortalidad del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (IECM).
- Datos del Proyecto MEDEA 1 y MEDEA 3. Mortalidad en áreas pequeñas españolas y desigualdades socio-económicas/medioambientales.
- Datos del Estudio Sociodemográfico de los Barrios de Madrid ligados a los Planes Integrales de Barrio 2019 (PIBA).

- Datos del e-SOAP (aplicación informática para el Seguimiento de Objetivos de Atención Primaria), de la historia clínica electrónica de atención primaria, el registro del sistema de vigilancia de enfermedades de declaración obligatoria (EDOS) y la base de datos de tarjeta sanitaria individual (TSI) de Cibeles<sup>1</sup>.
- Datos del Informe del Estado de la Salud de la Comunidad de Madrid de 2012.

- **Herramientas de análisis**

En cuanto al análisis de los datos obtenidos en la encuesta, inicialmente se realizó un estudio descriptivo de los datos y posteriormente se evaluó la asociación entre variables cualitativas mediante la prueba de Chi cuadrado o test de Fisher. Para el análisis de los datos se utilizó el programa informático SPSS v21.

En relación a las entrevistas en profundidad y los grupos focales, se realizó un análisis textual de tipo inductivo a través del programa Atlas.tiv8.

---

<sup>1</sup> Información solicitada pero no disponible en esta versión.



## **Fase 4. Ubicación de riesgos**

Una vez identificadas las diferentes situaciones de vulnerabilidad y activos en salud en el distrito, se ha procedido a su representación espacial y ubicación en el mapa.

Además, se ha elaborado un mapa relacional que permite visualizar las distintas conexiones y relaciones entre recursos, entidades, instituciones, colectivos y asociaciones del distrito, así como su interacción en los distintos proyectos y espacios vecinales comunitarios.

- **Herramientas de representación espacial**

La representación gráfica y geolocalización de las situaciones de vulnerabilidad social, así como los activos en salud identificados, se han construido a través del programa ArcGIS con la elaboración de diferentes capas disponibles de los servicios cartográficos abiertos del Ayuntamiento de Madrid, CRTM, el Centro Nacional de Información Geográfica y a través de la realización de capas de información de elaboración propia.

En cuanto al mapa relacional, se ha utilizado la plataforma digital Onodo.org que permite identificar relaciones entre las diferentes entidades, asociaciones y recursos y definir el tipo de relación, visualizándolo en forma de mapa conceptual interactivo.

## 2 CONTEXTO HISTÓRICO E IDENTITARIO DE VILLAVERDE

### 2.1 HISTORIA DE VILLAVERDE

Villaverde es el distrito ubicado más al sur de la ciudad de Madrid y el último de los pueblos anexados a la ciudad de Madrid.

Hace doscientos cincuenta mil años, los primeros habitantes se asentaron en el Valle del Río Manzanares. La presencia del río Manzanares y su vega habilitaban la presencia de tierras fértiles, mientras que los cerros salinos del otro extremo de la ribera servían de refugio para los primeros habitantes. Este pasado aún está presente a través de los restos encontrados en los yacimientos arqueológicos de Las Camas y del Cerro de la Gavia o la presencia de mamuts, pudiéndose visitar uno de estos especímenes en el Museo de San Isidro en Madrid (Los orígenes de Madrid).

El origen del pueblo de Villaverde, sin embargo, se halla en la Edad Media. En 1085 el rey Alfonso VI de León conquista Madrid con ayuda de la Orden de Santiago y, en recompensa, el rey concede las tierras próximas al Manzanares a los caballeros de esta orden militar que habían participado en la reconquista. En aquellos lugares se asienta un pequeño núcleo de población llamado '*Vado de Santiago el Verde*', llamado así por la proximidad a la ermita de Santiago el Verde y del que derivó el actual nombre de Villaverde. Con el tiempo, el núcleo se desplazará de su ubicación inicial, próxima al río, a la zona hoy conocida como Villaverde Alto.

Villaverde ha sido siempre un lugar de paso por ser salida natural de la ciudad de Madrid hacia Toledo; al inicio en forma de caminos, que fueron sustituidos posteriormente por carreteras y la construcción del ferrocarril. Esta industria tuvo desde su inicio una gran importancia en Villaverde, ya que la segunda vía más antigua de España pasaba por este territorio (1848); así, fue en esta zona donde se ubicaron los talleres ferroviarios a principios del siglo XX.

Tras la Guerra Civil, a partir de 1940, Villaverde vio reforzada su actividad industrial, con la instalación de grandes fábricas manufactureras, experimentando un gran incremento de población debido al éxodo rural que llevó a jóvenes y familias a buscar empleo en las ciudades, siendo Villaverde uno de los distritos que más población acogió, principalmente procedente de Extremadura y Andalucía. Este distrito tenía condiciones favorables porque contaba con buenas comunicaciones, poseía aún gran cantidad de suelo sin ocupar, industrias y suave topografía del terreno que facilitaba la edificación.

Este crecimiento urbano se desarrolla a diferentes ritmos y calidades dentro del distrito, relacionado con la presencia de las distintas fábricas y gremios: el barrio de Los Ángeles con la fábrica de Barreiros, Villaverde Alto con la fábrica de Boetticher y Navarro o Aceros Madrid que más tarde sería Aristrain. En Villaverde Bajo también se desarrollan diferentes colonias como la de los Ferroviarios, Vers, etc.

La mayor parte de estas viviendas construidas en los años cincuenta y sesenta, ordenadas por el Instituto Nacional de la Vivienda a la Obra Sindical del Hogar, contaban con materiales de mala calidad y fueron construidas con gran rapidez, lo que dio origen a algunas de estas colonias cuyas dificultades urbanísticas y arquitectónicas persisten en la actualidad.

Por otro lado, empiezan a proliferar distintas instalaciones militares, ocupando extensas superficies como el Parque Central de Ingenieros o los Talleres militares.

Todo ello va configurando un paisaje de identidades vinculadas a la actividad profesional, al nivel de profesionalización o especialización y al momento de llegada al distrito; de esta manera se van forjando unos barrios sentidos todavía muy presentes y vivos en el lenguaje cotidiano actual de los vecinos y las vecinas de Villaverde.

Dicho crecimiento poblacional y la gran industrialización se usaron como justificación para anexionar Villaverde al municipio de Madrid, siendo el último distrito en conseguirlo el 31 de julio de 1954.

En la década de los años 70, con la crisis del petróleo, el declive industrial empieza a ser patente y las grandes empresas comienzan a cerrar sus fábricas, llegando a la década de los 80 con un gran incremento del desempleo y aumento de las problemáticas sociales. Esta situación se supera gracias a las redes y apoyos sociales y a la implantación del *Plan 18.000* con una mejora clara del distrito de Villaverde; plan desarrollado en la década de los 90 y que supuso una importante inversión (18.000 millones de pesetas) para la mejora del Sur: en vivienda, equipamientos y servicios públicos, mejora de la movilidad y la accesibilidad e impulso para el empleo.

Durante la década iniciada en el año 2000, la construcción pasa a ser la segunda actividad económica del país y a nivel del distrito de Villaverde. Esto genera un crecimiento económico y también demográfico del distrito, debido a la llegada de población extranjera a los barrios de Villaverde. Sin embargo, la crisis económica de 2008, asociada a la vivienda y la construcción, provoca un importante incremento del desempleo y con ello una crisis social y una

pérdida importante de la calidad de vida de la población del distrito, que a día de hoy continúa en fase de recuperación.

En resumen, Villaverde es un distrito que presenta un gran potencial patrimonial (cultural, natural e industrial), cuenta con un tejido social cohesionado y sustentado en una identidad de “barrio obrero” que lo fortalece y se trata de un distrito donde existen diversidad de recursos y servicios públicos. Sin embargo, también es un territorio altamente fragmentado, debido a la presencia de vías de ferrocarril y carreteras que lo cruzan, y la presencia de estas vías de acceso a la ciudad y la actividad industrial lo exponen a mayores niveles de contaminación. Por otro lado, la presencia de desigualdades sociales en salud, respecto al resto de la ciudad de Madrid, lo sitúa en segundo lugar en el ranking de distritos más vulnerables (tal y como se recoge en el índice de vulnerabilidad social realizado por los departamentos de Ciencias Sociales y de Inteligencia Artificial Aplicada de la Universidad Carlos III para el Ayuntamiento de Madrid).

## 2.2 LOS BARRIOS SENTIDOS DE VILLAVERDE

Una de las peculiaridades, no única pero quizá de las más singulares, es la diversidad de nombres y lugares propios que existen en el distrito de Villaverde. El conjunto de colonias, UVA y promociones, de fechas y tipologías diferentes, ha dado lugar a diferencias visibles en el paisaje urbano. Estos nombres aluden a quien fuera el promotor de la vivienda, algún rasgo referente al lugar donde se ubican o al nombre que se asignó a la operación urbana o planes urbanísticos de cada momento.

Estas unidades residenciales, dentro de cada barrio, no aparecen en los callejeros y son reductos que hablan de la memoria del distrito y de cómo se ha construido cada barrio, estando aún hoy muy presentes en el día a día de las vecinas y los vecinos de Villaverde.

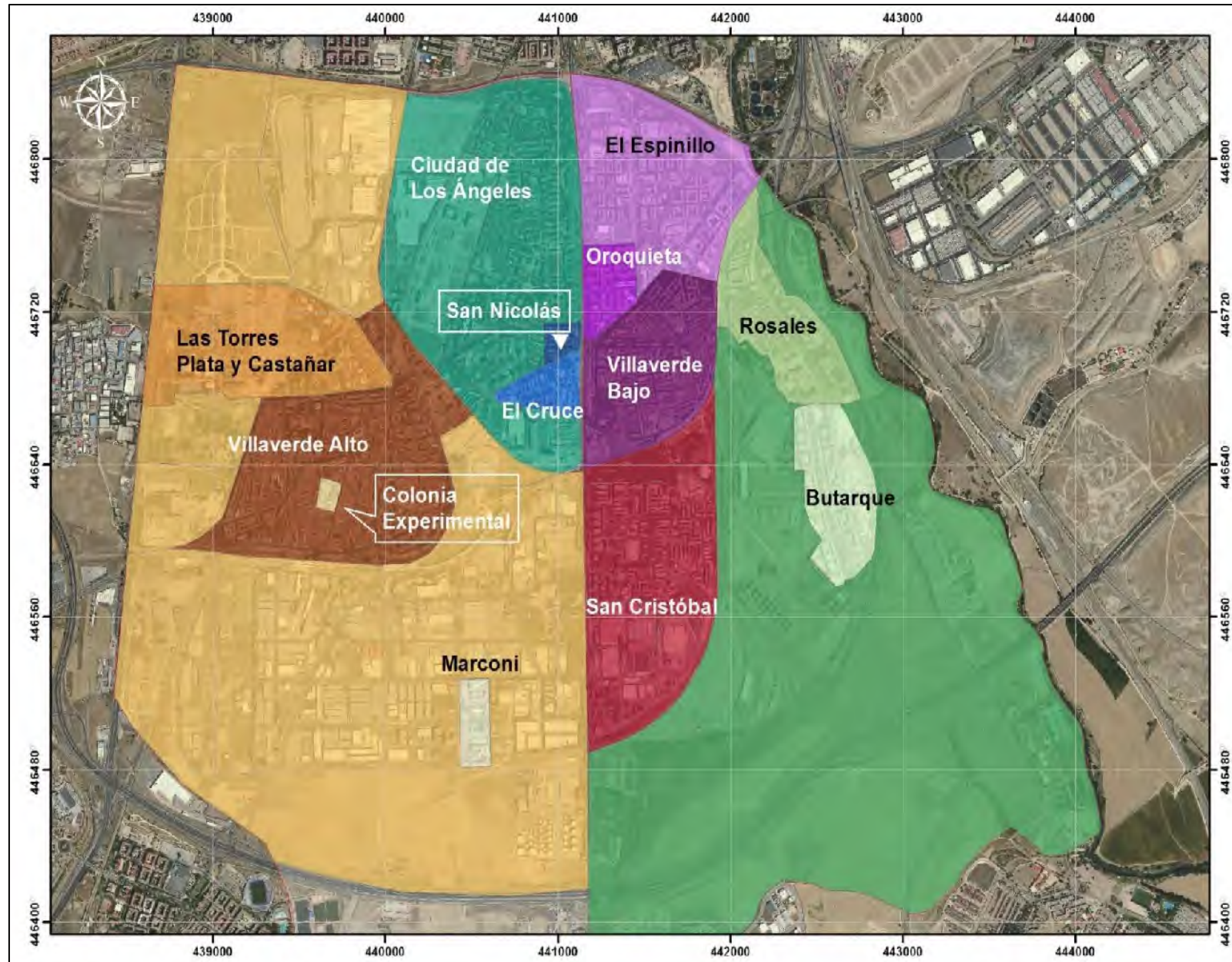
Muchas de las situaciones de vulnerabilidad identificadas en este proyecto se ubican en alguno de estos "barrios sentidos", por lo que es pertinente destacar, al menos, los más popularmente conocidos, que son los mismos que se han utilizado para la elaboración de las herramientas de estudio. Estos son:

- **Los Ángeles:**
  - Barrios sentidos: El Cruce de Villaverde, San Nicolás y La Ciudad.
  - Colonias: Colonia Arechavaleta, Colonia San Luciano, Colonia Euskalduna, Colonia Litos, Colonia del Ahorro y Parque de Ingenieros.

- **Los Rosales:**
  - Barrios sentidos: El Espinillo, Oroquieta y Villaverde Bajo.
  - Colonias: Colonia Ferrovianos, Colonia Vers y Colonia Quinta del Pilar.
  
- **Villaverde Alto-Casco Histórico:**
  - Barrios sentidos: Las Torres, Plata Castañar y Villaverde Alto-Casco Histórico.
  - Colonias: Experimental, San Carlos, Marconi (Colonia dentro de Villaverde Alto que las vecinas y los vecinos identifican con connotaciones diferentes al resto del barrio, por su ubicación y por sus problemáticas, llegando a verbalizar en muchas ocasiones que les gustaría que fuera el sexto barrio administrativo del distrito de Villaverde).
  
- **San Cristóbal:** No se conoce ningún barrio sentido.
  
- **Butarque:**
  - Barrios sentidos: Los Rosales y Butarque.

En el siguiente mapa se recogen algunas de las toponimias más ampliamente reconocidas y extendidas dentro del distrito, a fin de facilitar la ubicación de la percepción de riesgos de vulnerabilidad.

Mapa 1. Barrios sentidos de Villaverde. Elaboración propia.





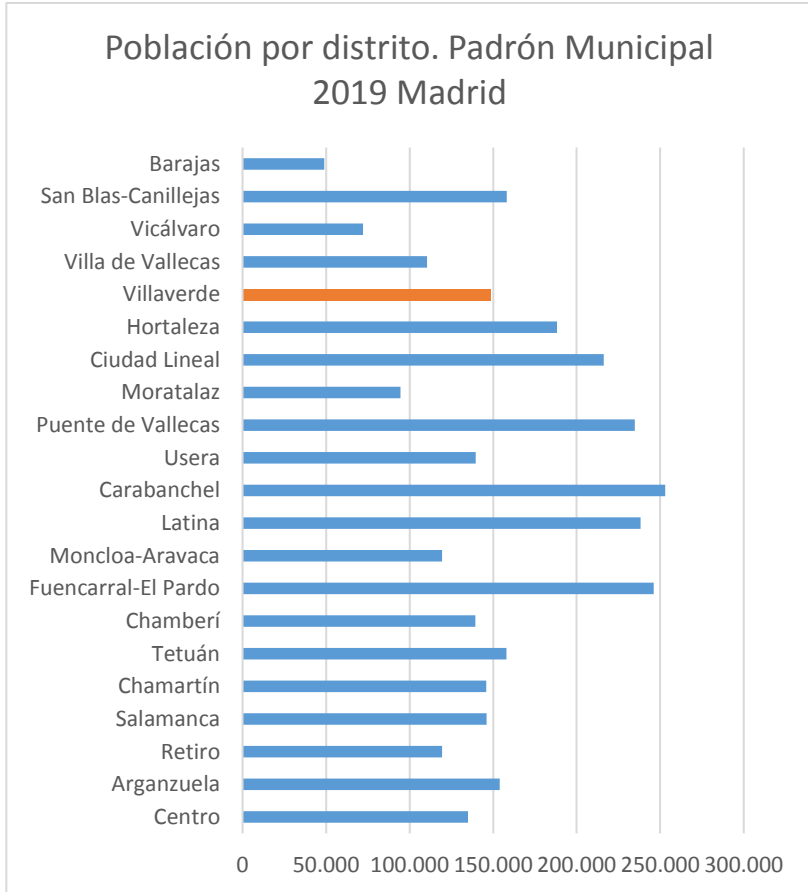
## 3 RESULTADOS

### 3.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

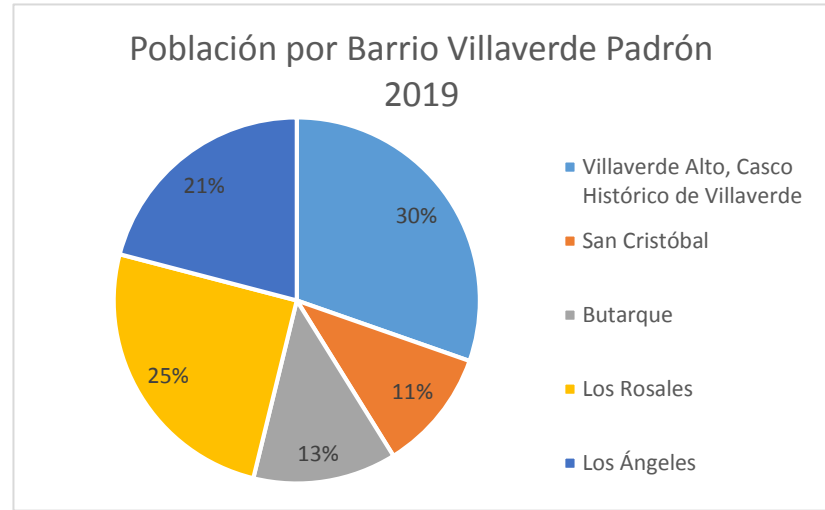
El distrito de Villaverde cuenta con una población de 148.883 habitantes, situándose el décimo de los veintiún distritos con más población de la ciudad de Madrid, según los datos del Padrón Municipal de la ciudad de Madrid para el año 2019.

La distribución de la población en cada uno de los barrios de Villaverde varía. Así, existe casi tres veces más población en el barrio de Villaverde Alto-Casco Histórico de Villaverde que en el barrio de Butarque y algo más del doble de la población presente en el barrio de San Cristóbal. Los barrios de Los Ángeles y Los Rosales, que ocupan la mitad norte del distrito, reúnen un 21 y un 25% de la población respectivamente.

**Figura 2 Población por distritos**



**Figura 1 Población por barrios de Villaverde.**



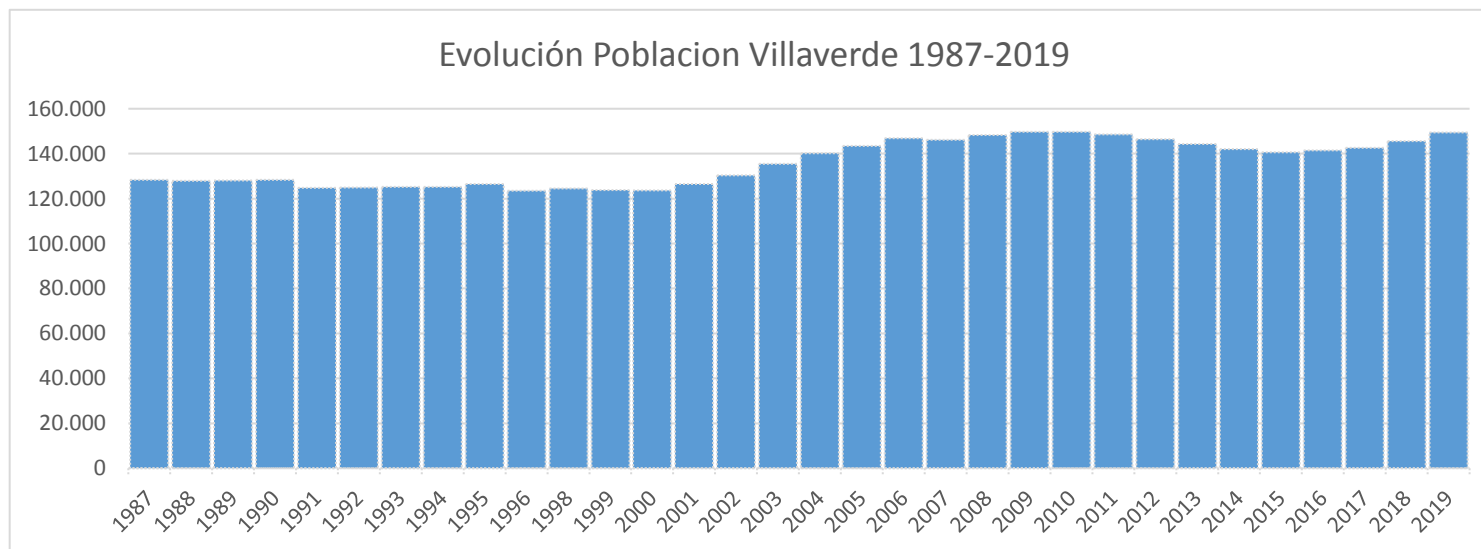
### 3.1.1 EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

desde 1987 (primer año con dato publicado del padrón para Villaverde), el aporte de datos continuos de población, se aprecia que han existido variaciones temporales: desde 1987 al año 2000 la tendencia general del distrito es de descenso de población, existiendo dos escalones de descenso algo más pronunciados en 1990 y 1995; a partir de 1999 la tendencia varía y comienza un incremento de la población en el distrito de Villaverde que se prolonga hasta 2011, coincidiendo con el periodo de crisis económica en el país. Seguidamente, existe un período de meseta con ligero descenso de población entre los años 2014-2016, aumentando de nuevo a continuación hasta la actualidad.

Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

Figura 3. Evolución de la población en Villaverde entre 1987 y 2019



## 3.1.2 ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

### 3.1.2.1 PIRÁMIDE POBLACIONAL

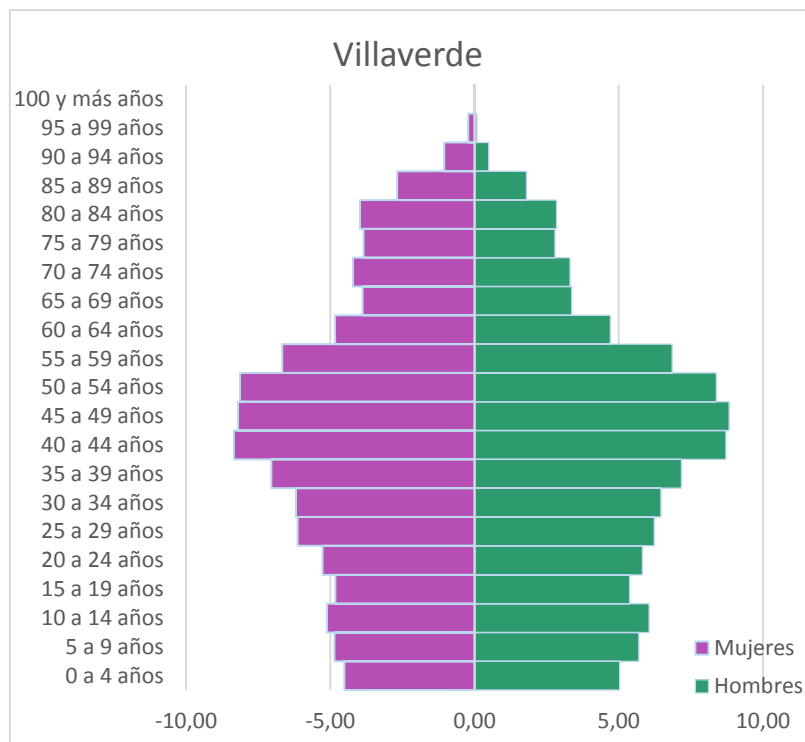
La estructura poblacional de Villaverde muestra una pirámide estanca, con un grupo importante de población mayor, pero también una base de jóvenes significativa. El grupo mayoritario lo constituyen adultos entre los 40-55 años. Además, mantiene un equilibrio entre hombres y mujeres en todos los tramos de edad.

Comparando proporcionalmente las pirámides de la población extranjera y la población nacida en España, se observan diferencias significativas tanto en la forma de ambas pirámides como en los tramos de edad mayoritarios.

La pirámide de población referida a la población nacida en España, muestra una baja natalidad y un elevado envejecimiento de la población. Se trata de una pirámide regresiva, en la que la tendencia es un descenso de la población.

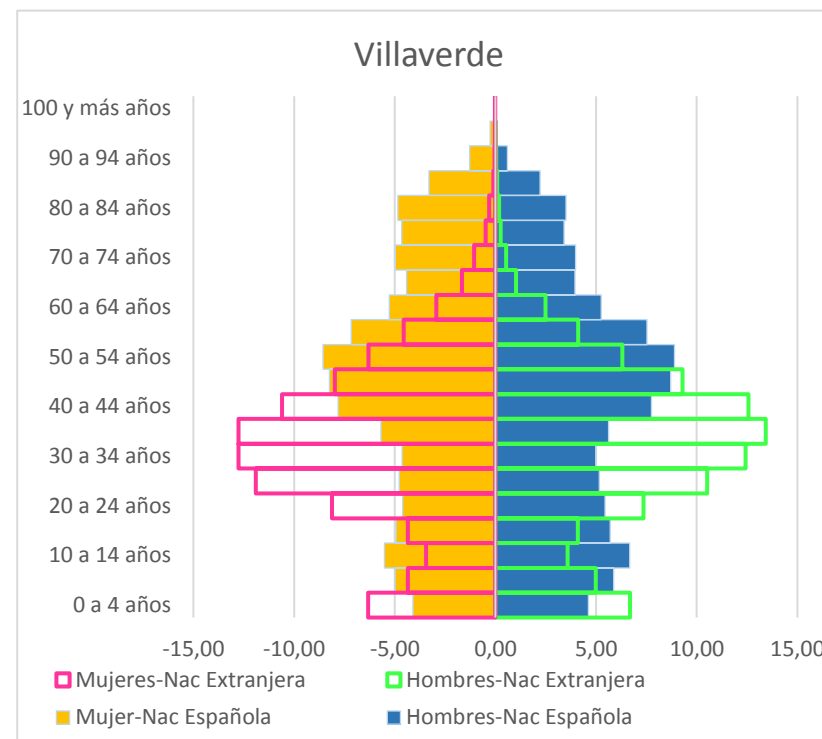
Por otra parte, la referida a la población extranjera, muestra una población poco envejecida. El perfil de la pirámide tiene una estructura de población adulta joven, siendo los tramos de edad más importantes de 25 a 45 años. La base de la pirámide se ensancha en el tramo de 0 a 4 años, lo que podría indicar que se trata de familias jóvenes.

**Figura 4 Pirámide poblacional según el origen**



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

**Figura 5 Pirámide poblacional según el origen**



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

### 3.1.2.2 GRUPOS DE EDAD

La proporción de jóvenes<sup>2</sup> en el distrito es del 16,57% del total de la población. Esto sitúa a Villaverde entre los cinco distritos con mayor proporción de población joven.

En relación a la proporción de vejez<sup>3</sup>, ésta se encuentra dentro de las más bajas de Madrid, entre las cinco últimas, con un 17,4% de la población con más de 65 años. Sin embargo, dentro de esta población mayor de 65 años, un 38,16% tiene más de 80 años, lo que indica una proporción de sobreenvjecimiento<sup>4</sup> de la población de las más altas de Madrid (colocándose en séptimo lugar).

El índice de juventud<sup>5</sup> es el quinto más alto de la ciudad (95,33). El índice de envejecimiento<sup>6</sup>, sin embargo, es de los menores en relación a la ciudad (104,9). Cuanto más próximo es a 100 el valor de estos índices el número de población menor de 16 años y mayor a 65 años es equivalente, es decir, Villaverde no es un distrito especialmente joven ni mayor.

---

<sup>2</sup> Proporción de jóvenes: (Población menor de 16 años/Población total)\*100

<sup>3</sup> Proporción de vejez: (Población de 65 años o más/Población menor de 15 años) \*100.

<sup>4</sup> Proporción sobreenvjecimiento: Población mayor de 80 años/Población mayor de 65 años)\*100

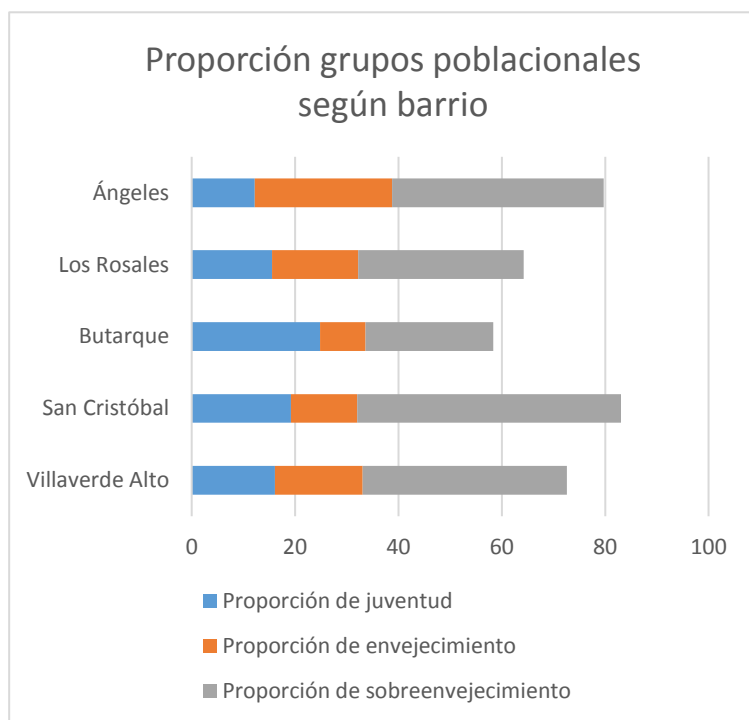
<sup>5</sup> Índice de juventud: (Población menor de 16 años/Población mayor de 65 años) \*100

<sup>6</sup> Índice de envejecimiento: (Población mayor de 65 años/ población menor de 16 años) \*100

<sup>7</sup> Índice de dependencia: (Suma de la población mayor de 65 años y menor de 16 años / Población total) \*100

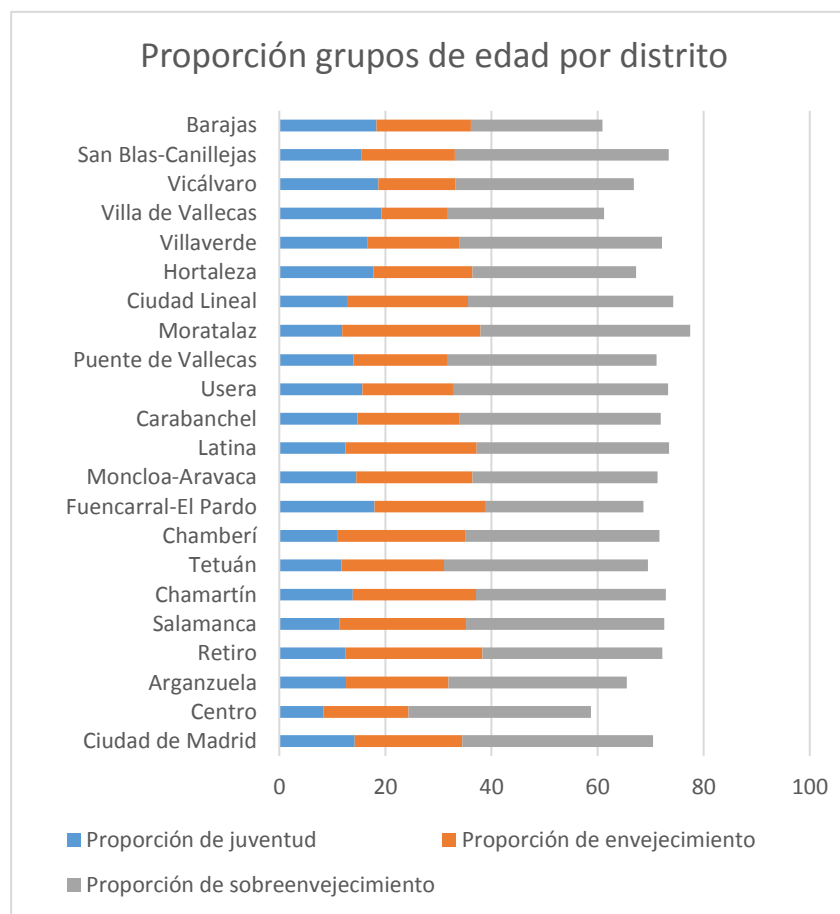
Sobre el índice de dependencia<sup>7</sup>, Villaverde se encuentra ligeramente por debajo de la media de la ciudad de Madrid (51,7), es decir, hay una persona dependiente (en los términos recogidos en la definición del índice) por cada dos personas en situación activa de empleo.

**Figura 6 Proporción grupos de edad por barrio**



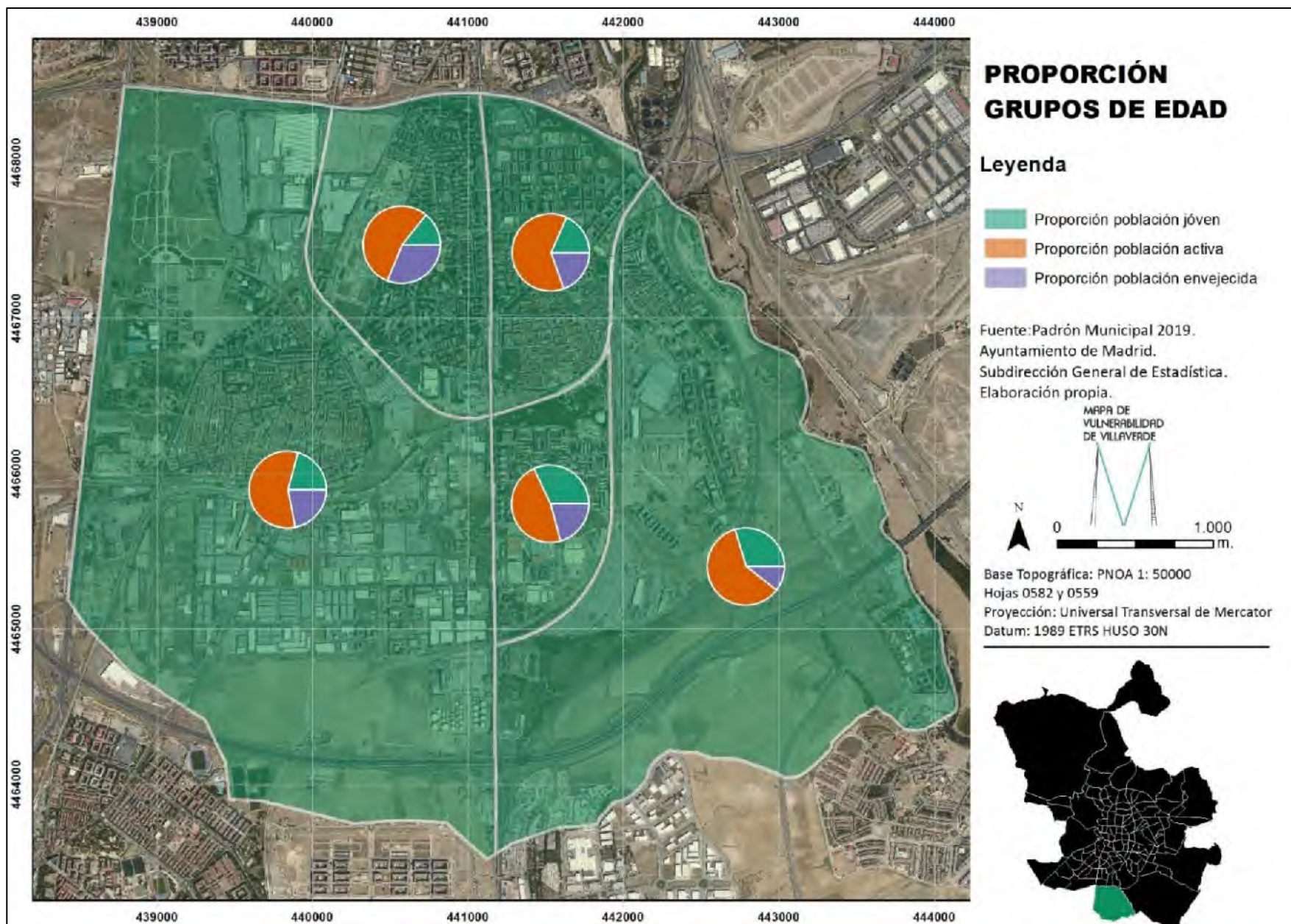
Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019

**Figura 7 Proporción grupos de edad por distrito**



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019

Mapa 2. Proporción de grupos de edad por barrio. Elaboración propia.





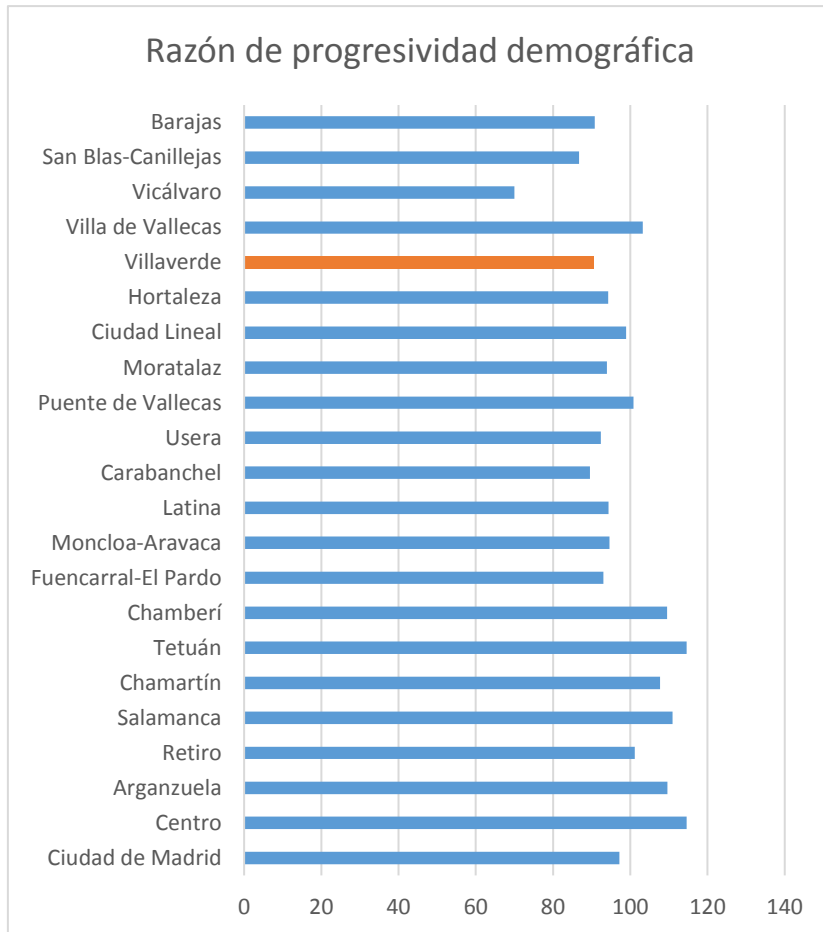
### 3.1.3 POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

La razón de progresividad demográfica señala que a nivel del distrito de Villaverde se está produciendo un descenso de la natalidad, siendo el cuarto distrito con menor razón de progresividad demográfica (90,54). Este índice hace referencia al número de habitantes de 0 a 4 años por cada 100 habitantes de 5 a 9 años, de esta manera, cuando el valor sea  $\geq 100$  indicará que habrá habido el mismo número o más nacimientos en los últimos años, mientras que si su valor es  $< 100$  indicará que ha habido un descenso de nacimientos en los últimos años.

En relación a los barrios, Los Ángeles y San Cristóbal son los barrios donde ha habido mayor número de nacimientos, especialmente en este último. En la tendencia contraria se encuentran Villaverde Alto-Casco Histórico, Los Rosales y Butarque.

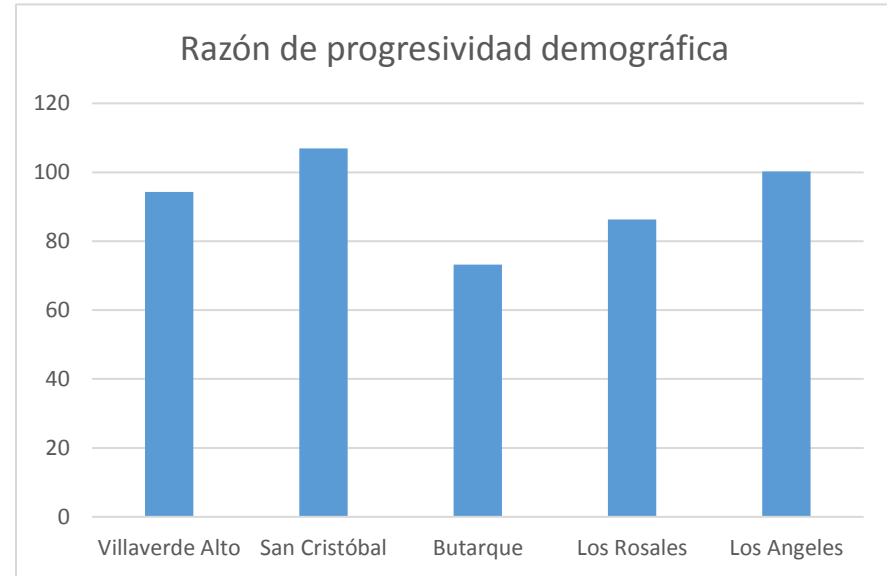
El barrio de Butarque, a pesar de seguir siendo el barrio con más población joven de Villaverde, junto con San Cristóbal, tal y como señala el índice de juventud, es el barrio que más ha visto decrecer el número de nacimientos en los últimos años.

**Figura 8. Razón de progresividad demográfica por distrito**



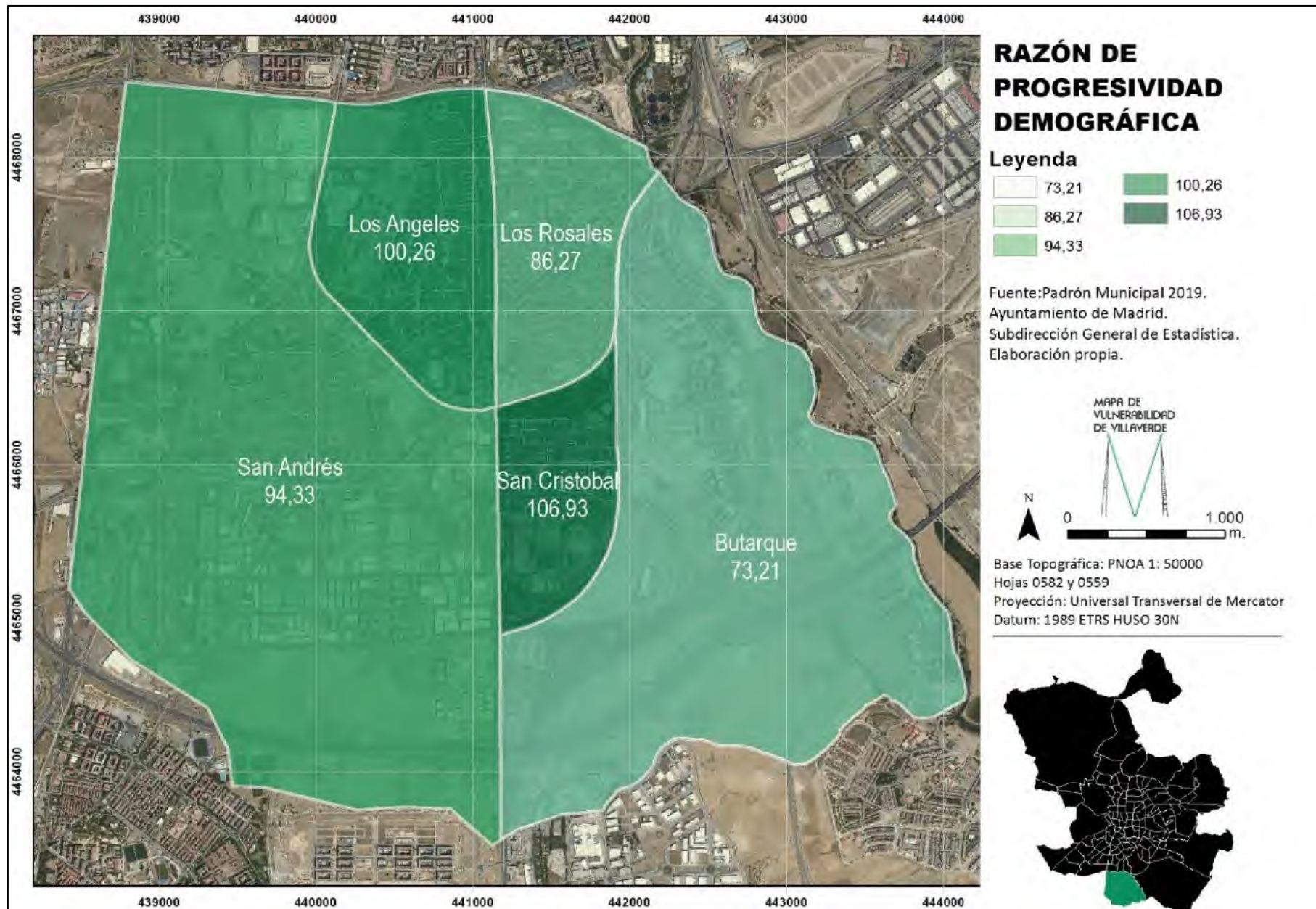
*Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019*

**Figura 9. Razón de progresividad demográfica por barrio**

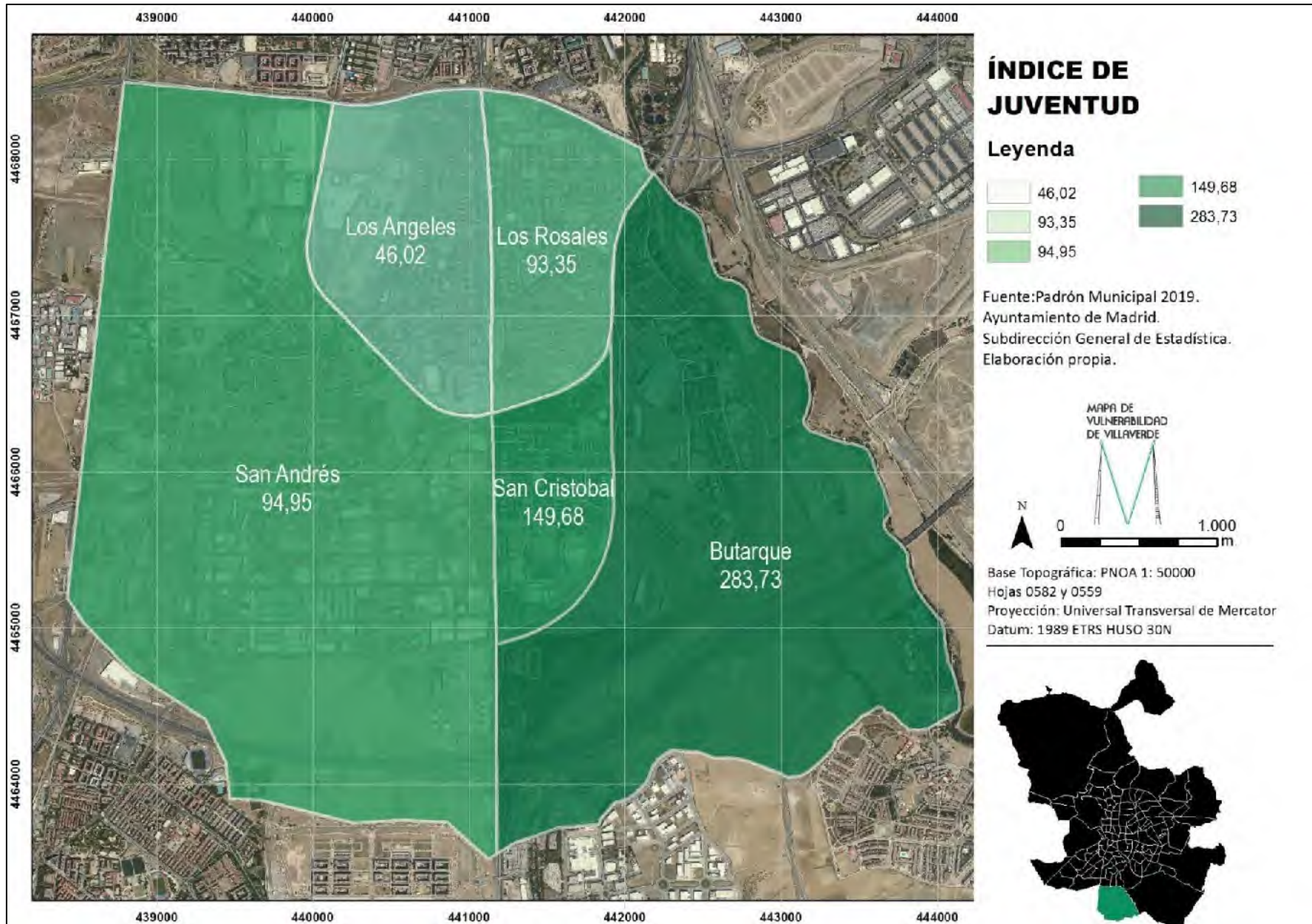


*Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019*

Mapa 3 Razón de progresividad demográfica por barrio. Elaboración propia



Mapa 4 Razón de progresividad demográfica por barrio. Elaboración propia



### 3.1.4 POBLACIÓN ACTIVA

La población activa se define como el grupo de edad comprendido entre los 16 hasta los 65 años, es decir, como el grupo de edad en condición legal de trabajar.

En general, la tendencia en todos los distritos es la presencia de población activa joven inferior a la que se encuentra próxima a la edad de jubilación. Villaverde, se encuentra ligeramente por debajo de la media de Madrid con un índice de población activa<sup>7</sup> de 79,41.

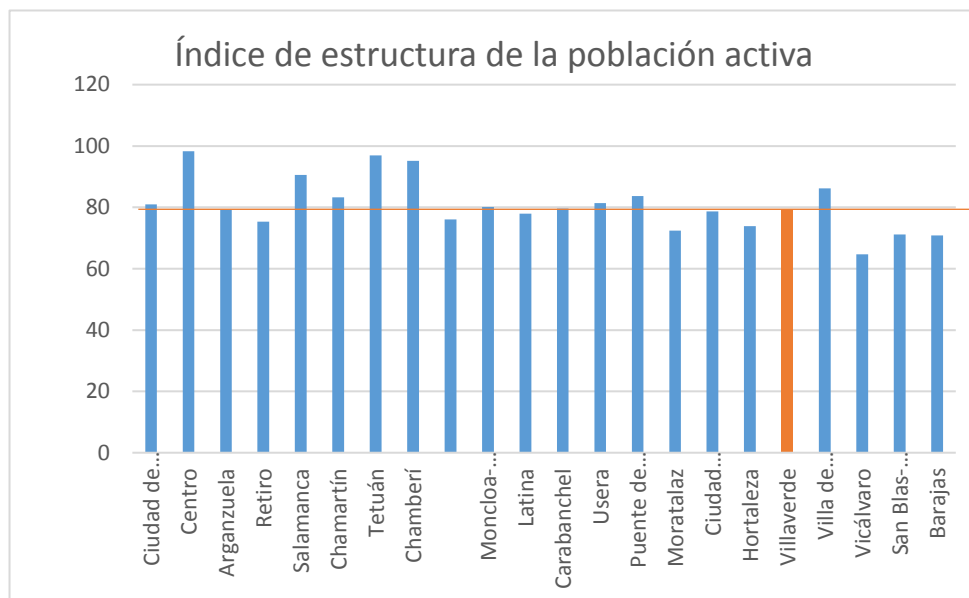
Por otro lado, el índice de reemplazo de la población activa<sup>8</sup> señala que Villaverde cuenta con uno de los valores más altos en comparación con otros distritos de la ciudad (85,57), lo que indica que hay un elevado número de jóvenes de 15 a 24 años en edad de trabajar, aunque no superior a la población de 55 a 65 años.

---

<sup>7</sup> Índice de población activa: (Población entre 16 a 65 años/Población total)\*100

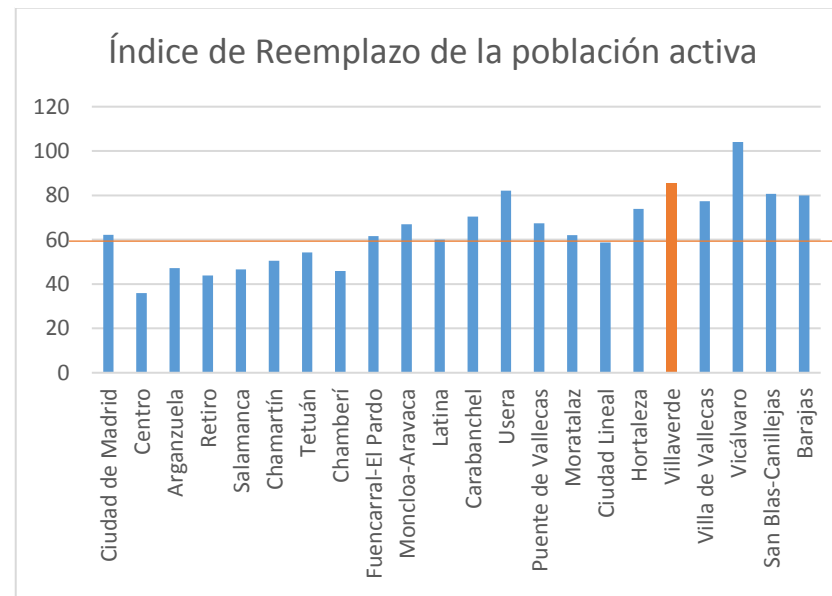
<sup>8</sup> Índice de reemplazo de población activa: (Población 15 a 39 años/Población 40 a 64 años)\*100

Figura 11. Índice de estructura de población activa



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

Figura 10. Índice de reemplazo de la población activa



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

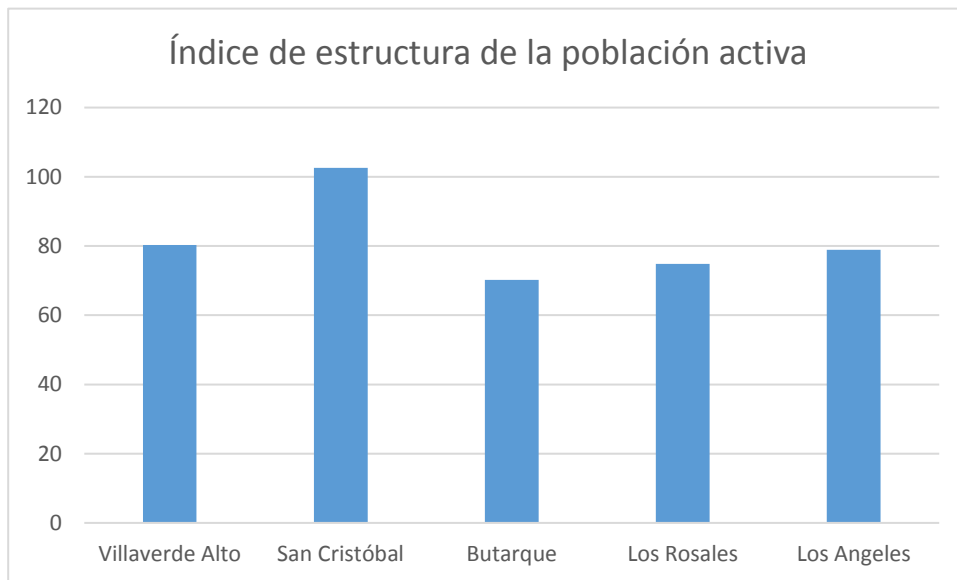
En relación a los barrios con índices más elevados de población activa, destacan el barrio de San Cristóbal de los Ángeles, seguido del barrio de Villaverde Alto-Casco Histórico.

El barrio de Butarque es el que tiene un menor índice de población activa. Sin embargo, los datos de reemplazo muestran que es uno de los barrios donde mayor reemplazo de población activa existe. Esto se debe a que, al tratarse de un barrio de reciente creación, existe un elevado número de familias jóvenes presentes que, aunque

en el total de la población no sea el más elevado, dibuja un escenario próximo de proporcionalidad alta de población activa en este barrio.

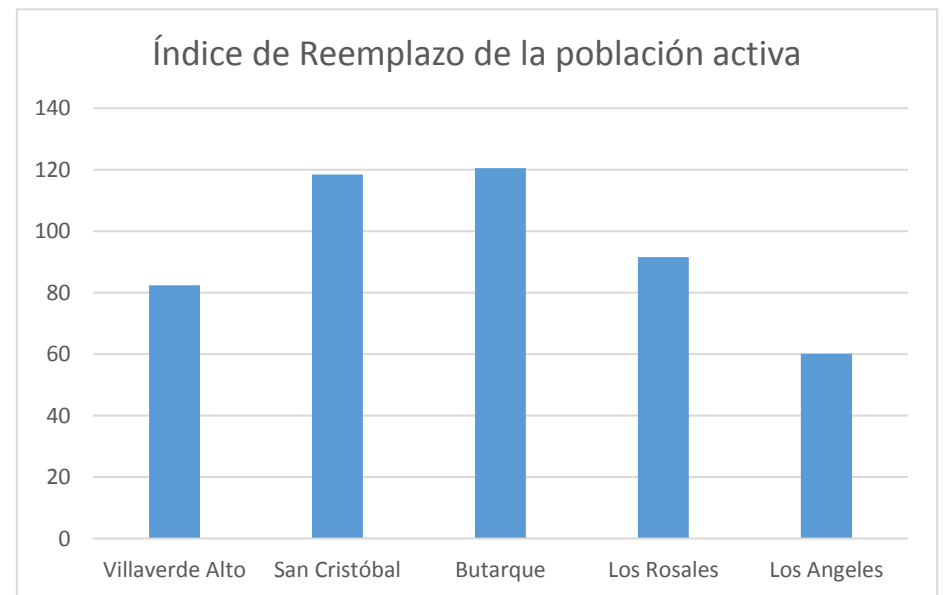
El barrio de Los Ángeles es el barrio donde menor reemplazo de población activa existe. Al contrario que ocurre en Butarque, es uno de los barrios más envejecidos, tal y como se veía en el mapa de estructura de la población, y todavía no es evidente el relevo generacional.

**Figura 12. Índice de estructura de la población activa por barrios**



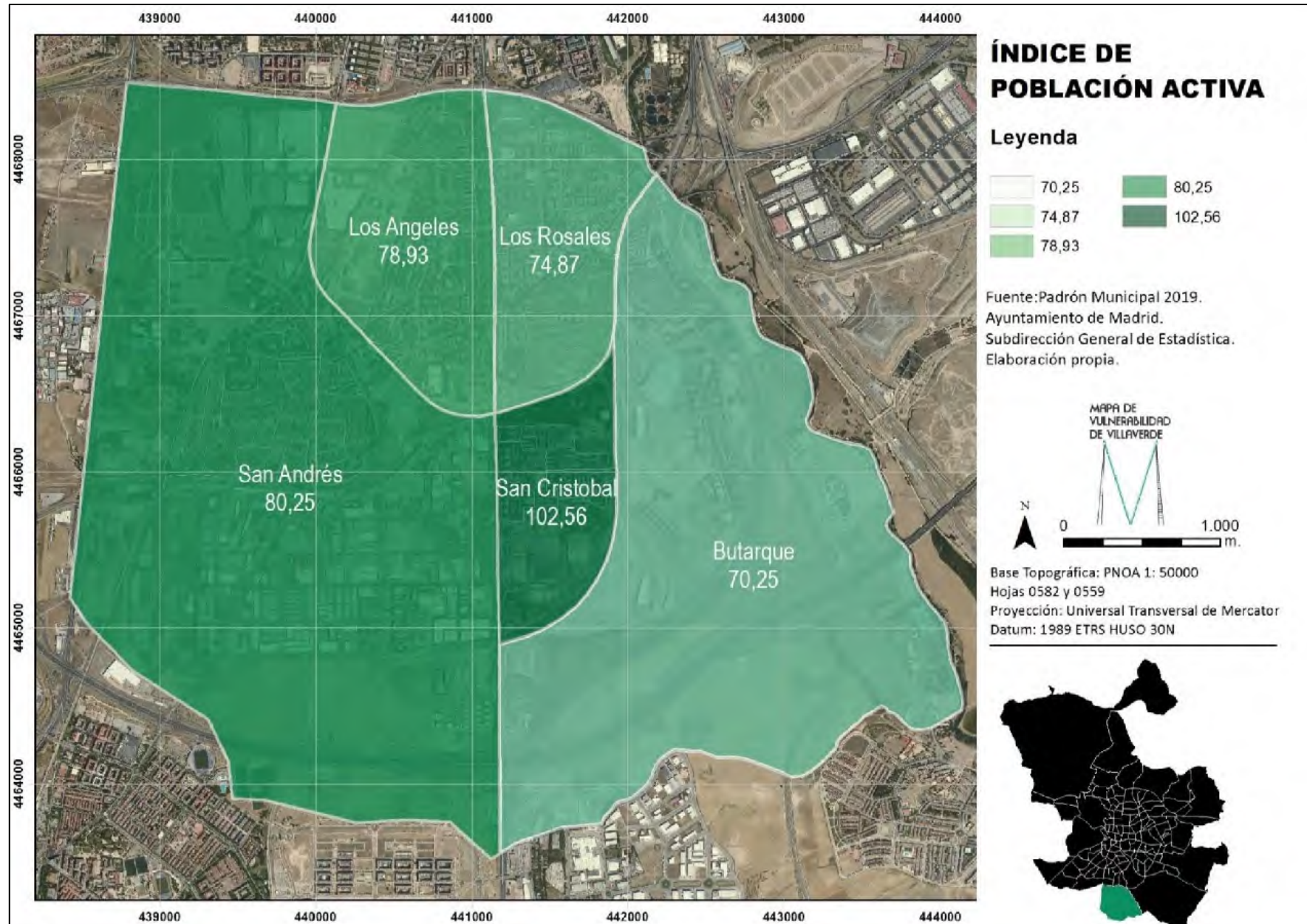
Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

**Figura 13. Índice de reemplazo de la población activa por barrios**



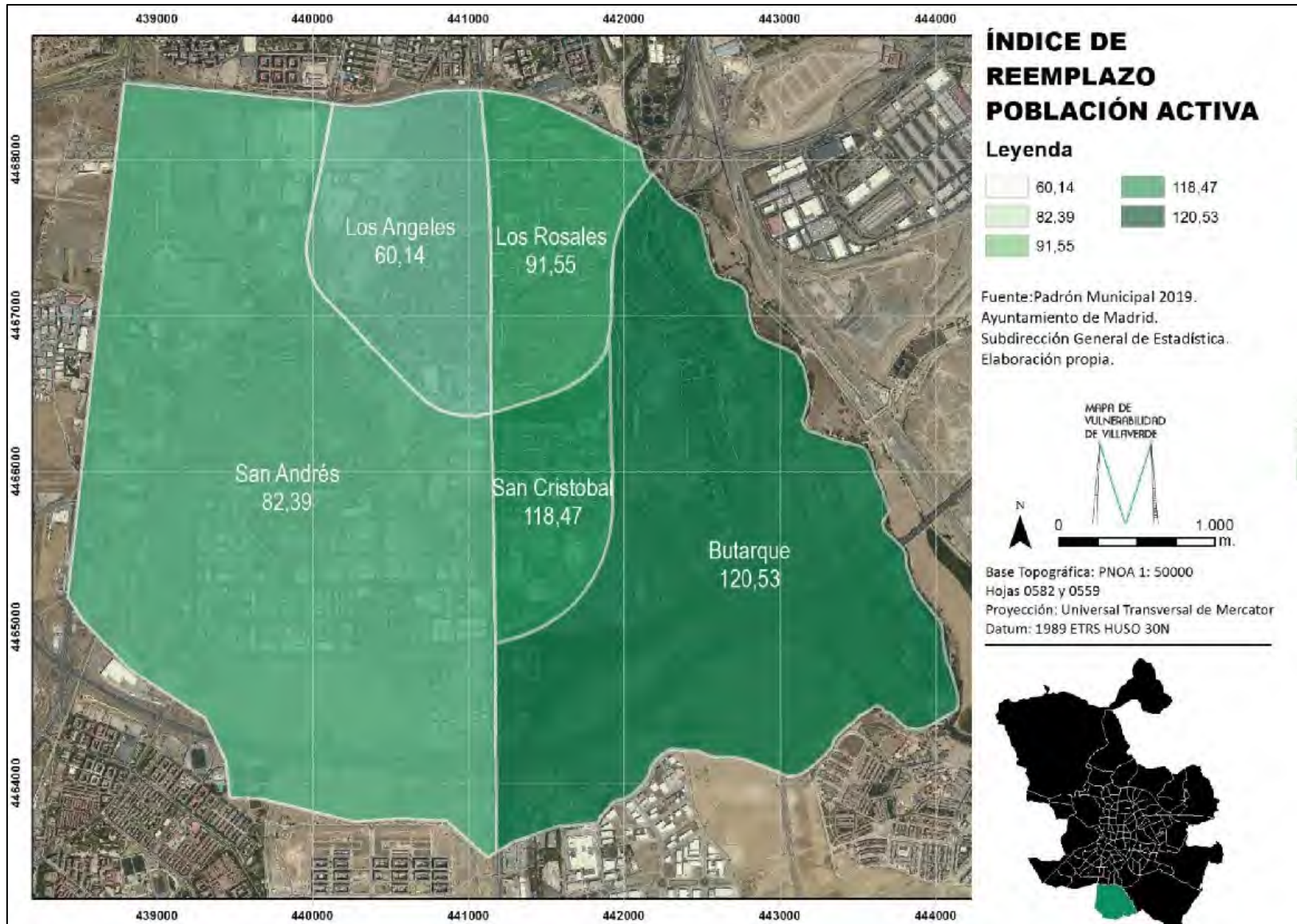
Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

Mapa 5. Índice de población activa. Elaboración propia.





Mapa 6. Índice de reemplazo de población activa. Elaboración propia.

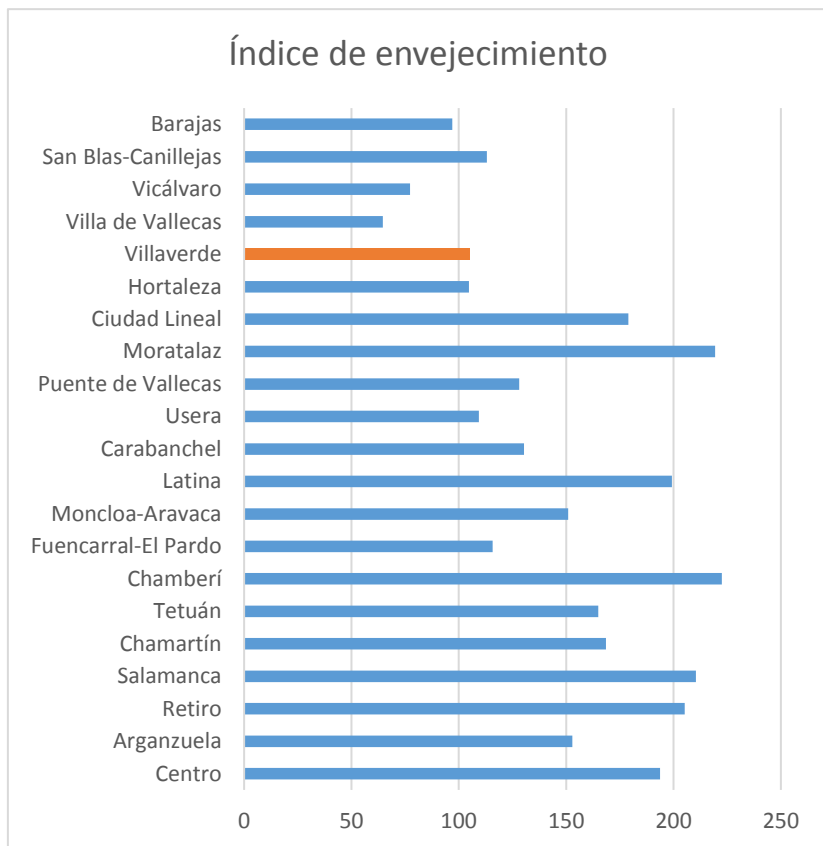


### 3.1.5 ENVEJECIMIENTO Y SOBREENVEJECIMIENTO

Como ya se apuntaba en la estructura de la población, Villaverde no se considera un distrito envejecido atendiendo al índice de envejecimiento de los distritos de la Ciudad de Madrid. Su índice, según datos del Padrón del 2019, es de 104,9, muy alejado del indicador de envejecimiento de Centro, Chamberí o Moratalaz que superan los 200. Aunque también presenta distancia en relación a los distritos menos envejecidos como son Villa de Vallecas (64,66) y Vicálvaro (77,35).

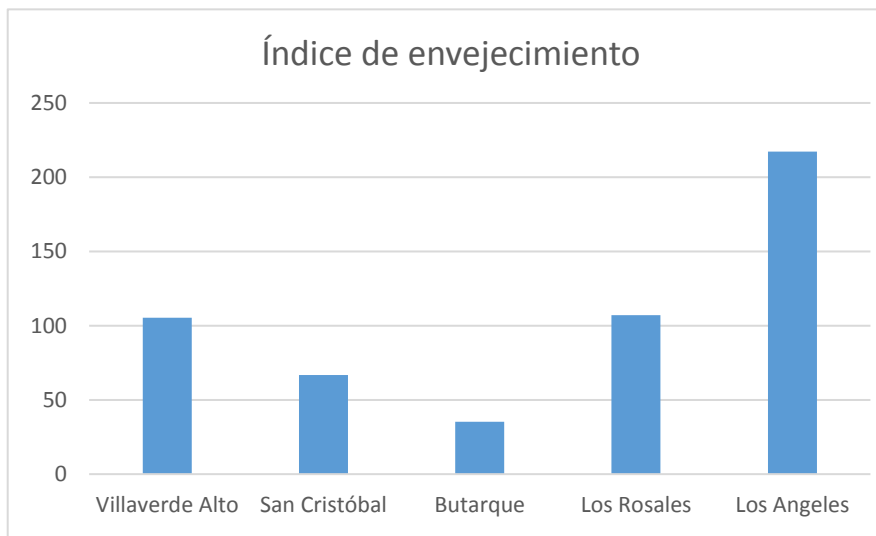
Dentro del distrito de Villaverde el índice de envejecimiento varía de forma pronunciada entre los distintos barrios. El barrio de los Ángeles cuenta con el índice de envejecimiento más elevado de todo el distrito (217,31). Los barrios de Villaverde Alto-Casco Histórico y Rosales tienen un valor muy similar, ligeramente por encima del 100 y acorde a la media del distrito. Por otra parte, los barrios de San Cristóbal y, especialmente, de Butarque cuentan con un índice de envejecimiento muy bajo, lo que refleja que son barrios con importante proporción de población joven; así, San Cristóbal tiene un índice de 66,81, y Butarque de 35,25, ocupando el séptimo barrio de los 131 de la Ciudad de Madrid con el índice de envejecimiento más bajo.

**Figura 14 Índice de envejecimiento por distrito**



*Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.*

**Figura 15 Índice de envejecimiento por barrio.**



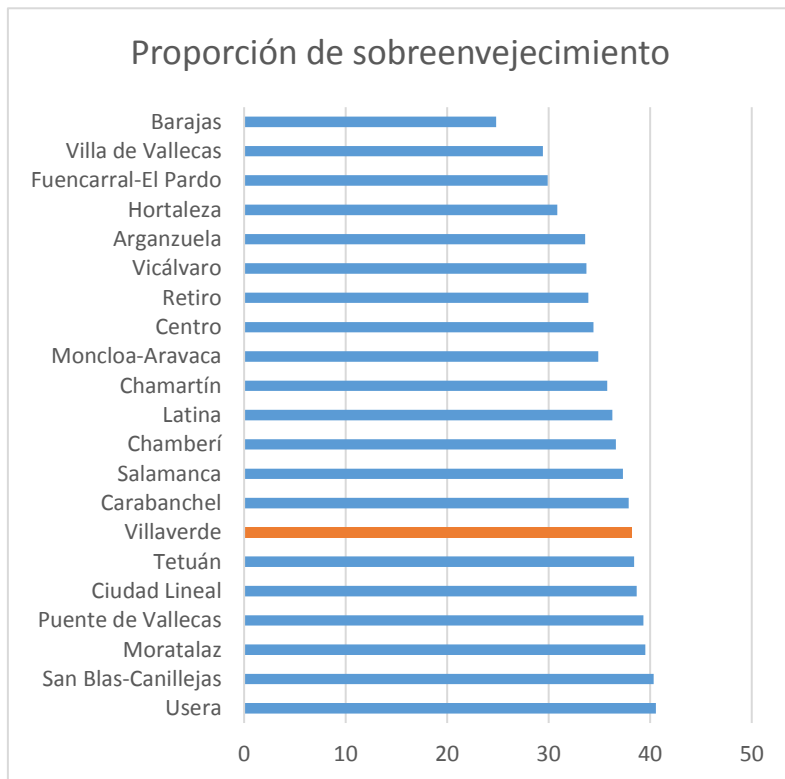
*Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.*

En relación a la proporción de población sobre-envejecida (población mayor de 80 años respecto a la población mayor de 65 años en un distrito) Villaverde ocupa la séptima posición de los distritos con mayor proporción de población sobre-envejecida de la ciudad de Madrid (38,16%).

En relación a los barrios de Villaverde, San Cristóbal es el que presenta la mayor proporción de población sobrevenjejada con el 51,09% de la población mayor, es decir, 1 de cada 2 personas mayores de 65 años supera los 80 años.

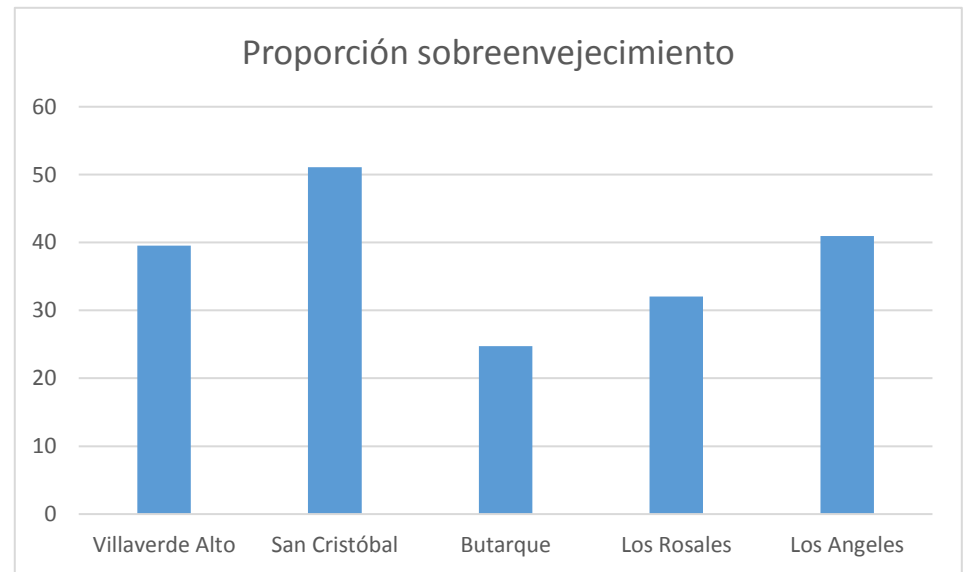
El siguiente barrio con mayor proporción de población sobrevenjejada es Los Ángeles, con una proporción muy similar a la de Villaverde Alto-Casco Histórico, en torno al 40% de la población mayor. Los Rosales (32,03%) y Butarque (24,74%) son los barrios con menor proporción de población sobrevenjejada.

**Figura 16 Proporción de sobrevenjeamiento por distritos**



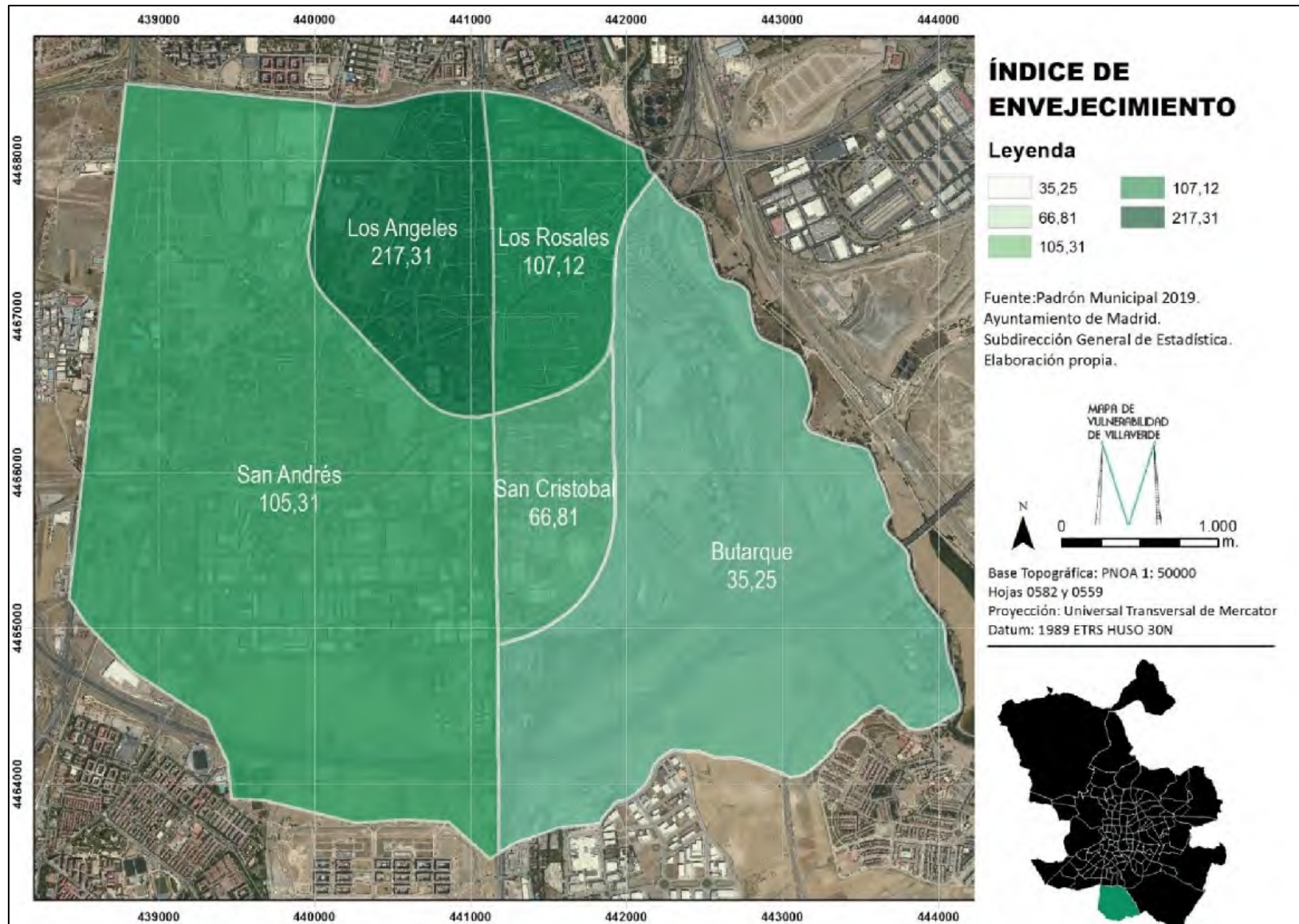
Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

**Figura 17 Proporción de sobrevenjeamiento por barrios**

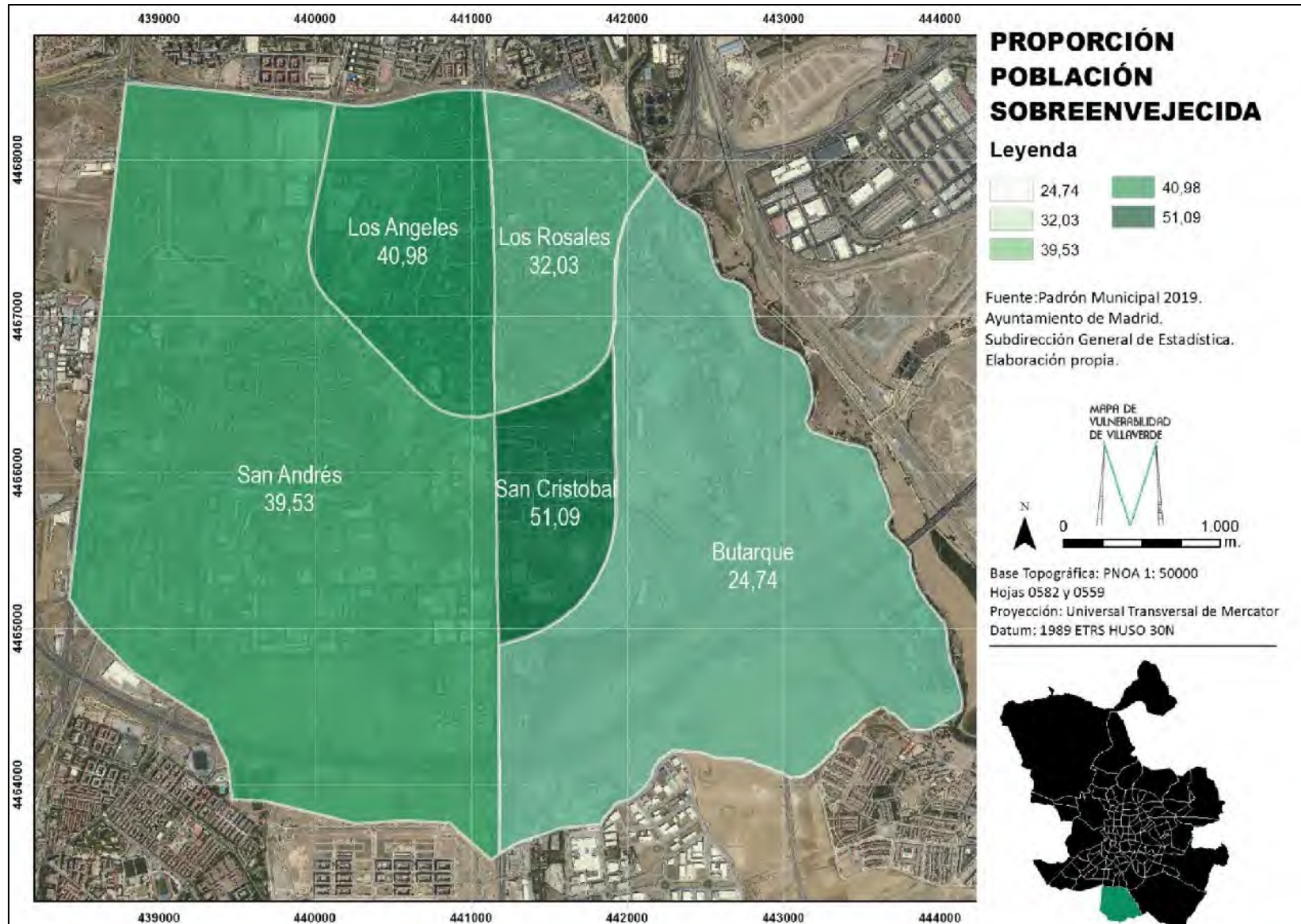


Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

Mapa 7. Índice de envejecimiento. Elaboración propia.



Mapa 8. Proporción población sobrevejecimiento. Elaboración propia.



### 3.1.6 ÍNDICE DE FEMINIDAD

El índice de feminidad<sup>9</sup> calcula la ratio entre mujeres y hombres, para lo que se ha tomado la información del Padrón Municipal de la Ciudad de Madrid para el año 2019.

Villaverde es el quinto distrito con el índice de feminidad más bajo de Madrid. Existen diferencias entre el índice de feminidad entre mujeres de nacionalidad española y mujeres de nacionalidad extranjera, ocupando el sexto valor más bajo en el caso de las nacidas en España y el tercero en el caso de las mujeres nacidas fuera de España.

Estructuralmente, también existe una variación significativa del índice de feminidad, siendo inferior a 1 en las menores de 16 años, que indica que en este tramo hay más hombres que mujeres. Esta realidad se invierte en los siguientes tramos de edad (tendencia que ocurre en todos los distritos) y alcanza su valor más alto en el grupo de mayores de 65 años.

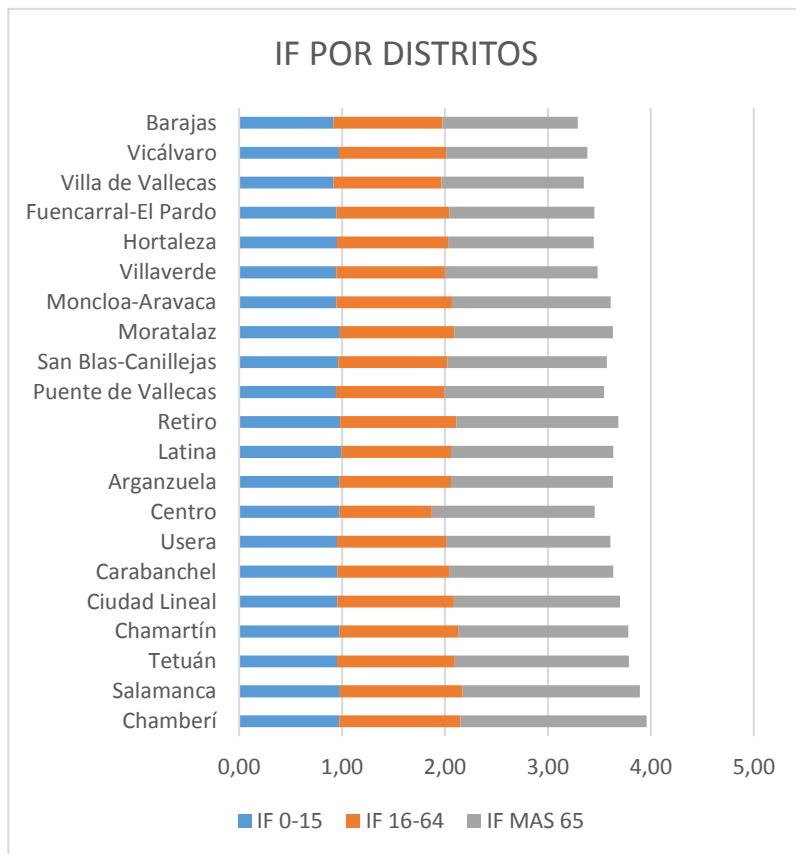
A nivel de barrios, Los Ángeles es el que tiene el índice de feminidad más alto de Villaverde (1,15), seguido de Villaverde Alto-Casco Histórico (1,10). San Cristóbal es el que menor índice de feminidad tiene (1,05), sin embargo, presenta el mayor valor en el caso de mujeres mayores de 65 años, tanto de nacionalidad extranjera (2,06) como española (1,75). Los Rosales es el que menor valor presenta de índice de feminidad en este tramo de edad.

---

<sup>9</sup> Índice de feminidad: (Población Mujer/Población Hombre)\*100

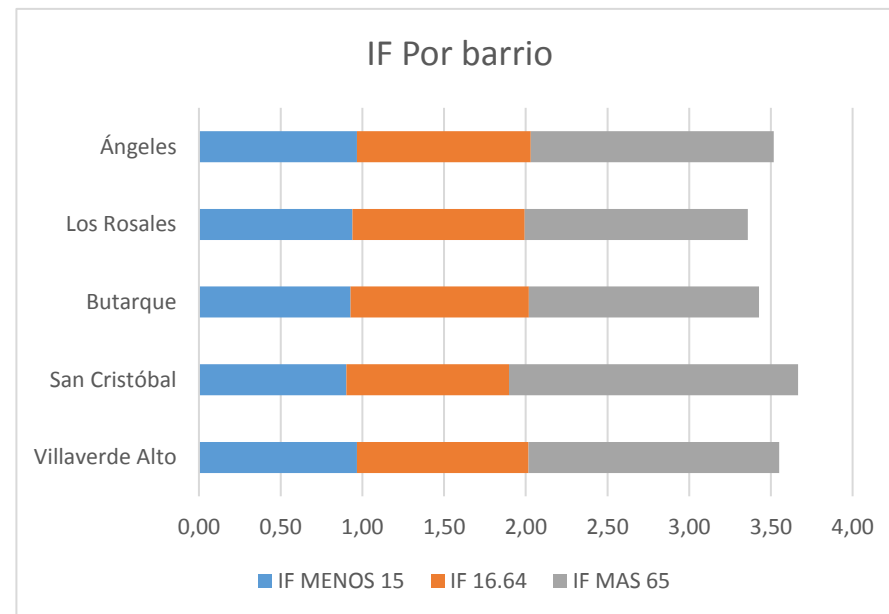
Respecto al índice de feminidad en el tramo de menores de 15 años, los valores más altos se presentan en Villaverde Alto-Casco Histórico y Los Ángeles, que llegan a ser superiores a 1 (1,06 en Villaverde Alto-Casco Histórico y 1,11 en Los Ángeles) en el perfil de población extranjera.

**Figura 18 Índice de Feminidad por distritos**



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.

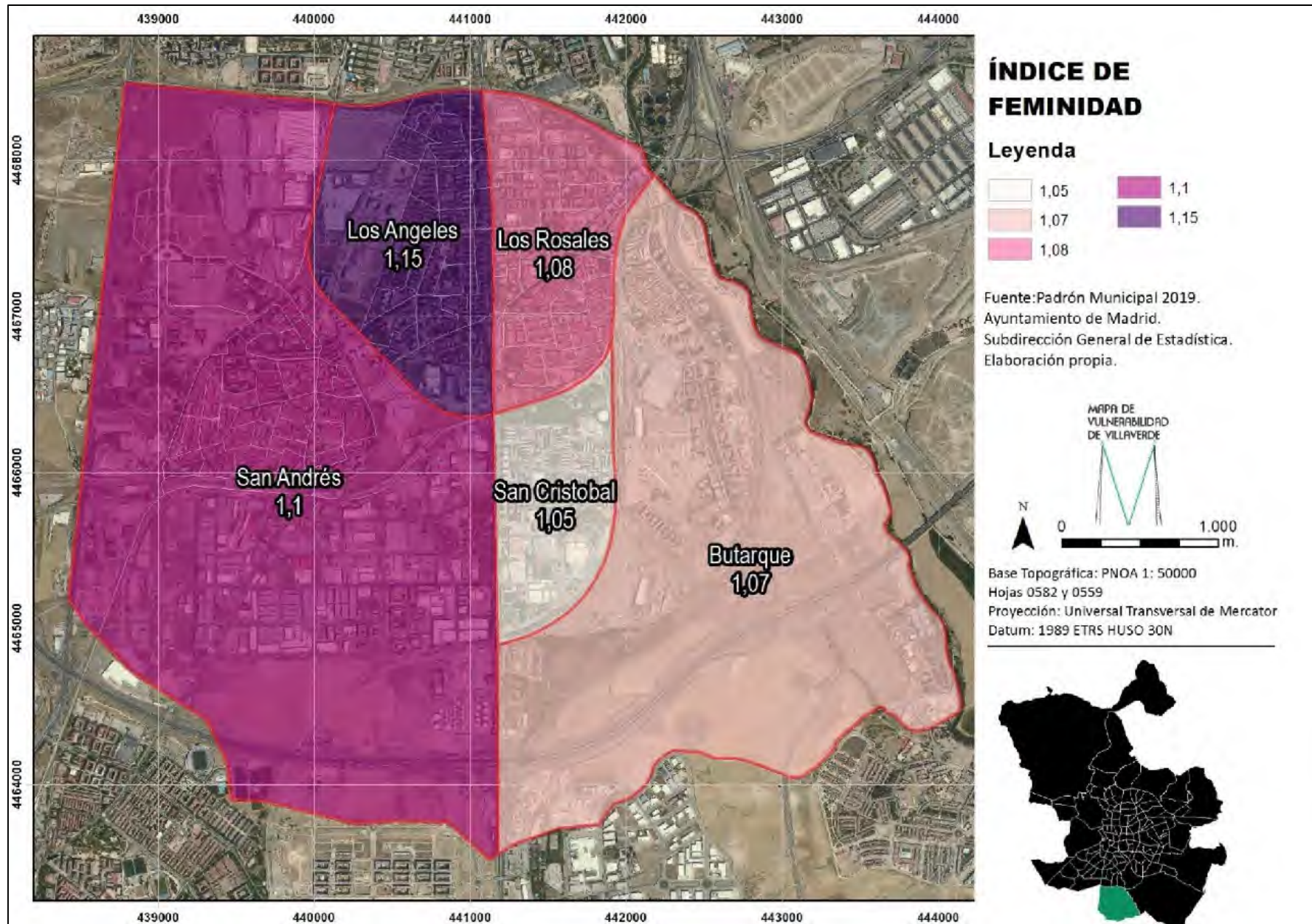
**Figura 19 Índice de Feminidad por barrios**



Fuente. Padrón Municipal. 1 enero 2019.



Mapa 9. Índice de feminidad. Elaboración propia.



## 3.1.7 FLUJOS DE POBLACIÓN

### 3.1.7.1 MOVIMIENTOS MIGRATORIOS EXTERNOS

La proporción de población nacida fuera de España respecto al total de población del distrito es del 20,03%, según datos del Boletín Migración del 1 de Julio 2019, lo que supone un total de 30.820 habitantes procedentes de otro país y sitúa a Villaverde como el tercer distrito con mayor proporción de población migrante, tan sólo por detrás de los distritos de Usera y Centro.

La población extranjera en Villaverde, entre el 1 de julio del 2018 y el 1 de julio de 2019, aumentó en 3.279 habitantes, lo que supone una variación positiva del porcentaje<sup>10</sup> de población extranjera del 1,63% y un crecimiento relativo<sup>11</sup> de esta población del 11,9%.

Los barrios donde mayor ha sido el crecimiento relativo de población extranjera han sido el barrio de Los Ángeles (15,5%), seguido de San Cristóbal (14,2%) y Villaverde Alto-Casco Histórico (12,3%).

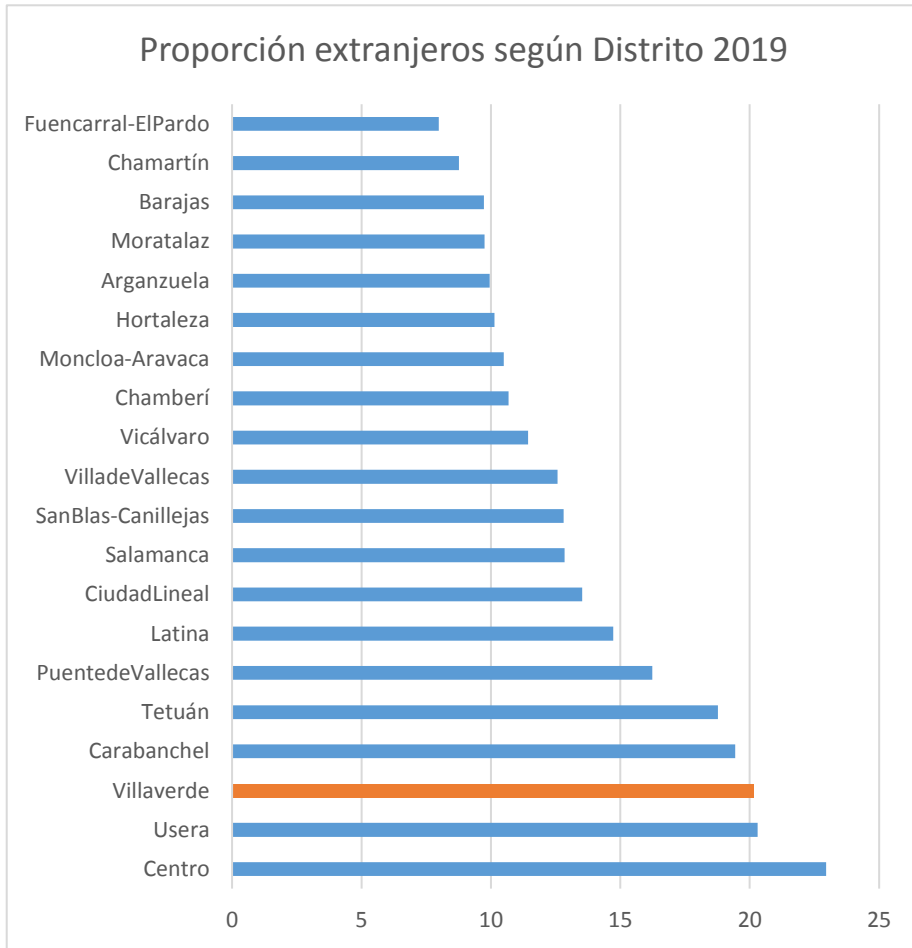
Por debajo del 10% de crecimiento se encuentra el barrio de Butarque (9,1%) y el barrio de Los Rosales (8,3%).

---

<sup>10</sup> Variación del porcentaje: % población extranjera 2018- % Población extranjera 2019

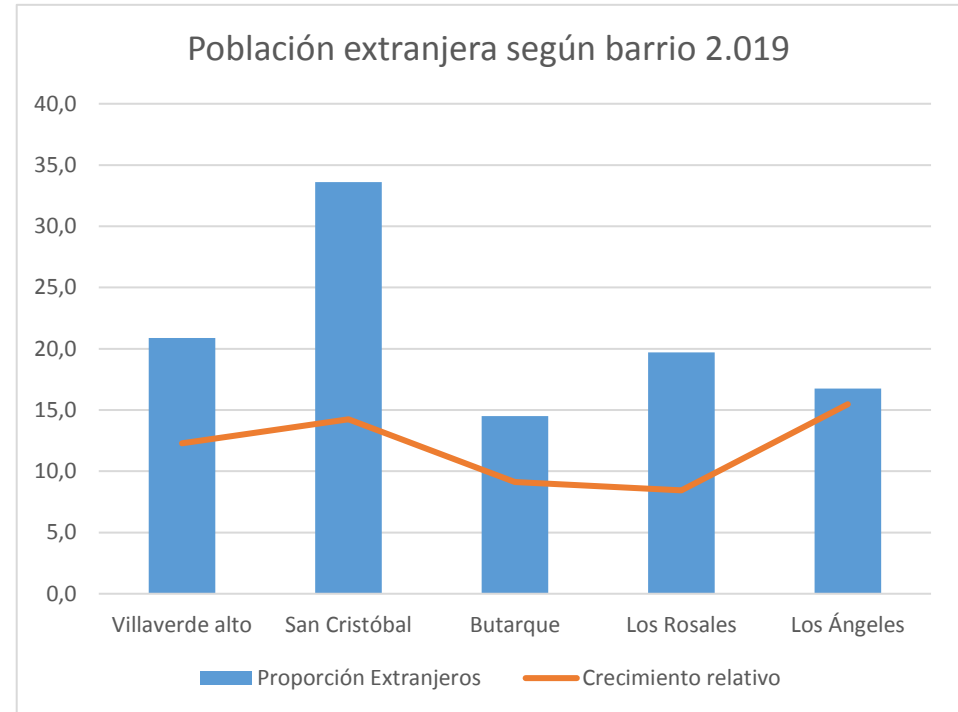
<sup>11</sup> Tasa de crecimiento relativo: (Variación de la población durante un periodo de tiempo/ población total)\*100

**Figura 21 Proporción de población extranjera por distritos**



Fuente. Boletín de Población Extranjera. Padrón Municipal. Julio 2019.

**Figura 20 Proporción población extranjera por barrio de Villaverde**

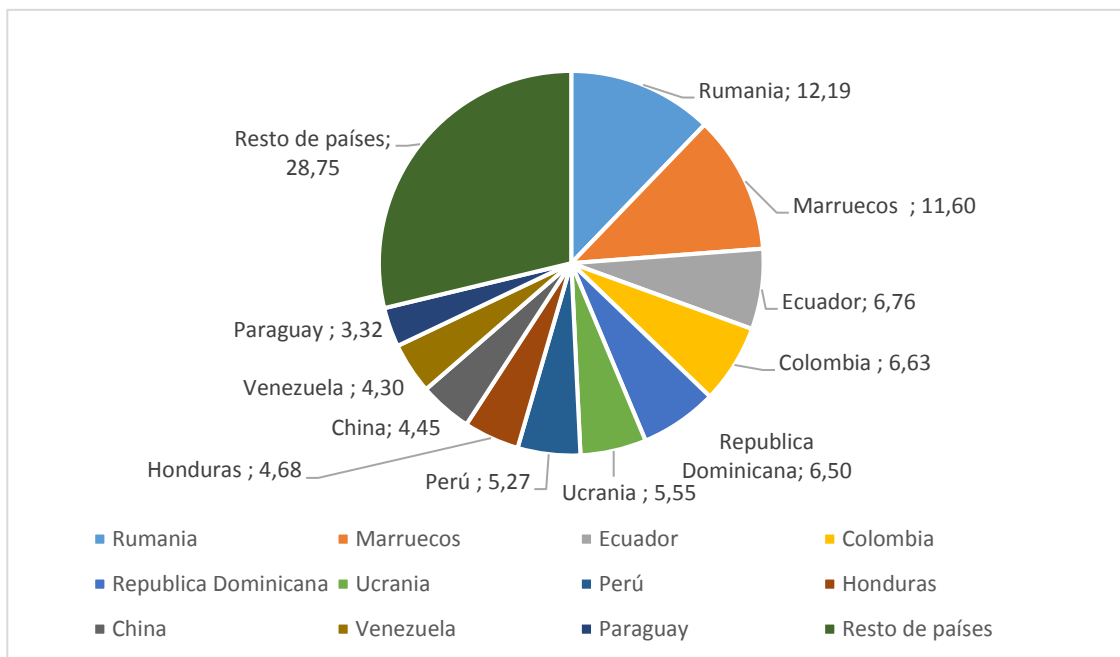


Fuente. Boletín de Población Extranjera. Padrón Municipal. Julio 2019.

El boletín de “Población Extranjera a 1 de julio de 2019” publicado por el Ayuntamiento de Madrid muestra que la población extranjera mayoritaria en Villaverde es la procedente de Rumanía seguida de Marruecos. Otros países de procedencia significativos (con más de 1000 habitantes) son Ecuador, Colombia, República Dominicana, Ucrania, Perú, Honduras, China, Venezuela y Paraguay. Estas nacionalidades representan algo más del 70% del total de la población extranjera.

En general, la población rumana es mayoritaria en todos los barrios seguida de la población marroquí, a excepción de San Cristóbal, en el que las dos nacionalidades mayoritarias son la procedente de Marruecos seguida de la ecuatoriana. En Los Ángeles, a la población de nacionalidad rumana le sigue la población procedente de Colombia.

**Figura 22. Nacionalidad mayoritaria de la población extranjera Villaverde 2019**



Fuente. Boletín de Población Extranjera. Padrón Municipal. Julio 2019.

**Tabla 2. Nacionalidad población extranjera por barrios de Villaverde**

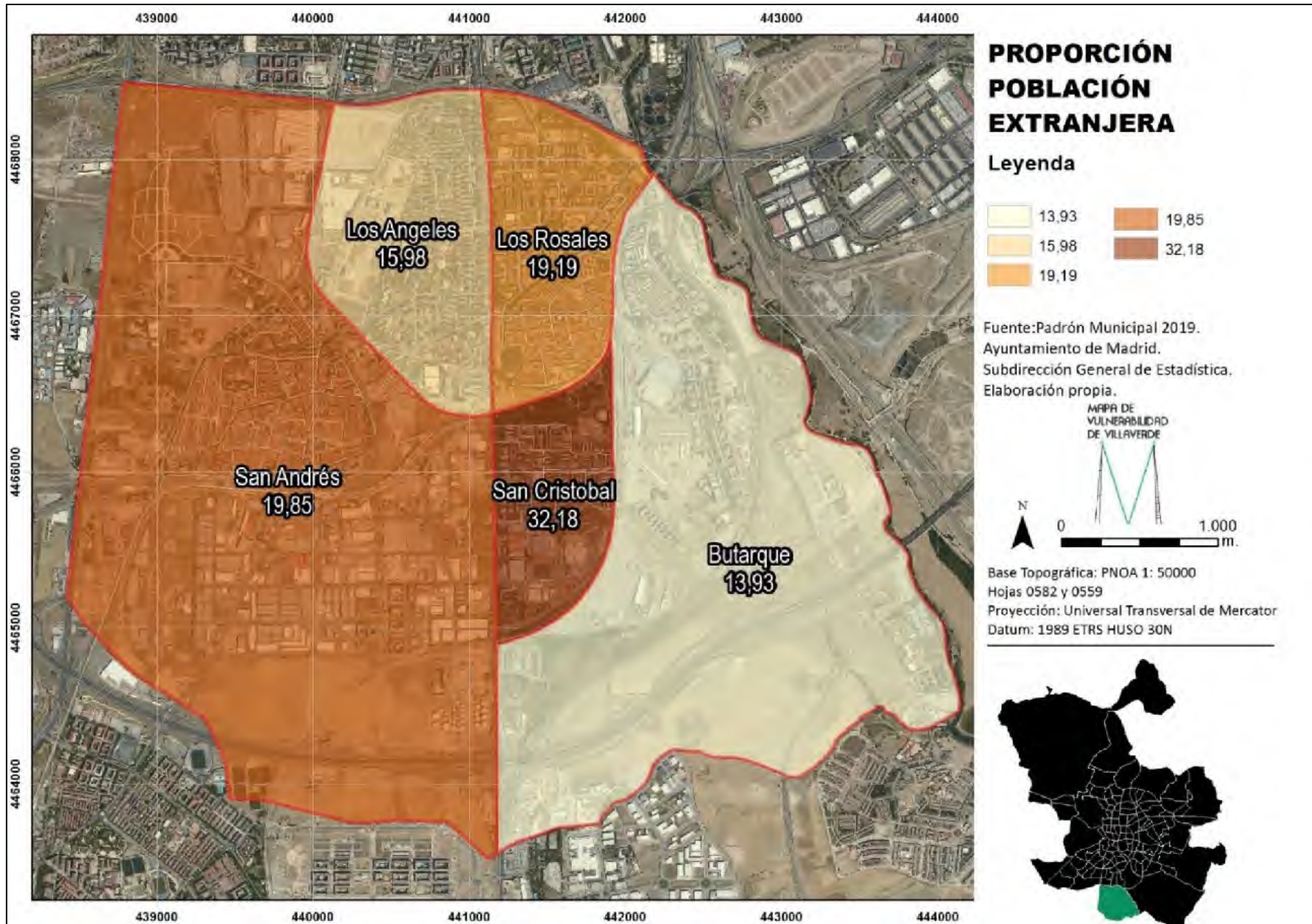
VILLAVERDE ALTO	SAN CRISTÓBAL	BUTARQUE	LOS ROSALES	LOS ÁNGELES
Rumanía   1430	Marruecos   1107	Rumanía   454	Rumanía   912	Rumanía   667
Marruecos   1066	Ecuador   415	Marruecos   234	Marruecos   756	Colombia   415
Ecuador   668	R. Dominicana   411	Colombia   231	Ecuador   496	R. Dominicana   356
R. Dominicana   663	Honduras   309	Ucrania   162	Colombia   482	Marruecos   344
Ucrania   570	Bangladesh   278	Venezuela   145	Ucrania   444	Ecuador   336
Colombia   469	Rumanía   273	Ecuador   132	R. Dominicana   411	Ucrania   310
Perú   453	Perú   237	Bulgaria   124	Perú   351	China   306
Honduras   414	China   190	R. Dominicana   111	Venezuela   332	Perú   266
China   395	Ucrania   186	Perú   107	China   323	Paraguay   248
Venezuela   305	Colombia   180	China   84	Paraguay   253	Honduras   225

*Fuente. Elaboración propia a partir del Boletín de Población Extranjera. Padrón Municipal. Julio 2019.*

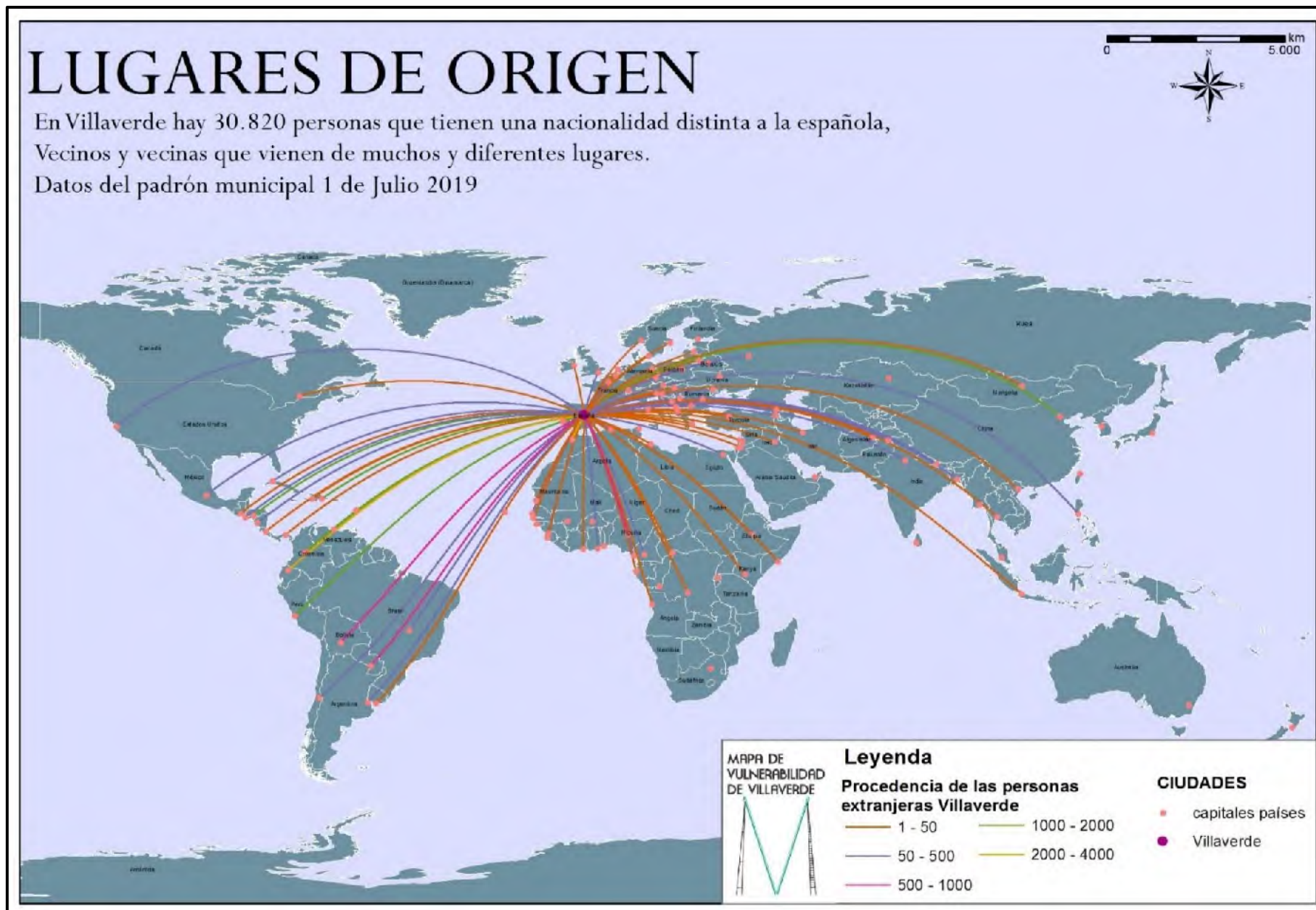
**OBSERVACIONES:** *Sobre caducidad de las inscripciones:*

*Las cifras de personas extranjeras en el Padrón Municipal de Habitantes reflejan, además de la entrada y salida como residentes en la ciudad de Madrid, actuaciones administrativas que influyen de manera significativa en el número de personas extranjeras en el Padrón, como son la "caducidad de la inscripción" (L.O. 14/2003, de 20 de noviembre) de las personas extranjeras no comunitarias y la adopción de la nacionalidad española.*

Mapa 10. Proporción población extranjera. Elaboración propia.



Mapa 11. Lugares de procedencia. Elaboración propia.



### 3.1.7.2 MOVIMIENTOS MIGRATORIOS INTERNOS

Además de los movimientos poblacionales entre países también es importante tener en cuenta los movimientos migratorios dentro de España y de la ciudad de Madrid.

El crecimiento del entonces pueblo de Villaverde, a mediados del siglo XX, se encuentra relacionado con el fenómeno del éxodo rural, motivado por la escasez de trabajo en los campos españoles y la búsqueda de nuevas oportunidades en las ciudades.

Villaverde, tras la guerra civil, empieza un proceso de industrialización. Las fábricas antes localizadas en Méndez Álvaro, Arganzuela y otros puntos de la ciudad son reubicadas en la periferia de la ciudad, siendo Villaverde uno de los emplazamientos asignados.

Para cubrir los puestos de trabajo que surgen, llega a Villaverde población procedente de Extremadura, Andalucía y Castilla La Mancha principalmente. Estas llegadas se realizan entre la década de los años 50 y 80. El perfil de las personas que llegan son jóvenes, hoy en día de edad avanzada como se aprecia en el índice de envejecimiento de algunos de los barrios de Villaverde.

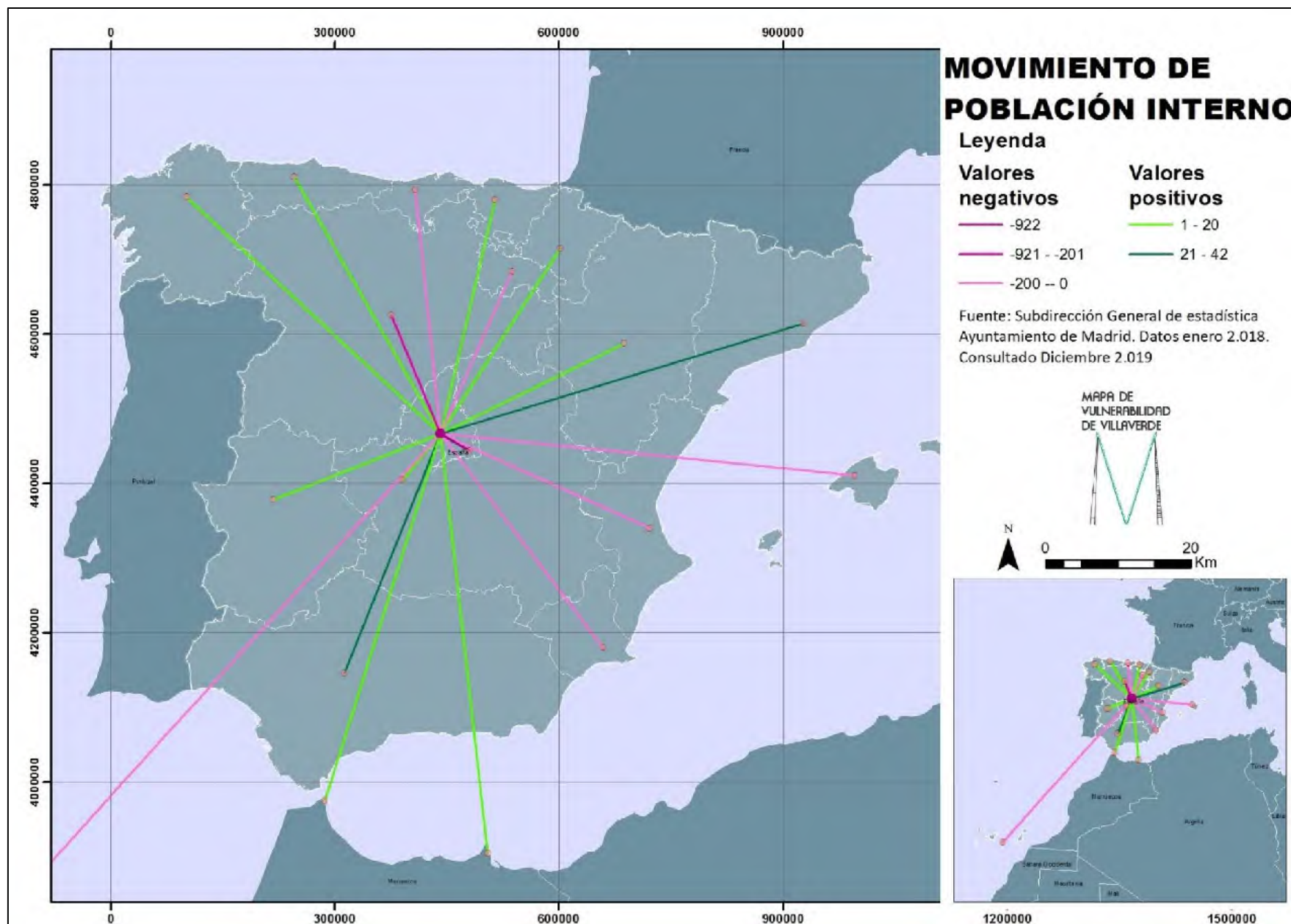
Según los datos de la Subdirección general de Estadística del Ayuntamiento de Madrid, en 2018 hubo un total de 5.035 bajas por cambio de residencia y un total de 8.119 altas, lo que supuso un crecimiento de población de 3.084 habitantes. Este crecimiento se debe a las altas recibidas de población de origen extranjero, que compensan las salidas de la población a otras comunidades o a otros municipios de la región de Madrid.



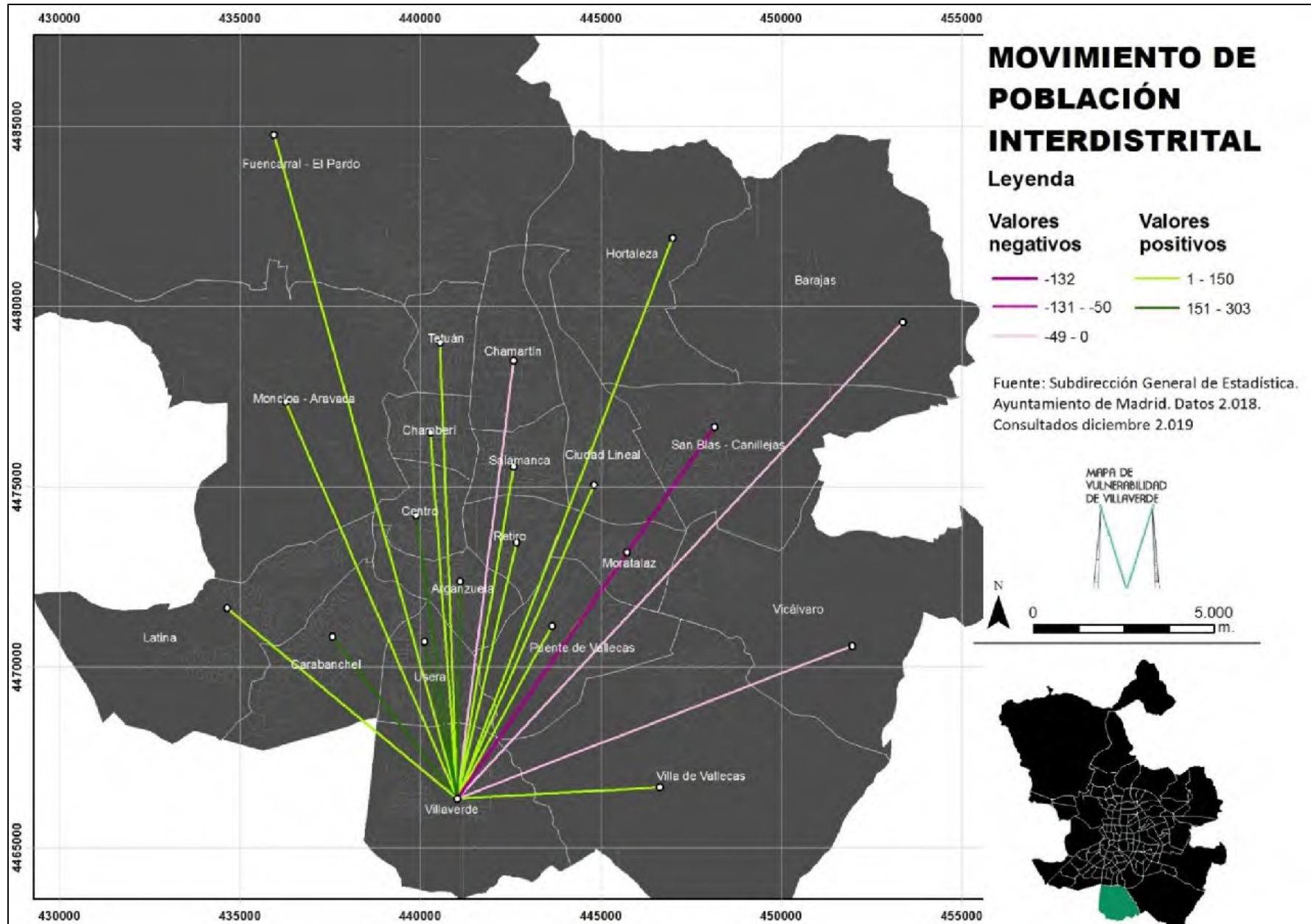
En la Comunidad de Madrid, el desplazamiento de la población es hacia los municipios colindantes del sur como Getafe, Leganés, Parla, Fuenlabrada, Valdemoro, Alcorcón, según los datos de 2017 (última información disponible en el Banco de datos del Ayuntamiento de Madrid).

En relación al resto de la ciudad de Madrid, Villaverde es receptora de población procedente de otros distritos. Los datos de 2018 de la Subdirección General de Estadística del Ayuntamiento de Madrid muestran que durante ese año llegaron 1.407 personas, siendo los principales distritos de origen Usera, Carabanchel, Arganzuela, Centro, Puente de Vallecas y Ciudad Lineal.

Mapa 12. Movimientos poblacionales CC.AA. Elaboración propia.



Mapa 13. Movimientos poblacionales distritos Madrid. Elaboración propia.

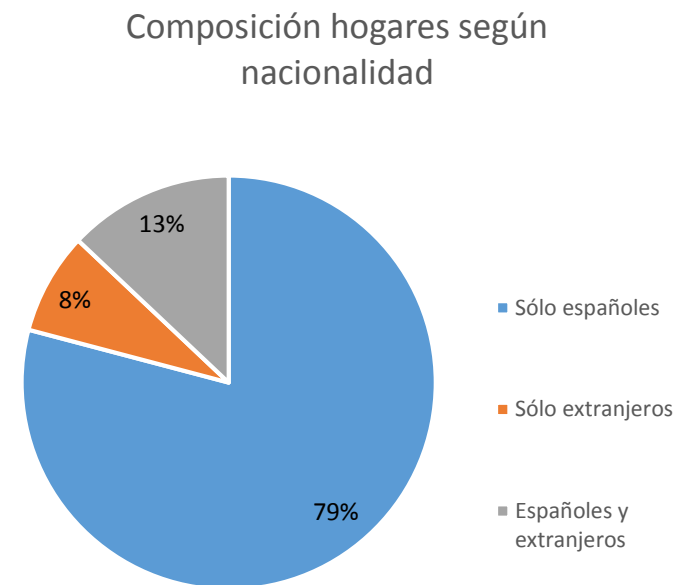


### 3.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES

En Villaverde existe un total de 53.333 hogares en total. Villaverde Alto- Casco Histórico es el barrio de Villaverde donde más hogares existen, seguidos de Los Rosales y Los Ángeles. El barrio con menor número de hogares es San Cristóbal, con un 9,59% de los hogares; en relación al resto, se observa un 12,39% en Butarque, un 22,55% en Los Ángeles, un 24,76% Los Rosales y un 30,71% en Villaverde Alto-Casco Histórico. En relación a la composición de estos hogares, casi el 80% está formado por personas con nacionalidad española. El 13% de los hogares cuenta con alguno de sus miembros de nacionalidad extranjera y el 8% está conformado en su totalidad por personas con nacionalidad extranjera. Estos datos resultan similares al resto de la ciudad.

Esta proporción varía según los barrios: Los Ángeles y Butarque son los barrios donde mayor número de hogares están compuestos sólo por población de nacionalidad española, siendo más del 80% de los hogares de este tipo. En cambio, San Cristóbal destaca por tener un mayor número de hogares donde toda la población es de nacionalidad extranjera (14,19%) o tiene alguna persona de nacionalidad extranjera (23,81%).

Figura 23. Composición hogares de Villaverde según nacionalidad



Fuente. Elaboración propia a partir de los datos Hogares Padrón Municipal Madrid 1 de enero 2019.

Tabla 3. Proporción de hogares de Villaverde

	TOTAL		SÓLO ESPAÑOLES		SÓLO EXTRANJEROS		ESPAÑOLES Y EXTRANJEROS	
	TOTAL	TAMAÑO MEDIO DEL HOGAR	TOTAL	TAMAÑO MEDIO DEL HOGAR	TOTAL	TAMAÑO MEDIO DEL HOGAR	TOTAL	TAMAÑO MEDIO DEL HOGAR
Villaverde	53.333	2,79	42.193	2,42	4.233	3,41	6.907	4,67
Villaverde Alto-CH	16.378	2,76	12.896	2,40	1.397	3,29	2.085	4,64
San Cristóbal	5.116	3,14	3.172	2,40	726	3,43	1.218	4,88
Butarque	6.609	2,86	5.480	2,65	424	3,14	705	4,25
Los Rosales	13.206	2,85	10.521	2,48	1.031	3,59	1.654	4,71
Los Ángeles	12.024	2,59	10.124	2,27	655	3,52	1.245	4,69

Fuente. Elaboración propia a partir de los datos Hogares Padrón Municipal Madrid 1 de enero 2019.

### 3.1.7.3 TAMAÑO DE LOS HOGARES

La media del tamaño de los hogares del distrito de Villaverde es de 2,79 personas por hogar, siendo la segunda más alta de la ciudad de Madrid tras Usera (2,8 personas/hogar).

El tamaño medio de los hogares es mayor en el caso de que convivan conjuntamente personas de nacionalidad extranjera y no extranjera (4,67 personas/hogar), seguido de los hogares compuestos por personas de nacionalidad extranjera (3,41 personas/hogar) y por último los compuestos por nacionalidad española (2,42 personas/hogar). Esta relación de tamaño de los hogares es similar al resto de distritos de la ciudad de Madrid.

Del total de los 53.333 hogares, el 3% están compuestos por familias con un adulto y uno o más menores a su cargo. El 67% de estas familias son monomarentales, de las que el 10% son mujeres y menores de nacionalidad extranjera. El barrio de Butarque es el que reúne la mayor proporción de hogares monofamiliares (6%). Manteniéndose una proporción similar entre el 2-3% en el resto de barrios.

**Tabla 4. Hogares monomarentales y monoparentales de Villaverde**

	HOGARES FAMILIAS MONOMARENTALES (CON UNO O MÁS MENORES A SU CARGO)		HOGARES FAMILIAS MONOPARENTALES (CON UNO O MÁS MENORES A SU CARGO)	
	Española	Extranjera	Española	Extranjera
Villaverde	1166	130	179	20
Villaverde Alto-CH	351	41	52	7
San Cristóbal	88	24	9	3
Butarque	305	14	48	2
Los Rosales	228	32	48	7
Los Ángeles	194	19	22	1

*Fuente. Datos Hogares Padrón Municipal 2019. Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.*

#### 3.1.7.4 PERSONAS QUE VIVEN SOLAS

En Villaverde hay 12.825 hogares conformados por una única persona, lo que supone el 24% del total de los hogares el distrito. Este porcentaje es inferior a la media de la ciudad de Madrid, situado en el 31%.

El 61% son hogares donde vive una mujer sola y, dentro de este porcentaje, el 96% es de nacionalidad española. En el caso de la población extranjera, hay más hombres que mujeres viviendo solos, aunque el porcentaje es muy similar.

En Villaverde Alto-Casco Histórico y Los Ángeles es mayor el número de personas solas, aunque si estos datos se comparan con el total de hogares, se aprecia que es en Los Ángeles donde la proporción de hogares compuestos por una única persona es mayor (27% de los hogares).

**Tabla 5. Personas que viven solas por barrio según nacionalidad**

	Hogares personas solas según nacionalidad			
	Mujeres	Española Hombres	Mujeres	Extranjera Hombres
Villaverde	7532	4587	319	387
Villaverde Alto-CH	2388	1463	114	124
San Cristóbal	696	414	57	90
Butarque	648	641	37	45
Los Rosales	1702	1058	65	87
Los Ángeles	2098	1011	46	41

*Fuente. Datos Hogares Padrón Municipal 2019. Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.*

En referencia a los grupos de edad, en los últimos datos disponibles en el Banco de datos del Ayuntamiento de Madrid con fecha 1 de enero de 2019, hay 12.848 personas viviendo solas, en lugar de los 12.825 hogares con una única persona como se indica en los datos de Hogares del Padrón Municipal del Ayuntamiento de Madrid. De las

12.848 personas que viven solas en Villaverde, hay 6.828 personas con edad comprendida entre 16 y 64 años viviendo solas y 5.997 son mayores de 65 años.

La franja de edad comprendida entre 65 y 80 años cuenta con un total de 2.748 personas viviendo solas, lo que supone el 17% del total de población de distrito en esa franja de edad; en el caso de las personas mayores de 80 años, hay 3.249 personas que viven solas, lo que supone el 33% del total de personas mayores de 80 años del distrito de Villaverde.

La distribución de mujeres y hombres viviendo solos en cada franja de edad varía. En la franja de 16 a 64 años, existe una proporción equivalente de hombres y mujeres viviendo solos. A partir de la franja de 65 años se observa cómo se incrementa el porcentaje de mujeres que viven solas frente a hombres, un porcentaje que se hace aún mayor en la franja de mayores de 80, donde las mujeres que viven solas representan el 80,9% del total de la población de mayores de 80 años del distrito.

Es el barrio de Villaverde Alto el que cuenta con más personas viviendo solas seguido del barrio de Los Ángeles y Los Rosales, tal y como se recoge en la Tabla 6.

**Tabla 6. Personas solas por barrio, sexo y grupo de edad**

	Total			Hombre			Mujer		
	Hasta 65	65-80	Mayores 80	Hasta 65	65-80	Mayores 80	Hasta 65	65-80	Mayores 80
Villaverde	6851	2748	3249	3710	655	620	3141	2093	2.629

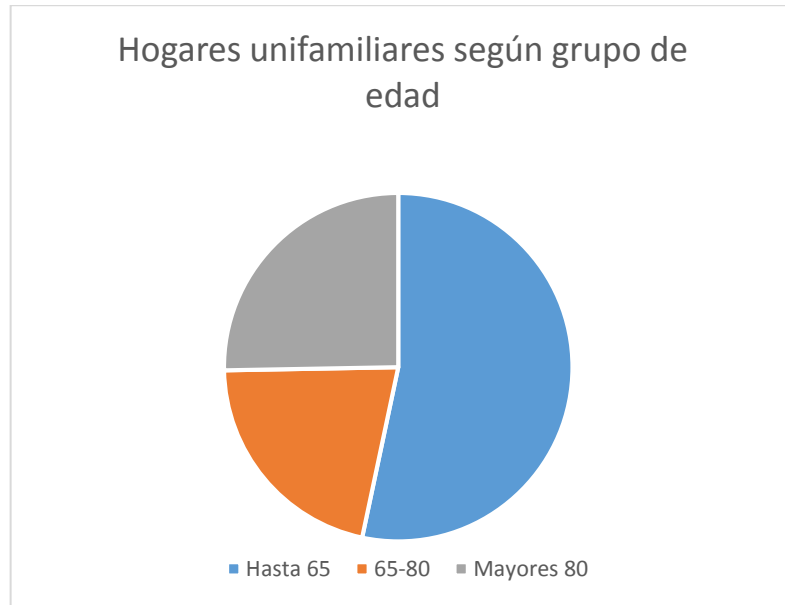


Villaverde Alto CH	2251	834	1011	1211	195	185	1040	639	826
San Cristóbal	615	213	429	369	53	82	246	160	347
Butarque	1075	202	97	610	57	21	465	145	76
Los Rosales	1632	663	627	854	177	119	778	486	508
Ángeles	1278	836	1085	666	173	213	612	663	872

*Fuente. Datos Hogares Padrón Municipal 2019. Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.*

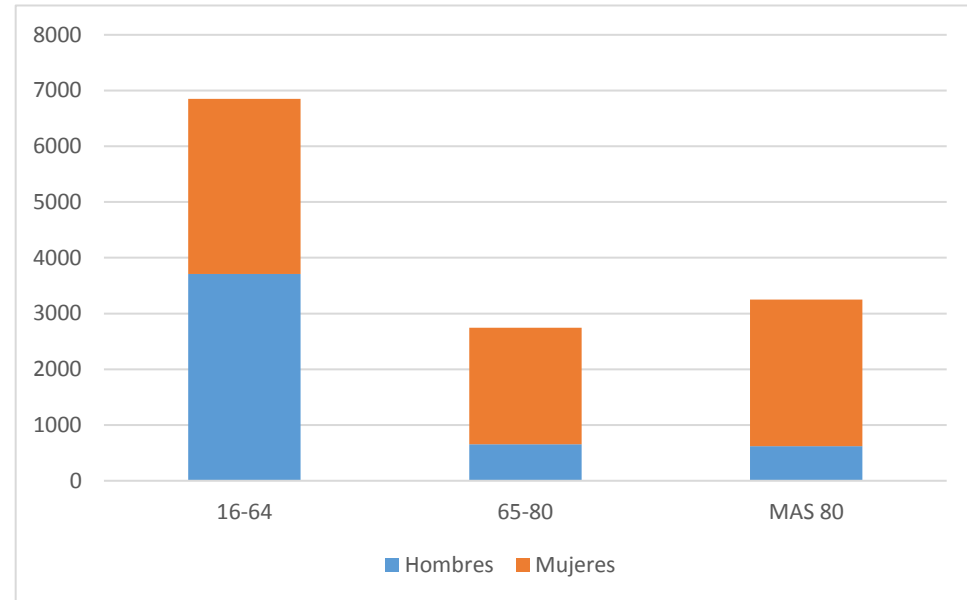
Sin embargo, si estos datos se analizan en relación al total de población de cada barrio, es el barrio de Butarque donde más personas se encuentran viviendo solas dentro de la franja de edad de 16 a 64 años (9% de las personas entre 16-64 años en Butarque viven solas). Por otra parte, San Cristóbal es el barrio donde se registra un mayor número de personas viviendo solas entre las edades de 65 a 80 años (21% de las personas residentes en San Cristóbal entre 65 y 80 años viven solas) y en mayores de 80 años (40% de las personas residentes en San Cristóbal mayores de 80 años viven solas).

**Figura 24. Hogares unifamiliares según grupo de edad**



*Fuente. Datos Hogares Padrón Municipal 2019.  
Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.*

**Figura 25. Personas viviendo solas según sexo y edad**



*Fuente. Datos Hogares Padrón Municipal 2019.  
Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.*

## 3.2 SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

La situación socioeconómica es un determinante estrechamente vinculado a la salud de las personas y sociedades. Efectos producidos, por ejemplo, por las crisis económicas tienen consecuencias inmediatas sobre la salud, pero también tienen consecuencias a largo plazo, prolongándose más allá de la propia crisis, como se ha podido apreciar en la recuperación de los indicadores macroeconómicos, pero no así de los sociales.

A nadie se le escapa que unas bajas o nulas rentas dificultan o impiden el desarrollo vital de las personas y familias, afectando de forma evidente a la adquisición de bienes y servicios básicos, incidiendo en un primer momento en su estado físico. Y con consecuencias inmediatas, el cambio de hábitos saludables paradójicamente lleva a un incremento de la obesidad de las familias empobrecidas.

Además, existe consenso científico sobre el efecto que tiene la situación de desempleo sobre la salud mental, asociándose a un incremento significativo de los trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y depresión, así como de abuso de alcohol; todo ello potenciado por el desempleo de larga duración.

Por último, en el contexto de crisis económica, han tenido un papel importante el capital social y las redes de apoyo familiares. Las pensiones ha sido uno de los instrumentos que más ha contribuido a reducir las desigualdades durante la crisis económica (un 52,5%), según el Informe Fucam. Según la última Encuesta de Presupuestos familiares de 2018 realizado a nivel de España, el 28,72% de los hogares tienen como sustentadora principal a una persona jubilada y/o prejubilada y un 7,32% tiene como sustentadora principal a una persona en situación no activa (estudiantes, personas dedicadas a cuidados del hogar...).

### 3.2.1 NIVEL DE RENTA

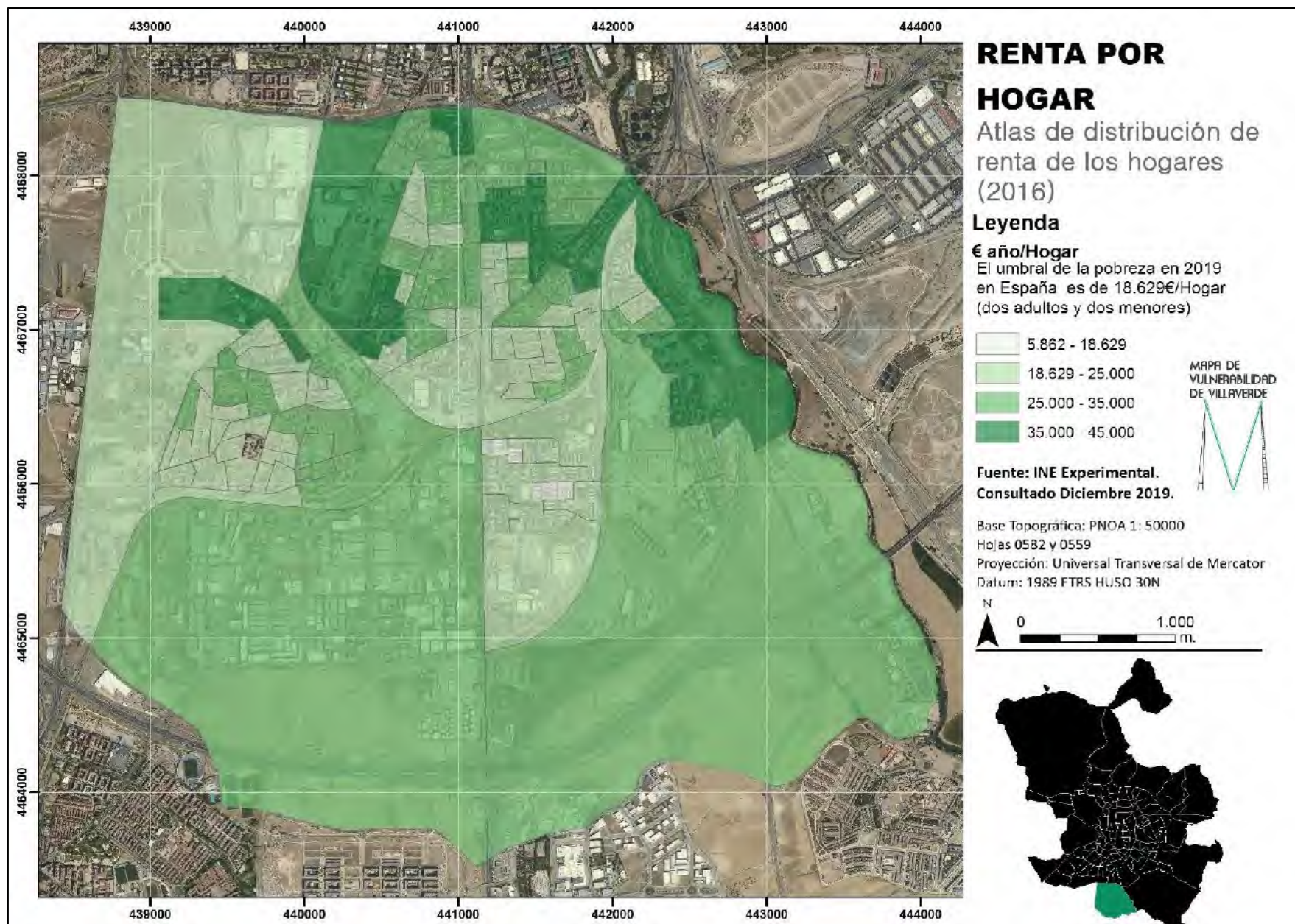
El nivel de renta media por hogares en Villaverde es uno de los más bajos de la ciudad de Madrid según datos del INE para el año 2016, siendo la renta media de Villaverde de 26.915 €, lo que lo posiciona como el distrito con la tercera renta más baja de la ciudad, sólo por delante de Usera (25.954 €) y Puente de Vallecas (25.029 €).

Dentro del distrito, las rentas se distribuyen de forma desigual. Butarque es el que tiene una renta media por hogar más elevada (30.153€), seguida de Los Rosales y Los Ángeles con rentas muy similares, 28.416€ y 28.062€ respectivamente; por otra parte, Villaverde Alto-Casco Histórico con 24.884€ y San Cristóbal con 19.587€, son los barrios con menor renta media por hogar.

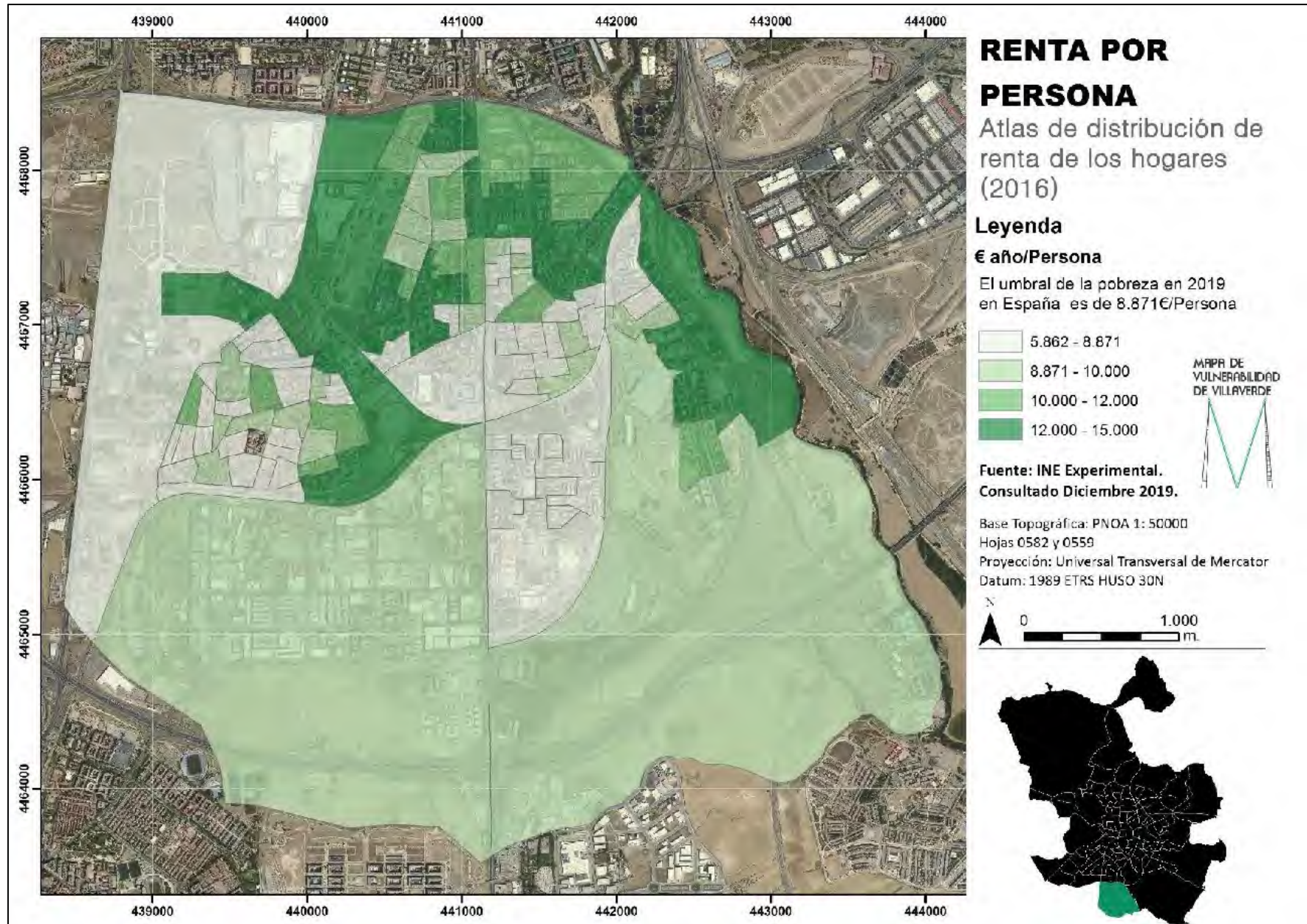
En 2019 el umbral de pobreza se ha situado en 18.629 € (para hogares con dos adultos y dos menores) por lo que la media de los barrios de Villaverde se encontraría por encima de dicho umbral.

En relación a la renta media por persona, en Villaverde se sitúa en los 9.756 €/persona (en 2016), lo que lo sitúa por encima del umbral de pobreza (en 2019 es de 8.209 €/persona). Esto sitúa a Villaverde como el tercer distrito con rentas más bajas de Madrid, por delante de Usera y Puente de Vallecas.

Mapa 14. Renta por hogar. Elaboración propia.



Mapa 15. Renta por persona. Elaboración propia.



### 3.2.2 TASA DE DESEMPLEO

La tasa de desempleo<sup>12</sup> absoluto registrado a 31 de diciembre de 2.018 alcanzó en Villaverde los 10,54; siendo la segunda más alta de Madrid, tan sólo por detrás de Puente de Vallecas con 10,94. La media de la ciudad de Madrid se situó en 7,48.

Existen importantes diferencias entre la tasa de empleo de hombres y mujeres, siendo en todos los distritos de Madrid más elevado el desempleo en el caso de las mujeres. Los distritos donde las diferencias de desempleo registrado entre hombres y mujeres es mayor son Vicálvaro, donde el desempleo en mujeres es 2,17 puntos mayor al de los hombres, y en segundo lugar Villaverde, donde el desempleo es 2,11 puntos mayor al de los hombres, siendo la tasa de desempleo de las mujeres en el distrito de Villaverde de 11,57.

Por barrios, San Cristóbal presenta la tasa más alta del distrito y de la ciudad de Madrid con un valor de 13,88; que en el caso de las mujeres alcanza el 15,22. Le sigue el barrio de Villaverde Alto-Casco Histórico con una tasa de 11,91, Los Ángeles con 9,91; Los Rosales con 9,10 y en último lugar Butarque con 8,25.

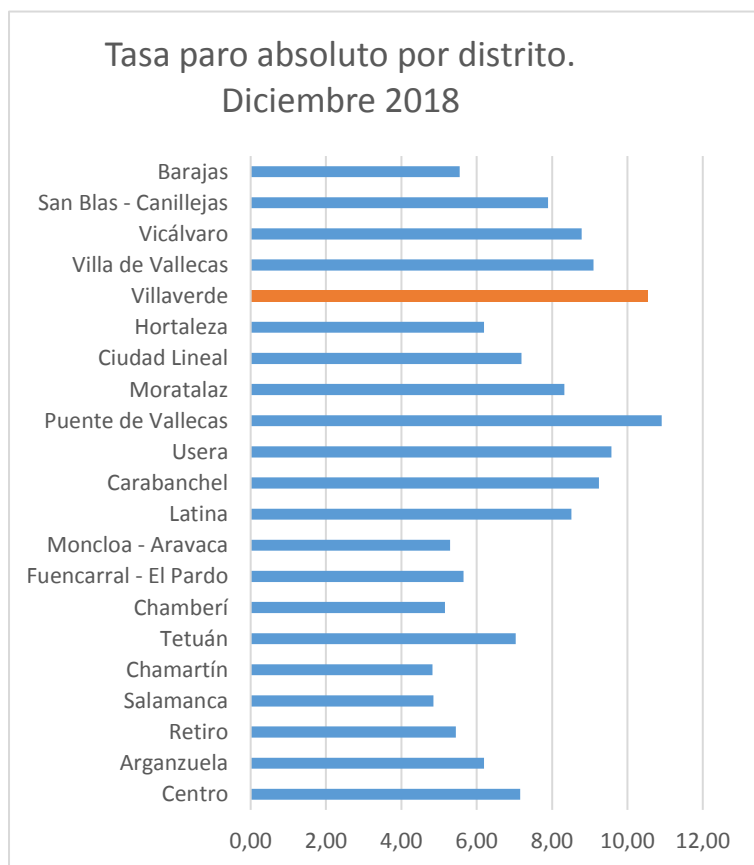
---

<sup>12</sup> Tasa de desempleo: (Número de desempleados/Población activa)\*100

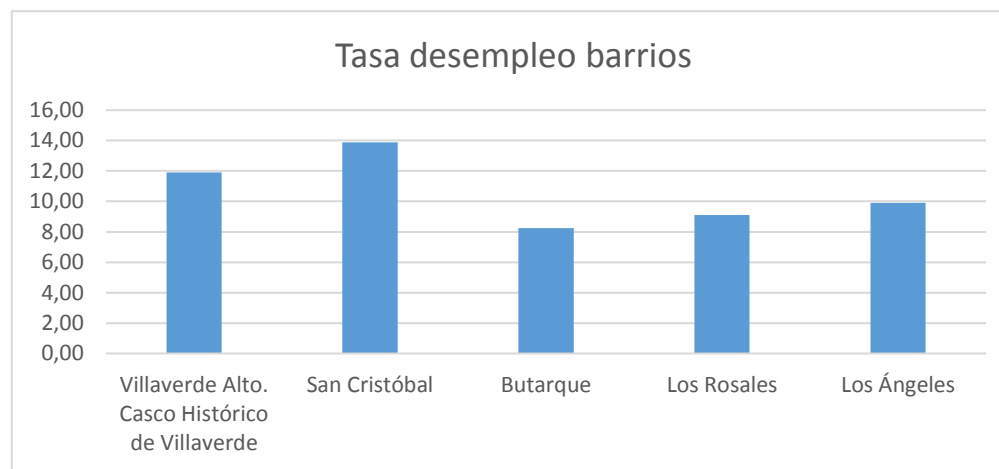
Según grupos de edad, el desempleo afecta más a las personas mayores de 45 años, que alcanza una tasa de 12,17. La tasa de desempleo de los menores de 25 años es de 6,65 puntos en el distrito, siendo el desempleo juvenil el tercero más alto de Madrid, por detrás de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas.

Respecto a la diferencia entre grupos de edad y género; cabe destacar el elevado valor de la tasa de desempleo de las mujeres entre 25 a 45 años en el distrito, que supone el valor más elevado de la ciudad con una tasa de desempleo de 11,90.

**Figura 26 Tasa de desempleo por distritos**



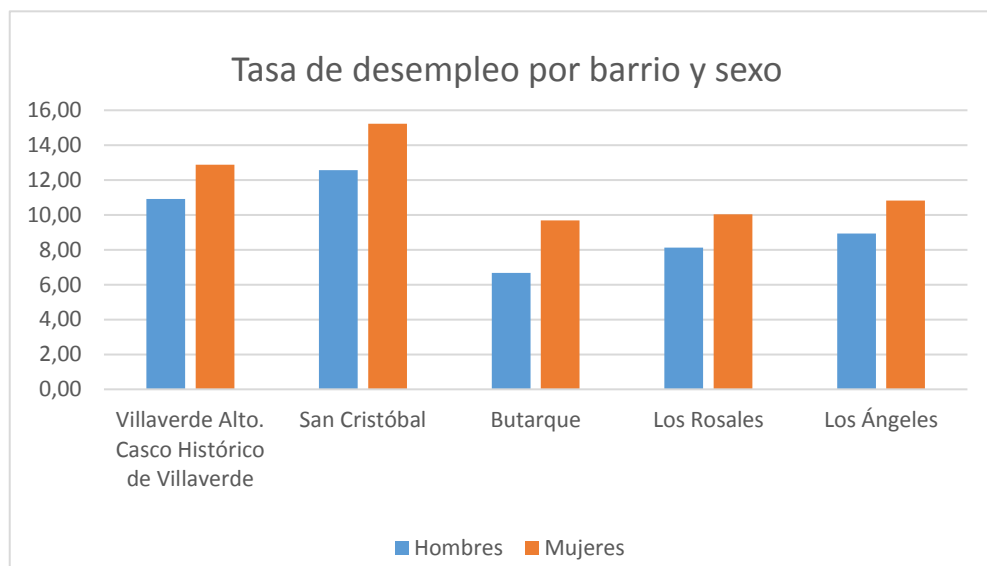
**Figura 27 Tasa de desempleo por barrios Villaverde**



*Fuente. Servicio Público de Empleo Estatal. Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid. Diciembre 2018.*

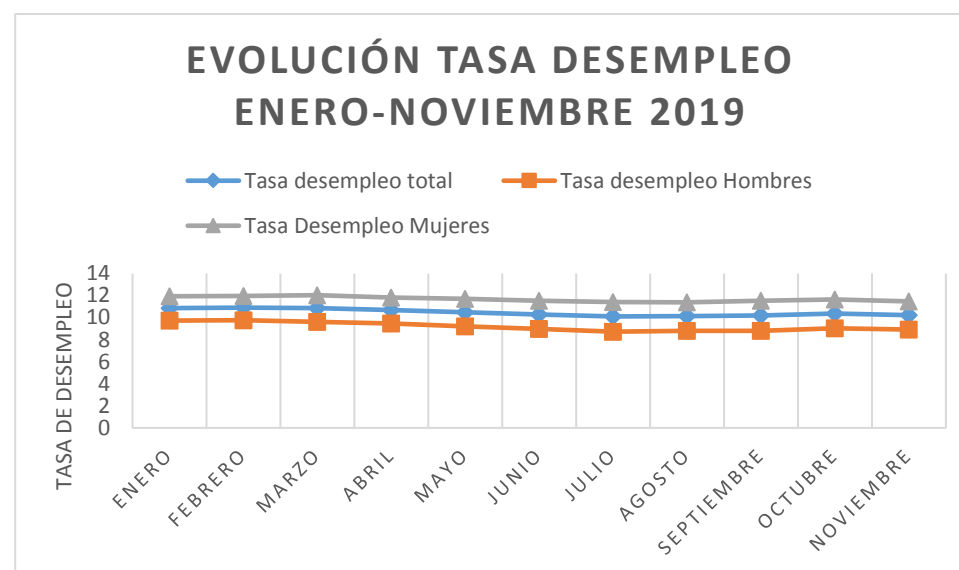


**Figura 28 Tasa de desempleo por barrio y sexo**



Fuente. Servicio Público de Empleo Estatal. Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid. Diciembre 2018.

**Figura 29 Evolución de la tasa de desempleo de enero a noviembre de 2019**



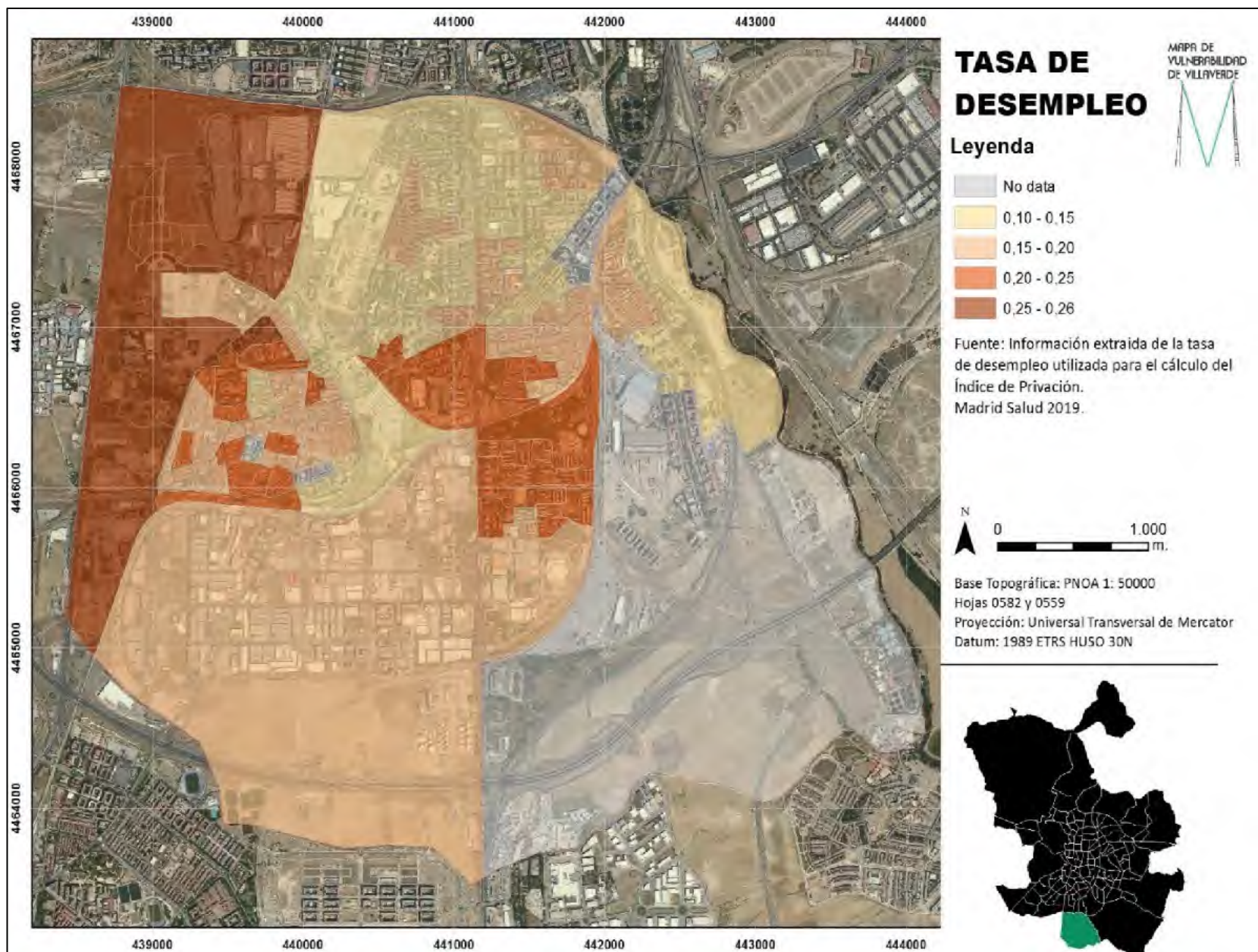
Fuente. Servicio Público de Empleo Estatal. Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid. 2019.

La tendencia desde 2015 hasta 2018 en Villaverde ha sido un descenso de la tasa de desempleo, pasando de 14,49 a 10,54 su valor. Tendencia que, durante el periodo de enero a noviembre del 2019, se ha mantenido, siendo en noviembre 0,6 puntos menores que en enero de este mismo año y quedando en 10,23.

Esta evolución se produce por igual en hombres y mujeres, aunque se mantiene la desigualdad entre ambos sexos.

Por grupos de edad se ve un incremento del desempleo entre los menores de 25 años, tanto de hombres como de mujeres, aumentando de 6,83 en enero a 7,15 en noviembre de 2019.

Mapa 16. Tasa de desempleo. Elaboración propia.

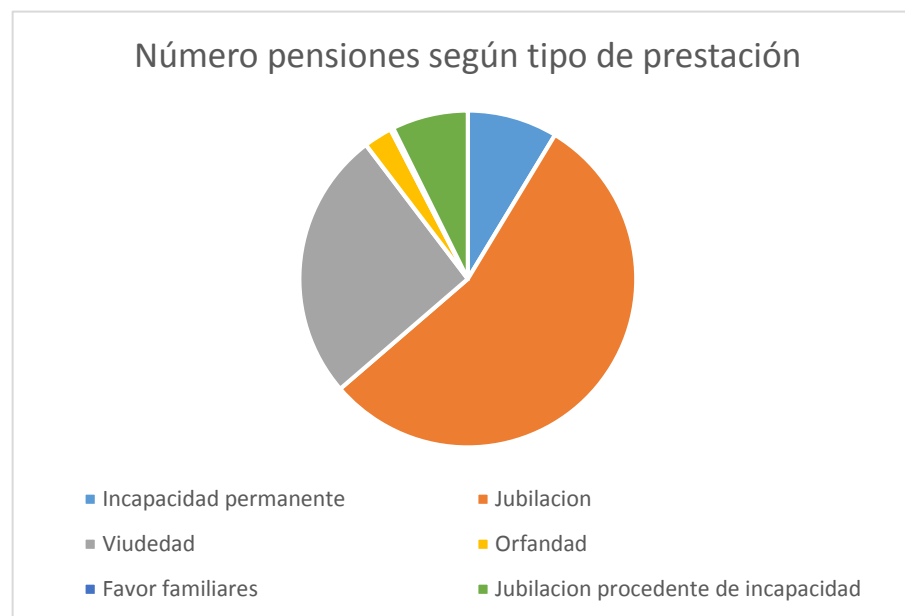


### 3.2.3 ESTADO DE LAS PENSIONES

Como se señalaba al inicio del epígrafe, los hogares que dependen de la pensión para sustentarse son casi el 29%. A nivel de distrito no es posible conocer este porcentaje, pero dados los altos datos de desempleo que existe en el distrito, cabe suponer que las pensiones suponen un ingreso importante en la economía doméstica de Villaverde.

El número de pensiones en Villaverde - según el registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS) realizado por el Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid en 2018- es de 24.531 distribuidas entre 22.642 pensionistas (es posible que haya personas que reciban más de una pensión por diferentes causas). Eso explica que haya 10.973 mujeres pensionistas que reciban 12.594 pensiones en Villaverde, mientras que según los datos mostrados por el INSS haya 11.669 hombres pensionistas en el distrito y reciban 11.937 pensiones.

**Figura 30. Número de pensiones según tipo. Año 2018**

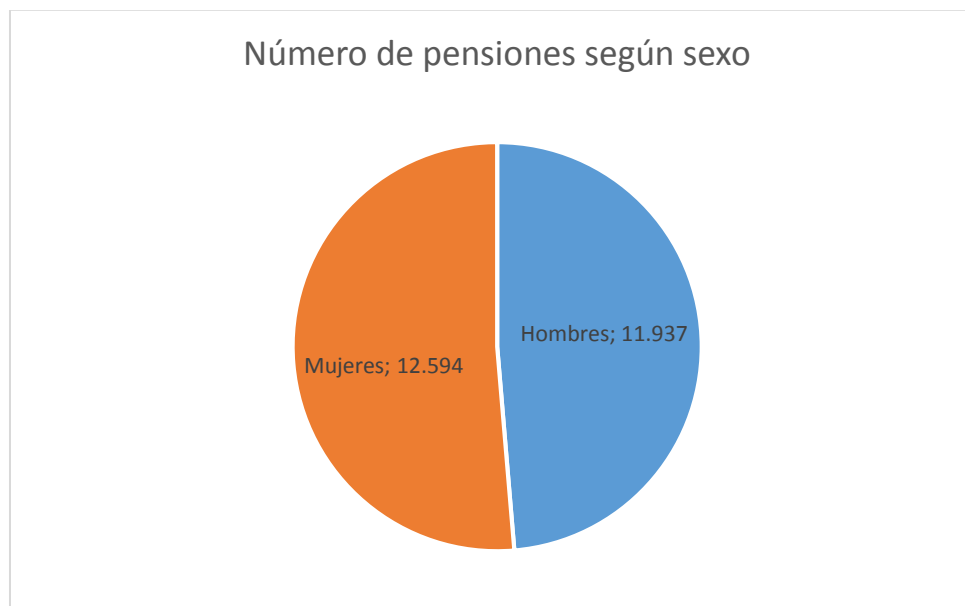


Según los barrios, Villaverde Alto-Casco Histórico es el que tiene mayor número de pensionistas, seguido de Los Ángeles. Los barrios con menor número de pensionistas son San Cristóbal y Butarque.

La media de la cuantía económica de las pensiones percibidas por pensionista en el distrito de Villaverde es de 1.122€/mes (la media de la ciudad de Madrid se sitúa en 1.273€/mes), y es la tercera más baja tras Puente de Vallecas y Usera. Es el barrio de Los Ángeles el que cuenta con las pensiones más altas, seguido del barrio de Los Rosales.

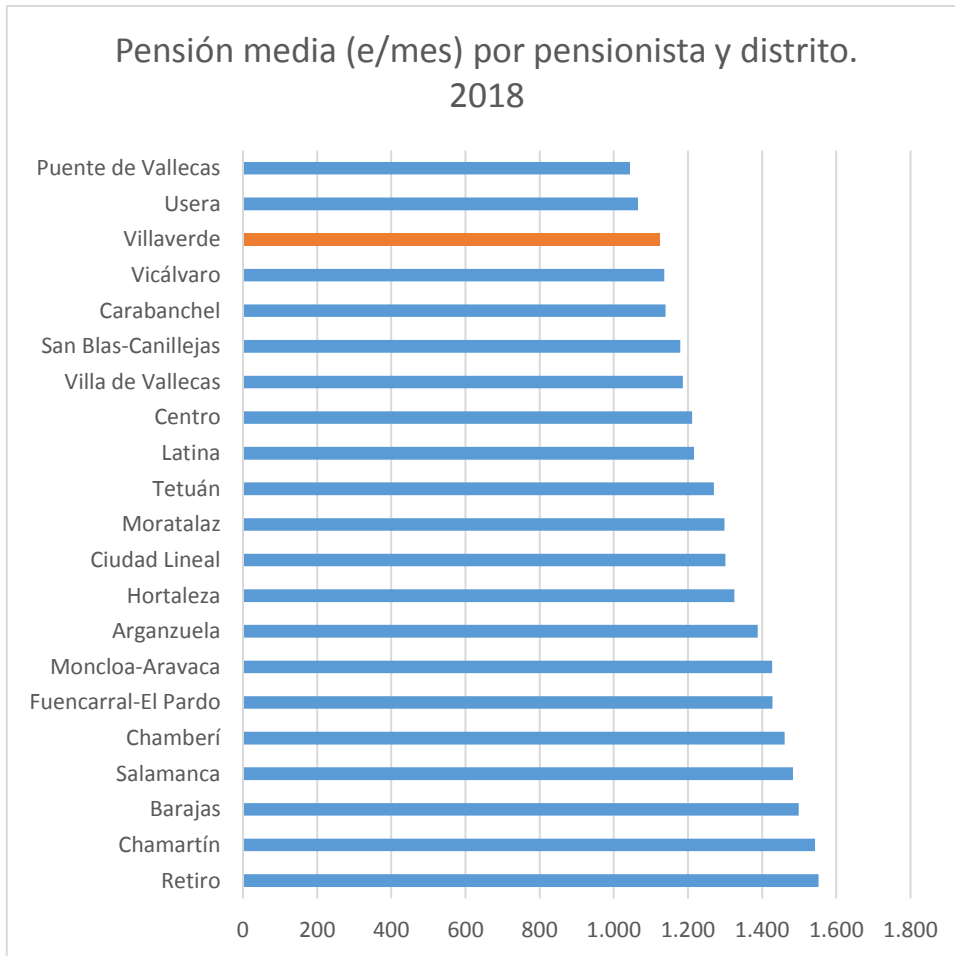
A consecuencia del contexto socioeconómico histórico, las pensiones que perciben las mujeres son más bajas que las percibidas por los hombres. En el caso de Villaverde, la diferencia de la cuantía media de las pensiones entre ambos sexos es de 422€/mes, siendo la pensión media de las mujeres del distrito de Villaverde de 904€/mes y la segunda más baja en comparación a las cuantías de las pensiones percibidas por las mujeres de otros distritos.

**Figura 31 Número de pensiones según sexo. Año 2018**



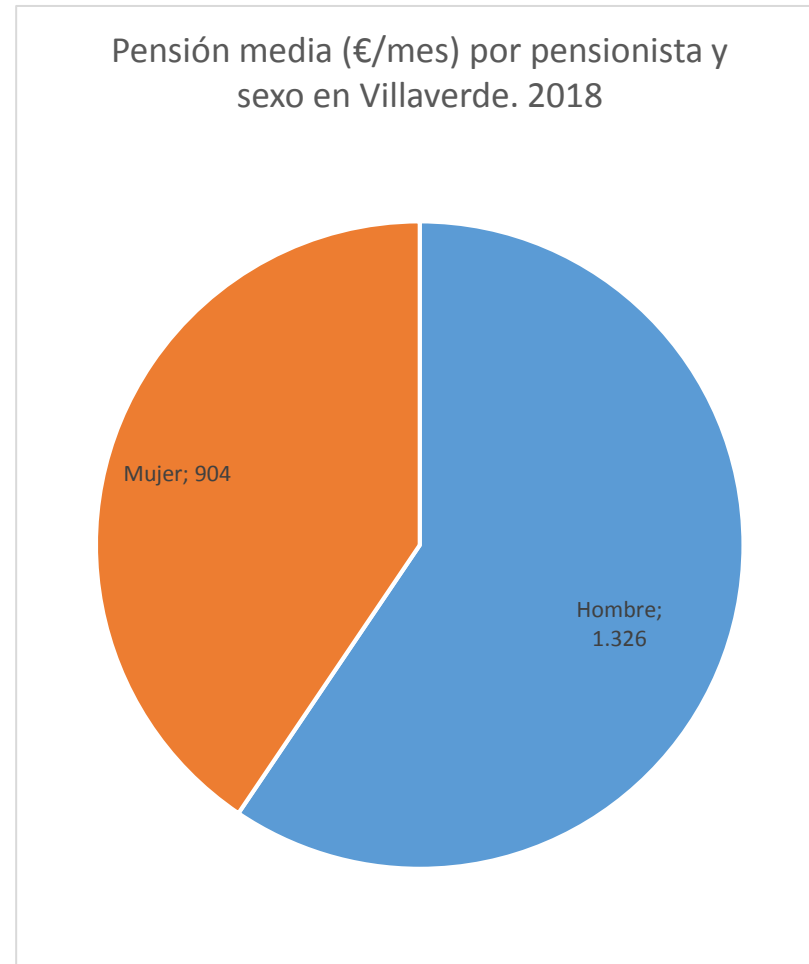
*Fuente. Registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS). Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. 2018.*

**Figura 32. Pensión media por pensionista y distrito. Año 2018**



Fuente. Registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS). Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. 2018.

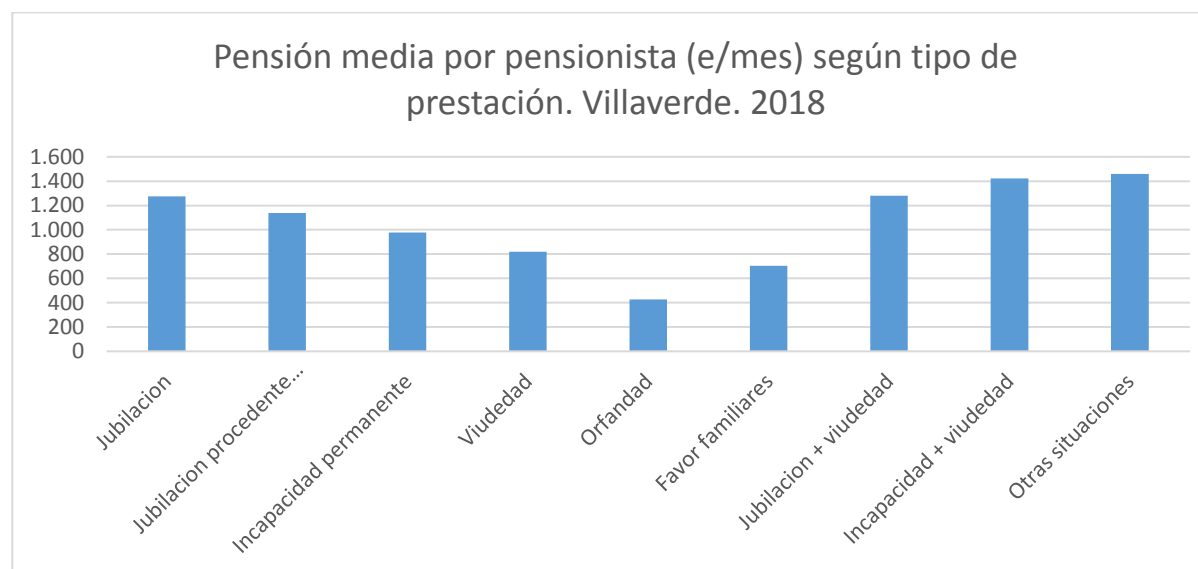
**Figura 33 Pensión media por pensionista y sexo. Año 2018**



Fuente. Registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS). Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. 2018.

Según grupos de edad, las personas pensionistas comprendidas entre los 65-74 años son los que perciben mayores pensiones medias, seguido de los mayores de 75-84 años y los de 45-64 años. Las pensiones medias de las personas mayores de 85 años, en el distrito, son de 979€/mes.

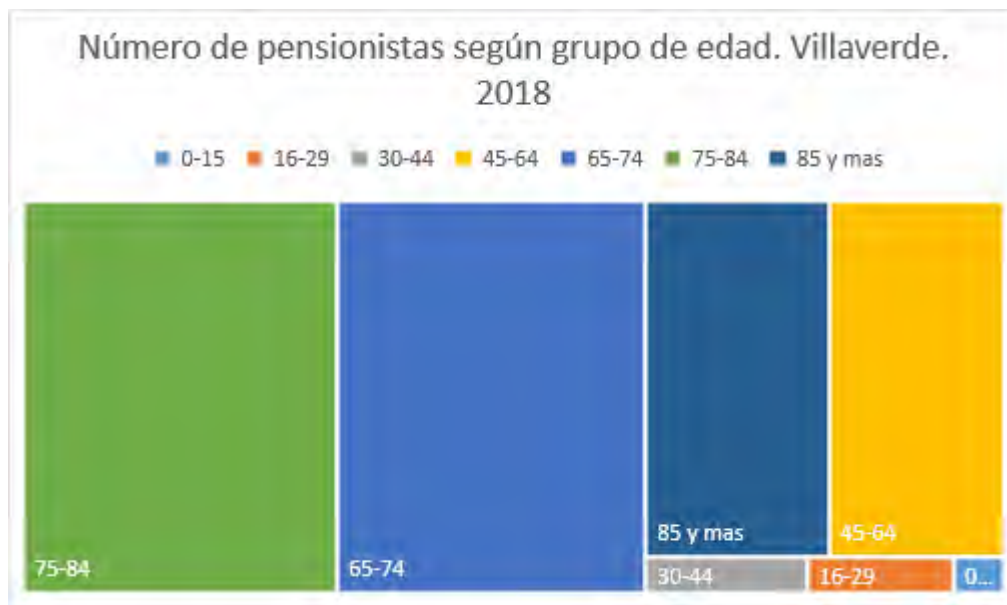
**Figura 34. Pensión media por pensionista (€/mes) según tipo de prestación. Villaverde. 2018**



*Fuente. Registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS). Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. 2018.*

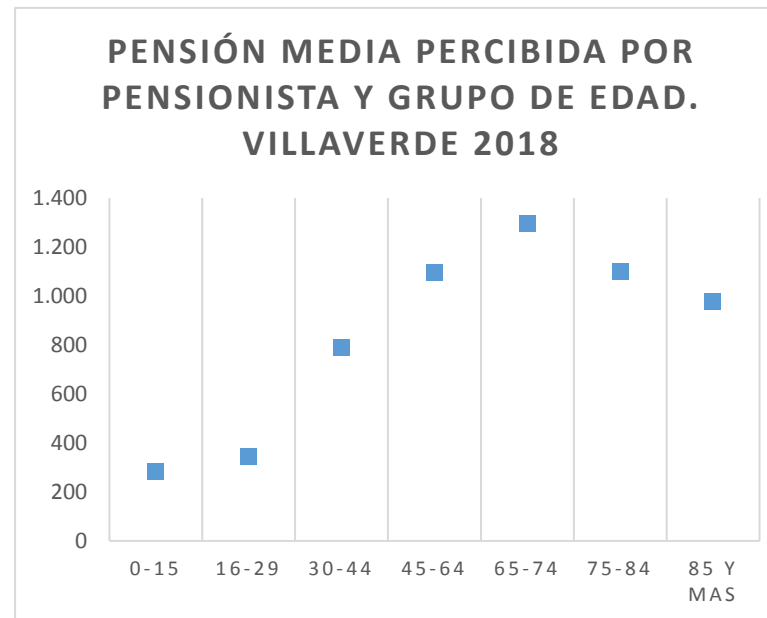
Según el tipo de prestación, muestra que las cuantías más altas (obviando los casos donde la persona pensionista recibe dos o más) corresponden a las situaciones de jubilación con una media de 1.274 €/mes y donde el beneficiario mayoritario es hombre. En el caso opuesto se encuentran las prestaciones asociadas a viudedad, que perciben mayoritariamente mujeres, y cuya cuantía es de 820€/mes.

**Figura 35 Pensión media por pensionista y sexo. Año 2018**



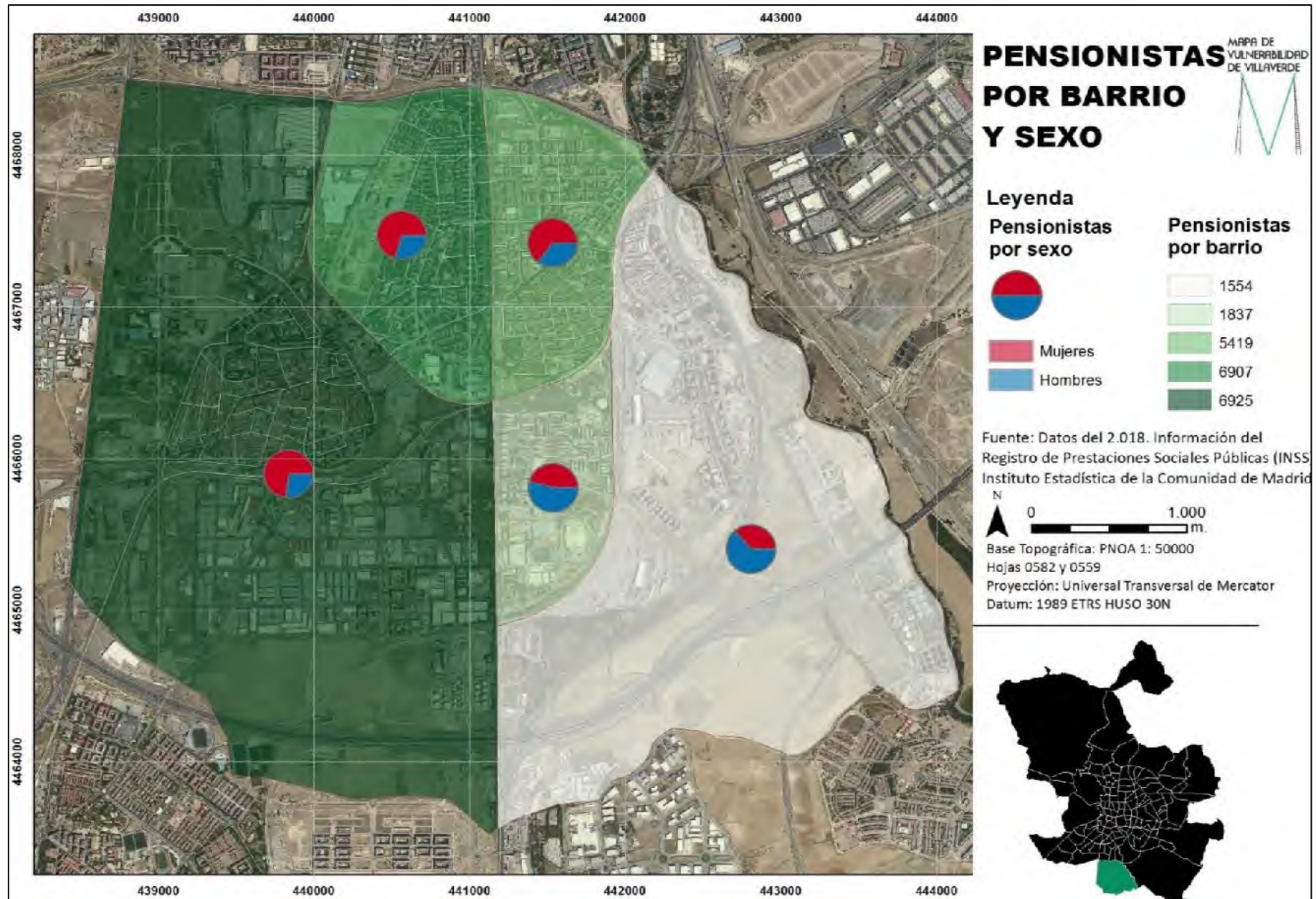
Fuente. Registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS). Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. 2018.

**Figura 36 Pensión media por pensionista y sexo. 2018**



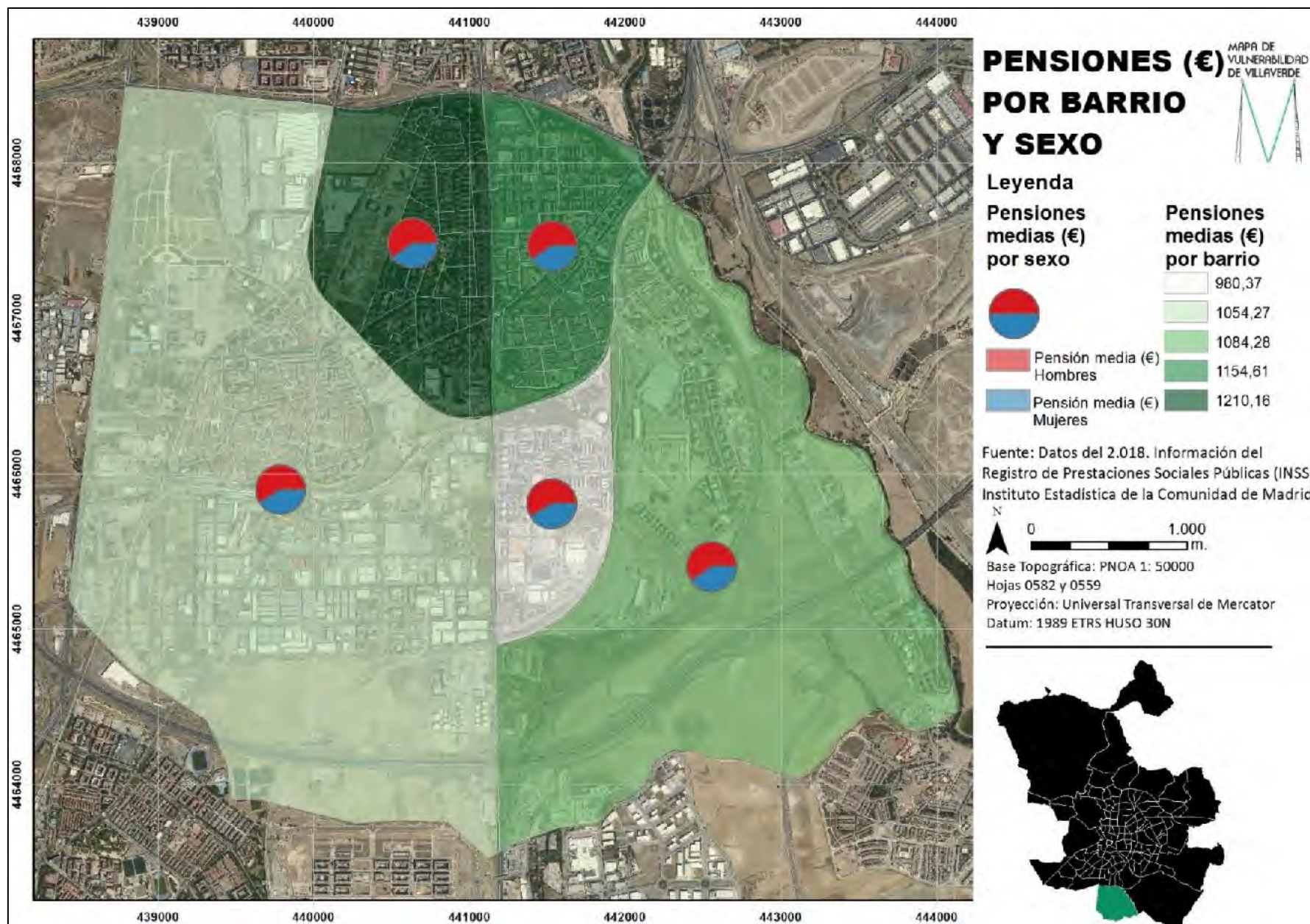
Fuente. Registro de Prestaciones Sociales Públicas (INSS). Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. 2018.

Mapa 17. Pensionistas por barrio y sexo. Elaboración propia.





Mapa 18: Pensiones por barrio y sexo. Elaboración propia.



### 3.2.4 RECURSOS PARA EL EMPLEO Y LA PROMOCIÓN ECONÓMICA

En Villaverde existen diferentes espacios, entidades, servicios públicos y recursos sociales orientados a la búsqueda de empleo, a la formación y desarrollo de competencias laborales, posibilidades y recursos para el emprendimiento, la innovación y promoción económica. Algunos de ellos estuvieron activos hasta el año 2019 (se señala en cursiva y subrayada), mientras que otros de los recursos recogidos son actuaciones en desarrollo (se señala con un (\*)).

En la leyenda del siguiente Mapa de Recursos para el Empleo y la promoción económica **se describen los siguientes recursos:**

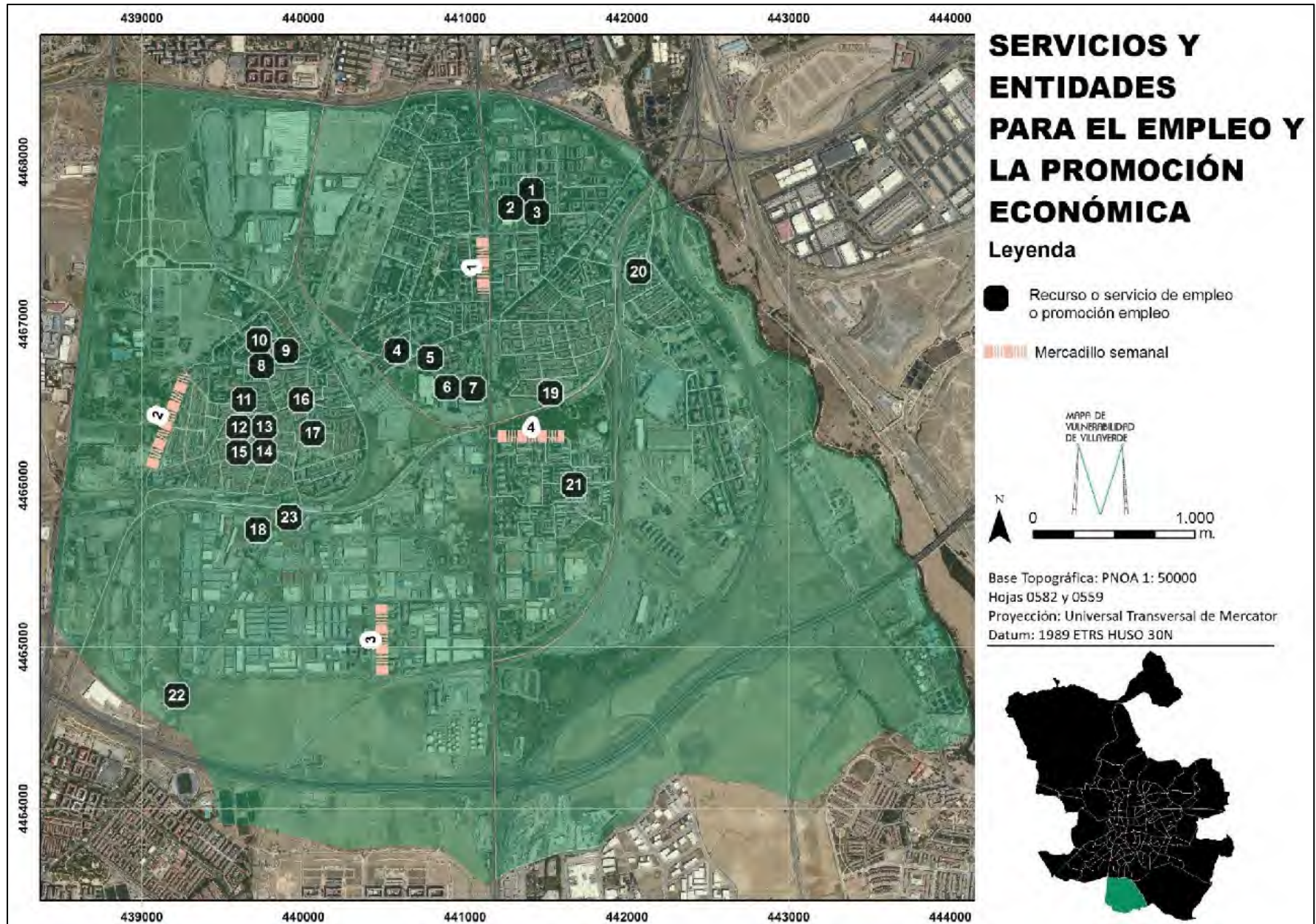
1. Agencia para el empleo
2. Vivero de empresas
3. FACOVU (Federación de comerciantes de Villaverde y Usera)
4. Centro de Rehabilitación Laboral
5. Grupo Labor
6. La Nave
7. Asociación Plataforma Nave Boetticher
8. CEPA Villaverde
9. Mesa de Empleo
10. Servicio de Acercamiento a los Recursos Municipales de Empleo. Facilitador de empleo (antes Servicio de dinamización de empleo) FRAVM. Federación Regional de Asociaciones vecinales de Madrid
11. Mercado Municipal
12. Mares
13. Oficina Economía Social

14. ASPA (Programa Apoyo Socioeducativo y Prelaboral a Adolescentes)
15. La Rueda
16. AEVI (Asociación de empresarios de Villaverde)
17. Oficina de Empleo
18. Afandice. Centro para personas con diversidad funcional intelectual
19. *Equipo de Actuación Distrital*
20. Centro de Rehabilitación Psicosocial
21. Acción contra el hambre
22. La ciudad del sonido (\*)
23. La factoría industrial (\*)

**Mercadillos Semanales:**

1. Mercadillo de Los Ángeles
2. Mercadillo de Villaverde Alto-CH
3. Mercadillo Marconi
4. Mercadillo San Cristóbal de los Ángeles

Mapa 19. Servicios y entidades para el empleo y la promoción económica. Elaboración propia.



### **3.3 SERVICIOS SOCIALES Y DE PROTECCIÓN SOCIAL**

En Villaverde existen dos Centros de Servicios Sociales. Uno situado en la calle Huerta del Obispo, en el barrio de Villaverde Alto, y otro en la calle Eduardo Minguito, en el barrio de Villaverde Bajo. Ambos edificios compartidos con otros recursos distritales, en el primer caso con la Junta Municipal de distrito y en el segundo con un Centro de Mayores.

Las líneas de trabajo de los centros Servicios Sociales son:

- 1. Información y Orientación sobre los Servicios Sociales y otros sistemas de protección social.**
- 2. Asesoramiento.**
- 3. Apoyo social y seguimiento.**
- 4. Atención de situaciones de desprotección social.**
- 5. Gestión de servicios y ayudas sociales.**
- 6. Trabajo Social comunitario.**

En relación a los supuestos de urgencia atienden generalmente:

- Agresiones o malos tratos manifiestos o no a cualquier persona.
- Abandonos por acontecimientos sobrevenidos que conllevan la pérdida de apoyo en personas que carecen de recursos personales y/o familiares que les sitúa en una posición de grave vulnerabilidad.

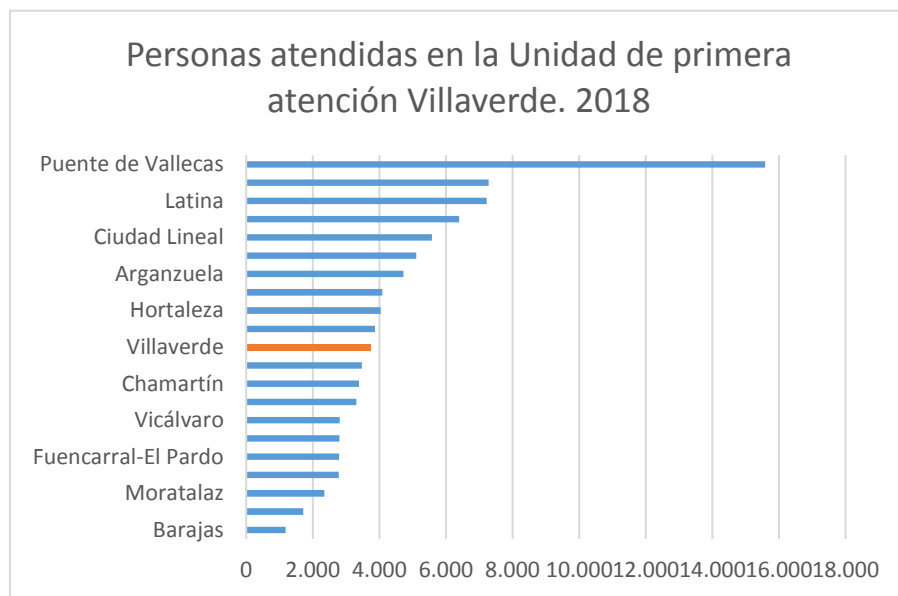
- Pérdida inminente de alojamiento/vivienda: Situaciones de desahucios, pérdida de vivienda o demoliciones no previstas o desconocidas previamente por servicios sociales.
- Situaciones de desprotección social relacionadas con problemas de salud de personas con falta de autonomía personal, sin apoyo familiar suficiente y escasez de recursos económicos
- Situaciones de desprotección socio-familiar derivadas de Emergencias. Situaciones previamente atendidas por los Servicios de Emergencia que facilitaran información concreta del hecho y la actuación realizada.

### **3.3.1 PRIMERA ATENCIÓN**

Los datos de primera atención en Villaverde en el año 2018 fueron de 3.742, situándose por debajo de la media de la ciudad de Madrid.

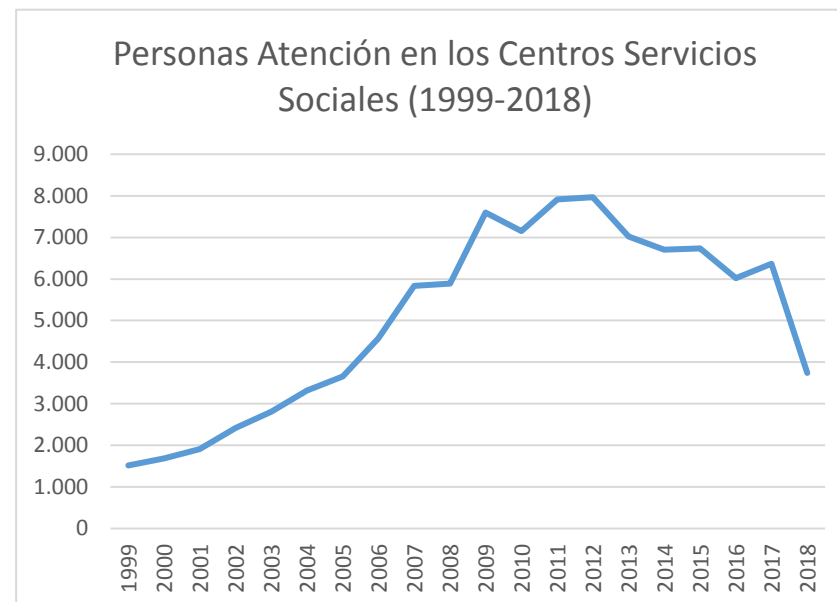
Tomando los datos de primeras atenciones facilitadas por el Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo desde el año 1999 (fecha a partir del cual se empiezan a registrar sólo casos nuevos) hasta al 2018 en Villaverde, se aprecian dos periodos diferenciados: un primer periodo de crecimiento progresivo de primeras atenciones, comprendido entre 1999 y 2009, a continuación desde 2009 a 2012 este crecimiento se modera y se mantiene en los máximos valores que oscilan entre 7600 hasta 7.966 y a partir del año 2013, el número de primeras atenciones va descendiendo, siendo los valores de 2018 similares a los acontecidos en 2005.

**Figura 37 Personas atendidas en la Unidad de Primera Atención Villaverde 2018**



Fuente Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Ayuntamiento de Madrid. Diciembre 2019.

**Figura 38 Evolución primeras atenciones Villaverde. 1999-2018**



Fuente. Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Ayuntamiento de Madrid. Diciembre 2019.

### 3.3.2 URGENCIAS ATENDIDAS POR SERVICIOS SOCIALES

El número de urgencias atendidas en Villaverde durante el año 2019 fueron 193. Los distritos con mayor número de urgencias atendidas fueron Puente de Vallecas (725), Latina (697) y Carabanchel (667).

Dentro de Villaverde los casos se reparten como se muestra en la tabla 7.

**Tabla 7. Urgencias atendidas según los barrios en Villaverde en 2019**

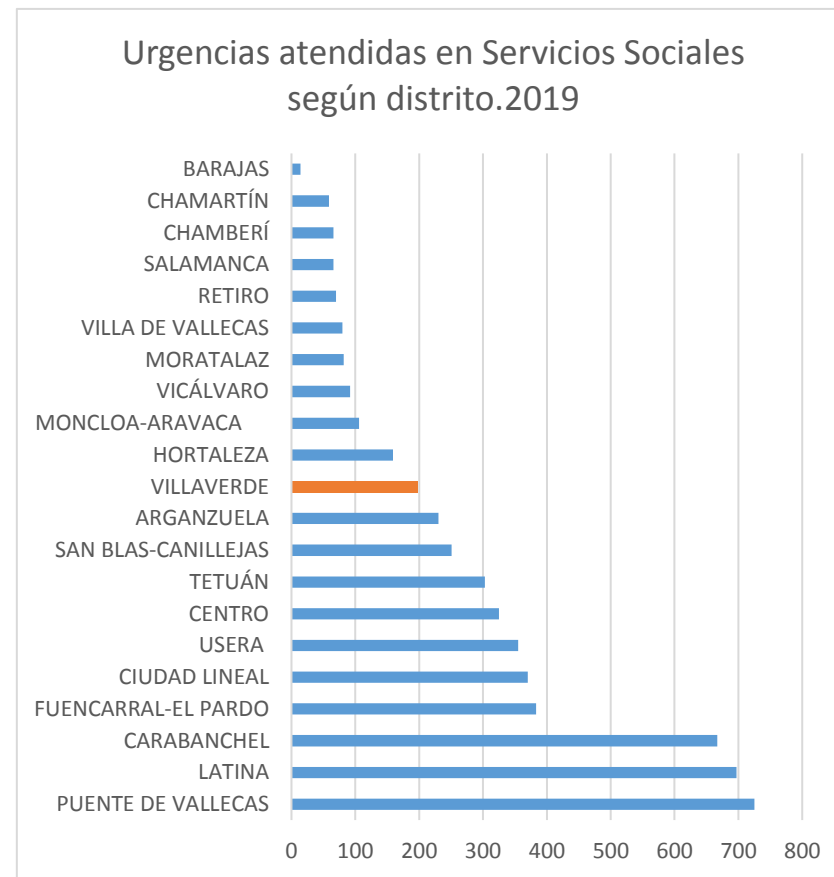
BARRIO	ATENCIONES
BUTARQUE	22
LOS ANGELES	32
LOS ROSALES	42
VILLAVERDE ALTO-CH	68
SAN CRISTOBAL	29
TOTAL	193

*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.*

*Información extraída del catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid.*

*Consultado en febrero 2020.*

**Figura 39 Urgencias atendidas en Servicios Sociales según distrito. 2019**



*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.*

*Información extraída del catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid.*

*Consultado en febrero 2020.*



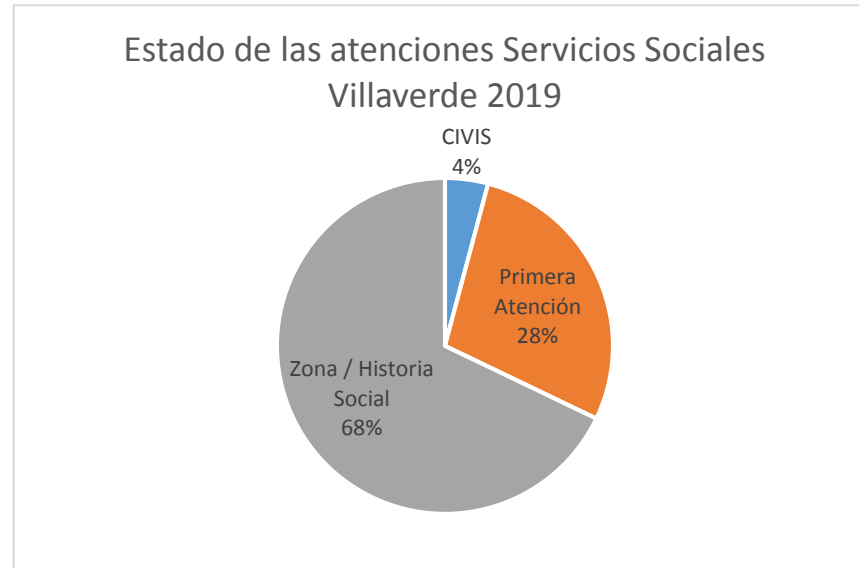
### 3.3.3 ESTADO DE LAS URGENCIAS

El estado de la urgencia se define como:

- En espera de cita (Civis o sistema informático): Personas con expediente abierto en el Centro de Servicios Sociales, pendientes de una primera cita con trabajadora social.
- Primera Atención: personas que acuden por primera vez y son atendidos por una trabajadora Social de Primera Atención.
- Zona/historia social: personas que se encuentran en un proceso de intervención social y tienen asignado una Trabajadora Social de referencia.

Al finalizar el año 2019, de las 193 atenciones de urgencia atendidas en los Centros de Servicios Sociales de Villaverde el 68% se encontraban en proceso de intervención social y casi el 28% se encontraba en situación de primera atención; sólo el 4% de las urgencias al finalizar el año estaban pendientes de una primera entrevista con la trabajadora social.

**Figura 40. Estado de las de urgencias atendidas en los Centros de Servicios Sociales en Villaverde**



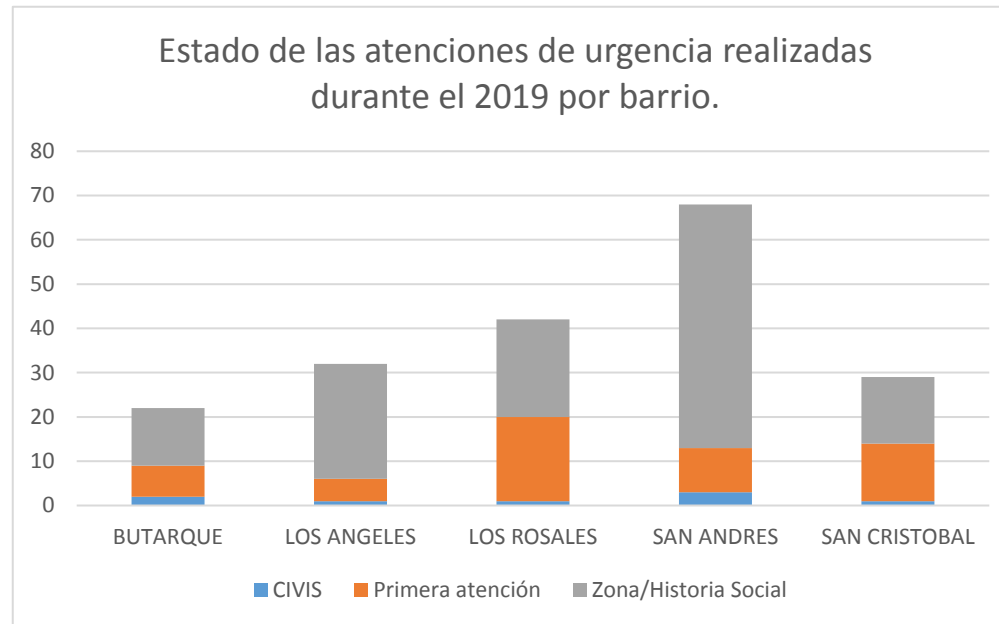
*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Información extraída del catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.*

En cuanto a los barrios, refiriéndonos también a la información del 2019, Villaverde Alto-Casco Histórico es el que mayor número de urgencias atendidas presentó con un total de 68, seguido del barrio de Los Rosales con 42. El barrio de Butarque fue donde hubo menos atenciones de urgencia, con 22.

En Los Ángeles y Villaverde Alto-Casco Histórico, el 80% de las atenciones de urgencia realizadas se encontraban al finalizar el año en proceso de intervención social. En los casos de Los Rosales y San Cristóbal, al final del 2019, se encontraban el 50% en proceso de intervención social y el 45% en primera atención. Por último, en el caso del

barrio de Butarque, de las urgencias atendidas durante el año 2019 el 60% se encontraban en intervención social, el 31% en primera atención y en el 9% ya se había abierto un expediente y se estaba concretando una primera cita.

**Figura 41. Número y estado de las urgencias según barrios. En el periodo del 2019.**



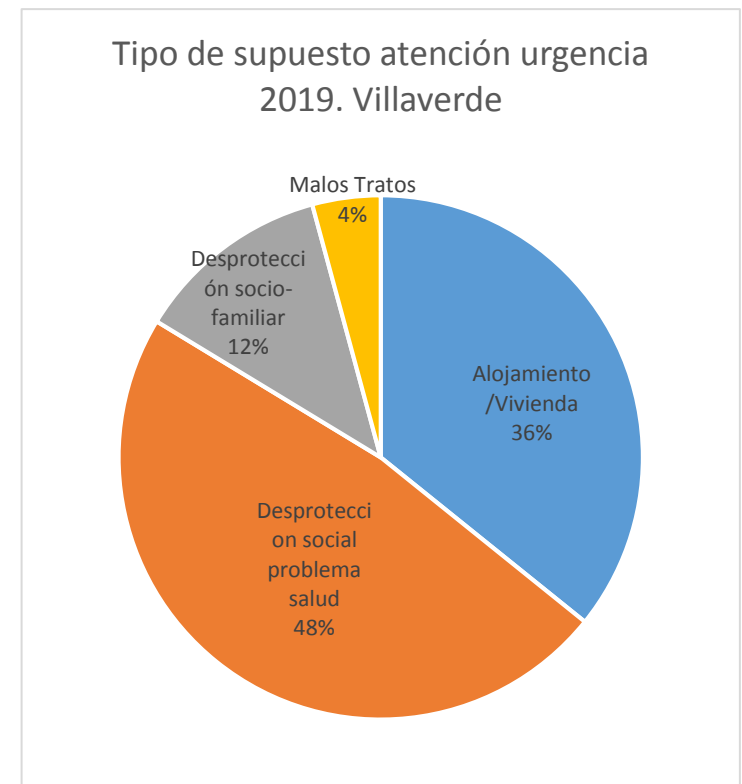
*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Información extraída del catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.*

### 3.3.4 TIPOLOGÍAS DE ATENCIÓN

El modelo de atención de los Centros de Servicios Sociales (CSS) del Ayuntamiento de Madrid contempla la atención de urgencias en distintas tipologías que suponen una situación de vulnerabilidad grave:

- **Abandono:** por acontecimientos sobrevenidos que conllevan la pérdida de apoyo en personas que carecen de recursos personales y/o familiares.
- **Alojamiento/Vivienda:** situaciones de desahucios, pérdida de vivienda o demoliciones no previstas o desconocidas previamente por servicios sociales.
- **Desprotección social/ problema salud:** relacionadas con problemas de salud de personas con falta de autonomía personal, sin apoyo familiar suficiente y escasez de recursos económicos.
- **Desprotección socio-familiar derivadas de Emergencias:** situaciones previamente atendidas por los Servicios de Emergencia que facilitan información concreta del hecho y la actuación realizada.
- **Malos tratos:** Agresiones o malos tratos manifiestos o no a cualquier persona.

Figura 42. Tipos de supuestos atenciones urgencia Villaverde en 2019

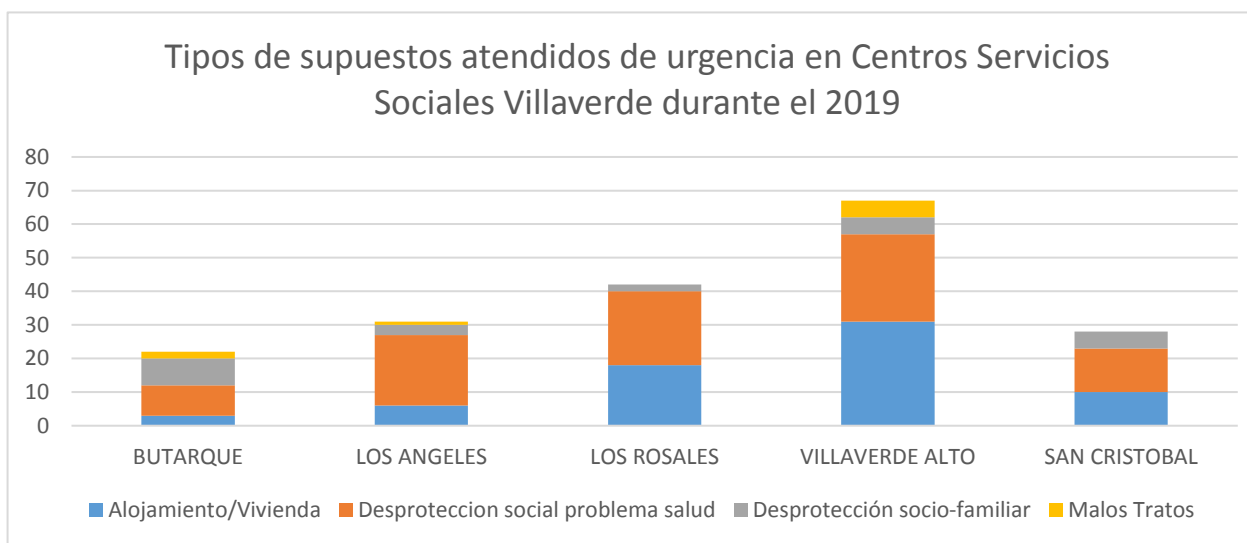


Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Información extraída del catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid.

El 48% de las urgencias atendidas en Villaverde durante el año 2019 se refieren a situaciones de desprotección social y problemas de salud. El 36% a cuestiones relacionadas con el alojamiento y/o vivienda y el 12% a desprotección familiar. Los casos de malos tratos atendidos constituyen el 4% del total.

Las atenciones de urgencia en casos de desprotección social y problemas de salud son más frecuentes en el barrio de Los Ángeles (65,5% del total de atenciones en ese barrio) y Los Rosales (52,4% de las atenciones del barrio). En cuanto a las urgencias atendidas por causas relacionadas con alojamiento y vivienda tienen un peso importante en los barrios de Villaverde Alto-CH (45,6%) y Los Rosales (42,9%). Por último, en los casos de atenciones derivadas de situaciones de desprotección socio-familiar destaca el barrio de Butarque, donde este supuesto representa el 36,4% de las atenciones de urgencias realizadas en el barrio.

**Figura 43. Tipos de supuestos atendidos de urgencias en Centros Servicios Sociales Villaverde durante el 2019**



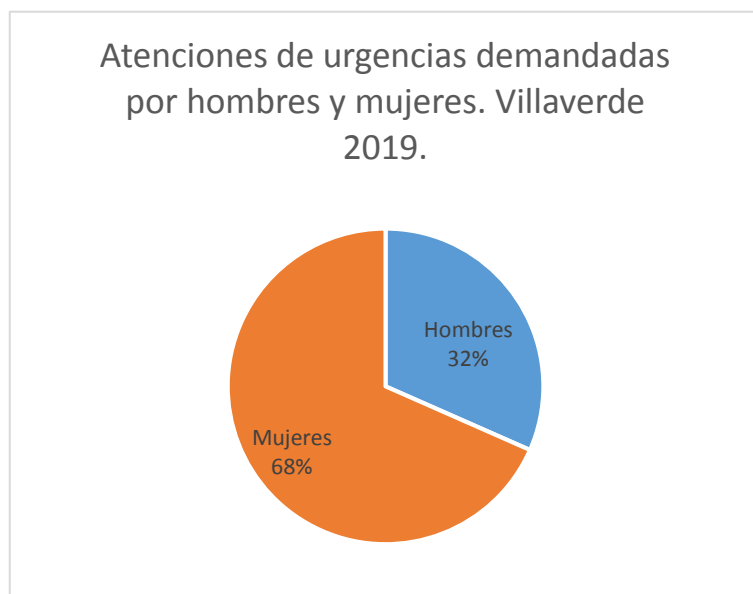
*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Información extraída del catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.*

### 3.3.4.1 TIPOS DE ATENCIÓN SEGÚN EL SEXO

El 68% de las atenciones de urgencias de Servicios Sociales durante 2019 corresponde a mujeres. Del total de mujeres que solicitan atención de urgencia en Servicios Sociales, el 58% son mujeres de nacionalidad española.

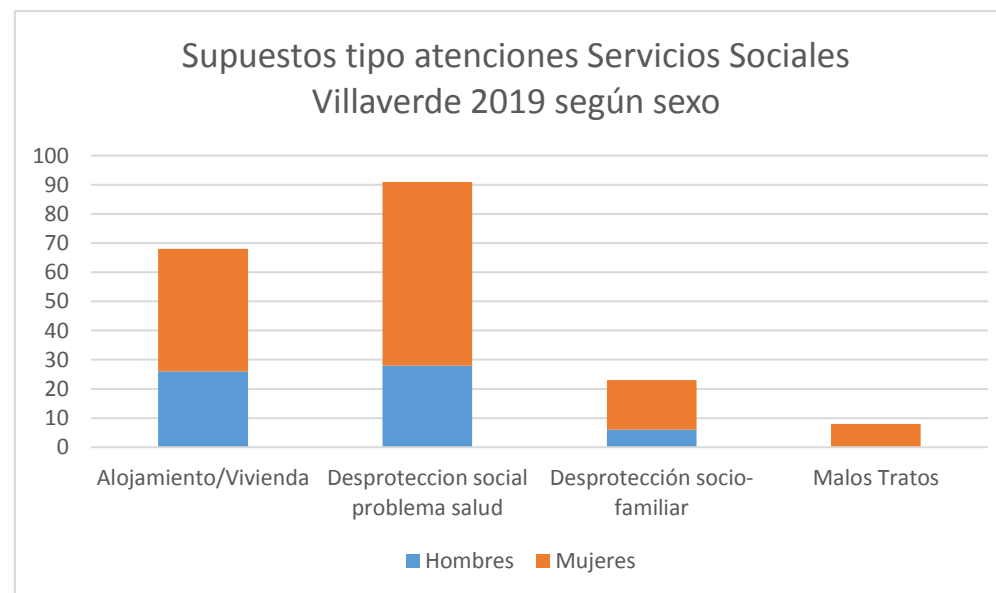
Las mujeres son las que más acuden a Servicios Sociales y, por consiguiente, son las que reciben mayor número de atenciones en todas las tipologías de urgencias definidas por Servicios Sociales.

**Figura 44. Atenciones de urgencias demandadas según sexo en Villaverde durante el año 2019**



Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.

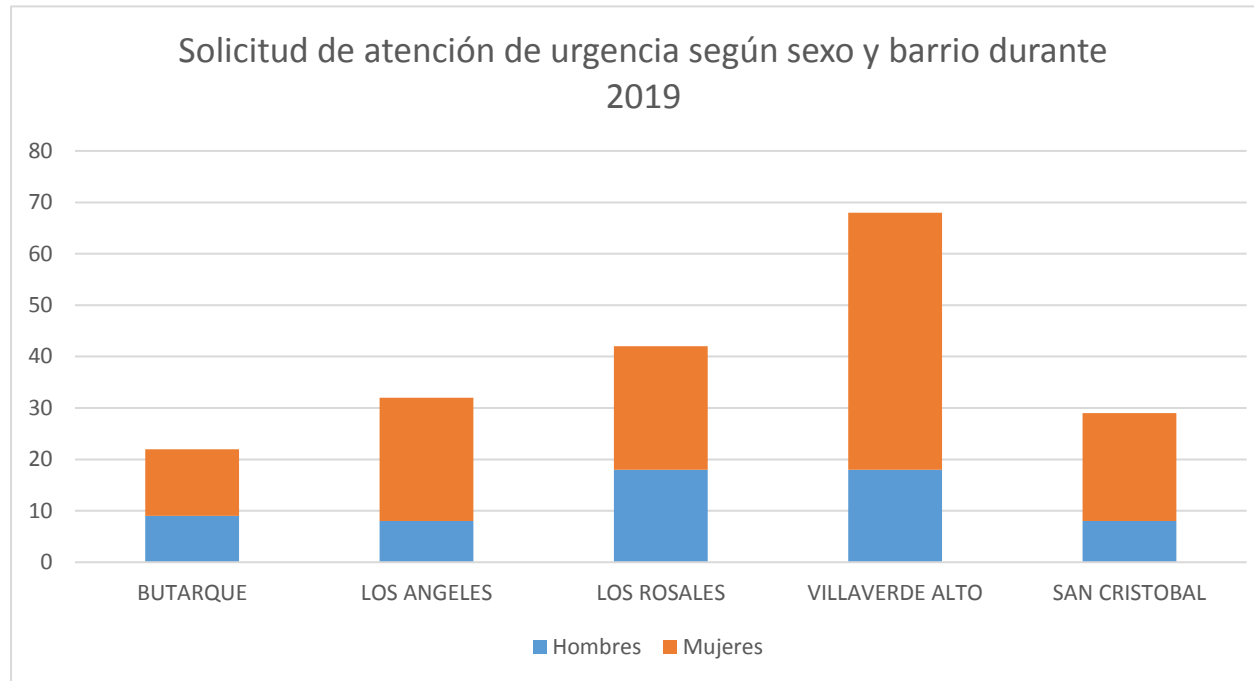
**Figura 45. Supuestos tipo de atenciones de urgencias demandadas según sexo en Villaverde durante el año 2019**



Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.

En relación a los barrios, la proporción de mujeres atendidas de urgencia en Servicios Sociales respecto al total del distrito es mayor, en todos los barrios, destacando los barrios de Los Ángeles, Villaverde Alto-Casco Histórico y San Cristóbal, donde más del 70% de las demandas de atenciones de urgencia la realizan mujeres.

**Figura 46. Supuestos de atenciones de urgencias según sexo en Villaverde durante el año 2019**



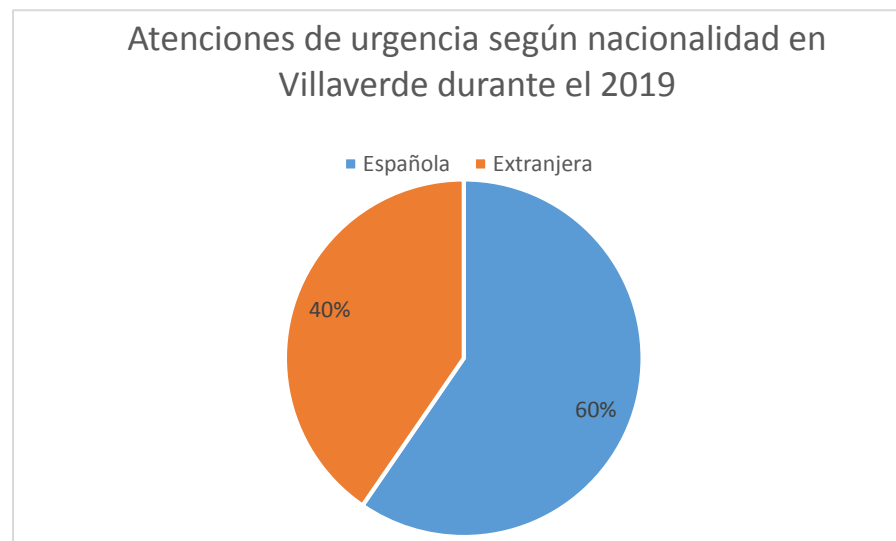
*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.*

### 3.3.4.2 TIPOS DE ATENCIÓN SEGÚN NACIONALIDAD

En relación a la nacionalidad, el 60% de las atenciones de urgencia en Servicios Sociales, durante el año 2019, fueron a personas de nacionalidad española.

En relación a los tipos de supuestos de atenciones de urgencia durante el año 2019: en casos de desprotección social y/o problemas de salud el 94,5% de la población atendida fue de nacionalidad española; en los casos de malos tratos (4 en total) las atenciones de urgencia fueron dos en mujeres españolas y dos en mujeres extranjeras; en el resto de supuestos, las atenciones de urgencia fueron mayores en la población extranjera que española.

**Figura 47. Atenciones de urgencia según nacionalidad en Villaverde durante el 2019**



*Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.*

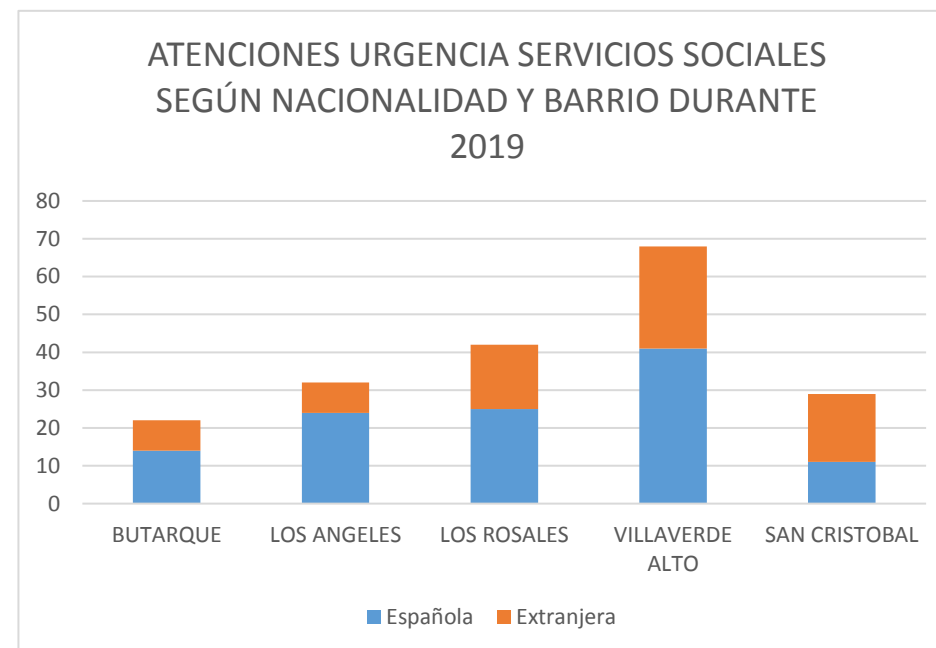


**Figura 48. Tipos de supuestos de atenciones de urgencia según nacionalidad en Villaverde durante el 2019**



Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.

**Figura 49. Atenciones de urgencia según nacionalidad y barrio en Villaverde durante el 2019**



Fuente. Datos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Catálogo de datos del Ayuntamiento de Madrid. Febrero 2020.

En relación a los barrios, el porcentaje de atenciones a personas de nacionalidad extranjera es mayor en los barrios de San Cristóbal (62,1%) y Rosales (40,5%); siendo el barrio de Los Ángeles donde menor número de atenciones de urgencia hubo de población extranjera.

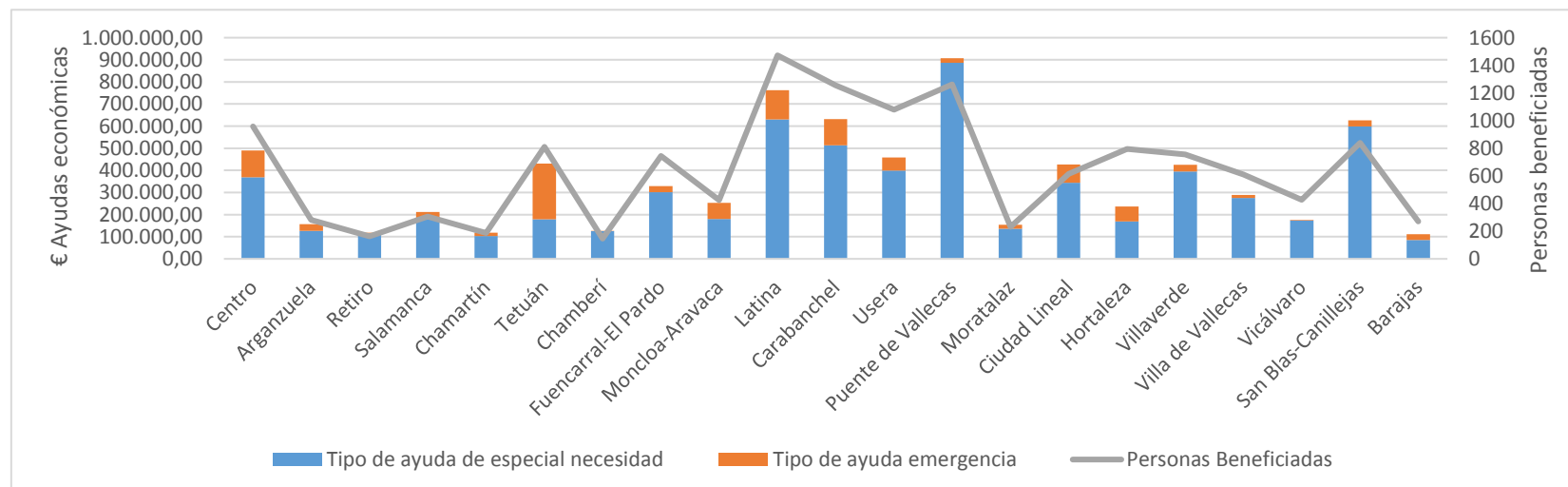
### 3.3.5 PRESTACIONES SOCIALES DE CARÁCTER ECONÓMICO

Existen dos tipologías de ayudas económicas de carácter social:

- **Ayudas económicas de emergencia social:** son aquellas que están dirigidas a facilitar la superación de situaciones en las que concurra una necesidad económica coyuntural y urgente y tienen carácter extraordinario y no periódico.
- **Ayudas económicas temporales de especial necesidad:** son aquellas ayudas dirigidas a apoyar procesos de integración social y desarrollo personal.

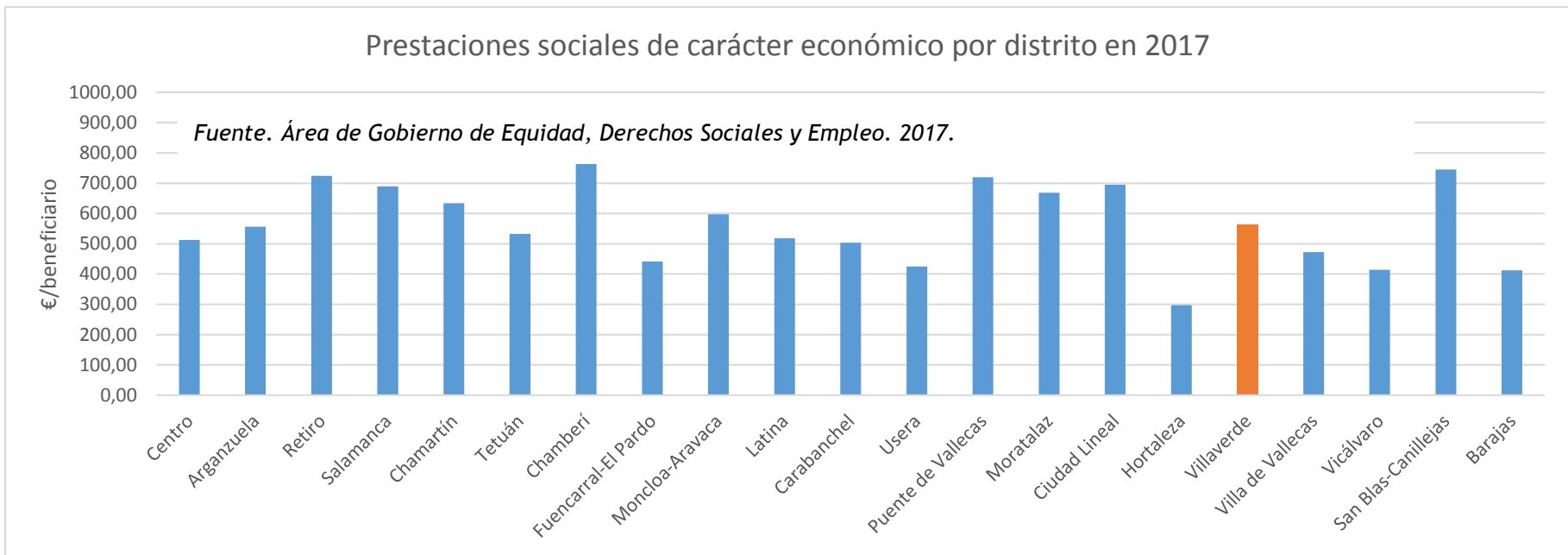
Ambas ayudas pueden ser para cubrir necesidades básicas de alojamiento, alimentos, alojamiento de personas mayores, pequeñas reparaciones en vivienda habitual por situaciones sobrevenidas, adaptaciones geriátricas, ayudas para escuela infantil o comedor escolar o para mayores.

**Figura 50. Ayudas económicas de carácter social y personas beneficiarias por distrito en 2017**



Fuente. Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. 2017.

**Figura 51. Prestaciones sociales de carácter económico por distrito en 2017 (€/persona beneficiaria)**



*Fuente. Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. 2017.*

En Villaverde 756 personas son receptoras de algún tipo de ayuda económica de carácter social, gestionándose un total de 424.934,65€ de ayudas sociales, correspondiendo cerca del 93% a ayudas de especial necesidad, es decir, para apoyar procesos de integración social, según datos de 2017 del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo del Ayuntamiento Madrid.

La media de cuantía económica por persona beneficiada en el distrito de Villaverde (atendiendo a los datos del 2017) fue de 562,8€ por persona. El distrito de Chamberí es el que contaba con mayor ayuda económica media por beneficiario 869,96€/persona y el distrito de Hortaleza el que menos, con 297,12€/persona.

La evolución de personas beneficiarias de ayudas económicas en el distrito de Villaverde durante el periodo desde el que se tiene conocimiento (2003-2017), a través de la información pública del Área de Equidad y Derechos sociales, muestra los diferentes momentos socioeconómicos que han atravesado la economía y las familias en Villaverde (figura 52):

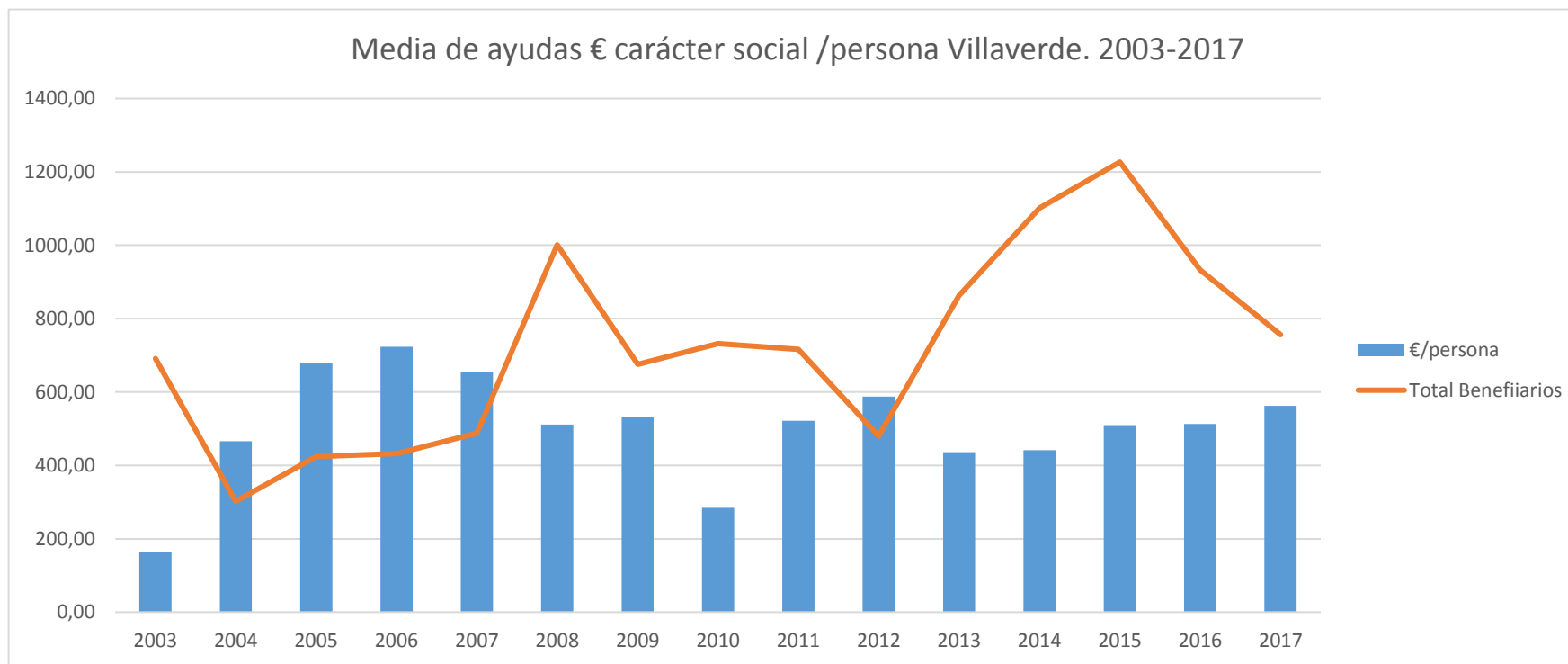
- 2003-2004: se produce un descenso de número de personas beneficiarias de ayudas económicas de carácter social.
- 2004-2007: se produce un crecimiento moderado de personas beneficiarias de ayudas económicas sociales, que alcanza un máximo durante el 2008, coincidiendo con el inicio de la crisis económica.
- 2007-2008: el número de personas perceptoras de alguna ayuda económica pasará de 488 a 1.001.
- 2008-2011: siendo los primeros años de crisis, el número de personas perceptoras de ayudas económicas se estabiliza en unas 700, llegando en 2012 a descender a 480.
- 2012-2015: se produce un nuevo incremento de personas perceptoras de ayudas económicas, que alcanza un nuevo máximo en 2015 llegando a 1.227 personas.

- 2015-2017: se aprecia un descenso de personas perceptoras de ayudas sociales, llegando a 756 personas en 2017.

Sobre la cuantía económica de las ayudas sociales percibidas por persona, durante este mismo periodo (2003-2017), (figura 52), se observan los siguientes periodos:

- 2003-2006: se produce un incremento económico de las ayudas percibidas por persona, pasando de ser en 2003 de 163€/persona a ser en 2006 de 723€/persona.
- 2007-2010: se produce un descenso de las ayudas económicas, siendo en 2010 la cuantía económica de la ayuda social percibida por persona de 284€/persona.
- 2011-2012: la cuantía económica por persona se incrementa hasta 587€/persona en 2012.
- 2013: vuelve a descender a 435€/persona.
- 2014-2017: la cuantía económica de las ayudas ha ido creciendo paulatinamente, siendo en 2017 de 526€/persona.

**Figura 52. Evolución del número de personas beneficiarias de ayudas económicas sociales y evolución de la ayuda económica por persona en Villaverde para el periodo de 2003 a 2017**



Fuente. Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. 2017.

### 3.3.6 RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN

La finalidad de la Renta Mínima de Inserción (RMI) es atender las necesidades básicas de toda la unidad familiar residente en el mismo alojamiento (Unidad de Convivencia o UdC):

- Sustento, habitación, vestido y asistencia médica.
- Educación e instrucción de menores (o mayores, en ciertos casos).
- Gastos de embarazo y parto, si no están cubiertos de otro modo.

La RMI da derecho a las siguientes prestaciones:

- Renta mensual dependiente del número de miembros de la unidad familiar.
- Programa individual de inserción.
- Acceso a la exención de aportación farmacéutica ambulatoria, reducción del precio de los comedores escolares, bonificación en recibos de agua del Canal de Isabel II, exención de la tasa de emisión sucesiva de tarjeta sanitaria por causa no imputable a la Administración y otros beneficios establecidos por disposiciones de diversas administraciones públicas.

Villaverde es el tercer distrito donde mayor es el porcentaje de solicitudes y prestaciones recibidas de la RMI, por detrás de Puente de Vallecas y Carabanchel, según datos de 2018 del Ayuntamiento de Madrid.

**Tabla 8. Número de Solicitudes tramitadas y de Perceptores de prestación de la Renta Mínima de Inserción (RMI) 2018**

Distrito	Solicitudes	Personas Perceptoras	% Solicitudes	Personas % Perceptoras
Puente de Vallecas	797	3412	14,56	19,09
Carabanchel	589	2027	10,76	11,34
Villaverde	484	1625	8,84	9,10

*Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales.*

En contraposición, los distritos donde menor es el número de solicitudes y perceptores de la RMI son Chamartín, Retiro y Barajas.

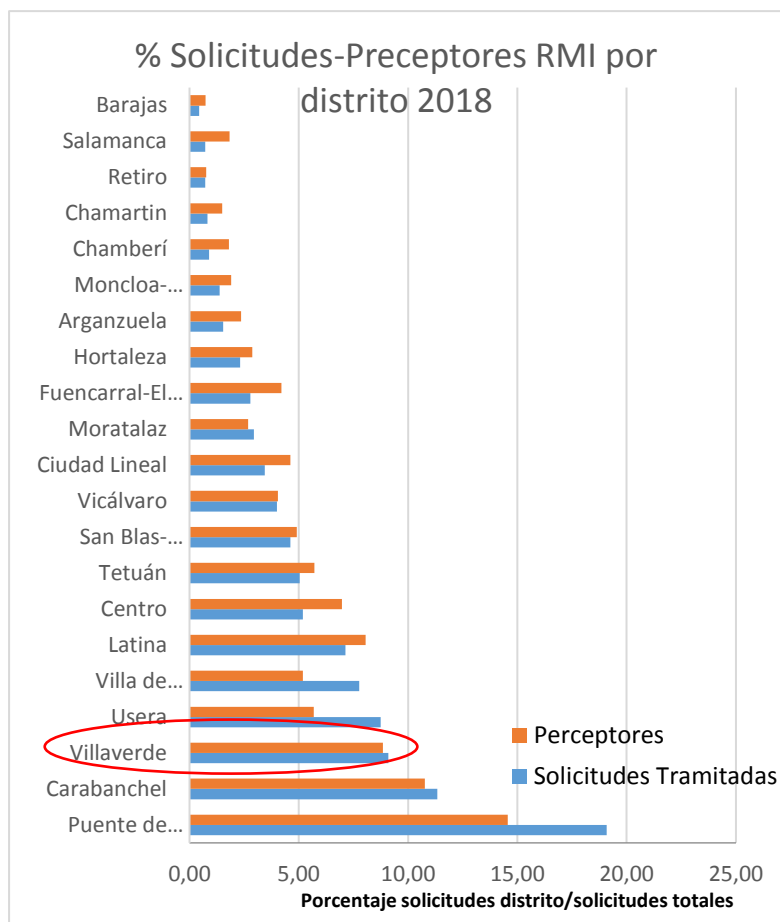
**Tabla 9. Número de Solicitudes tramitadas y de Perceptores de prestación de la Renta Mínima de Inserción (RMI) 2018**

Distrito	Solicitudes	Personas Perceptores	% Solicitudes	Personas % Perceptores
Chamartín	82	148	0,83	1,50
Retiro	42	128	0,72	0,77
Barajas	40	80	0,45	0,73

*Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales.*



**Figura 53. Número de Solicitudes tramitadas y de personas perceptoras de prestación de la Renta Mínima de Inserción (RMI) por Distrito durante 2018**



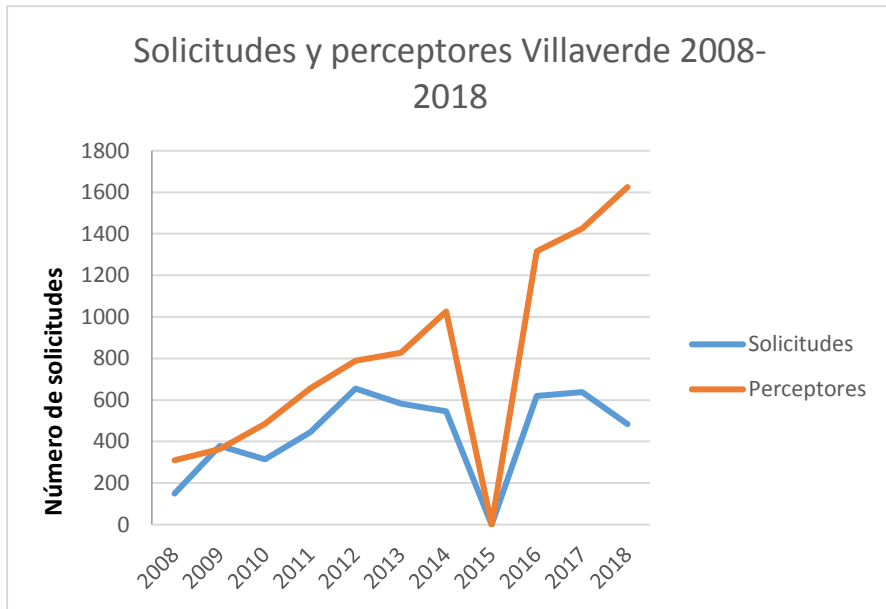
Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales.

La tasa de solicitudes en estos 10 años (a excepción del 2015, del que no se tiene información) ha crecido un 13,90%, mientras la tasa de crecimiento de las personas perceptoras de la RMI ha crecido un 20,21%.

El valor más alto de solicitudes corresponde al año 2012 con 655 solicitudes tramitadas, manteniéndose en los siguientes años en la misma cantidad. Mientras, el número de familias perceptoras de la RMI ha ido todos los años en crecimiento, siendo el mayor valor el alcanzando en 2018 con 1.625 personas perceptoras.

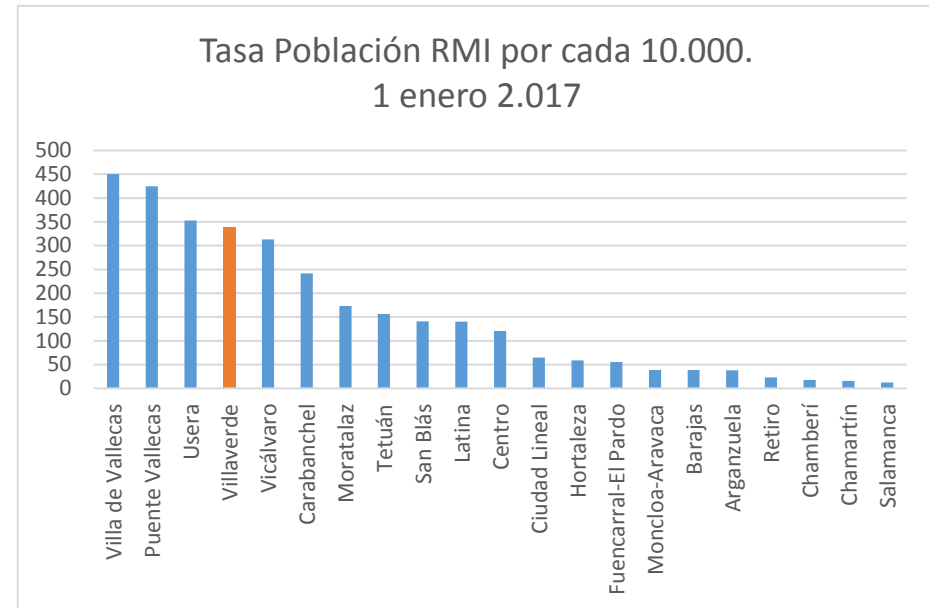
La tasa de población RMI por cada 10.000 habitantes sitúa a Villaverde como el cuarto distrito con el índice más alto, por detrás de Villa de Vallecas, Puente de Vallecas y Usera, según los datos publicados por el Balance anual de gestión de la Renta Mínima de Inserción de la Comunidad de Madrid para el año 2017. Esta tasa se utiliza para la valoración de los proyectos de inserción socio-laboral, vinculados a las subvenciones de la Consejería de Políticas Públicas y Familia.

**Figura 54. Número de Solicitudes y de Perceptores de prestación de la Renta Mínima de Inserción (RMI) Villaverde durante el periodo 2008-2018**



Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales.

**Figura 55. Tasa de población RMI por cada 10.000 Habitantes**



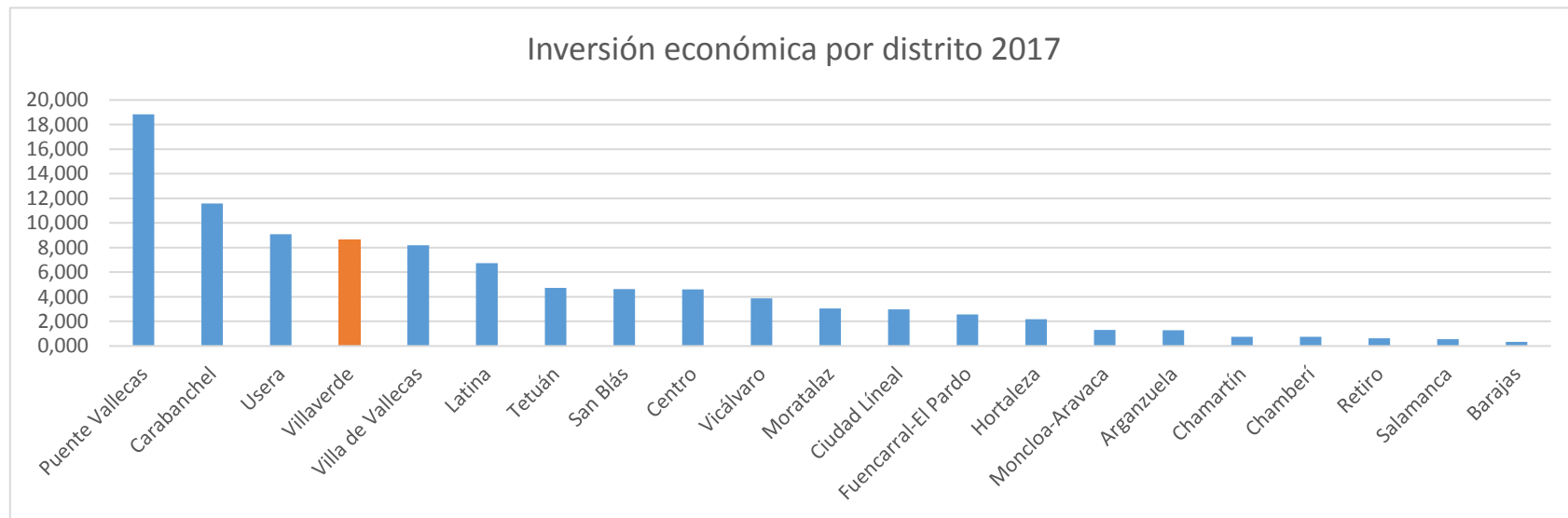
Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales.

### 3.3.7 INVERSIÓN ECONÓMICA

La inversión económica, según datos de 2017, sitúa a Villaverde en el cuarto distrito donde mayor es esta inversión, por detrás de Puente de Vallecas, Carabanchel y Usera.

El gráfico muestra el importe total de todas las prestaciones del año correspondientes a titulares por cada distrito de Madrid.

Figura 56. Inversión económica por distrito



Fuente: Balance anual de gestión de la Renta Mínima de Inserción. Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social. Consejería de Políticas Sociales y Familia. 2017

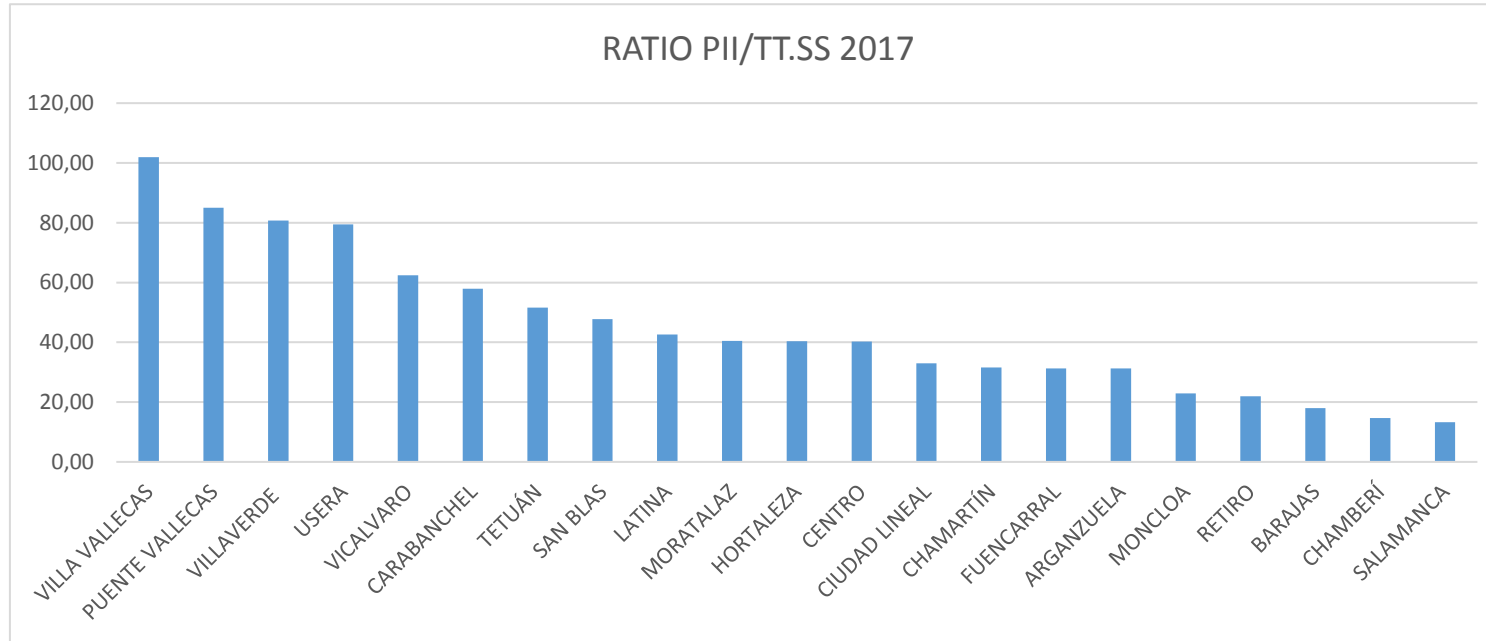
### **3.3.8 PROGRAMAS INDIVIDUALES DE INSERCIÓN**

Los Programas Individuales de Inserción (PII) son la herramienta fundamental para la cual se materializa el derecho a los apoyos personalizados para la inserción social y laboral, reconocidos por la Ley 15/2001 de Renta Mínima de Inserción. Estos programas son una previsión de acciones cuya finalidad es evitar los procesos de exclusión personal, social y laboral y contribuir a la inserción social de quienes carezcan de los recursos personales o sociales suficientes para desarrollar una vida independiente.

Durante el año 2017 en Villaverde se realizaron un total de 1.858 PII, siendo el cuarto distrito donde más programas tuvieron lugar tras Puente de Vallecas, Carabanchel y Usera. Las personas participantes previstas en los PII durante el año 2018 en Villaverde fueron 253, lo que supone una participación del 4,53% en relación al total de personas beneficiadas de estos programas en Madrid.

Estos programas son gestionados por los Servicios Sociales de la Junta de Distrito. La ratio de PII tramitados de media por el personal técnico de los Centros de servicios Sociales del distrito es de 80,78. Esta es la tercera ratio más elevada de Madrid, tras Villa de Vallecas y Puente de Vallecas.

**Figura 57. Ratio de Programas Individuales de Inversión gestionado por trabajador/a por distrito**



*Fuente: Balance anual de gestión de la Renta Mínima de Inserción. Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social. Consejería de Políticas Sociales y Familia. 2017.*

**Tabla 10. Trabajadores Sociales y Programas Individuales de Inserción. Ratio de Programas de Inversión Económica**

DISTRITO	TTSS	PII	RATIO PII/TS
Puente Vallecas	49	4164	84,98
Carabanchel	44	2548	57,91
Usera	25	1986	79,44
Villaverde	23	1858	80,78
Latina	40	1703	42,58
Villa Vallecas	16	1631	101,94
Tetuán	24	1239	51,63
Centro	29	1169	40,31
San Blas	24	1147	47,79
Vicálvaro	14	874	62,43
Ciudad lineal	26	857	32,96
Fuencarral-Pardo	22	688	31,27
Moratalaz	17	688	40,47
Hortaleza	16	645	40,31
Arganzuela	12	375	31,25
Moncloa Aravaca	15	344	22,93
Chamartín	7	221	31,57
Chamberí	15	220	14,67
Retiro	8	176	22,00
Salamanca	13	173	13,31
Barajas	5	90	18,00

*Fuente: Balance anual de gestión de la Renta Mínima de Inserción. Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social. Consejería de Políticas Sociales y Familia. 2017.*

**Tabla 11. Participantes programa individual inserción. % de beneficiados por distrito sobre el total de beneficiados.**

Distrito	Participantes PII	% beneficiados distrito respecto total de beneficiados
Sin determinar	1199	21,46
Carabanchel	997	17,84
Puente Vallecas	733	13,12
Usera	428	7,66
Centro	357	6,39
Fuencarral El Pardo	317	5,67
Villaverde	253	4,53
Tetuán	193	3,45
Salamanca	177	3,17
San Blas	143	2,56
Moratalaz	137	2,45
Vicálvaro	131	2,34
Villa de Vallecas	121	2,17
Latina	108	1,93
Chamberí	80	1,43
Retiro	65	1,16
Ciudad lineal	53	0,95
Barajas	50	0,89
Moncloa Aravaca	30	0,54
Arganzuela	16	0,29

*Fuente. Balance anual de gestión de la Renta Mínima de Inserción. Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social. Consejería de Políticas Sociales y Familia. 2017.*

### **3.3.8.1 OTROS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES**

Los servicios prestados por los servicios sociales del distrito de Villaverde complementarios a la intervención social realizada por las trabajadoras sociales son:

#### **1. Servicio de animación y mediación social en la piscina del espacio deportivo Plata y Castañar**

Es un proyecto que organiza actividades lúdico-deportivas para los usuarios de la Piscina Municipal Plata y Castañar y trabaja para prevenir y evitar conflictos e incidentes de convivencia, favorecer el uso adecuado de las instalaciones del Centro Deportivo Municipal, evitar su utilización inapropiada y mejorar las relaciones entre personas de diferentes grupos socio-culturales usuarios de las piscinas desde el ámbito de la Mediación Social.

#### **2. Servicio de prevención y mediación en conflictos**

SPM es un servicio que interviene a través de una acción mediadora en todos los barrios del distrito, tanto en los espacios públicos, promoviendo la participación ciudadana y el ocio saludable, como en las comunidades de vecinos/as.

#### **3. Servicio de intervención socioeducativa para el acompañamiento en la integración habitacional**

Este Servicio interviene con familias en situación de especial vulnerabilidad relacionada con la vivienda: riesgo de desahucios o con procedimiento abierto, conflictos con propietarias/os en caso de alquiler, riesgo de pérdida de vivienda en cualquiera de sus niveles, prevención de situaciones de pérdida de vivienda, acompañamiento en situaciones de viviendas en malas condiciones de habitabilidad, acompañamiento en el acceso a vivienda pública y ayudas públicas al alquiler, etc.

**4. Servicio de intermediación y acompañamiento social en el alquiler y gestión de viviendas compartidas en el distrito de Villaverde promovido por Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, s.a.**

Este servicio es de carácter preventivo de intermediación y acompañamiento social a personas y familias residentes y empadronadas en el distrito de Villaverde que se encuentren en una situación de dificultad socioeconómica y/o de vulnerabilidad relacionada con la vivienda atendiendo a la perspectiva de género del problema habitacional.

**5. Programa de apoyo a la intervención familiar en el distrito de Villaverde**

Este Programa comprende tres proyectos diferentes que abarcan la intervención socioeducativa (Programa de Atención Continuada Familia, Infancia y Adolescencia), intervención sociodeportiva (Espacio Socioedportivo) y conciliación familiar en situación de vulnerabilidad (Espacio infantil Multicultural).

**6. Servicio de apoyo psicológico en la intervención social de los servicios sociales del distrito de Villaverde**

Este servicio orienta, asesora y apoya psicológicamente a personas y familias en situación de dificultad social, como complemento a la intervención de los Servicios Sociales, posibilitando una intervención interdisciplinar y un apoyo a los profesionales. Por otro lado realiza una atención personalizada y grupal a los profesionales de los equipos de trabajo de los centros de servicios sociales relacionada con las dificultades que conlleva la intervención social.

**7. Servicio de apoyo nutricional a personas y familias en situación de riesgo o en exclusión social**

Este servicio atiende a Personas y Familias en situación de Riesgo o en Exclusión Social mediante entrega de comida condimentada en sus domicilios, prestando los enseres necesarios para una correcta administración y



conservación de los alimentos (microondas, mini-neveras, etc.) y prestación de asesoramiento y orientación en materia de nutrición y alimentación saludable a través del desarrollo de una serie de talleres grupales.

#### **8. Programa de promoción del buen trato hacia las personas mayores en el ámbito intrafamiliar y comunitario**

La finalidad de este servicio es fomentar estrategias de trato positivo en familias y comunidad hacia las personas mayores del distrito de Villaverde y dotar a los profesionales de servicios sociales de apoyos para la detección y prevención del trato inadecuado y el maltrato en cualquiera de sus niveles y modalidades.

#### **9. Programa integrado de dinamización, y prevención de la dependencia, en los ocho centros municipales de mayores del distrito de Villaverde**

Se trata de un servicio integral de dinamización y prevención de la dependencia, que potencia el envejecimiento activo y saludable de mujeres y hombres mayores del distrito, mediante la realización de actividades, ejercicio físico y participación en grupos de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, así como mediante la promoción del voluntariado en personas mayores.

### **3.3.9 POBREZA ENERGÉTICA**

La precariedad económica en la que se encuentran muchas familias deriva en situaciones de pobreza energética, es decir, en dificultades o imposibilidad de pagar los servicios mínimos de energía para satisfacer las necesidades básicas en el hogar. Estas situaciones de pobreza energética tienen un efecto directo en la salud al posibilitar la

exposición prolongada a condiciones de baja habitabilidad en los hogares, siendo en el caso de la temperatura del interior de las viviendas entre 18°C y 24°C lo óptimo, según lo definido por la OMS en 1987.

También la OMS señala una evidencia clara entre mortalidad adicional en invierno y bajas temperaturas en los hogares. Durante los meses de verano aún no existen estudios suficientes para cuantificar esa mortalidad adicional, aunque los sucesivos periodos de olas de calor hacen prioritario el desarrollo de medidas para conocer y actuar ante estas situaciones.

Además de un incremento de mortalidad, otros efectos sobre la salud derivados de esta situación son el estrés, la depresión o el absentismo laboral o escolar.

Los grupos más vulnerables son los que se encuentran más expuestos a las situaciones de pobreza energética. El estudio técnico sobre pobreza energética señala en concreto, como grupos más vulnerables, a las mujeres y a la población inmigrante. Además, otros grupos poblacionales vulnerables a los extremos térmicos son las personas mayores, las mujeres embarazadas, las personas dependientes, los niños/as y las personas con enfermedades neurodegenerativas. Dicho estudio señala como dato llamativo el caso de las personas mayores de 65 años, quienes representan prácticamente el 84% de la mortalidad total atribuible al calor.

En el caso de Villaverde, el *Estudio sobre la gestión de la vivienda en el Ayuntamiento de Madrid* en diciembre de 2018, muestra que del total de viviendas en alquiler pertenecientes a la Empresa Municipal de Vivienda Social (EMVS) ocupadas (304), 168 se encuentran en riesgo de pobreza energética. Esto supone el 8% del total de la vivienda en alquiler de la EMVS y que 33 de cada 10.000 hogares de Villaverde se encuentra en situación de riesgo de pobreza energética, el valor más elevado del total de la ciudad de Madrid.

### 3.4 EDUCACIÓN, INFANCIA Y JUVENTUD

El derecho a la educación y la formación es fundamental para garantizar un desarrollo de bienestar y calidad de vida plenos para las personas.

En el sistema escolar, encontramos determinados componentes del proceso educativo como la problemática del fracaso escolar, el abandono del sistema escolar sin obtener la titulación requerida, la transición que realiza el alumnado entre la escolaridad obligatoria y la postobligatoria o el debilitamiento del sistema educativo público, que pueden contribuir y conducir a la aparición de una zona de vulnerabilidad que, en muchas ocasiones, desemboca en el desarrollo del fenómeno de la exclusión social, con pérdida de otros derechos de ciudadanía garantizados a través del Estado de bienestar.

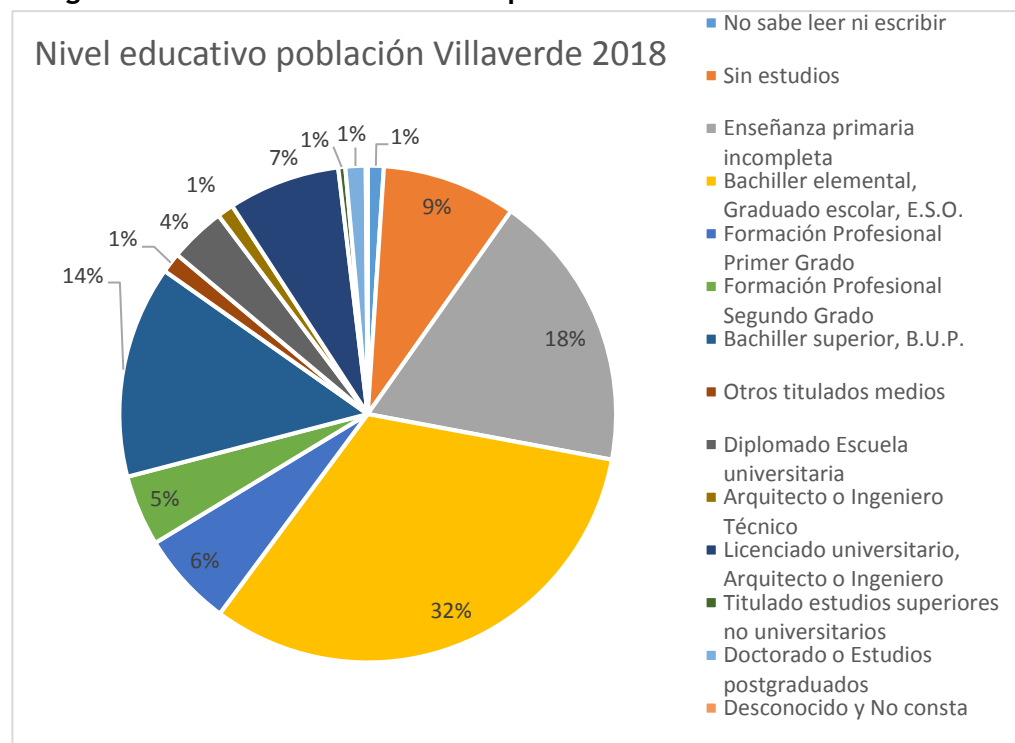
La educación es un ascensor social que permite reconducir el círculo vicioso que supone la falta de conocimiento, que a su vez posibilita el acceso a puestos de trabajo más precarizados con peores rentas, afectando al tipo de vivienda que se puede adquirir y a los gastos básicos necesarios y que expone a una menor capacidad de adaptación frente a los cambios sociales.

Así, la educación se erige como una herramienta de enorme impacto para abordar la vulnerabilidad a medio y largo plazo. Una educación que además de estar basada en los conocimientos, también debe basarse en el desarrollo y habilidades sociales y personales del alumnado.

### 3.4.1 NIVEL EDUCATIVO

El nivel de formación de la población de Villaverde, según datos del Padrón Municipal del año 2018, se encuentra por debajo de la media de la ciudad de Madrid. Estos valores, indican que en Villaverde un 1,04% de población no sabe ni leer ni escribir (1.122 personas), un 8,74% no tiene estudios de ningún tipo (9.386 personas), un 18,16% tiene la Educación Primaria incompleta y un 32,21% dejó sus estudios al terminar la Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O) o al sacarse el graduado escolar.

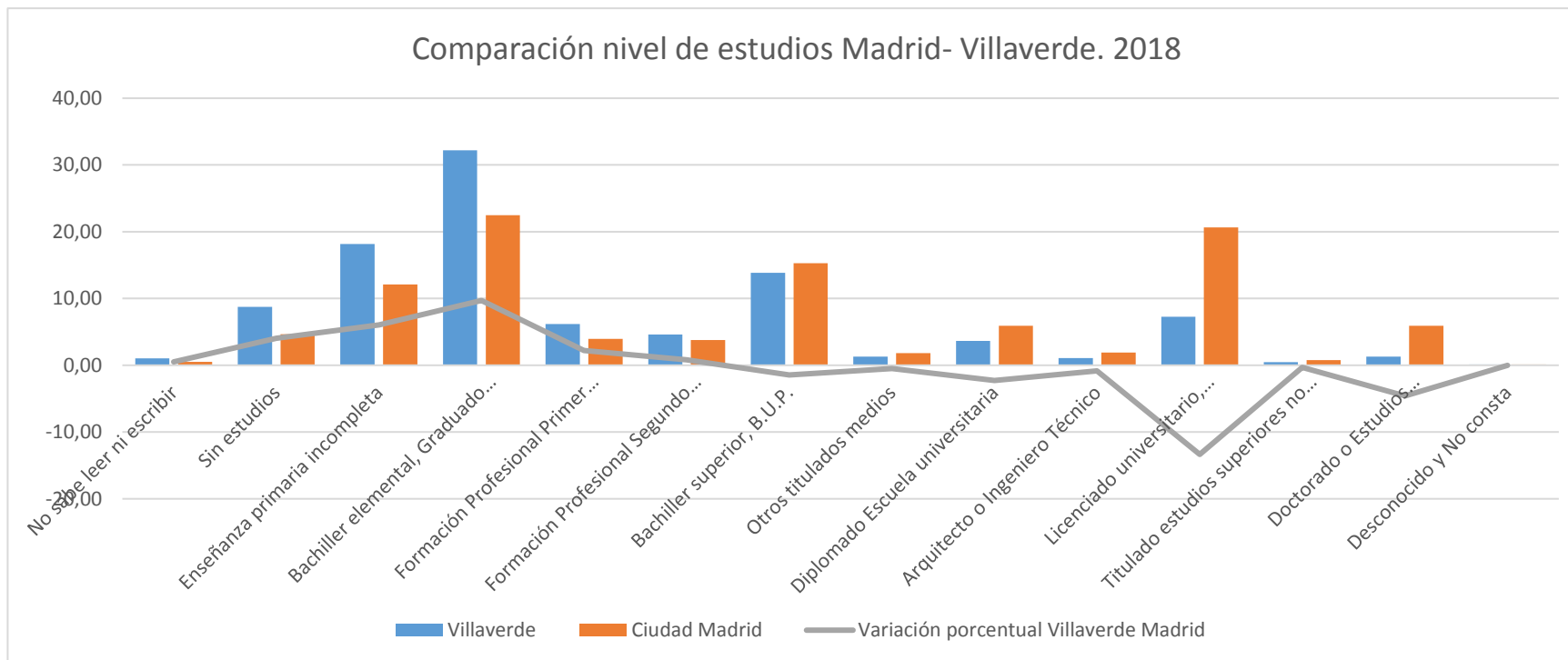
**Figura 58. Nivel de estudios de la población de Villaverde en 2018**



Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Ayuntamiento de Madrid.  
Subdirección General de Estadística.

Los datos de personas que "no saben leer ni escribir", que representa el 1,04% del distrito de Villaverde, deben ser interpretados dentro del contexto de multiculturalidad que existe dentro del distrito, donde, como se señalaba en el apartado sociodemográfico, existe un importante porcentaje de población procedente de países de habla no hispana.

**Figura 59. Comparación del nivel de estudios de Villaverde frente a la media de la ciudad de Madrid en 2018**



Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.

El porcentaje de personas en Villaverde con estudios correspondientes a la Formación Profesional, de primer o segundo grado, es superior a la del resto de distritos, con las excepciones de Villa de Vallecas y Vicálvaro. El 13,8% de la población de Villaverde tiene algún título universitario, este porcentaje es el segundo más bajo de la ciudad de Madrid, tan sólo por delante de Puente de Vallecas, y muy alejado del distrito de Chamartín, donde el 37% de la población cuenta con algún título universitario. Estos datos denotan la carencia de perfiles especializados y técnicos con titulación en el distrito.

Parte de estos datos se explican debido a las elevadas tasas de abandono escolar temprano (jóvenes que dejan sus estudios al terminar la ESO o antes) que se produjo al inicio del 2000 durante el fenómeno denominado como "boom inmobiliario". Muchos jóvenes optaron por dejar sus estudios para empezar a trabajar en el sector de la construcción. Estas tasas llegaron a ser en 2008 en la Comunidad de Madrid de 27,1%, según datos del INE.

Además, la educación, en todos los niveles y especialmente la educación superior, es una inversión que, para muchas familias con recursos limitados, no es fácil de asumir. Así las familias en situaciones más vulnerables tienden a ser las que cuentan con tasas de fracaso escolar más elevadas.

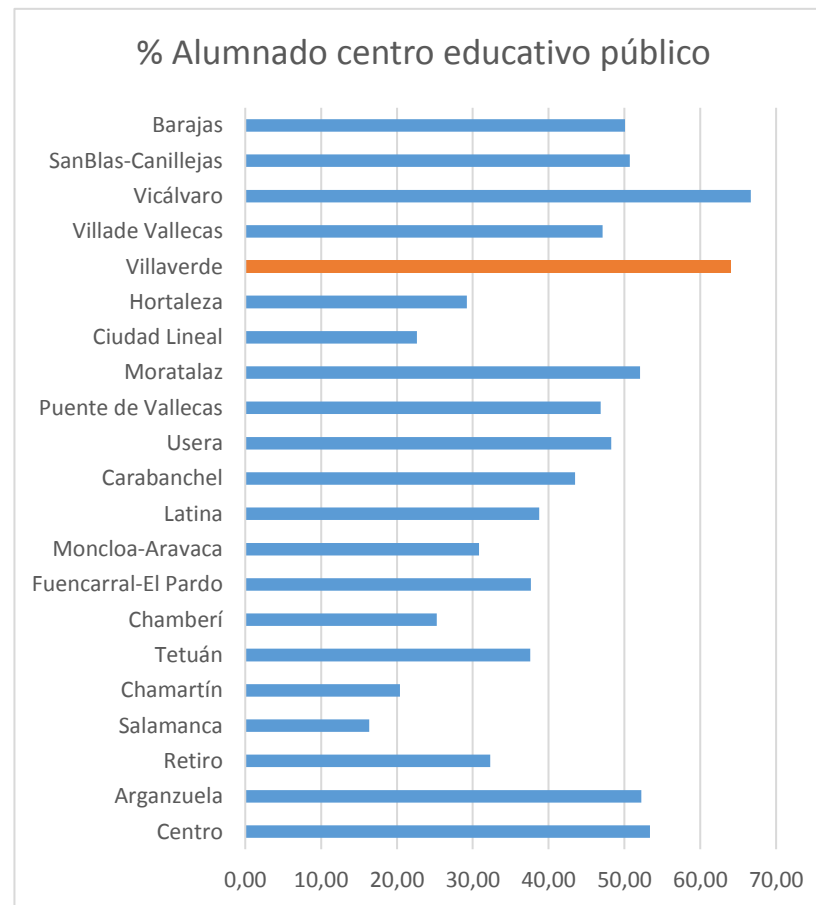
### 3.4.2 SITUACIÓN DE LOS CENTROS EDUCATIVOS

El 64% de estudiantes de Villaverde se encuentra matriculado en un centro público. Junto con Vicálvaro, son los distritos donde mayor es el porcentaje de matriculación en escuelas públicas, según datos del Ayuntamiento de Madrid en relación al curso 2017-2018.

Durante el periodo escolar de 2017-2018 en Villaverde había un total de 15.074 plazas en los centros públicos para 23.526 estudiantes, lo que suponía que 8.452 estudiantes no tenían acceso a plaza en los centros de educación pública.

Esta falta de plazas se agrava con los recientes desarrollos urbanos en los barrios de Butarque y Los Ángeles. En el caso del barrio de Butarque la insuficiencia de plazas públicas en el IES Juan Ramón Jiménez para el periodo 2020-2021 ha provocado la creación de un IES Jurídico, lo que hará que tres grupos del IES Juan Ramón Jiménez deban trasladarse a otros centros fuera del barrio.

Figura 60. Porcentaje población que acude a centros públicos en 2018



Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.

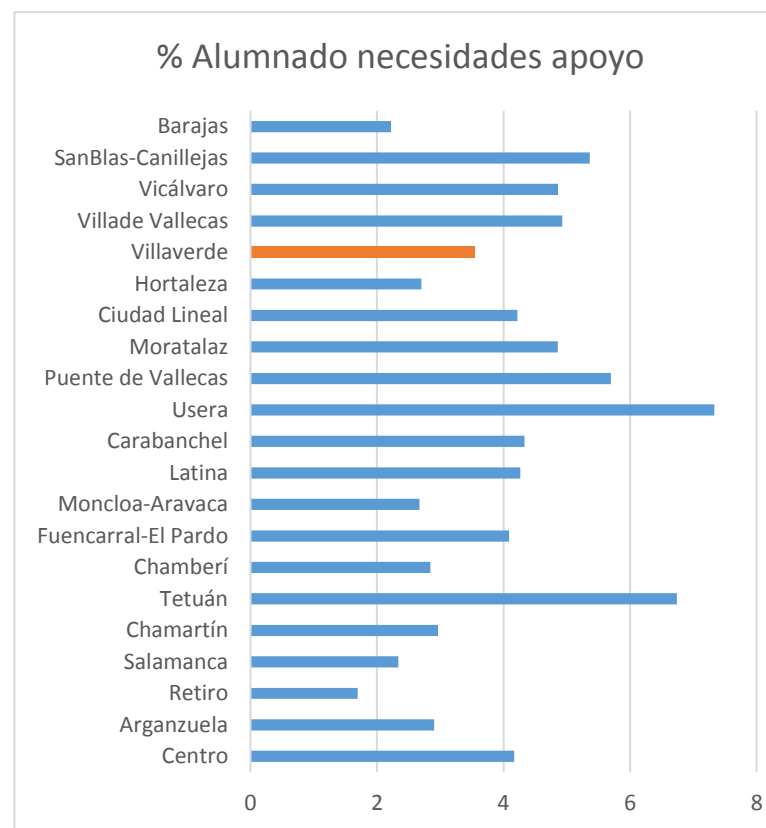
Villaverde es el cuarto distrito con mayor diversidad cultural en sus aulas (por detrás de Tetuán, Usera y Puente de Vallecas), según los datos del Ayuntamiento de Madrid en el periodo escolar de 2017-2018. En relación al alumnado con necesidades de apoyo educativo, el conjunto del distrito se encuentra ligeramente por debajo de la media de la ciudad de Madrid.

**Figura 61 Porcentaje población extranjera en centros educativos de Villaverde en 2018**



Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.

**Figura 62 Porcentaje población con necesidades especiales en centros educativos de Villaverde en 2018**



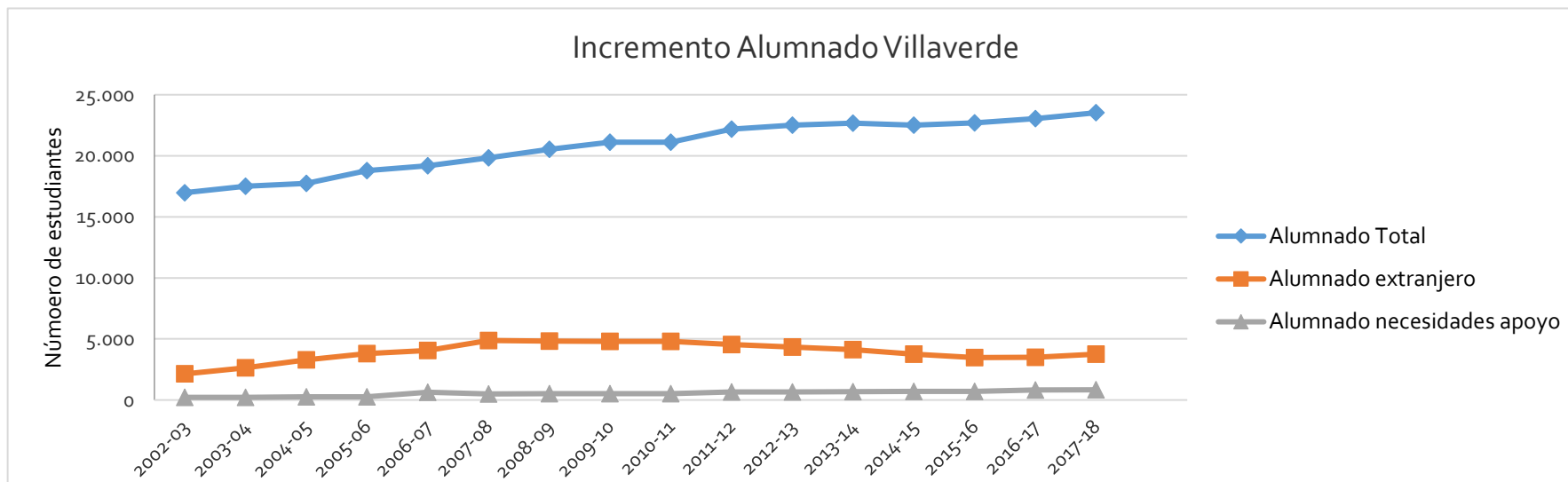
Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.



El número total de estudiantes en Villaverde ha crecido durante el curso 2002-2003 a 2017-2018 en un 39%. Parte de este crecimiento se debe a la llegada de estudiantes de nacionalidad extranjera. El número de estudiantes de nacionalidad extranjera creció durante el periodo escolar comprendido entre 2003 y 2008. A partir del 2008 el número de estudiantes de nacionalidad extranjera disminuye hasta el curso 2015-2016. Durante los dos siguientes cursos (2016-2017 y 2017-2018) vuelve a aumentar de forma moderada.

El alumnado de necesidades de apoyo ha ido creciendo paulatinamente durante el periodo 2002-2003 a 2017-2018, pasando de 216 a 834 estudiantes.

**Figura 63. Evolución del número de estudiantes durante el periodo escolar comprendido entre 2002-2003 y 2017-2018 en los centros educativos de Villaverde en 2018**



Fuente. Elaboración propia a partir de datos del Ayuntamiento de Madrid. Subdirección General de Estadística.

### **3.4.3 PROYECTOS EN CENTROS ESCOLARES**

#### **3.4.3.1 PROGRAMA MARCO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ABSENTISMO ESCOLAR**

Se trata de un programa que depende del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social y en el Distrito está ubicado en el Departamento de Educación.

El programa tiene como objetivo asegurar la asistencia regular del alumnado a los centros educativos durante la etapa de formación obligatoria, actuando en las causas familiares que puedan estar provocando el absentismo, coordinando acciones con otras instituciones públicas o privadas para el trabajo con la familia y el/la menor.

El programa se estructura en tres fases:

- Prevención
- Detección
- Intervención

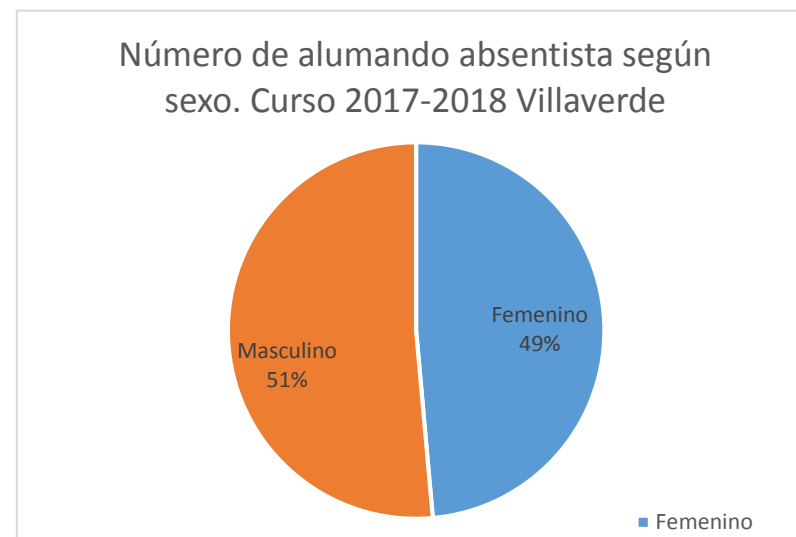
Los datos relacionados con absentismo en los centros públicos y concertados del distrito de Villaverde para el curso 2017-2018 son los siguientes:

**Tabla 10. Casos de absentismo en el periodo 2017-2018**

Casos activos en Septiembre 2017	221
Casos activos en Junio 2018	213
Casos abiertos curso 2017/2018	142
Bajas programa curso 2017/2018	150
% Absentismo sobre total alumnado escolarizado CEIP/IES/CPC	1.17%

*Fuente Departamento Servicios Sociales Junta Municipal Distrito de Villaverde*

**Figura 64. Absentismo según sexo durante el curso 2017-2018.**



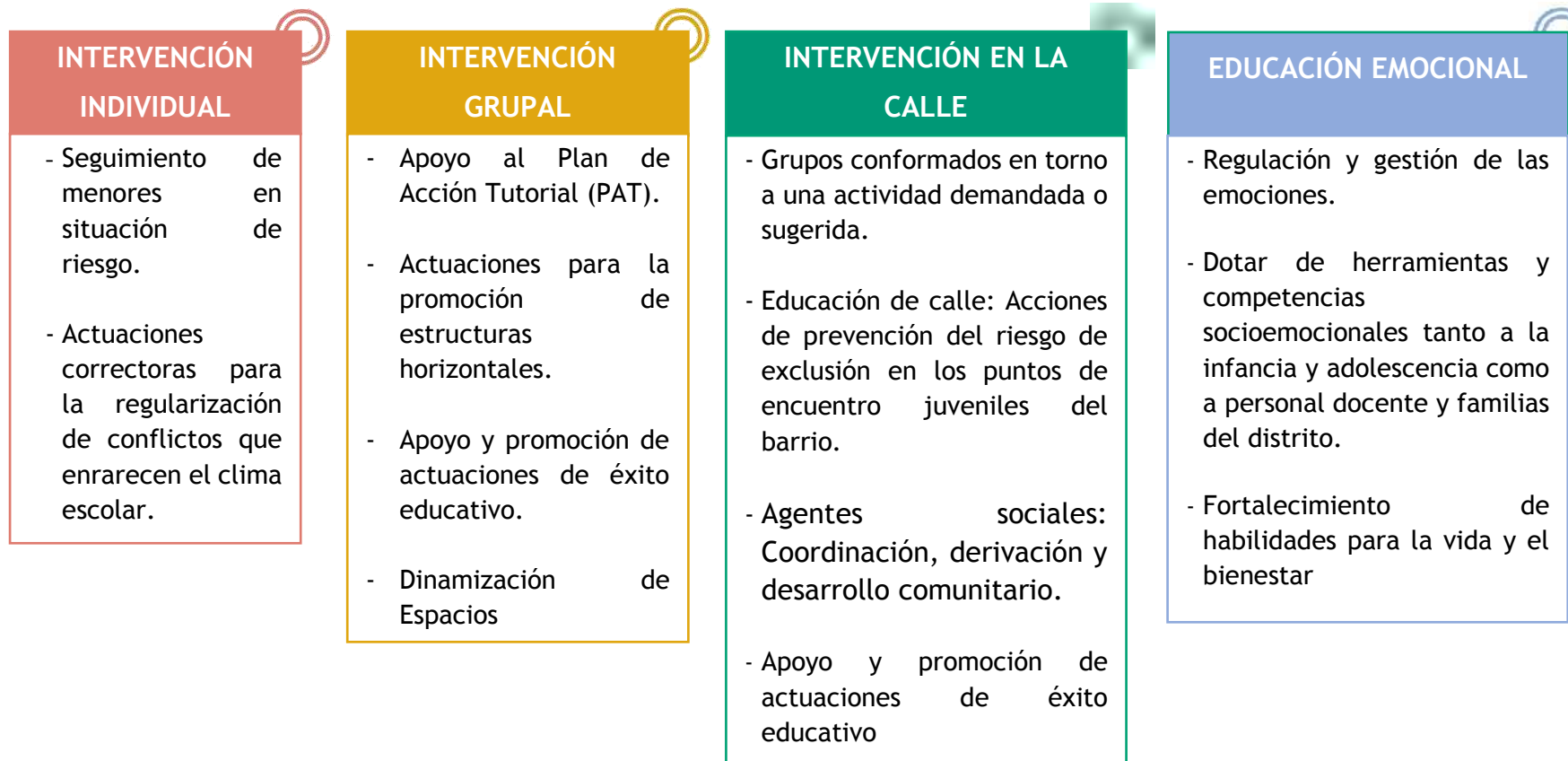
*Fuente. Departamento Servicios Sociales Junta Municipal Distrito de Villaverde*

Durante el curso escolar 2017-2018 se trabajó un total de 363 casos, siendo 9 de éstos casos reabiertos (se dieron de baja, pero fue preciso volver a intervenir en ellos en el mismo periodo escolar). Esto es el 9,20% del total de casos habidos en Madrid, tan sólo por detrás de Carabanchel, Puente de Vallecas y Villa de Vallecas. Villaverde presenta el quinto porcentaje más elevado de alumnado absentista respecto al total escolarizado en CEIP/IES/CPC según distrito. Y ocupa la cuarta posición respecto al total de alumnado absentista. El número de alumnado absentista es de 172 mujeres y 182 hombres

### 3.4.3.2 PLAN INTEGRAL DE CONVIVENCIA

El objetivo del Plan Integral de Convivencia (PIC) es mejorar la convivencia de la comunidad educativa de los IES y CEIP, favoreciendo los factores de protección social de los centros educativos y de sus territorios de influencia.

La intervención se articula en:



El equipo está formado por 12 profesionales ubicados en:

- IES El Espinillo
- IES San Cristóbal
- IES Juan Ramón Jiménez
- IES Celestino Mutis
- Colegio Addis
- CEIP Navas de Tolosa
- CEIP San Roque
- CEIP República de El Salvador

### **3.4.3.3 SERVICIO PSICOPEDAGÓGICO**

El **“Servicio psicopedagógico para diagnóstico y tratamiento del alumnado con dificultades de aprendizaje y/o interacción social de los centros de enseñanza del Distrito de Villaverde”** es un Programa que se desarrolla desde el año 2010 y que atiende fundamentalmente a alumnado de 2º Ciclo de Educación Infantil y de Educación Primaria de los 20 centros públicos. Desde el curso 2019/2020 se incluye a alumnado de E. Secundaria **para dar continuidad a los tratamientos cuando se produce el paso de Educación Primaria a Secundaria**, hasta la consecución de los objetivos marcados en el plan de intervención individual y manteniendo una coordinación con los centros en los que se escolaricen, ya sean públicos o privados. La derivación al servicio se realizaba desde los propios centros.

Es un **servicio gratuito** para todos los/as participantes y tiene como objetivo prevenir el fracaso escolar asociado a dificultades de aprendizaje y el acoso escolar asociado a dificultades de interacción social. Se presta durante todo el año, interrumpiendo los tratamientos únicamente durante las vacaciones familiares.

**Las sesiones se realizarán tanto individualmente como en pequeño grupo** (3 o 4 participantes). Dependiendo de las necesidades del caso y de la fase de la intervención, la **frecuencia** de las sesiones de tratamiento será **variable**, desde dos o tres días por semana, un día a la semana, quincenalmente o con una periodicidad menor en la fase de seguimiento, siempre a criterio del profesional y con el fin de buscar la máxima eficacia y eficiencia del servicio. Asimismo, se ofrece **orientación a los padres y madres**, tanto individualmente como en grupos, y a los tutores de los alumnos/as. El servicio se desarrolla en cinco colegios públicos, uno por cada barrio.

El equipo está conformado por 18 profesionales y se localizan en:

- CEIP Ciudad de Córdoba
- CEIP Navas de Tolosa
- CEIP El Greco
- CEIP Antonio Nebrija
- CEIP San Carlos

#### **3.4.3.4 OTROS PROGRAMAS DEPENDIENTES DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN. DISTRITO VILLAVERDE**

- Apoyo educativo para alumnado de secundaria. Esta actividad se ha desarrollado durante los veranos para preparar las recuperaciones de septiembre y durante la última etapa del pasado curso escolar.
- Actividades extraescolares de Conciliación que se realiza en los 20 centros públicos del distrito.
- Campamentos Urbanos en los periodos vacacionales.

- Escuelas infantiles
  - Escuela Infantil La luna
  - Escuela Infantil Los Pinos
  - Escuela Infantil El Mamut
  - Escuela Infantil El Rocío

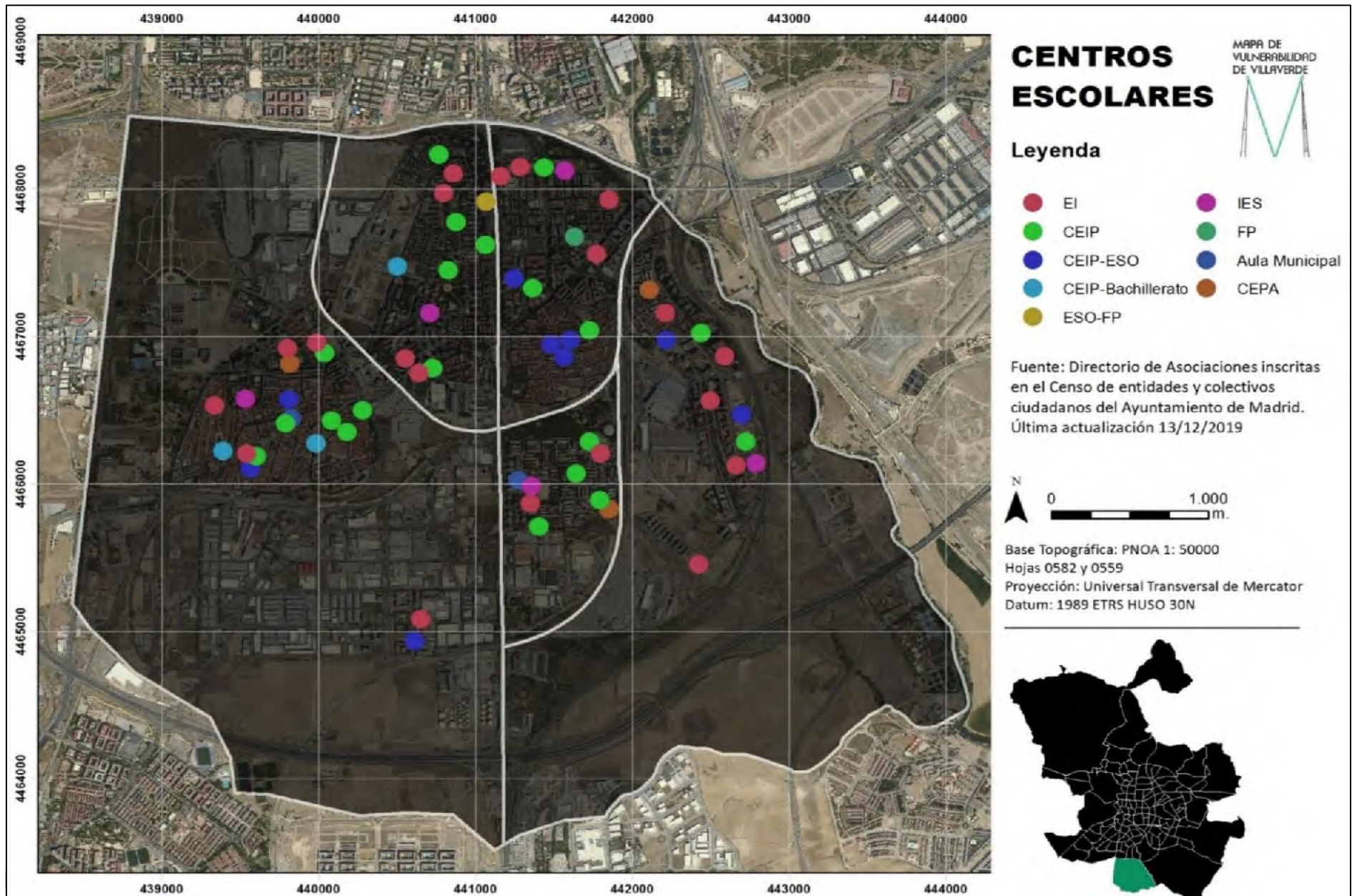
### 3.4.4 ESPACIOS DE EDUCACIÓN INFORMAL, OCIO Y PARTICIPACIÓN JUVENIL

Adicional a estos proyectos desarrollados en los centros escolares, existe diferentes recursos que trabajan con población infantil y juvenil fuera del centro escolar, apoyando y reforzando el trabajo de los centros escolares, o desarrollando otras habilidades e inquietudes desde el ocio, la participación y la creatividad.

Estos otros proyectos y espacios vienen a complementar la educación formal, permitiendo desarrollar otras aptitudes fundamentales para el desarrollo de los/as jóvenes. Se trata de espacios donde se fomentan las relaciones positivas, se trabajan hábitos saludables, se desarrolla el pensamiento creativo, crítico y la corresponsabilidad. Algunos de estos servicios y recursos son:

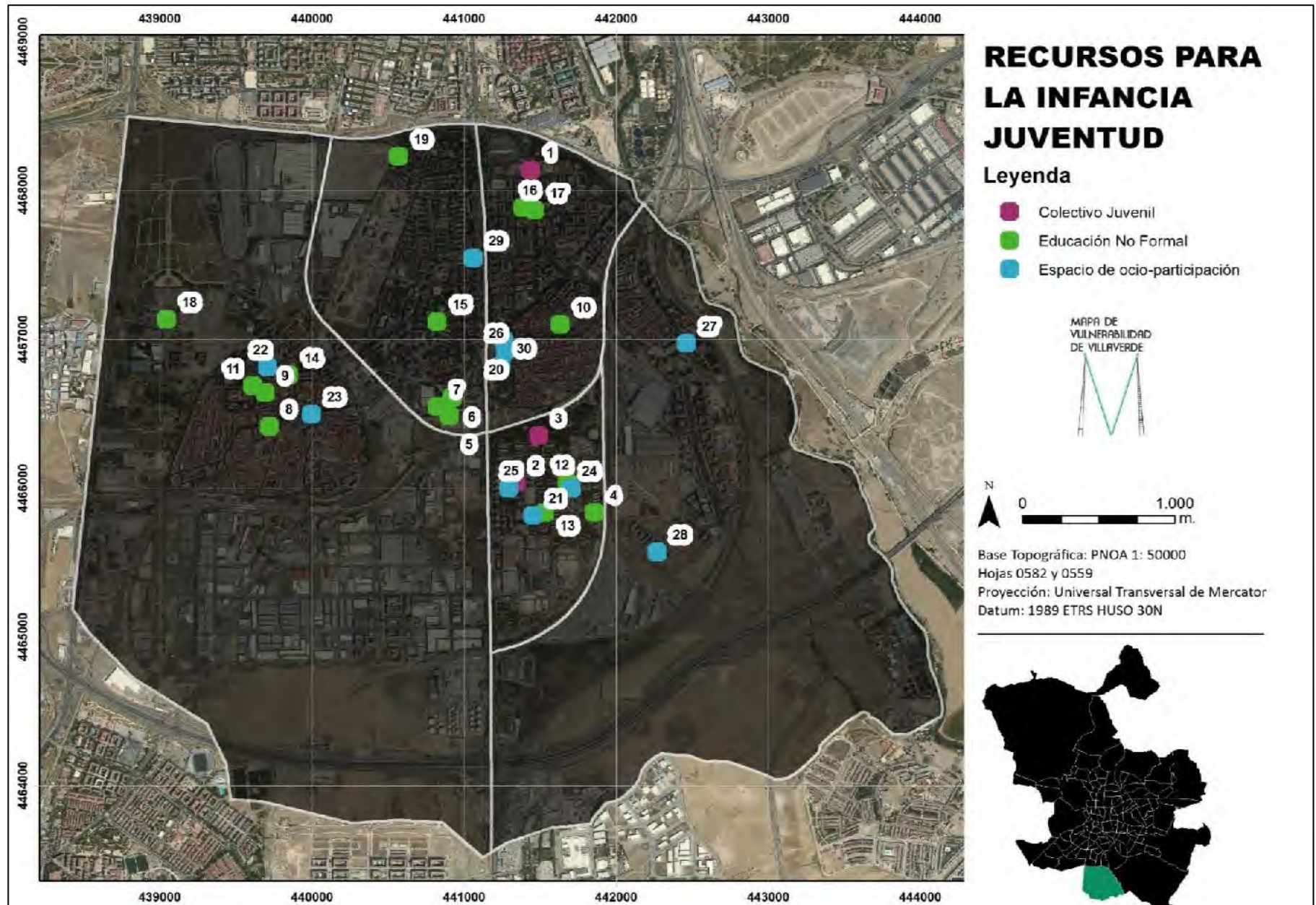
- Educación, Cultura y Solidaridad (ECYS)
- Plan de Infancia y Adolescencia de Madrid (PLIAM)
- Enredadero
- Quedat.com
- Technovation
- Oficina información juvenil
- La Kalle
- Creática
- Fapa Giner de los ríos-AMPAS
- Onda Merlín Comunitaria (OMC radio)
- Grupo Sk bars
- Asociación de estudiantes del IES Espinillo
- AMPA

Mapa 20. Centros Educativos distrito de Villaverde. Elaboración propia.





Mapa 21. Recursos para la Infancia y la juventud. Elaboración propia.



## Colectivos juveniles

- Asociación Estudiantes IES Espinillo
- Movimiento Junior
- SK Bars

## Educación no formal

- ECYS
- Creática
- La Kalle
- Technovation Girl
- ASPA Villaverde
- Plan Integral de Convivencia
- Plan de Atención Continuada
- Escuela Zahorí
- QuedaT.com
- Consejo de la educación CAM
- Plan P. y Control del Absentismo
- Delegación Fapa Giner de los Ríos
- CMSc Villaverde
- Servicio Comunitario de Prevención de Adicciones
- CAD (Centro Atención Adicciones)
- CAF (Centro Apoyo a las familias)

## Espacio de ocio/participación

- Enredadero
- Cinesia
- Biblioteca María Moliner
- Centros Culturales del distrito.

### **3.5 SEGURIDAD, PARTICIPACIÓN Y COHESIÓN SOCIAL**

Las redes de apoyo son un elemento clave dentro de nuestra sociedad para sostener la calidad de vida de las personas. Sociedades que presentan más y mejores redes de apoyo y solidaridad son capaces de hacer frente de forma más eficiente a los fenómenos exógenos que alteran nuestra vida: crisis económicas, episodios complicados personales...es decir, son una valiosa herramienta para abordar la vulnerabilidad.

Contar con espacios de encuentro y desarrollar procesos comunitarios es esencial para tener una buena salud (tanto física, como social y mental). La salud es una cuestión social y colectiva además de individual. Si esto es así y la salud de cada persona y la salud de la comunidad están vinculadas, entonces es fundamental considerar procesos participativos y comunitarios como espacios promotores de salud.

Por todo ello, una sociedad será más o menos vulnerable en función de los procesos y espacios de encuentro y diálogo con los que cuente; espacios en los que se debe fomentar la capacidad y posibilidad real de tomar decisiones que influyan en nuestro día a día y en el de la comunidad y por tanto en nuestro estado de salud. Deberán ser acciones que potencien la estima por nuestro entorno y por nuestra comunidad, que fomenten la cohesión, que acojan la diversidad y que fortalezcan la democracia en todos los aspectos de la vida.

### 3.5.1 SEGURIDAD SUBJETIVA Y OBJETIVA

La percepción de seguridad en el distrito de Villaverde ha aumentado desde 2016 a 2019, pasando de un 57,3% a un 62,1% durante las horas del día; sin embargo, este valor queda lejos del 76% de media de percepción de seguridad en la ciudad de Madrid.

Este incremento de percepción de seguridad se produce de manera más moderada durante la noche, pasando de un 38% a un 41,6%, aunque aún se sitúa por debajo de la media de la ciudad de Madrid, un 50%, lo que indica una sensación de inseguridad importante durante la noche. Estos datos están extraídos de la *“Encuesta de calidad de vida y satisfacción de los servicios públicos de Madrid en 2019”* realizada por la Subdirección General de Calidad y Evaluación, perteneciente a la Dirección General de Transparencia.

En relación a la seguridad percibida según el sexo, el *“Sondeo para conocer la percepción de seguridad en Villaverde”*, realizado en 2017 por la Junta Municipal de Distrito, mostraba que las mujeres en general se sienten más inseguras que los hombres en el espacio público; especialmente durante el día, donde puede verse que el 77,2% de los hombres dicen sentirse MUY O BASTANTE SEGUROS, frente al 62% de las mujeres. Sin embargo, durante el periodo nocturno el 52,3% de las mujeres que contestaron, dijeron sentirse NADA O POCO SEGURAS, frente al 70% de los hombres. Estos datos deben ser analizados con cautela, ya que la proporción de personas que respondieron en el caso diurno fue 5 veces superior al nocturno, siendo además mayoritaria en dicho periodo nocturno la respuesta de los hombres.

Según el *“Diagnóstico de percepción de la seguridad de las mujeres y niñas de la Ciudad de Madrid”*, elaborado en marzo de 2019 por el Área de Políticas de Género y Diversidad del Ayuntamiento de Madrid, puede observarse que

el 35% de las mujeres no se siente segura en su barrio por la noche, frente al 22% de los hombres (datos recogidos de la *“Encuesta de calidad de vida”* de 2018).

En el distrito de Villaverde, el 80% de las mujeres declaran sentirse INSEGURAS O MUY INSEGURAS durante la noche. También se concluye en este mismo diagnóstico que la percepción de inseguridad se relaciona con un menor nivel de renta de las mujeres, menor edad (llegando al 90% en el caso de las mujeres más jóvenes), nacionalidad extranjera y determinados barrios.

En relación a la población extranjera, tanto en el sondeo de 2017 como en el diagnóstico de 2019, refiere sentirse menos segura en comparación con la población española, tanto en el caso de los hombres como de las mujeres, ya sea durante el día como durante la noche; así el 58,8% de la población extranjera comentó estar MUY O BASTANTE segura durante el día, frente al 67,3% de la población española, y el 70% de la población extranjera dijo sentirse POCO o NADA segura por la noche, frente a 57,8% de la población de nacionalidad española, según los datos del sondeo realizado en 2017 por la Junta de Distrito de Villaverde.

Las principales causas que se identifican con la inseguridad, plasmadas en el sondeo de la Junta de Distrito de 2017, son los robos (85%), a lo que le sigue el tráfico o menudeo de sustancias (57,9%) y la presencia de bandas (53,3%). El 32,6% de la población había sufrido un robo en el último año y el 62,8% refería conocer a alguien próximo que había sido robado, ocurriendo estos episodios durante el día y dándose principalmente en la vía pública.

Por otro lado, el 70,6% de las personas encuestadas dijeron tener una BUENA o MUY BUENA CONVIVENCIA y el 84,7% no haber tenido ningún problema de convivencia con sus vecinos/as.

La falta de limpieza (76,5%), el ruido en plazas e interbloques (68%) y las peleas, amenazas o violencia (51,11%) son los principales conflictos a los que alude la población. Además, en esta encuesta se recoge que la población

considera que una mejora de la limpieza y del mantenimiento de los espacios públicos (identificado como uno de los factores de sensación de inseguridad (69%)), una mejora de la iluminación (el 51,1%) e intervenciones en el polígono industrial, parkings y en general de zonas aisladas (el 43,8%) ayudarían a mejorar la percepción de inseguridad.

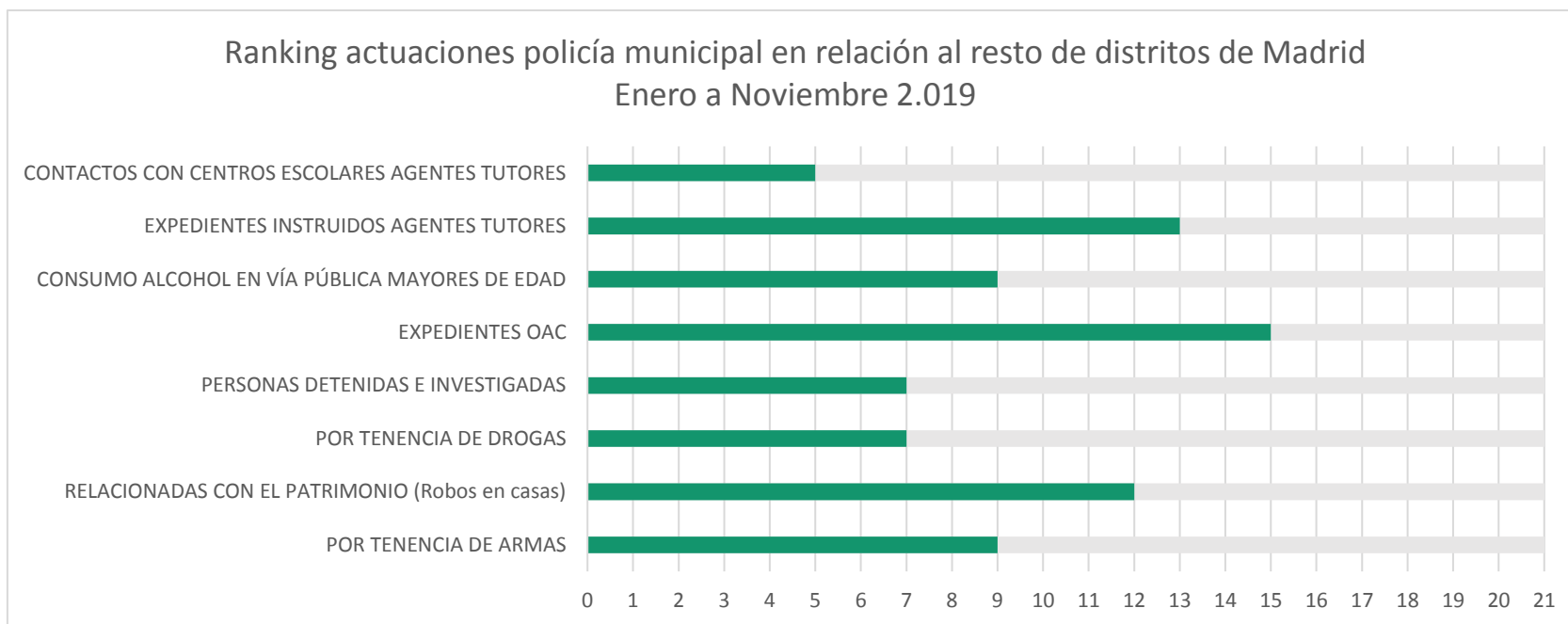
Por otra parte, esta percepción de inseguridad, además de estar determinada por factores de género, intergeneracionales e interculturales, tiene una estrecha relación con la situación de desprotección social: personas en situación de calle, con problemas de adicciones, que ejercen la prostitución o se encuentran en situación de trata (Polígono de Marconi); colectivos en definitiva sobre los que existe una violencia estructural en forma de racismo, aporofobia, LGTBifobia, etc. Así, la percepción de seguridad actúa como indicador de vulnerabilidad social: cuanto menor poder social tienen las personas, más inseguras se sienten con independencia de que sus entornos sean más peligrosos.

Mientras que la percepción de inseguridad del distrito de Villaverde es de las más elevadas de la ciudad de Madrid, la realidad es que las actuaciones mensuales realizadas por la Policía Municipal no son proporcionales a esta percepción. El número de detenciones en el periodo de enero a noviembre de 2019 fue de 377, lo que supone el séptimo distrito en número de detenciones, lejos de los datos de los distritos Centro (1.633), Carabanchel (1.008) o Salamanca (603) que son los que recogen los datos más elevados.

Si se compara el número de actuaciones policiales en Villaverde con otros distritos, se observa que, aunque es importante el número de actuaciones que se llevan a cabo, Villaverde no es el distrito donde más intervenciones se realizan, variando su puesto en función del tipo de intervención (como se muestra en la figura 65). Así, Villaverde es el quinto distrito donde mayor número de contactos con centros educativos realizan los Agentes Tutores y el 13º

en expedientes instruidos por estos agentes. El 8º distrito en actuaciones policiales relacionadas con el consumo de alcohol. El 15º en expedientes de la OAC. El 7º en personas detenidas e investigadas, y por tenencia de drogas. El 12º en actuaciones policiales relacionadas con el patrimonio, o el 9º por tenencia de armas.

**Figura 65 Ranking de actuaciones realizadas de enero a noviembre de 2019 según los distritos de Madrid. La barra muestra la posición de Villaverde en relación a los 21 distritos.**



*Fuente: Área de Gobierno de Salud, Seguridad y emergencias. D. G. De Policía Municipal. Unidad de Estadística*

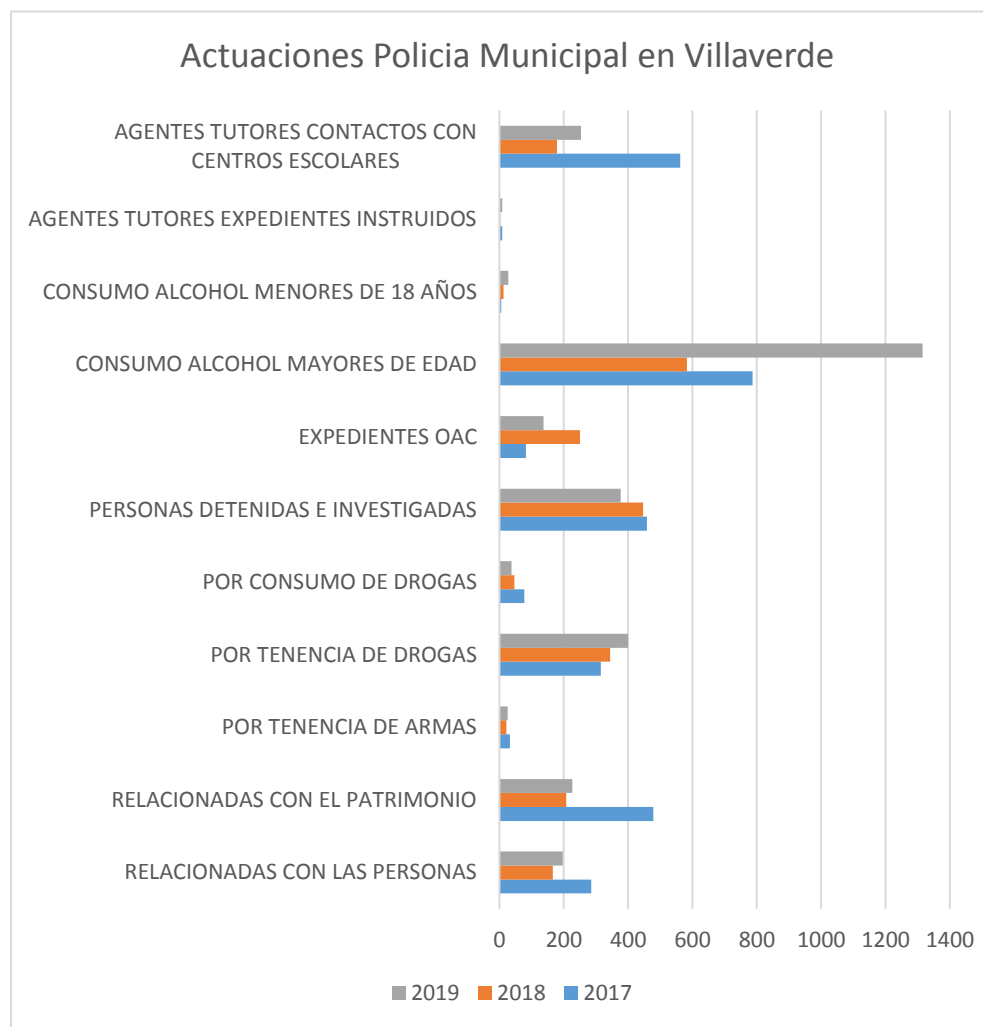
Desde 2017 hasta 2019 en el distrito de Villaverde (periodo desde el que se tienen datos publicados) las actuaciones policiales se han reducido en el número de detenciones e imputaciones por el consumo de drogas.

Han disminuido en relación a 2017, pero no así al 2018, las infracciones relacionadas con el patrimonio, las personas, la tenencia de armas y el contacto de los centros escolares con los Agentes Tutores.

Por último, sí que se observa un importante crecimiento de las actuaciones relacionadas con el consumo de alcohol en jóvenes, pero especialmente en mayores de edad. En menor medida, también se ha producido un crecimiento anual desde 2017 a 2019 de actuaciones por tenencia de drogas.

En definitiva, según estos datos y los recogidos en las entrevistas y encuestas del estudio, existe una percepción generalizada en el distrito de un aumento de personas con problemas de adicciones.

**Figura 66. Número de actuaciones según tipo desde 2.017 a 2.019 (a excepción del mes de diciembre)**



Fuente: Área de Gobierno de Salud, Seguridad y emergencias. D. G. De Policía Municipal. Unidad de Estadística



### **3.5.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y SEGURIDAD**

Los medios de comunicación influyen en la percepción de seguridad e imagen sobre el distrito de Villaverde. El tratamiento y el tipo de noticias, con frecuencia, dan una visión negativa del distrito. Los medios generalistas encuentran en el distrito noticias de sucesos que ahondan en la construcción de un imaginario que bebe de su historia, pero, a la luz de los datos, no de su presente. Son mensajes que contribuyen a construir estereotipos y prejuicios que calan tanto en la propia población residente del distrito como en la imagen que se tiene desde fuera del territorio y que tiene graves consecuencias en la forma de relación vecinal, en la actividad económica y, en último término, en la estima y en el bienestar de las personas.

Esta situación, denunciada desde diferentes asociaciones vecinales del distrito, debería ser objeto de un análisis más exhaustivo que pudiera medir el impacto real que tienen las noticias en la construcción de la identidad territorial, el estado de ánimo y el bienestar de la población en su propio barrio, así como en la forma en que se relacionan y perciben el espacio público.

Son medios de comunicación que ayudan a estigmatizar a la población de Villaverde, con lo que todo ello supone en la estima vecinal hacia su comunidad, su entorno y su autopercepción; actuando además dicho estigma como fragmentador de las relaciones territoriales del distrito con la ciudad.

**Figura 67. Noticias vinculadas a los distritos de Villaverde y de Salamanca en la cadena pública autonómica de Telemadrid**

**DISTRITO DE SALAMANCA**

120 MINUTOS  
Amenazas e insultos racistas y machistas a una trabajadora del Goiko Grill de María de...

Los distritos de Salamanca, Chamartin y Barajas estrenan el contenedor para residuos...

Estos son los barrios más ruidosos de Madrid

Estos son los barrios más peligrosos de Madrid

Nuevo robo en la milla de oro de Madrid

Madrid al son del piano

Rescatado un hombre en la Castellana tras caer en el hueco de un ascensor

Uno de cada cuatro bares de Madrid suspende la inspección sanitaria

**DISTRITO DE VILLAVERDE**

NAVIDAD EN TELEMADRID  
Las Cabalgatas de Reyes de Madrid, distrito a distrito

Navidad a bajo coste en los mercadillos madrileños

Susto en Villaverde tras el incendio en una vivienda que ha dejado a una mujer...

Entra en servicio el nuevo aparcamiento con 52 plazas en Villaverde Bajo

Cámaras en el polígono de Marconi, a petición de empresarios y vecinos

"Nos drogan y nos engañan para ejercer la prostitución", dicen las compañeras de la...

Unotec a plena luz del día en Villaverde

Hallan a una mujer muerta hace meses en un descampado junto a la Colón

Fuente. Telemadrid. Consultado el 6/01/2020.

Frente a estas situaciones, el distrito cuenta con medios de comunicación locales, que trabajan desde una perspectiva de activos para la salud de diferentes modos:

- **Espacio de encuentro de vecinos y vecinas.** La configuración de estos medios contribuye a generar espacios de diálogo y conversación sobre diferentes temas, reflexionando en base a una visión crítica de la realidad.
- **Participación activa.** Ningún medio de comunicación está exento de su contexto. Así, los medios locales de Villaverde forman parte del tejido social del distrito. Son espacios que no sólo informan sobre las situaciones que ocurren en Villaverde, sino que tienen un papel activo en el territorio, dando cobertura y facilitando espacios y encuentros que promueven la mejora social.
- **Plantean una visión más honesta.** En donde no se niegan los episodios negativos y sí se recogen las actividades, encuentros y noticias de carácter positivo, tratándolos en la misma proporción y mostrando una realidad más completa de lo que sucede.
- **Una mejor información es una mejor salud social y comunitaria.** No sólo el hecho de tener espacios de expresión libre pero contenida en los códigos del diálogo y del respeto contribuye a mejorar la autoestima de las personas que participan, sino que para el público que les sigue supone un contrapeso frente a las "fake news" y las creencias, mitos y estereotipos que circulan, incrementando la cohesión social y una visión más equilibrada del territorio.

### **3.5.3 MEDIACIÓN Y CONVIVENCIA: TRABAJANDO LA COHESIÓN SOCIAL**

Complementario y también muy relevante en la percepción de seguridad es el trabajo que desde diferentes dispositivos se realiza en clave de prevención, mediación y resolución de conflictos vecinales y comunitarios.

Villaverde cuenta con un Servicio de Prevención y Mediación en conflictos de Villaverde, impulsado por la propia Junta Municipal de Distrito. Este dispositivo realiza mediaciones tanto a nivel vecinal como comunitario, en este último en colaboración con otras entidades del distrito que también trabajan para la mejora de la convivencia y cohesión social.

La labor de mediación y cohesión social es clave, como comentábamos al inicio del epígrafe, para fortalecer los lazos de colaboración y cooperación, ya que permiten sostener las condiciones vitales en las coyunturas de crisis, además de fomentar estilos de vida y relaciones más saludables; son una importante vía frente a la escalada de tensión y malestar social planteando herramientas, desarrollando habilidades y ayudando a trazar caminos que dirigen estos malestares hacia actitudes positivas y constructivas de mejora de su contexto y por tanto, de empoderamiento comunitario.

Las cifras muestran cómo, pese al poco tiempo del servicio, éste es cada vez más reconocido dentro del distrito para la resolución de los conflictos existentes, principalmente en comunidades de personas propietarias, aunque también de forma relevante en el espacio público (conflictos comunitarios); a la hora de solicitar la mediación, lo hacen más las mujeres que los hombres en el caso de los conflictos de carácter vecinal y en la misma proporción en las mediaciones comunitarias.

**Tabla 11. Estado de las actuaciones del Servicio de Prevención y Mediación Vecinal entre enero-septiembre 2019**

PERIODO 2019	CANTIDAD
Mediaciones vecinales abiertas antes de 2019	5
Mediaciones vecinales abiertas en 2019	40
Mediaciones vecinales cerradas en 2019	17
Mediaciones comunitarias abiertas antes 2019	17
Mediaciones comunitarias abiertas en 2019	16
Mediaciones comunitarias cerradas en 2019	10

*Fuente. Departamento Servicios Sociales Junta Municipal Distrito de Villaverde. 2019.*

Las peticiones de mediación llegan principalmente a través de otras entidades y asociaciones del distrito, lo que indica las buenas relaciones de coordinación entre servicios con personal técnico y tejido social (27), seguido del acceso directo al servicio (23) y Servicios Sociales (16); otras vías de acceso al Servicio de Mediación son los profesionales de Administración de fincas, Línea Madrid o Policía Municipal.

Respecto a los barrios, es en Villaverde Alto-Casco Histórico donde más mediaciones de carácter vecinal y comunitario se realizan en el distrito, seguido de Rosales en el caso de las mediaciones vecinales y de San Cristóbal en el caso de las mediaciones comunitarias.

Estos datos hay que leerlos dentro del contexto de cada barrio, empezando por la densidad de población y tamaño de los barrios, y refiriéndonos a las redes vecinales existentes en los territorios (como se apuntaba, el principal acceso al servicio son derivaciones de servicios y entidades); a lo que hay que unir la presencia de la oficina del

Servicio de Prevención y Mediación en conflictos en el barrio de Villaverde Alto-Casco Histórico, que facilita su acceso al recurso para esta parte del barrio y que resulta un importante limitador para las zonas de San Cristóbal y Butarque dada la movilidad interna del distrito.

El Servicio de Prevención y Mediación en conflictos es un dispositivo que lleva activo en el distrito dos años, que empieza a consolidarse y, a tenor de los datos, a tener una mayor presencia en los territorios donde las estructuras sociales no están igual de desarrolladas. Además de las mediaciones en conflictos, fácilmente cuantificables, cabe destacar la labor de prevención, más compleja de medir, pero mucho más interesante en cuanto al impacto a futuro en las relaciones de convivencia.

**Tabla 12. Actuaciones del Servicio de Prevención y Mediación Vecinal por barrio hasta septiembre 2019**

MEDIACIONES POR BARRIOS	MEDIACIONES VECINALES	MEDIACIONES COMUNITARIAS
Villaverde Alto CH	35	13
Los Rosales	10	2
San Cristóbal	6	7
Los Ángeles	6	1
Butarque	2	2
Marconi	0	1

*Fuente. Departamento Servicios Sociales Junta Municipal Distrito de Villaverde.*

### **3.5.4 LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL DISTRITO DE VILLAVERDE**

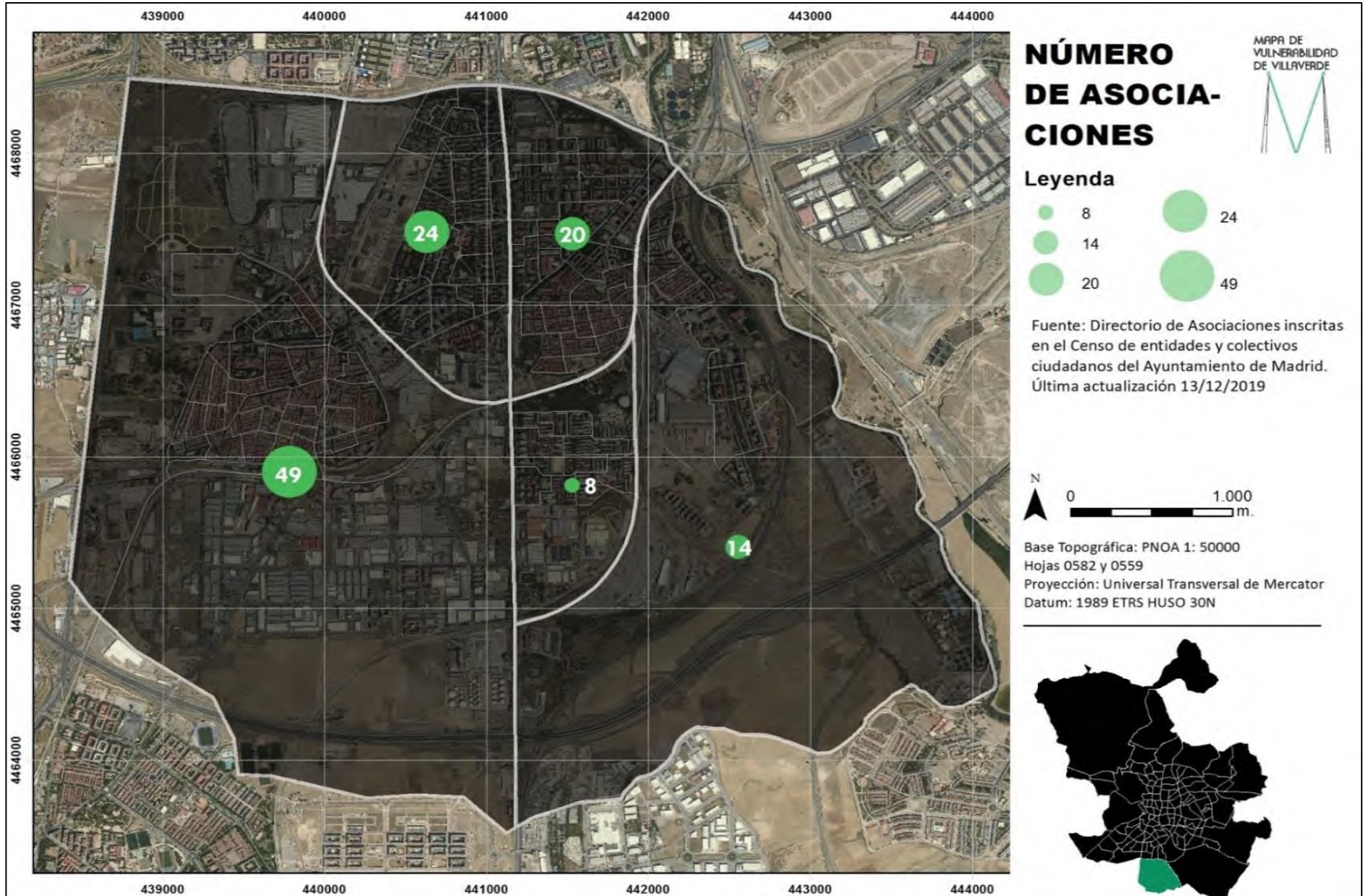
Las intervenciones comunitarias que se desarrollan en el distrito de Villaverde trabajan las relaciones sociales y de convivencia, potenciando el bienestar de las comunidades desde una perspectiva integral, donde se trabaja desde un enfoque de determinantes sociales de salud y desde diferentes ámbitos: individual, grupal, institucional y comunitario. Siendo la parte comunitaria la que aúna las diferentes perspectivas: los sujetos, sus familias y redes de relación, con los grupos y asociaciones tanto formales como informales y con las instituciones y personal técnico que desempeñan su labor en el territorio.

En Villaverde existen diferentes espacios, encuentros, procesos y campañas para la mejora de la convivencia y el cuidado de lo común. Algunas responden a temáticas como son los espacios para el empleo o la juventud, mientras otras experiencias se ubican en determinadas áreas que son identificadas como más vulnerables dentro de los diagnósticos y experiencia de los servicios de intervención social, tomando en estos casos una dimensión territorial y una forma de abordaje intersectorial.

Esta diversidad de colectivos formales, informales, de iniciativas, espacios de encuentro, mesas de trabajo e interrelaciones entre personas, entidades y profesionales supone una de las principales potencialidades del distrito. Villaverde cuenta con un gran capital social como principal recurso y activo para la salud. Un capital social con trayectoria y siempre en constante cambio y evolución, de la misma forma que lo hacen la realidad y los contextos.

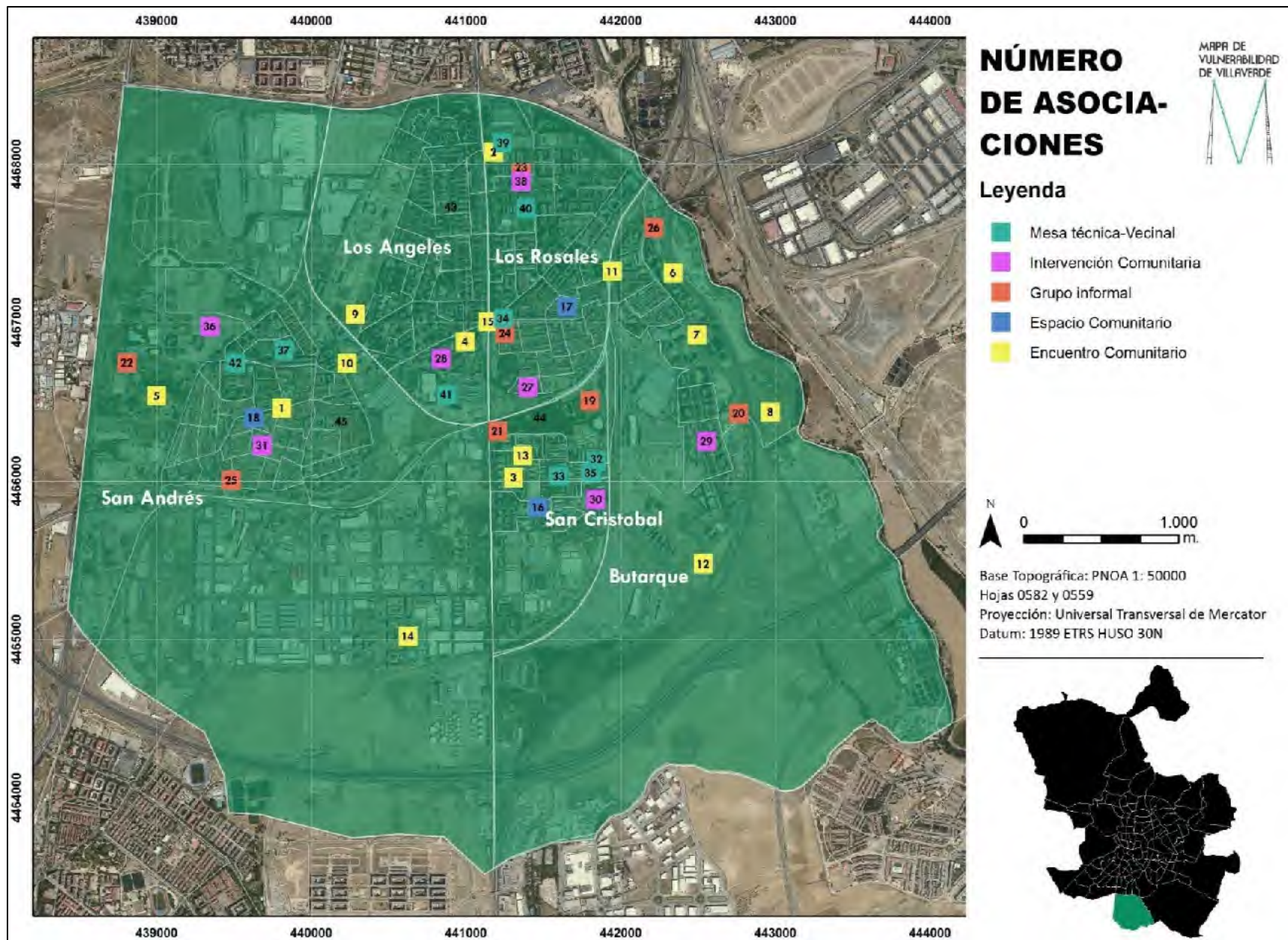
En el siguiente mapa se recoge el número de asociaciones registradas según barrios. Este registro no implica necesariamente que la entidad tenga vinculada su actividad al distrito de Villaverde o que se encuentre activa en el momento de consulta del registro (diciembre 2019), sino que se trata de un listado de las asociaciones inscritas en el Ayuntamiento de Madrid cuya sede se encuentra dentro del distrito de Villaverde.

Mapa 22. Número de asociaciones por barrio. Elaboración propia.





Mapa 23. Espacios y procesos de participación comunitaria. Elaboración propia.



## PROCESOS Y ESPACIOS PARTICIPATIVOS- COMUNITARIOS

### ■ ENCUESTRO COMUNITARIO

- 1, Semana de la Primavera
- 2, Barriofest
- 3, Acción Global de San Cristóbal
- 4, Uniendo Barrios en Villaverde
- 5, San Silvestre de Villaverde
- 6, Acciones sesibilización contra la violencia de género
- 7, Acciones de sesibilización por el día de la mujer
- 8, Carrera Popular Butarque
- 9, Fiestas Populares Los Ángeles
- 10, Fiestas Populares Villaverde Alto
- 11, Fiestas Populares Villaverde Bajo
- 12, Fiestas Populares Butarque
- 13, Fiestas Populares San Cristóbal
- 14, Fiestas Populares Marconi
- 15, Cabalgata de Reyes

### ■ ESPACIO COMUNITARIO

- 16, Cinesia
- 17, Diamante 22
- 18, Alberto Palacios 13

### ■ GRUPO INFORMAL

- 19, Huerto Los Pinos
- 20, Huerto Butarque
- 21, Autobarríos
- 22, Huerto Ladis
- 23, Huerto Felipe Reyero
- 24, Grupo 8M
- 25, Paseos Saludables Villaverde Alto
- 26, Paseos Saludables Villaverde Bajo

### ■ INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- 27, Convive La Quinta
- 28, Huerto-Bulevar El Cruce
- 29, Convive Butarque
- 30, Proyecto ICI
- 31, Artys La Experimental
- 32, Vive Tu Barrio
- 33, Villaverde Más

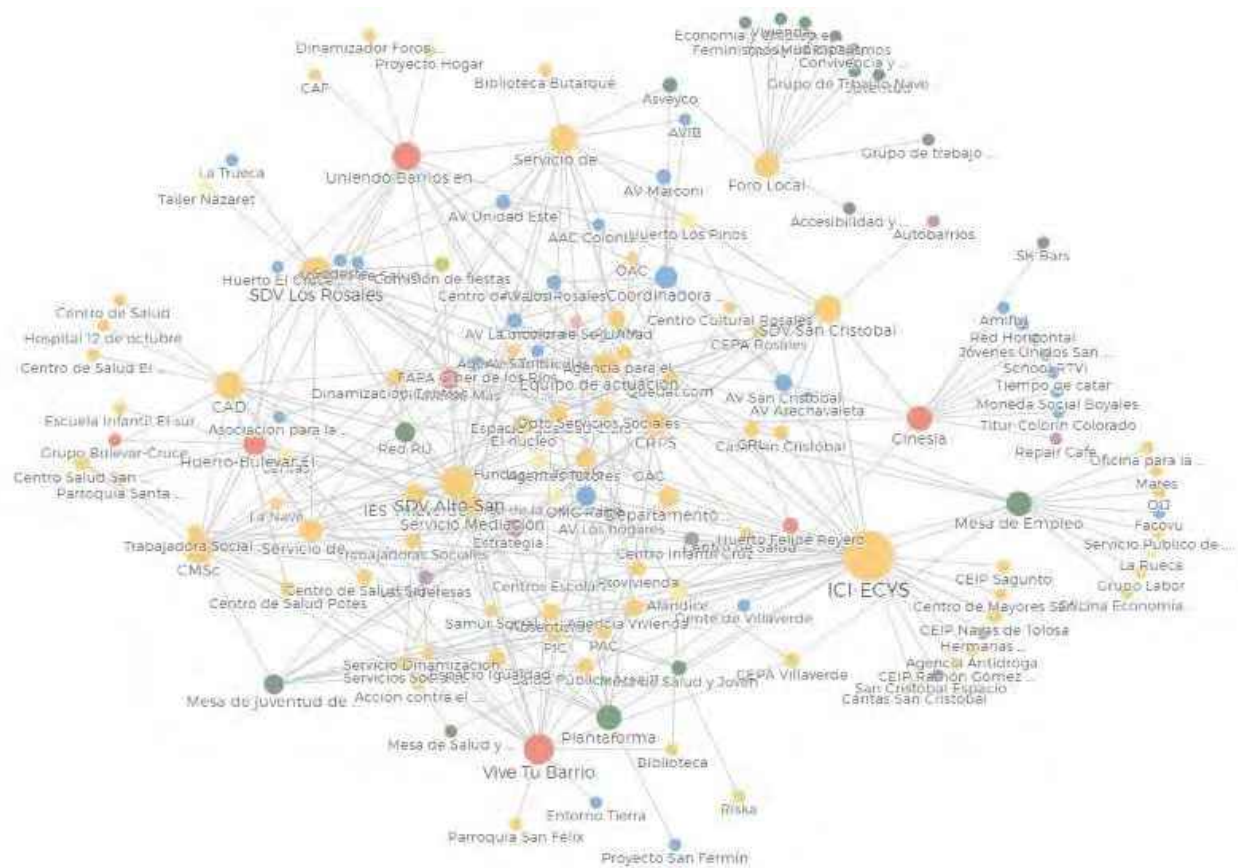
### ■ MESA TÉCNICA-VECINAL

- 34, Mesa Salud y Joven
- 35, Mesa de Juventud
- 36, Plataforma de Género
- 37, Mesa Salud y Género
- 38, Mesa de Empleo
- 39, Red RIJ
- 40, Uniendo Barrios
- 41, Foros Locales
- 42, Plan de Convivencia

### ■ CAMPAÑAS PARTICIPATIVAS DE SENSIBILIZACIÓN

- 42, Estrategia Antirrumores
- 43, SanCris es más
- 44, Campaña EAD

El siguiente mapa relacional se ha elaborado a partir de la herramienta Onodo a partir del conocimiento del territorio y de los procesos y dinámicas internas, así como de las propias entrevistas. Se trata de un mapa conceptual en construcción, vivo y dinámico, de la misma manera que lo es el territorio. Todos estos "nodos", tanto los que están activos actualmente como los que por diversas causas no lo están, han conformado y conforman una densa red de relaciones de apoyo y de trabajo coordinado y en red. Este mapa se puede consultar en el siguiente enlace: [MAPA RELACIONAL DE VILVERDE](#)



## 3.6 CARÁCTERÍSTICAS SANITARIAS Y SALUD PÚBLICA

### 3.6.1 SERVICIO TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (STSP)

El Área Única de Salud Pública Nº 11 (ASP 11) se encuentra ubicado junto con el ASP 10 en el Centro de Salud de San Andrés. Este STSP asume las competencias en vigilancia epidemiológica, prevención de enfermedad, promoción de salud, higiene alimentaria y sanidad ambiental en el territorio. El ámbito territorial abarca los distritos de Usera, Carabanchel y Arganzuela, además de Villaverde y 8 municipios del Sur de Madrid entre los que se encuentran Aranjuez y Valdemoro.

Las funciones que se asumen son: control e inspección de industrias alimentarias y comercios minoristas, aguas de abastecimiento y para actividades recreativas, empresas de detergentes y desinfectantes para uso en la industria alimentaria, vigilancia de instalaciones de riesgo para la prevención de legionelosis, empresas fabricantes, comercializadoras y aplicadoras de plaguicidas, vigilancia y control de enfermedades transmisibles, alertas sanitarias, brotes epidémicos, enfermedades transmitidas por animales, gestión y asesoramiento en vacunas, asesoramiento en prevención de enfermedad a centros educativos o ayuntamientos, formación, campañas, actuaciones directas actividades relacionadas.

Figura 68. Áreas Únicas de Salud Pública



Fuente. [bolinf.es](http://bolinf.es)

### 3.6.2 EQUIPAMIENTOS SANITARIOS Y SOCIO-SANITARIOS

- **Centros de Salud.** Villaverde cuenta con un total de 6 Centros de Salud, distribuidos en 4 de los 5 barrios que conforman el distrito de Villaverde y en 6 de las 7 Áreas básicas de salud de Villaverde; careciendo de Centro de Salud propio el barrio de Butarque, cuyas atenciones son acogidas por el Centro de Salud de Rosales, principalmente, y por el de San Cristóbal. La construcción de un centro de salud para esta área se encuentra reiteradamente solicitada, siendo el último plazo de inicio de las obras anunciado por la Consejería de Sanidad, en 2020.
- **Hospital Universitario 12 de octubre**, ubicado en el distrito de Usera, se trata del hospital de referencia para la población de Villaverde. Es uno de los hospitales más grandes de España y Madrid con alrededor de 1.300 camas. Cuenta con tres edificios: Residencia General, Materno-Infantil y el Centro de Actividades Ambulatorias, junto a un Bloque Técnico de Instalación, un Pabellón Docente y un Centro de Experimentación e Investigación.

Además, adheridos a su área de referencia se encuentran:

- **Centro de Especialidades Villaverde-Cruce.** Unidad de especialidades médicas, quirúrgicas y radiológicas.
- **Centro de Salud Mental (CSM)** localizado en el Centro de Salud de Los Ángeles.

Otros dispositivos existentes de carácter sanitario y socio-sanitario son:

- **Centro de Atención a las Adicciones (CAD)**, dependiente del Ayuntamiento de Madrid, que atiende a población también de Usera y Carabanchel (barrios de Comillas, Opañel, Abrantes y Buenavista).
- **Centro Municipal de Salud Comunitaria**, dependiente del Ayuntamiento de Madrid. Es el centro del distrito especializado en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad. Atienden gratuitamente a todas las personas que viven, estudian o trabajan en el distrito, dando prioridad a las zonas y grupos sociales con mayores necesidades de salud.

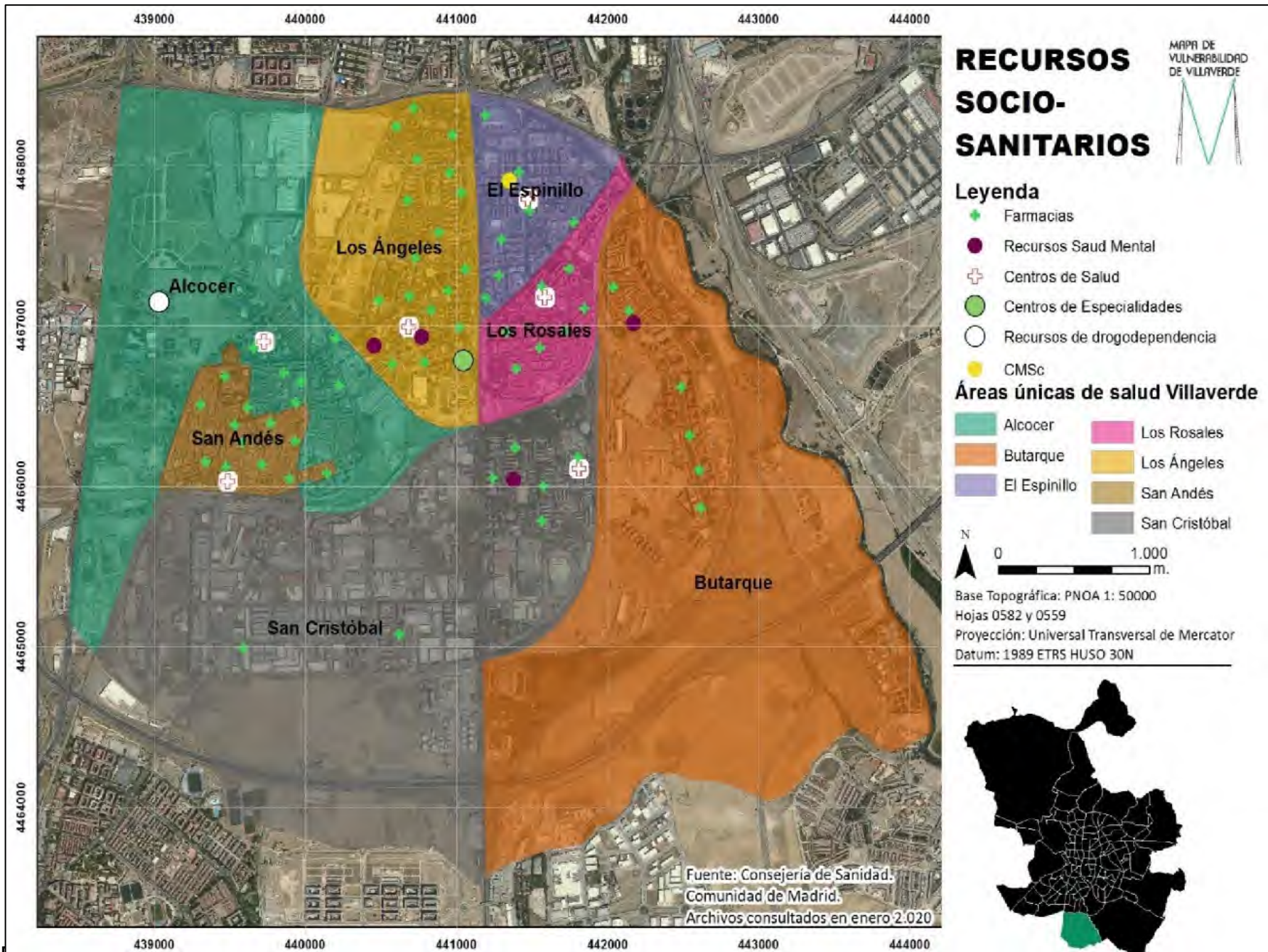
Además, en relación a la **Salud Mental**, existen en el distrito, otros recursos y entidades de carácter público-social que complementan la labor del Centro de Salud Mental:

- **Centro de Rehabilitación Psicosocial de Villaverde (CRPS)**
- **Centro de Rehabilitación Laboral (CRL)**
- **Centro de Día Hermanas Hospitalarias en San Cristóbal de los Ángeles**
- **Hospital de Día en San Cristóbal de los Ángeles**

En relación a la Diversidad funcional tiene un papel destacado:

- **Fundación Afandice** Fundación Afandice que cuenta con diferentes recursos en el distrito de Villaverde dirigidos a la atención temprana y la rehabilitación; el Centro de Día de Navas de Tolosa (en San Cristóbal), un Centro Ocupacional y programas de ocio y deporte.

Mapa 24. Recursos Sociosanitarios. Elaboración propia.



### 3.6.3 CENTROS DE SALUD DE VILLAVERDE

Villaverde cuenta con un total de 6 Centros de Salud, cada uno atiende a la población correspondiente a su Zona Básica de Salud, salvo en el caso de los Centros de Salud de Rosales y del Centro de Salud de San Cristóbal, que ante la falta de un centro de salud propio para la Zona Básica de Butarque, acogen a parte de la población que vive en este territorio.

Tabla 13. Población asignada a cada centro de Salud del distrito de Villaverde

POBLACIÓN ASIGNADA CENTRO DE SALUD	2016	2017	2018
C.S. El Espinillo	17.940	18.145	18.152
C.S. Los Ángeles	34.467	34.680	34.540
C.S. Los Rosales	35.650	36.338	36.709
C.S. San Andrés	31.101	31.607	31.761
C.S. San Cristóbal	19.739	20.138	20.042
C.S. Potes	12.445	12.611	12.676

Fuente. Observatorio salud pública de Madrid. Datos 2016 a 2018. Diciembre 2019.

Con los nuevos desarrollos que se están realizando en los barrios de Los Ángeles y en el barrio de Butarque, sería necesaria una planificación adecuada.

En el caso de Los Ángeles, ya se está produciendo un incremento de población asignada al Centro de salud correspondiente a esta zona, como consecuencia del desarrollo de cerca de 2.000 nuevas viviendas en la zona conocida como Parque de Ingenieros.



El caso del barrio de Butarque, la necesidad de la construcción de un centro de salud propio que dé servicio a la zona básica de salud es prioritaria; se hace cada vez más necesario y urgente ante una población que sigue aumentando como consecuencia de nuevos desarrollos urbanos. La falta de un centro de salud propio para la vecindad del barrio de Butarque tiene no sólo consecuencias para la vecindad de este barrio, sino también para los vecinos y vecinas de los barrios próximos, que ven incrementada la presión asistencial de su centro de salud.

La población atendida en Villaverde durante el último año del que se tiene datos, en 2018 según el Observatorio Madrileño de Salud Pública, fue de 1.171.859 de personas, 25.000 personas menos que el año anterior.

Las atenciones en cada centro de salud durante el periodo de 2016 a 2018 fueron:

**Tabla 14. Atenciones por centro de salud**

ATENCIONES POR CENTRO DE SALUD	2016	2017	2018
Centro de Salud Rosales	250.881	255.587	252.516
Centro de Salud El Espinillo	133.017	134.813	132.206
Centro de Salud los Ángeles	278.843	276.297	272.091
Centro de Salud San Cristóbal	150.450	147.766	141.893
Centro de Salud de San Andrés	271.753	267.810	261.994

*Fuente. Observatorio salud pública de Madrid. Datos 2016 a 2018. Diciembre 2019*

En todos los centros de salud se ha producido un descenso de las atenciones durante el periodo de 2017 a 2018.

En cada centro existe un equipo administrativo, además de un equipo de especialistas en medicina familiar y comunitaria, de enfermería y de pediatría. El número de profesionales en cada centro, según la categoría profesional, para el año 2018 son:

**Tabla 15. Personal de categoría profesional**

	Medicina FyC		Pediatría		Enfermería	
	Mañana	Tarde	Mañana	Tarde	Mañana	Tarde
Centro de salud San Andrés	10	10	2	2	9	10
Centro de salud Potes	4	4	1	1	4	3
Centro de salud Los Ángeles	10	10	2	2	9	9
Centro de salud El Espinillo	5	4	1	1	4	6
Centro de salud Rosales	8	7	1	0	8	8
Centro de salud San Cristóbal	5	6	1	0	5	6

*Fuente. Observatorio Salud Pública Madrid. Datos 2018. Diciembre 2019.*

Además del servicio de consulta, existen otros servicios propios y derivados en los Centros de Salud:

**Tabla 16. Servicios propios de los centros de salud**

	<b>MATRONA</b>	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>TRABAJO SOCIAL</b>	<b>ODONTOLOGÍA</b>
Centro de salud San Andrés	Derivado (CS Los Ángeles)	Derivado (CS Los Ángeles)	En el propio centro	Derivado (CS Los Ángeles)
Centro de salud Potes	Derivado (CS Los Ángeles)	Derivado (CS Los Ángeles)	En el propio centro	Derivado (CS Los Ángeles)
Centro de salud Los Ángeles	En el propio centro	En el propio centro	En el propio centro	En el propio centro
Centro de salud El Espinillo	En el propio centro	Derivado (CS Los Ángeles)	En el propio centro	Derivado (CS San Fermín)
Centro de salud Rosales	En el propio centro	Derivado (CS San Cristóbal)	Derivado (CS El Espinillo)	Derivado (CS San Fermín)
Centro de salud San Cristóbal	En el propio centro	En el propio centro	En el propio centro	Derivado (CS Los Ángeles)

*Fuente Observatorio Salud Pública Madrid. Datos 2018. Diciembre 2019*

En la categoría de Trabajo social existen 3 profesionales para 6 Centros de Salud. Eso significa que dos profesionales llevan a cabo su tarea en dos centros simultáneamente, repartiéndose los días de la semana en ambos espacios cada una de ellas.

La presión asistencial media para cada categoría profesional, en el año 2017 y 2018, de cada Centro de salud fue:

**Tabla 17. Presión asistencial por categoría profesional y centro**

	Medicina de Familia		Pediatria		Enfermería	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
C.S. El Espinillo	36,5	35,23	20,88	19,61	18,97	18,25
C.S. Los Ángeles	35,81	35,82	29,01	26,41	22,11	21,05
C.S. Los Rosales	38,16	35,75	29,23	27,54	22,08	21,39
C.S. Potes	34,69	32,86	23,39	21,67	20,12	18,56
C.S. San Andrés	35,34	34,12	24,34	23,68	24,76	24,05
C.S. San Cristóbal	35,32	34,01	25,2	22,24	20,31	19,34

*Fuente Observatorio Salud Pública Madrid. Datos 2.017-2.018. Consultado diciembre 2019*

Se aprecia un descenso en todas las categorías profesionales de la presión asistencial del 2017 a 2018. Si estos valores se comparan con los datos medios de la Comunidad de Madrid (Tabla 18) se aprecia que la presión asistencial es superior a la media en la categoría de medicina familiar y comunitaria, a excepción del Centro de Salud de Potes; en el caso de pediatría, también todos los centros superan la presión asistencial, a excepción del Centro de Salud de El Espinillo y del Centro de Potes y a partir de 2018 también en el Centro de Salud de San Cristóbal. Para la categoría profesional de enfermería, también son los Centros de Salud de El Espinillo, Potes y San Cristóbal los que se encuentran por debajo de la media.

**Tabla 18. Presión asistencial media por categoría profesional. Comunidad de Madrid**

	2017	2018
Medicina de familia	34,74	33,78
Pediatría	23,72	22,57
Enfermería	21,45	21,00

*Fuente Observatorio Salud Pública Madrid. Datos 2.017-2.018. Consultado diciembre 2019*

Se aprecia en general en todos los centros de salud un incremento del número de recetas, especialmente en el grupo de edad de mayores de 75 años. Dentro del conjunto de Centros de Salud de Villaverde, es el Centro de Salud de Potes en el que se realiza un mayor número de recetas independientemente de la franja de edad. Los centros donde menor número de recetas se realizan son: el C.S de Rosales y el C.S de El Espinillo.

Sobre el importe de las recetas, éste es mayor en los Centros de Salud de El Espinillo y de Los Ángeles; en San Cristóbal es donde el importe de la receta es menor.

**Tabla 19.. Importe de la receta por Centro de Salud**

	IMPORTE POR RECETA		
	2016	2017	2018
C.S. El Espinillo	11,23€	11,40€	11,50€
C.S. Los Ángeles	11,10€	11,21€	11,37€
C.S. Los Rosales	10,48€	10,58€	10,79€
C.S. San Andrés	10,66€	10,69€	10,68€
C.S. San Cristóbal	10,26€	10,33€	10,26€
C.S. Potes	10,57€	10,47€	10,43€

*Fuente. Observatorio Salud Pública Madrid. Datos 2017-2018. Diciembre 2019.*

### 3.6.4 CENTRO MUNICIPAL DE SALUD COMUNITARIA DE VILLAVERDE

Los Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc) son centros municipales especializados en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades y otros problemas de salud, además de visibilizar los activos en salud del distrito.

Su objetivo no es tratar la enfermedad (algo que ya hacen los centros de atención primaria o especializada), sino que se centran en prevenirla, promocionar la salud en las personas, los grupos y las comunidades y potenciar la consecución de estilos y condiciones de vida saludables. Fomentar, en definitiva, que las personas sean más activas en su salud y la de su comunidad.

Los programas marco de salud de abordaje prioritario que desarrollan los CMSc son:

- Alimentación, actividad física y salud
- Salud sexual y reproductiva
- Promoción de la salud en el ámbito educativo
- Envejecimiento activo y saludable
- Salud materno-infantil
- Prevención y control del consumo de tabaco
- Promoción de la Salud Mental
- Desigualdades sociales en salud

Foto 1 Mapa de iniciativas y espacios comunitarios en Villaverde dibujado en el CMSc



Además de promocionar estilos y condiciones de vida saludables y abordar los malestares de la vida cotidiana, también tienen un importante trabajo, en clave comunitaria dentro del distrito, mediante la participación en mesas comunitarias y proyectos comunitarios en las zonas más vulnerables.

Su objetivo es reforzar a la comunidad para que puedan enfrentarse de manera autónoma a los problemas del barrio, facilitando el cuidado individual y colectivo y eliminando barreras de acceso a la salud (socioculturales, género, identidad, edad, etnia...).

### **3.6.5 ACCESO A LOS SERVICIOS SANITARIOS**

#### **3.6.5.1 MOVILIDAD A LOS CENTROS DE SALUD**

La fragmentación del territorio de Villaverde derivado de la infraestructura viaria supone un importante condicionante para la accesibilidad a los Centros de Salud del distrito.

Los Rosales y San Cristóbal cuentan con Centros de Salud más accesibles para la población, encontrándose a menos de 500 metros de cualquier punto de la zona de salud básica. En el caso de Los Ángeles, la mitad del barrio se encuentra a más de 500 metros, siendo la parte de San Luciano la que se encuentra a mayor distancia del Centro de Salud. En el caso de Villaverde Alto-Casco Histórico, gran parte de la población se encuentra a menos de 7 minutos de alguno de los centros de salud.

Sin embargo, existe un problema importante de conexión con la colonia Marconi, en general desconectada de cualquier servicio del distrito a pie, y en concreto de los centros de salud, siendo los más cercanos el de San Andrés y el de San Cristóbal, ambos a más de 1.000 metros de distancia.

Lo mismo ocurre en el caso del barrio de Butarque, en el que cerca de 19.000 personas tienen un centro de salud en un radio de entre 500 y 1000 metros. En este caso, además, hay que tener presente los limitados accesos entre los barrios colindantes, no existiendo aún un paso entre San Cristóbal y Butarque, habiendo tan sólo dos zonas de paso, en general, hacia Los Rosales.

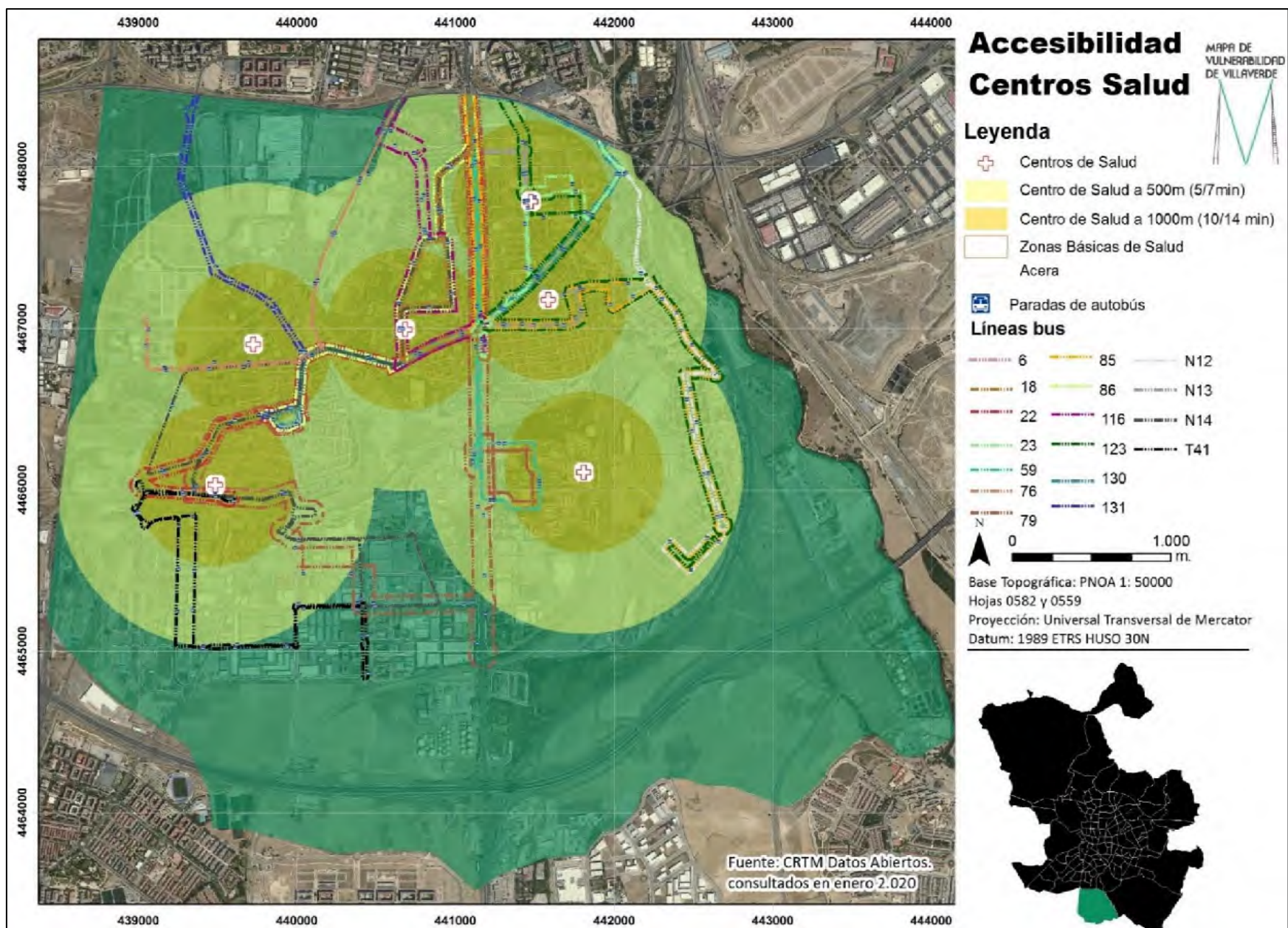
Por otro lado, la orografía del territorio es un elemento que limita la posibilidad de movilidad a pie dentro del distrito, especialmente entre los barrios de Rosales y Butarque, donde existen importantes pendientes.

Además, los transportes públicos, como Cercanías y Metro, plantean alternativas, poco prácticas, a la hora del desplazamiento entre los barrios del distrito, aunque eficientes en la conexión al centro de la ciudad.

Por otra parte, en el caso del tren, la infraestructura genera una barrera muy significativa en la fragmentación espacial y en la movilidad interna del distrito. Así pues, son los autobuses las principales formas de conexión entre los barrios, especialmente entre aquellos que no tienen un centro de salud próximo, tal y como se observa en el mapa de accesibilidad a los centros de salud.



Mapa 25. Accesibilidad Centros de Salud Villaverde. Elaboración propia.



### 3.6.5.2 EXCLUSIÓN SANITARIA

La salud es un derecho humano. Así lo establece la Declaración de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud. Las instituciones deben velar por el cumplimiento de este derecho, garantizando que todas las personas puedan acceder a un sistema de salud que ofrezca las mismas oportunidades de disfrutar del máximo grado de salud que se pueda alcanzar.

Actualmente, es necesario señalar que las personas residentes en Madrid (con padrón municipal superior a tres meses) tienen derecho a la asignación de un/una profesional de la medicina, enfermería o pediatría del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), perteneciente a la Comunidad de Madrid. Esta atención es gratuita y no se debe facturar.

También existe ciudadanía, considerada como “no autorizado no registrado”, que puede solicitar en los Centros de Salud de la Comunidad de Madrid el alta en el sistema informático. El alta permite conseguir el código DAR (Extranjero no asegurado) o el código TIR (Transeúnte sin permiso de residencia) siempre y cuando las personas en estas circunstancias tengan pasaporte y padrón municipal de más de tres meses. El alta en el sistema da lugar a los siguientes derechos:

- Asignación de consulta de medicina y enfermería.
- Derivación a consulta de especialidades médicas.
- Bonificación de recetas médicas en función de si eres persona asegurada, no asegurado o transeúnte sin permiso de residencia. Así con Código DAR se obtiene el mismo porcentaje de bonificación que los y las ciudadanos/as con tarjeta sanitaria, sin embargo, con Código TIR dicha cuantía no tiene bonificación y debe abonarse íntegramente.

Estas diferenciaciones no existían en el Sistema Nacional de Salud español, que garantizaba una accesibilidad prácticamente universal, hasta abril de 2012. En este año se aprueba una ley, el RDL 16/2012 de «medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario y la calidad y seguridad de sus prestaciones» que supone un gran retroceso: el cuidado de la salud deja de ser un derecho que se garantiza a todas las personas residentes en España y se convierte en un privilegio para aquellas que reúnan determinados requisitos. Con ello, se estima que alrededor de 800.000 personas quedaron excluidas del sistema sanitario en ese momento.

Muchas situaciones, como la atención a menores y mujeres embarazadas o la atención por urgencia médica, se consideran en el RDL 16/2012 como excepciones para las personas expulsadas del sistema de salud y, teóricamente, se debe garantizar la atención sanitaria bajo estos supuestos.

Más tarde, en agosto de 2015, el gobierno de la Comunidad de Madrid decidió que el Servicio Madrileño de Salud volviera a atender a las personas excluidas y para ello emitió una instrucción interna a todos sus profesionales: «Por parte de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria se comunica que debe prestarse todo tipo de Asistencia Sanitaria recogida en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud a todas las personas inmigrantes con o sin documentación, en tanto en cuanto no se realicen las instrucciones oportunas y se elabore el documento acreditativo que les dé derecho a la asistencia sanitaria».

La realidad actual y tras la aprobación de un nuevo RDL 7/2018 sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, que en un principio pretendía subsanar estas barreras, es que siguen existiendo grupos sociales desfavorecidos que presentan dificultades en el acceso a los servicios sanitarios.

Todo esto perpetúa la llamada “exclusión sanitaria”, que provoca un efecto multiplicador en la generación de las inequidades en salud y que viene dado por la existencia de:

- Coberturas sanitarias distintas, en función de cada Comunidad Autónoma, con criterios de flexibilidad distintos.
- Una gran barrera como es el empadronamiento, exigiéndose 3 meses de registro en el padrón municipal para poder acceder al sistema sanitario público; requisitos administrativos a menudo imposibles de cumplir.
- La exclusión de colectivos vulnerables que antes tenían cobertura como: embarazadas, menores de 18 años, víctimas de trata, solicitantes de asilo y personas que requieren atención urgente.

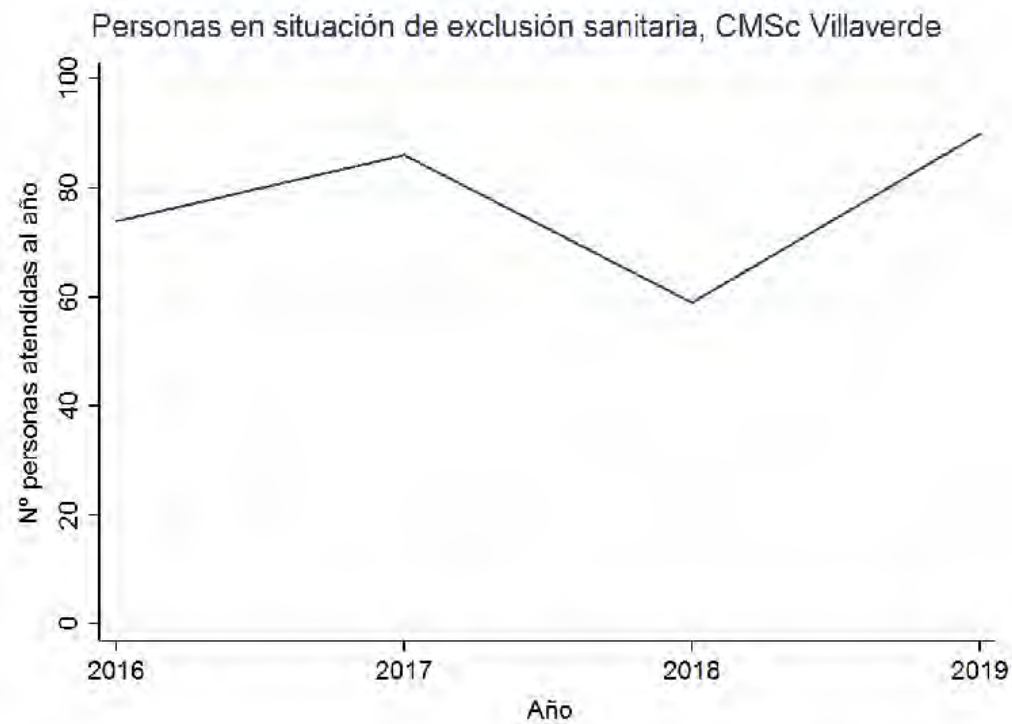
Además, quedan excluidas las personas ascendientes reagrupadas (madres y padres de migrantes regularizados que han llegado a España a través de un proceso legal) y la alternativa a la que pueden recurrir estas personas es realizar un “Convenio Especial con la Seguridad Social” o seguro médico que, en prácticamente la totalidad de los casos, no les es posible abonar por falta de recursos económicos.

Desde el CMSc de Villaverde, al igual que en el resto de centros de otros distritos pertenecientes a Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid, sin tener competencias en asistencia, se realiza una labor de información y orientación para que las personas conozcan sus derechos y los requisitos que deben cumplir para el acceso al Sistema público de salud. Dicha labor se ha realizado desde diciembre 2015 mediante una campaña denominada *“Madrid Sí Cuida, Una ciudad libre de exclusión sanitaria”*.

El CMSc de Villaverde mantiene un registro, desde diciembre de 2015, de todas las personas a las que atiende que están en situación de exclusión sanitaria por uno u otro motivo. Desde el 2 de diciembre de 2015 al 6 de febrero de 2020 se han atendido un total de 333 personas en esta situación.

La tendencia temporal de asistencia de personas en exclusión sanitaria en el CMSc de Villaverde se mantiene más o menos estable. En los años completos de 2016 a 2019, se ha atendido a una media de 77 personas al año, variando entre las 59 en 2018 y las 90 en 2019.

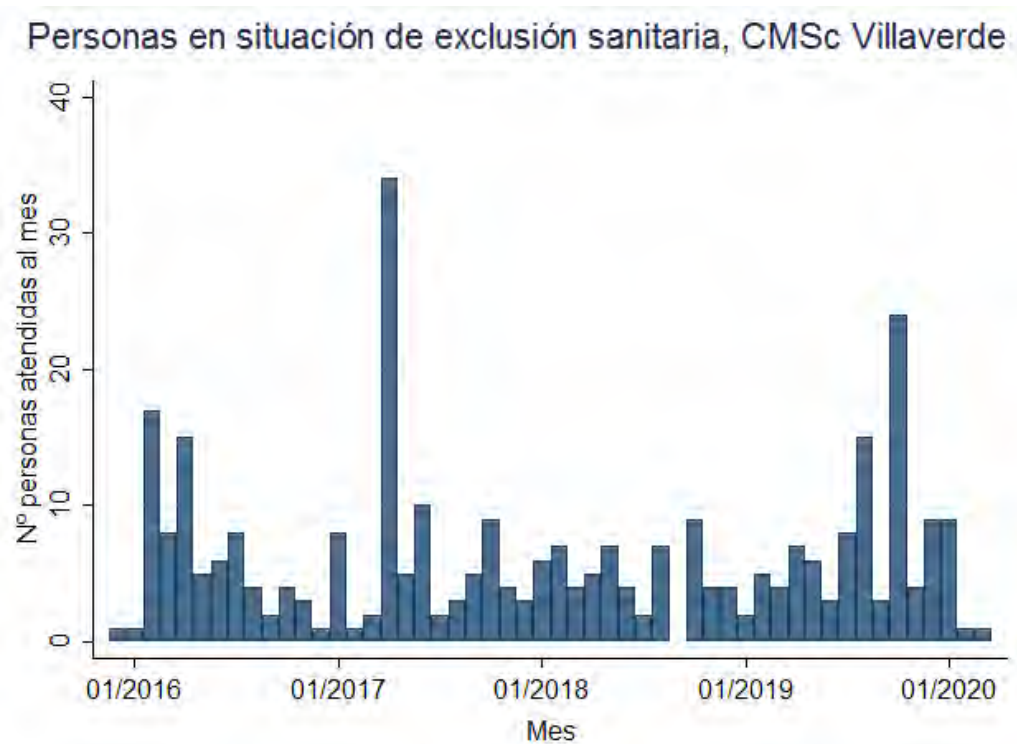
**Figura 69** Exclusión sanitaria en Villaverde



*Fuente. Elaboración propia.*

Se ha atendido a una media de 6 personas cada mes, aunque el rango varía mucho, entre 1 y 34 personas (dato de abril de 2017).

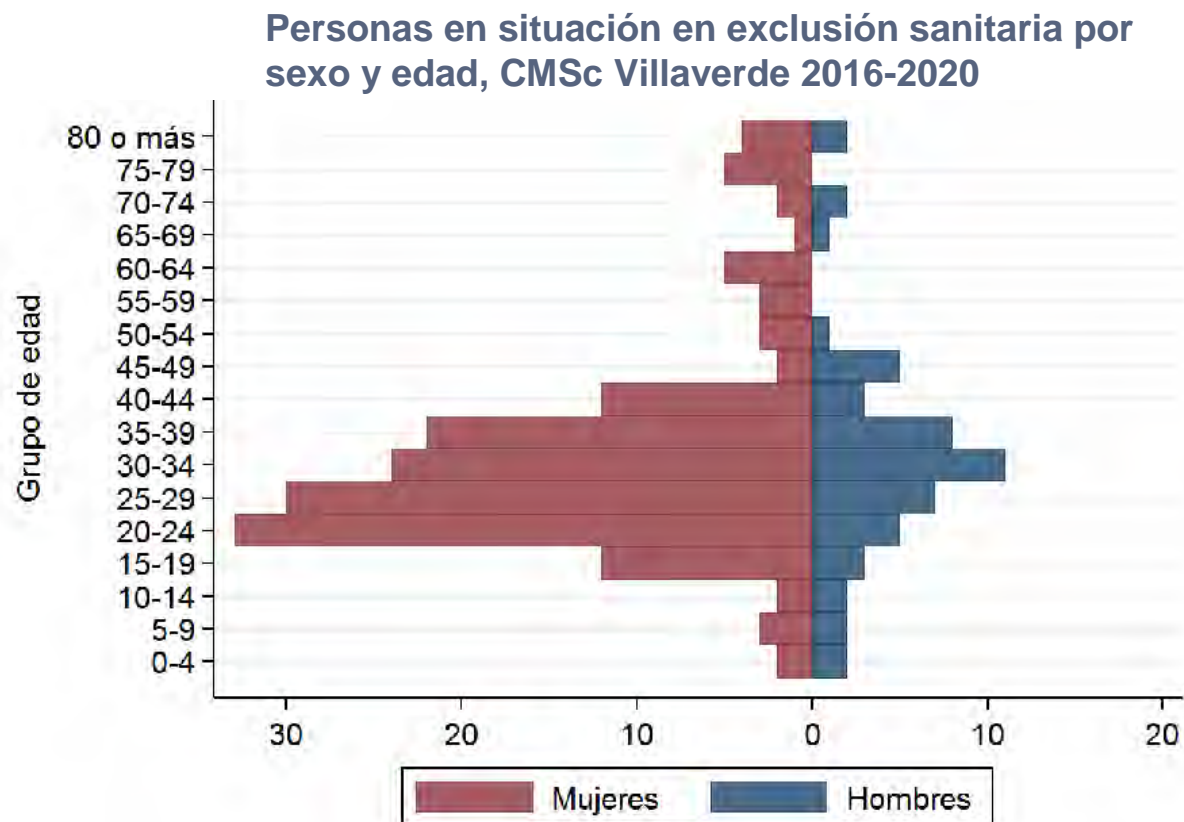
Figura 70 Personas en situación de exclusión sanitaria atendidas desde enero 2016-enero 2020



Fuente. Elaboración propia.

El 73% de las personas atendidas han sido mujeres. De ellas, 78% pertenecían al grupo de edad entre 15 y 44 años, con 40 nacionalidades diferentes.

Figura 71 Personas en situación de exclusión sanitaria por sexo y edad. Enero 2016-enero 2020

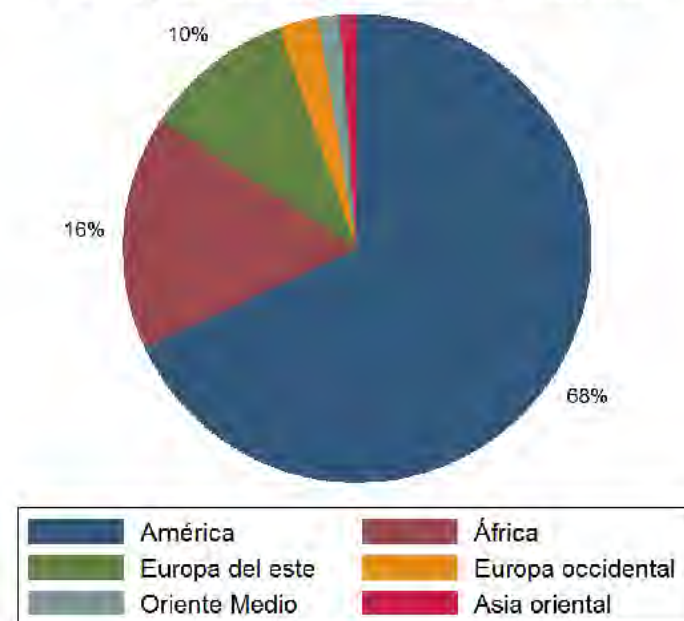


Fuente. Elaboración propia.

Por regiones de procedencia, el 68% habían nacido en un país de América, el 16% provenían de África, el 10% de Europa del Este y, el 5% restante, de Europa Occidental, Oriente Medio y Asia Oriental. Por países, la procedencia más frecuente fue de Perú (11,2%), seguida de Venezuela (10,4%), Honduras (8,9%), Marruecos (7,7%), Colombia (7,3%), República Dominicana (6,5%), Rumanía (5,8%) y Paraguay (5,0%).

**Figura 72 Personas en situación de exclusión sanitaria por región de origen. Enero 2016-enero 2020**

Personas en situación de exclusión sanitaria por región de origen, CMSc Villaverde



Fuente. Elaboración propia.



El CMSc de Villaverde fue el que más personas atendió en comparación con el resto de centros de Madrid, más del doble que el siguiente CMSc en el ranking de atenciones.

Cabe puntualizar que es posible que estos datos no representen la magnitud real del problema, ya que los sistemas de registro varían entre centros.

**Figura 73** Número de personas atendidas en situación de exclusión sanitaria. CMSc 2016-2017



Fuente. Elaboración propia. Datos de 2016 y 2017 (2018-2019 está en proceso de análisis).

### **3.6.6 CARACTERÍSTICAS SANITARIAS DE LA POBLACIÓN**

En este apartado no ha sido posible contar con los indicadores del Sistema de Evaluación y Seguimiento de Objetivos de Atención Primaria (eSOAP), ya que la solicitud de dicha información se encuentra en trámite. No obstante, se está haciendo un esfuerzo por parte de la Dirección Asistencial para poder facilitar dicha información a fin de poder ser incluida en el estudio más adelante.

La información e indicadores del nivel de salud que se presentarán a continuación han sido facilitados por el Departamento de Evaluación y Calidad del Organismo Autónomo Madrid Salud, perteneciente al Ayuntamiento de Madrid.

#### **3.6.6.1 ESPERANZA DE VIDA**

Según el estudio de Esperanza de Vida al nacer realizado durante el periodo de 2013 a 2016, Villaverde cuenta con la tercera Esperanza de Vida (EV) más baja de la ciudad con una media de 83,96 años, tras Puente de Vallecas (83,57) y Centro (83,68), siendo casi dos años menos que en el distrito de Retiro (85,85). Esto varía en el caso de los hombres cuya EV es de 81 años (ocupando el 4º puesto de EV más bajo) y de las mujeres, con una EV 86,58, la segunda más baja de entre los distritos de la ciudad, sólo por detrás de Centro.

En lo referente a los barrios del distrito, San Cristóbal y Butarque se encuentran entre los 10 barrios con EV más baja de la ciudad, ocupando el 7º y el 9º puesto respectivamente, según los datos del periodo de 2013-2016 facilitados por Madrid Salud.

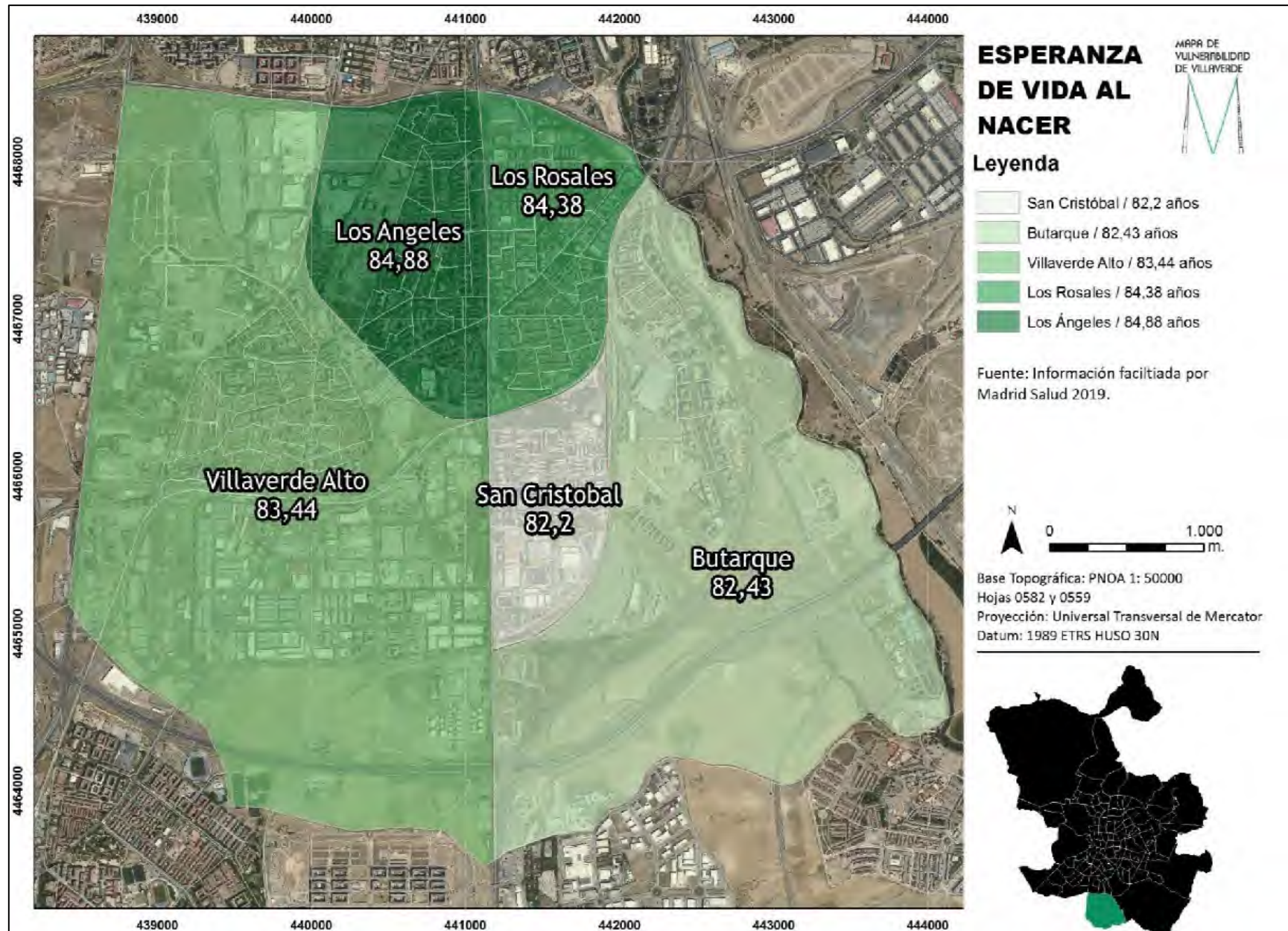
En el caso de Butarque este valor viene condicionado por la presencia de la Residencia de Mayores Amavir. Esto se aprecia mejor en la visualización de la información a nivel de sección censal.

**Tabla 20.** Esperanza de Vida. Periodo 2013-2016. Datos pendientes de publicación.

	EV	EV Hombres	EV Mujeres
Madrid	85,00	81,91	87,50
Villaverde	83,97	81,01	86,59
San Cristóbal	82,19	79,02	84,73
Butarque	82,43	79,86	84,93
Los Rosales	84,38	82,10	86,52
Villaverde Alto	83,44	80,08	86,55
Los Ángeles	84,88	81,81	87,51

*Fuente. Información facilitada por el Departamento de Evaluación y Calidad de Madrid Salud.*

Mapa 26. Esperanza de Vida por Barrios. Elaboración propia.



### 3.6.6.2 RAZÓN DE MORTALIDAD ESTANDARIZADA

La razón de mortalidad estandarizada (RME)<sup>13</sup> es un indicador que permite comparar la mortalidad entre poblaciones con estructuras muy distintas. De esta manera se puede comparar la mortalidad en diferentes territorios y en relación a diferentes causas.

La RME está calculada a nivel de sección censal (unidades territoriales donde viven entre 1.000 y 2.500 personas definidas para los estudios estadísticos y organización de procesos electorales). La mayor RME en Villaverde corresponde a la zona de Plata y Castañar y el barrio de Butarque. Estos datos, sin embargo, hay que matizar que tienen su justificación en la presencia de las residencias de mayores ubicadas en esas secciones censales.

Tras estas dos zonas, destacan: las áreas próximas a la Junta de Distrito de Villaverde, las viviendas y el cuartel de San Cristóbal de Los Ángeles, El Cruce de Villaverde y la parte más próxima al río en el barrio de El Espinillo.

---

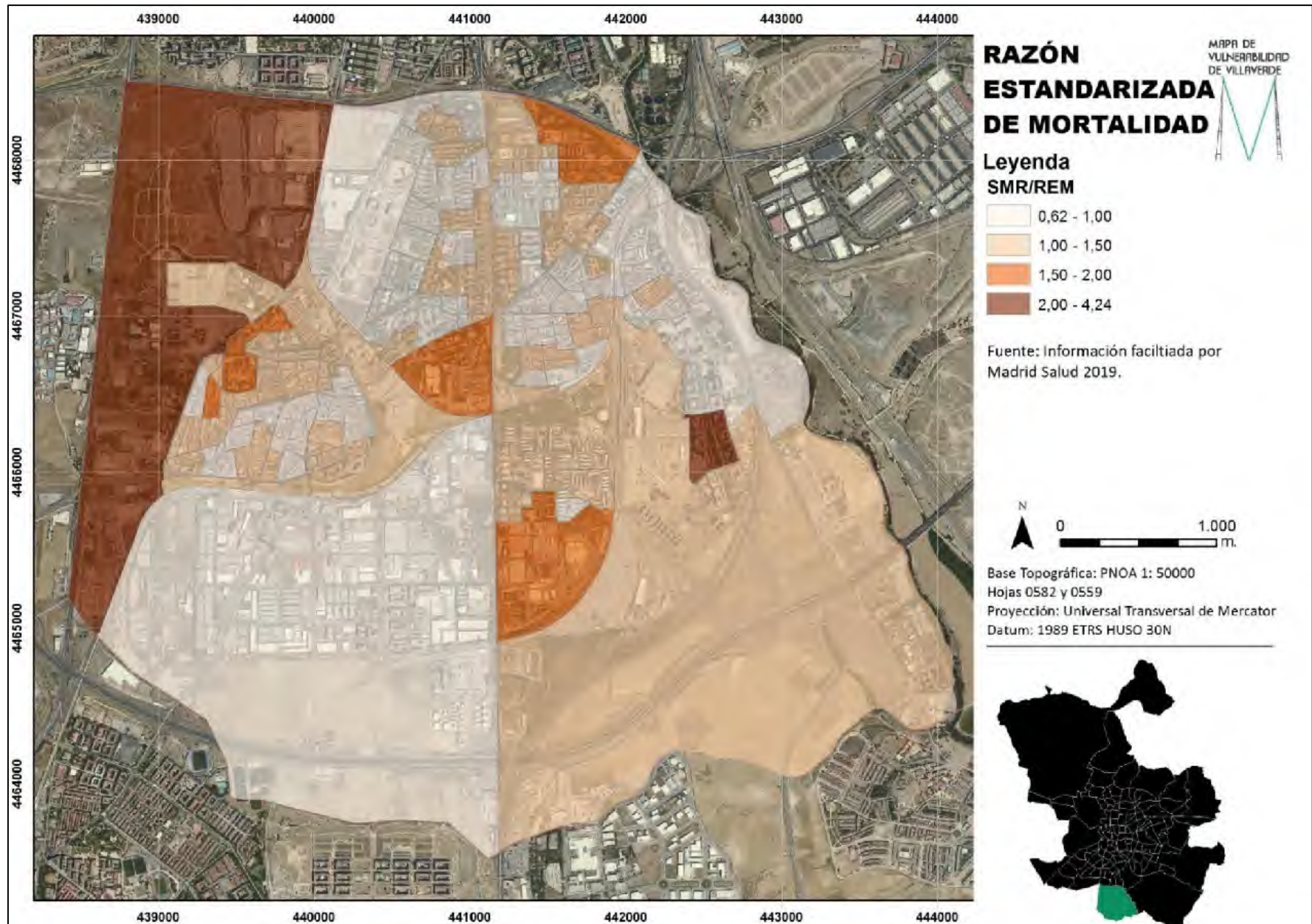
<sup>13</sup> Razón de mortalidad estandarizada: razón entre el número de muertes observadas (D) y el número de muertes esperadas (E), tomando como base las tasas de mortalidad de una población de referencia.

Atendiendo a las causas de RME, la mortalidad causada por infarto de miocardio afecta principalmente a los barrios de San Cristóbal y Villaverde Bajo. También son causa importante de fallecimiento en el Cruce y en otras zonas de Los Ángeles.

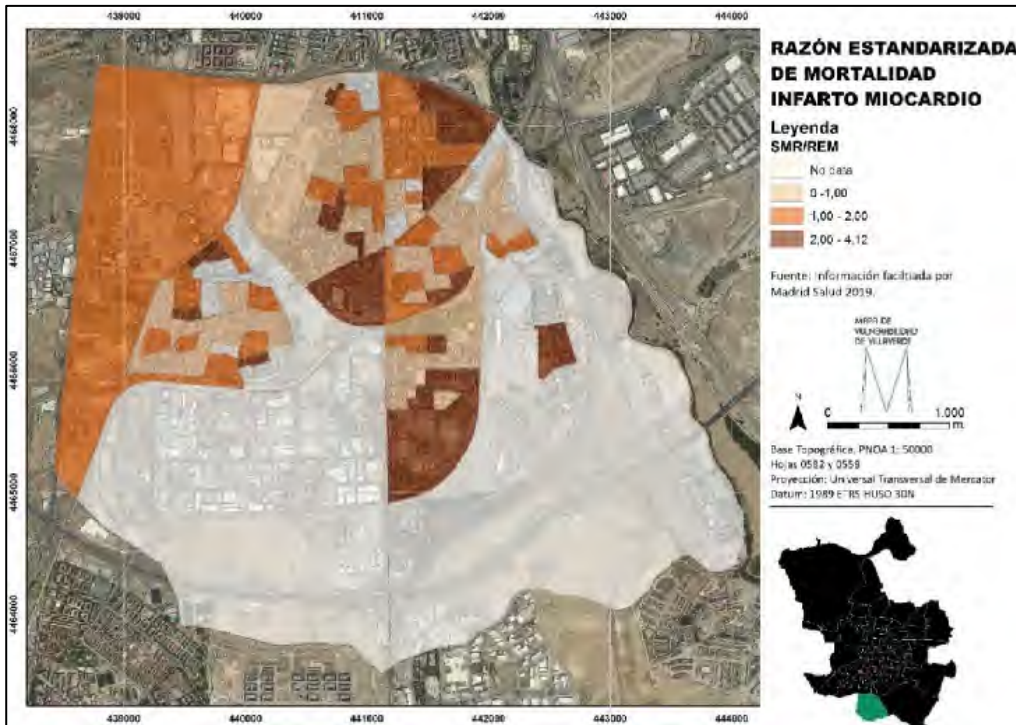
La RME por tumores tiene mayor incidencia en: la zona del acuartelamiento de San Cristóbal, la zona nueva de Butarque y en el entorno de Puente Alcocer. También, en la zona de Marconi, en el barrio de Butarque, en el Espinillo y Los Ángeles en la zona de las proximidades a la M-40, los valores son algo mayores que en las zonas residenciales del interior de Villaverde.

Sobre las causas de mortalidad asociadas al sistema respiratorio, sin considerar la residencia de mayores de Butarque ni del área de Plata y Castañar, destacan, como zona donde existe mayor incidencia de casos, las urbanizaciones próximas a Novosur en El Espinillo.

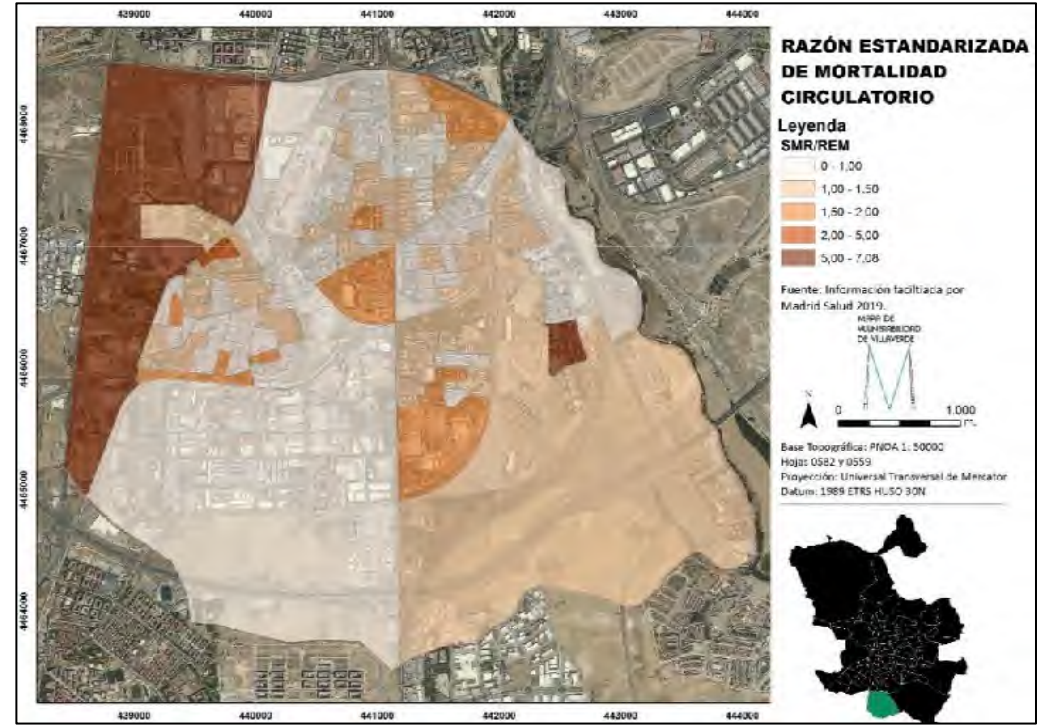
Mapa 27. Razón estandarizada de mortalidad por sección censal. Elaboración propia.



Mapa 28. Razón estandarizada de mortalidad por infarto miocárdio.  
Elaboración propia.

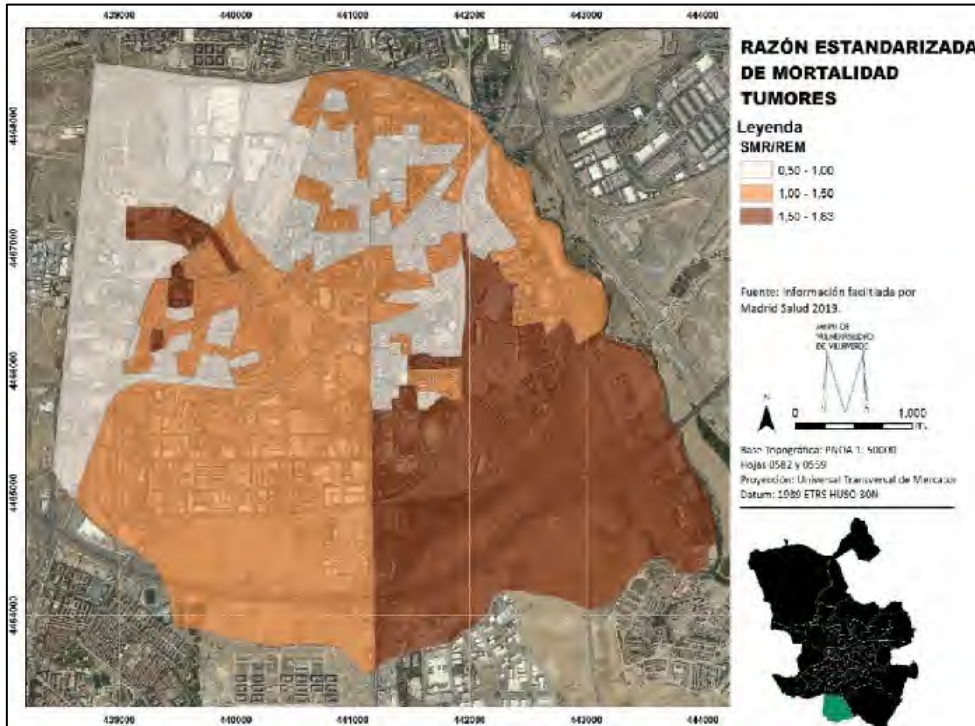


Mapa 29. Razón estandarizada de mortalidad por enfermedad de aparato circulatorio. Elaboración propia.

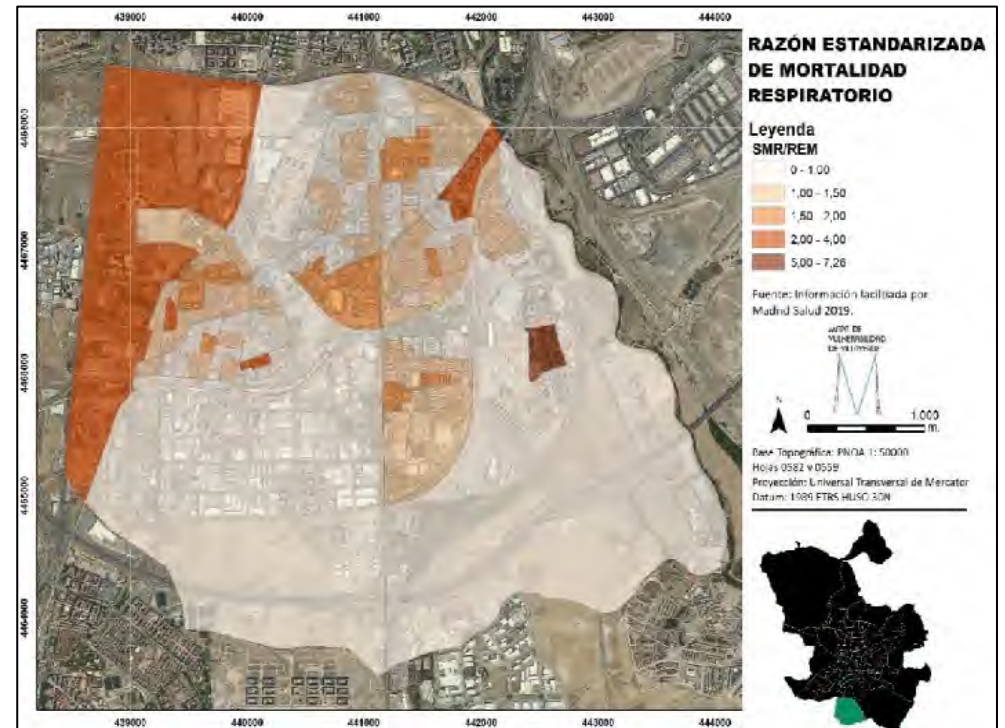




Mapa 30. Razón estandarizada de mortalidad por tumores.  
Elaboración propia.



Mapa 31. Razón estandarizada de mortalidad por enfermedad respiratoria.  
Elaboración propia.



### **3.6.6.3 INDICE DE PRIVACIÓN E INDICE COMBINADO SALUD, CONOCIMIENTO Y RENTA**

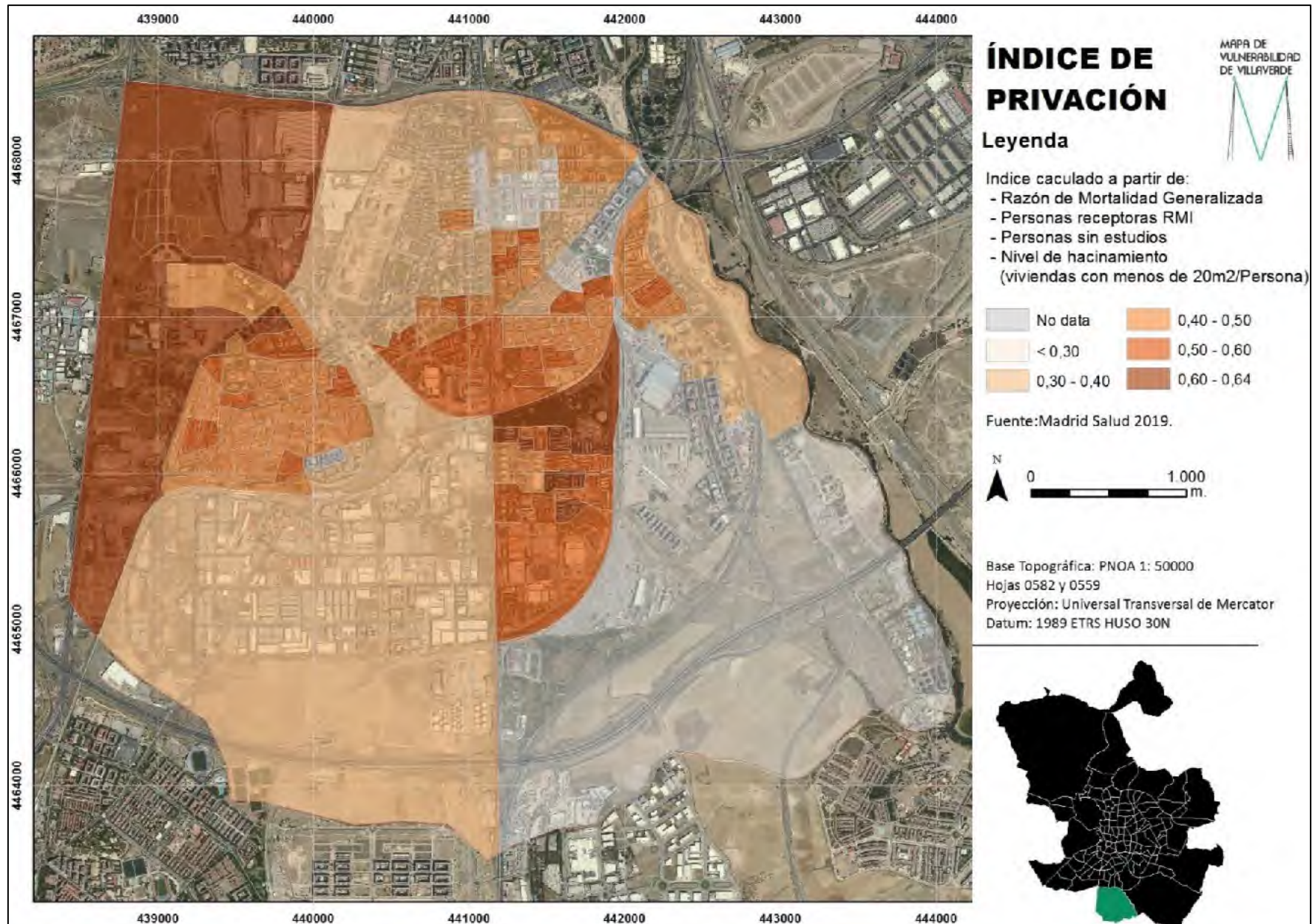
Para definir las “Zonas de Intervención Preferente” en los barrios, Madrid Salud ha diseñado el Índice de Privación. Este índice contempla variables sanitarias y sociales para identificar áreas especialmente vulnerables de la ciudad.

Al realizarse su cálculo a nivel de sección censal permite tener una imagen detallada de zonas inferiores a barrios donde existe mayor razón de mortalidad generalizada, hay mayor número de personas perceptoras de RMI, el número de personas sin estudios terminados es mayor o hay más hacinamiento. Este cálculo hace que las zonas con valores más próximos a 1 sean consideradas como zonas más vulnerables, mientras que las que se encuentran más próximas a 0 lo son menos.

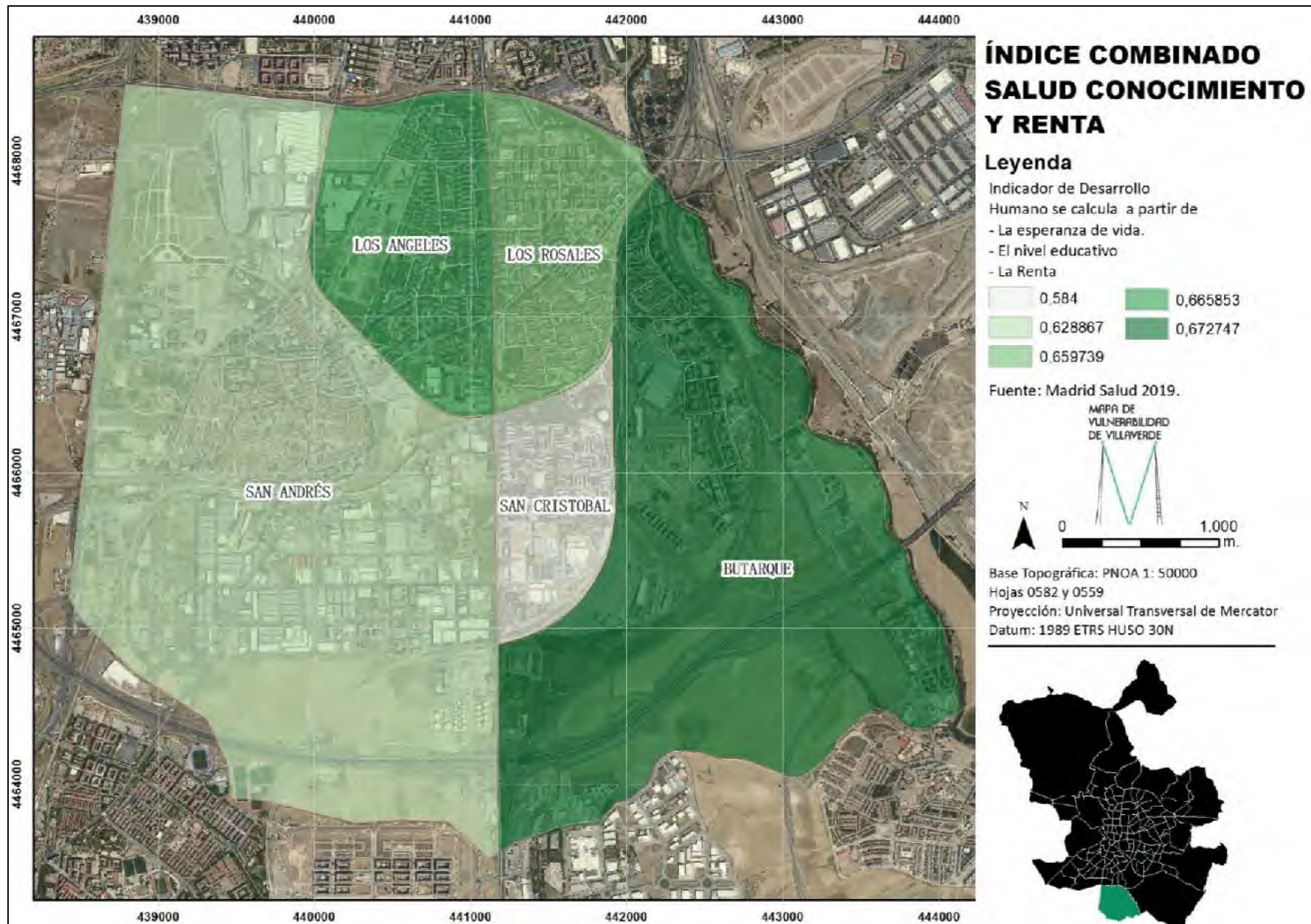
Dentro de Villaverde, las zonas donde los índices de privación son mayores son: Villaverde Alto-Casco Histórico y, en concreto, la zona conocida como Las Torres y Plata y Castañar, y San Cristóbal en prácticamente la totalidad del barrio. A estas zonas le siguen la Colonia de El Cruce y la zona de Villaverde Bajo en torno a Santa Petronila y la Quinta de El Pilar.

En contraposición, se encuentra el Índice Combinado de Salud, Conocimiento y Renta (SCR), que se calcula a través de la esperanza de vida, el nivel de estudios y las rentas por hogar. Cuando los valores del índice son más próximos a 1 menor grado de vulnerabilidad y cuanto más cerca de 0 mayor vulnerabilidad. Este índice se desarrolla a nivel de barrio, por lo que el grado de detalle es menor que el anterior. Sin embargo, reincide en la imagen de San Cristóbal y Villaverde Alto-Casco Histórico como los barrios más vulnerables y señala Butarque como el barrio con el Índice SCR más alto del distrito.

Mapa 32. Índice de privación. Elaboración propia.



Mapa 33. Índice Combinado de salud, conocimiento y renta. Elaboración propia.

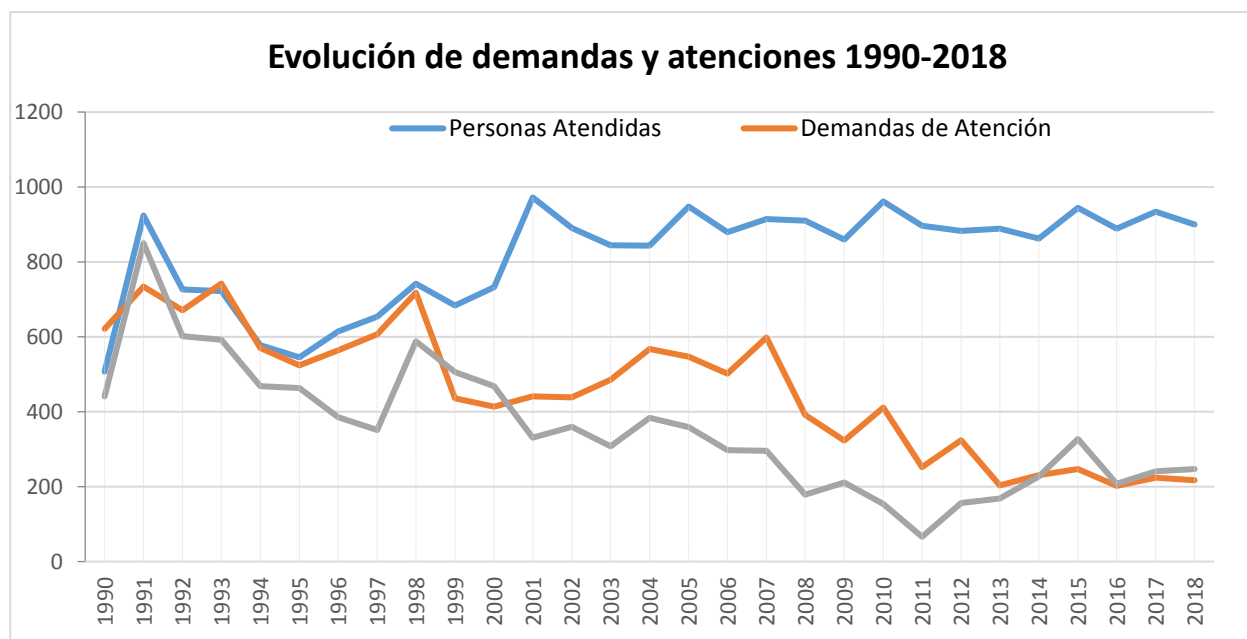


### 3.6.7 ADICCIONES

La atención a las situaciones de adicciones la desarrolla el Centro Atención a las Adicciones (CAD). Este dispositivo da cobertura a los distritos de Usera, parte de Carabanchel y Villaverde.

La demanda al servicio ha ido reduciéndose año a año desde 1990 hasta 2018, sin embargo, las atenciones realizadas por este centro han ido aumentando hasta inicio del año 2000, momento a partir del cual la media de atenciones anuales se sitúa en torno a las 900 personas. Las atenciones a las familias fueron especialmente importantes durante 1991 y 1998, descendiendo paulatinamente a partir de 1998, con un nuevo crecimiento a partir del año 2000-2001 (Fig. 74).

Figura 74 Demandas y atenciones CAD Villaverde 1990-2018



Fuente. Área de Gobierno de Salud, Seguridad y Emergencias. Gerencia de Madrid Salud.

**Observaciones:** La atención a drogodependientes (Plan Municipal contra las Drogas), dependía del Área de Servicios Sociales hasta 2003, año en que pasa a depender de la Subdirección General de Drogodependencias, actualmente Instituto de Adicciones del Organismo Autónomo Madrid - Salud. Las Comunidades terapéuticas profesionales comienzan a funcionar el 15 de septiembre de 2016.

### 3.6.7.1 APUESTAS DEPORTIVAS Y JUEGO ONLINE

Aunque la problemática de las adicciones tenga una dimensión a día de hoy más moderada frente a la situación de la década de los 80, actualmente existe una preocupación generalizada en el distrito en relación, especialmente, con la ludopatía y la proliferación de casas de apuestas próximas a colegios en los barrios más desfavorecidos, como se recoge en el informe elaborado por la FRAVM en 2019 “*Locales de juego y apuestas del municipio de Madrid: distribución territorial y análisis sociodemográfico*”.

A partir de este estudio, con información obtenida del censo de locales y complementada con técnica de scraping, se ha encontrado que en Villaverde hay un total de 21 locales de apuestas y juego a fecha de octubre de 2019, distribuidos como sigue:

- Los Ángeles 4
- Villaverde Alto-CH 7
- Los Rosales 5
- Butarque 2
- San Cristóbal 3

Estos se concentran en determinadas calles y zonas dentro de los barrios: en Los Ángeles en frente del metro de Ciudad de Los Ángeles o en Villaverde Alto-Casco Histórico en el Paseo de Alberto Palacios. Y muchos de esos locales se localizan próximos a colegios.

Mapa 34. Mapa interactivo de casas de apuestas



Fuente. Informe *Locales de juego y apuestas del municipio de Madrid: distribución territorial y análisis sociodemográfico*.

<https://stopcasasdeapuestas.com>

Además del fenómeno actualizado de la ludopatía, asociado a las casas de apuestas, éste toma otra dimensión a través de las plataformas online en donde no existe horario de apertura o cierre y en donde se acumulan otro tipo de adicciones como son las propias del uso de internet.

En ese sentido, la Universidad Camilo José Cela y Madrid Salud elaboraron un estudio en 2018 sobre *"Uso y abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) por adolescentes: Un estudio representativo de la ciudad de Madrid"*. El estudio dirigido a población de entre 10 y 15 años de edad, en la que se generaliza el uso de un móvil propio con acceso a internet, señala una gran prevalencia de problemas asociados al abuso de TIC, objetivándose que más de la mitad de los y las adolescentes hacen un uso inadecuado del teléfono móvil.

Las adolescentes presentan puntuaciones de abuso o dependencia mucho más frecuentemente que los varones en todas las conductas problemáticas, salvo en los videojuegos, pero especialmente en mensajería instantánea y redes sociales. Un uso problemático de las TIC supone una mayor puntuación en riesgo de mala salud mental.

Las adicciones de los y las adolescentes a las TIC se explican parcialmente por la mayor inmadurez cerebral propia de la adolescencia y es un importante factor de vulnerabilidad para la pérdida de control superior de la conducta, es decir, expone más a los y las adolescentes a las adicciones; aunque también son importantes otras variables como el contexto sociocultural o la presión de grupo.

Por último, el estudio indica que existen algunas diferencias entre distritos, aunque estas no son suficientes para ser consideradas como importantes o significativas.

Por otra parte, en el distrito de Villaverde se ha realizado un diagnóstico sobre el *"Consumo de Drogas y el Juego en Villaverde"* durante el año 2019. Los resultados del estudio aún no son públicos, pero una de las primeras

conclusiones a las que dio pie este diagnóstico fue la creación del Servicio Comunitario de Prevención de Adicciones para desarrollar alternativas de ocio saludable para adolescentes.

Además, dentro del CAD se encuentra el servicio de Prevención de Adicciones (PAD) orientado a jóvenes y a familias, para el tratamiento de éstas.

### **3.6.7.2 ENTORNO Y ALCOHOL**

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en el mundo. Su consumo ha sido relacionado con el 5,3% de las muertes globales y el 5,1% de la carga mundial de morbilidad en el año 2016. Estas evidencias hacen del alcohol uno de los principales factores de riesgo para la salud en población entre los 15 y los 49 años.

En el año 2017, según el Plan Nacional sobre Drogas, el 62.1% de la población de España entre los 15 y los 64 años reconocía haber consumido alcohol en los últimos 30 días.

Diversos estudios en Salud Pública nos indican que las características de los barrios en los que vivimos y trabajamos influyen en nuestra salud y bienestar. Así, es conocido que el entorno urbano y social tiene un papel determinante en las formas de consumo de alcohol, así como en la percepción del mismo. Las investigaciones previas de diversos autores/as concluyen que existen desigualdades sociales y espaciales con respecto al consumo de alcohol, siendo los barrios más vulnerables los que estarían expuestos a un entorno más favorable al alcohol. Esto se relacionaría con un mayor riesgo de consumo excesivo de alcohol en la población que reside en estos barrios.

Entre los determinantes sociales del consumo de alcohol destaca el género en primer lugar, siendo mayoritario el consumo en población masculina, aunque las prevalencias por género en población joven se están igualando debidas



principalmente al consumo intensivo (definido como Consumo elevado de alcohol en un periodo corto de tiempo, en ocasiones con la intención de intoxicarse).

El segundo gradiente social de consumo es el nivel socioeconómico (ingresos, educación y ocupación), con mayor morbi-mortalidad asociada al alcohol en población con nivel socioeconómico bajo.

Por último, diversos estudios han demostrado que el origen étnico y la aculturación son predictores importantes del patrón de consumo de alcohol.

Villaverde, como ya hemos comprobado en otros epígrafes de este estudio, es considerado un distrito con un bajo nivel socioeconómico, la tercera renta más baja de la ciudad de Madrid, con un 18.6% de población que tiene un nivel de estudios primarios o inferiores y un 20.03 % de población extranjera. Además, tiene un 10.54% de población en situación de desempleo. Estas características influyen de manera importante en los patrones de consumo existentes en el distrito.

Ante esta situación, el equipo sociosanitario del CMSc de Villaverde, que llevaba a cabo la *“Estrategia Barrios Saludables”* y ahora *“Madrid, una ciudad saludable”*, y el Grupo de Epidemiología y Salud Pública de la Universidad de Alcalá, con la financiación del Plan Nacional de Drogas y el European Research Council, realizaron el Proyecto de Investigación Acción participativa de *“Estudio Alcohol y Ciudad. Fotovoz”*, durante el año 2018, como un subestudio del Proyecto Europeo Heart Healthy Hoods (Barrios Cardiosaludables).

El objetivo de este estudio fue entender como el entorno urbano de alcohol se relaciona con el consumo del mismo entre la población. Para conseguir dicho objetivo se ha utilizado la metodología Fotovoz, mediante la cual, 13 participantes (vecinas y vecinos de Villaverde) realizaron 134 fotografías, que fueron compartidas y debatidas entre

ellos en el CMSc de Villaverde, durante 6 semanas, promoviendo su reflexión crítica a través de discusiones colectivas en sesiones de dos-tres horas.

Dichas discusiones se basaron en:

- Publicidad
- Accesibilidad al alcohol
- Socialización y cultura del alcohol
- Uso del espacio público
- Alcoholismo y otras adicciones asociadas
- Género y alcohol
- Exposición al alcohol durante la infancia

Tras dichas discusiones y la realización de un diagnóstico comunitario de su entorno de alcohol concluyeron una serie de recomendaciones para ayudar en el diseño e implementación de políticas públicas orientadas a la mejora del entorno de alcohol del distrito por parte las/os decisores políticos.

El estudio se desarrolló paralelamente en el distrito de Chamberí para poder comparar resultados en dos distritos de diferente nivel socioeconómico.

**Tabla 21. Global Status report on alcohol and health 2018**

### **I. Prevención en la infancia, adolescencia y juventud. Ocio alternativo y planes educativos**

Crear espacios específicos para adolescentes en centros culturales y otros lugares (Nave Boetticher, polideportivos, auditorios) donde puedan hacer actividades según sus necesidades, libres de consumo de alcohol.

Uso gratis de polideportivos y campos de fútbol para fomentar actividades saludables.

Aumentar las plantillas de personal en los servicios de Prevención de adicciones y Promoción de la salud en el distrito para poder hacer programas preventivos en colegios e institutos.

Realizar actividades como concursos de grafitis, talleres de radio, cortos con mensajes preventivos del consumo de alcohol diseñados por los y las jóvenes.

### **II. Residuos y Reciclaje**

Ampliación del número de papeleras y de los puntos de recogida de residuos, entre los que haya una máquina que devuelva el dinero por reciclar.

Dar información específica a personas propietarias de tiendas y bares sobre la gestión de residuos relacionados con el alcohol.

### **III. Información y sensibilización de la población**

Hacer campañas preventivas del consumo de alcohol, dando información sobre sus efectos negativos en la salud y otros problemas asociados, incluidas las sanciones legales por su consumo y hacer publicidad positiva de "vida sin alcohol".

Realizar diferentes actividades enfocadas a los diferentes grupos de población objetivo, como diseñar guías específicas para madres y padres sobre estrategias para la prevención y gestión del consumo de alcohol de sus hijos e hijas.

### **IV. Rehabilitación**

Aumentar las subvenciones a las asociaciones de rehabilitación de personas con problemas de alcoholismo. Que el dinero recaudado de multas por consumo de alcohol e impuestos de alcohol se destine a subvencionar a dichas asociaciones.

#### V. Legislación y uso del espacio público

Que la policía de proximidad controle el consumo de alcohol y su venta camuflada en la calle, plazas públicas, parques y zonas infantiles.

Disponer de más recursos para controlar el cumplimiento de la legislación a través de la dotación con presupuestos y activación de un servicio municipal (si es que no existe) para controlar la venta ambulante y el consumo en calles.

#### VI. Juego y Alcohol

Prohibir la venta de alcohol dentro de las casa de juego.

Limitar el número de licencias de apertura de casas de juego.

*Fuente. World Health Organization. Ginebra. 2018.*

### 3.6.7.3 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El consumo de sustancias psicoactivas, en relación a la información recibida por el tejido social, se percibe en incremento. La aparición de narcopisos en el distrito, junto con el surgimiento de núcleos de infravivienda en espacios apartados del distrito indica un repunte del consumo.

En el caso de Marconi, se señala por profesionales y vecindad un área donde se encuentran mujeres en situación de prostitución con problemas graves de adicción.

## **3.6.8 ALIMENTACIÓN**

### **3.6.8.1 ALIMENTACIÓN Y ENTORNO URBANO. ESTUDIO FOTOVOZ EN VILLAVERDE**

En España los altos niveles de obesidad y enfermedades asociadas, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, representan un grave problema de salud pública.

Diferentes estudios han demostrado que el lugar donde vivimos y trabajamos influye en la dieta y, por consiguiente, en los niveles de obesidad; igualmente indican que en barrios más vulnerables esta asociación entre entorno alimentario y obesidad es más elevada. En el contexto de la ciudad de Madrid, el “Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid” de 2015, elaborado por Madrid Salud, muestra que las prevalencias de sobrepeso y obesidad se asociaron con el nivel de renta de los distritos. Aquellos con niveles de renta más bajos como los distritos de Vicálvaro, Villaverde y Usera mostraron cifras más elevadas.

El equipo sociosanitario del CMSc de Villaverde y el Grupo de Epidemiología y Salud Pública de la Universidad de Alcalá, con la financiación del European Research Council, realizaron en 2016 el Proyecto de investigación Acción participativa como un subestudio del Proyecto Europeo Heart Healthy Hoods (Barrios Cardiosaludables), mediante metodología Fotovoz y con elaboración de un diagnóstico comunitario de “Alimentación y Entorno Urbano”.

En dicho estudio participaron 24 residentes de dos barrios del distrito de Villaverde, Los Rosales y San Cristóbal de los Ángeles. Tras largos debates sobre “la alimentación y el entorno” de ambos barrios, mediante la toma de fotografías, llegaron a establecer una serie de recomendaciones que fueron presentadas a profesionales técnicos, autoridades políticas locales y resto de vecindad con el objetivo de orientar las decisiones políticas en salud pública y conseguir mejoras en el distrito. Dichas recomendaciones para Villaverde fueron:

- Ampliar las alternativas culturales de ocio y reunión más allá del consumo de comida y bebida.
- Mejorar la gestión de los bancos de alimentos
- Reactivar el mercado tradicional y el pequeño comercio.
- Mejorar las condiciones de higiene alimentaria
- Fomentar la oferta de productos ecológicos y de necesidades especiales
- Evitar el desperdicio de alimentos en buen estado
- Mejorar el etiquetado de los alimentos
- Dar alternativas a las máquinas de comida en el trabajo.
- Educar sobre alimentación desde el colegio.
- Generar redes de apoyo para las personas mayores
- Facilitar la formalización de los comerciantes ambulantes.

Las conclusiones de estos estudios se pueden encontrar en: <https://hhhproject.eu/>

### 3.6.8.2 ESTADO NUTRICIONAL INFANTIL

En relación a la alimentación infantil y el distrito de Villaverde, queremos nombrar el *“Estudio sobre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en niños y niñas de 3 a 12 años de centros escolares públicos del municipio de Madrid”* realizado por Madrid Salud y la Universidad Complutense de Madrid, cuyos resultados fueron presentados en septiembre de 2015, con el objetivo de conocer la situación del estado nutricional de la población infantil madrileña, la dificultad de los hogares madrileños para acceder a los alimentos por razones económicas (seguridad alimentaria de acceso) y su situación socioeconómica. Se debe tener en cuenta que el acceso de las familias a los alimentos es entendido como la capacidad de éstas para comprar alimentos inocuos y nutritivos, factor relacionado inequívocamente con la desigualdad y la pobreza.

Así, la malnutrición aparece como resultado de una dieta desequilibrada donde los nutrientes faltan o están en exceso o cuya ingesta se da en proporción errónea, siendo responsable de las enfermedades y causa de mala salud y discapacidad a largo plazo. Por ello, organizaciones internacionales como la OMS indican la importancia de persistir no solo en la reducción de la desnutrición, sino en la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, dando prioridad a la infancia, ya que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en su vida adulta.

Para el estudio mencionado anteriormente, se realizó una estratificación de los distritos de la ciudad de Madrid donde se describían según su nivel de desarrollo, basándose en el *“Estudio de la ciudad de Madrid de 2014”*.

Como distritos con mayor desarrollo se consideraron: Retiro, Salamanca, Chamartín, Chamberí y Barajas; de desarrollo medio-alto: Arganzuela, Fuencarral-El Pardo, Moncloa-Aravaca y Hortaleza; de desarrollo medio-bajo:

Centro, Tetuán, Latina, Moratalaz, Ciudad Lineal, Villa de Vallecas, Vicálvaro y San Blas; y de menor desarrollo: Villaverde, Carabanchel, Usera y Puente de Vallecas.

Señalamos algunos resultados que se relacionan con las diferencias entre distritos:

- Se aprecian diferencias significativas de mayor sobrepeso/obesidad en el grupo de distritos de menor desarrollo (Villaverde entre ellos) y medio-bajo desarrollo, respecto al de mayor desarrollo (46,7% y 42,5% frente a 34,7%). Por otro lado, los niños y las niñas presentan similar prevalencia de sobrepeso (25%) si bien la obesidad es más frecuente en niños que en niñas, con un 18,7% frente al 12,7%.
- El 17,9% de los niños y niñas pertenece a familias que presentan algún tipo de dificultad de acceso a la alimentación por razones económicas (inseguridad alimentaria o inseguridad de acceso económico a los alimentos (IAEA)), presentando este problema de forma moderada o severa el 12,8%. Casi un 45% de los escolares con IAEA severa viven en familias donde uno o los dos progenitores están en desempleo. Recordemos que Villaverde es uno de los distritos con peores índices económicos de la ciudad de Madrid.
- La proporción de escolares que forman parte de familias con IAEA moderada o severa en los distritos de menor desarrollo, como Villaverde, triplica en frecuencia a los del grupo de distritos de mayor desarrollo en esta misma situación (17,1% frente a 5,4%).
- Las familias inmigrantes presentan una frecuencia de IAEA 3 veces mayor que el resto.
- Se evidencia la relación entre la mayor dificultad de acceso de las familias a la alimentación por motivos económicos con el sobrepeso y la obesidad de los niños y niñas.



- El 8,6% de las familias ha recibido ayuda para alimentos en el último mes (la mayor parte procedentes de la propia familia, entidades sociales o religiosas y bancos de alimentos). Los niños y niñas de estas familias presentan una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. Estas familias también muestran con mayor frecuencia IAEA severa.
- El 6,3% de las familias estudiadas es beneficiaria de la RMI y los niños y niñas de estas familias presentan más frecuentemente obesidad.
- Los niños y las niñas cuyas familias tienen un nivel socioeconómico bajo presentan casi 5 veces más obesidad que los o las que pertenecen a familias de nivel alto.
- El nivel socioeconómico bajo es el factor que mantiene mayor riesgo con la IAEA, si bien la situación de inmigrante económico, el desempleo y la residencia en zona de bajo desarrollo presentan de forma independiente una relación de riesgo significativa con esa situación familiar adversa. Para el exceso de peso los factores que, de forma independiente, tras ajustar con las demás variables, representan más riesgo son el bajo nivel educativo de los progenitores y la edad.

El estudio constituye una herramienta para poder planificar actuaciones entre las distintas administraciones y áreas que tengan competencias en materia de salud y servicios sociales, estableciendo un trabajo coordinado intersectorial de prevención, promoción y salud comunitaria.

Para ver el estudio completo realizado por Madrid Salud y la Universidad Complutense de Madrid:

<http://madridsalud.es/estudionutricioninfantil/>

### **3.6.9 ACTIVIDAD FÍSICA**

#### **3.6.9.1 ACTIVIDAD FÍSICA Y ENTORNO URBANO. ESTUDIO FOTOVOZ EN VILLAVERDE**

En la actualidad las enfermedades asociadas al sedentarismo y la inactividad física, como la obesidad, diabetes, cáncer, y enfermedades cardiovasculares, representan uno de los mayores retos de salud pública.

Diferentes estudios han demostrado que el entorno y el diseño de los barrios en los que vivimos determinan la cantidad de actividad física que realizamos, y, por consiguiente, sus enfermedades asociadas. En el contexto de la ciudad de Madrid, el “*Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid*” de 2014, muestra que las prevalencias de sobrepeso y obesidad se asociaron con el nivel de renta de los distritos: aquellos con niveles de renta más bajos como los distritos de Vicálvaro, Villaverde y Usera mostraron cifras más elevadas.

La prevención primaria mediante estrategias poblacionales que incluyan modificaciones en el entorno urbano es de máxima relevancia. Calles más caminables, la presencia de parques cerca del hogar y una red potente de transporte público son ejemplos de algunos de los elementos que han sido relacionados con mayores niveles de actividad física, tanto con el transporte activo como con la actividad física en el tiempo libre.

Para poder orientar las políticas públicas y que tengan la máxima efectividad es necesario conocer cómo se relaciona la ciudadanía con su propio entorno, como perciben los espacios, como los usan, que condicionantes existen para usarlos de una forma u otra (seguridad, limpieza, coste...). Si se conoce la percepción ciudadana se podrán diseñar acciones que promuevan la actividad física y prevenir las enfermedades antes mencionadas.

La colaboración entre el CMSc de Villaverde y la Universidad de Alcalá, permitió realizar el proyecto de investigación Acción Participativa “*Actividad física y entorno urbano*” en 2017, con metodología fotovoz, en el

barrio de Villaverde Alto-Casco Histórico, como un subestudio del Proyecto Europeo Heart Healthy Hoods (HHH) (<https://hhhproject.eu/>) que estudia cómo las características físicas y sociales de la ciudad de Madrid influyen en la salud de sus residentes.

Ya hemos comentado que la técnica Fotovoz consiste en la toma de fotografías sobre el entorno y el análisis de los debates surgidos. En este estudio, se hicieron 4 grupos en los distritos de Villaverde y Chamberí. Dos en cada distrito separados por género. En total participaron 24 residentes que tomaron y discutieron 161 fotos de sus respectivos distritos. De ese total, se seleccionaron, analizaron y discutieron 35 fotografías agrupadas en varias temáticas. Las relacionadas con Villaverde fueron:

- Transporte activo
- Responsabilidad institucional
- Transporte público
- Espacios públicos
- Concienciación ciudadana
- Seguridad

Como resultado final y en base a estas temáticas y sus fotos, las y los participantes generaron para el barrio de Villaverde Alto-Casco Histórico una serie de recomendaciones que fueron presentadas a las autoridades políticas locales y a la vecindad, en una Jornada de Ciencia Ciudadana celebrada en diciembre de 2018 para mejorar el entorno urbano en apoyo a la realización de actividad física.

Tabla 22.. Propuestas y Recomendaciones extraídas del Estudio Fotovoz de Actividad Física

PROPUESTAS	RECOMENDACIONES
Mejora adecuación de zonas verdes y espacios públicos.	Aumentar y redistribuir las zonas públicas deportivas, favoreciendo la proximidad a las mismas.
	Presupuesto para mantenimiento de zonas verdes (personal de jardinería, maquinaria, sistemas de goteo)
	Presupuesto para aumentar la seguridad en los espacios abiertos: incremento de agentes de policía y mejora de la iluminación.
	Colocar las zonas de maquinarias de ejercicio para mayores en lugares específicos, no de paso,, lo cual puede favorecer el mal uso de las mismas
	Aumentar el mobiliario urbano, asientos o bancos de material que no sea fungible ni desmontable para que perdure. Las personas con movilidad reducida como mayores se beneficiarían con descansos necesarios en sus desplazamientos.
Fomento de las zonas peatonales existentes.	Delimitar el uso de espacios conjuntos en Alberto Palacios, de forma que el ejercicio físico de las niñas y niños no interfiera con el de otras edades y viceversa.
	Mejorar el acceso desde Villaverde alto a la Gran Vía de Villaverde, mediante la construcción de remonte, ascenso, escaleras mecánicas... para subir la cuesta de Avda. Real de Pinto (cuesta Masae).
	Ensanchar las aceras de la Gran Vía, en los tramos en los que está más estrecha. Retirada de las jardineras, acceso al puente.
Comunicar diferentes zonas del barrio entre sí mediante el transporte público.	Rediseñar el recorrido de determinadas líneas de bus y aumentar su frecuencia, para favorecer la comunicación dentro del barrio. Por ejemplo, una línea circular.
Crear un carril bici.	El circuito podría ser desde Gran Vía de Villaverde, Real de Pinto, pasando por Domingo Párraga hasta el Parque de Plata y Castañar y el Polideportivo.
Regulación y uso de aparcamiento de coches.	Crear un parking en el solar del Metro Villaverde Alto, que está lleno de barro.

Disminuir los obstáculos en la vía pública.	Mejorar los accesos en Plata Y Castañar al huerto Ladis y al carril bici.
	Mejorar el pavimento de las aceras del barrio, para poder caminar, sobretodo atendiendo a las personas con movilidad reducida.
Mejorar el acceso a las instalaciones deportivas.	Adecuar los precios de las instalaciones al nivel socio-económico del distrito.
	Crear espacios polivalentes para uso libre (intergeneracional e intercultural).
	Aumentar presupuesto para dotar de más personal en el mantenimiento.
	Abrir los colegios dotados de instalaciones deportivas hasta las 20:00 h.
Conseguir implicación y apoyo de las instituciones.	Facilitar las iniciativas populares del barrio para la promoción del ejercicio físico (permisos para carreras populares, torneos deportivos, etc.).
	Apoyar mediante subvenciones dichas actividades.
Fomento de la educación en el cuidado y civismo.	Educación continuada en los colegios, sobre el cuidado de los espacios comunes, y civismo. Charlas de sensibilización en otros espacios sobre el mismo tema.
	Carteles informativos sobre el uso y cuidado de los espacios e instalaciones comunes para practicar ejercicio físico.
	Educación en la práctica del deporte mixto.

*Fuente. Estudio Fotovoz Actividad Física en Villaverde.*

### 3.6.9.2 LOS PASEOS SALUDABLES EN EL DISTRITO

Desde diferentes entidades y recursos del distrito de Villaverde se potencian los paseos saludables, recorridos realizados en grupos donde las vecinas y vecinos se reúnen para conversar y pasear, con el doble objetivo de fomentar las relaciones sociales y realizar actividad física. Los paseos saludables del distrito son:

- **Rutas WAP.** Desde el CMSc se realizan dos recorridos de rutas WAP (Walking people). Recorrido señalado por el río Manzanares, que cuenta con una señalética que permite conocer las calorías quemadas según el tiempo que se tarde en recorrer tramos señalados. Se realizan una vez a la semana con salida desde el CMSc de Villaverde.
- **Paseos Saludables Villaverde Alto.** Impulsados por el Centro de Salud de San Andrés y Foro Minorías, recorriendo el distrito para visitar diferentes recursos y lugares. Se realizan una vez a la semana.
- **Paseo Saludable San Cristóbal.** Impulsados por Casa San Cristóbal. Recorridos por el barrio y con perspectiva de género.
- **Paseos Saludables Ciudad Los Ángeles.** Desde el Centro de Salud se realizan paseos saludables. Además, el barrio cuenta con un "Paseo del colesterol".

### 3.6.9.3 EL DEPORTE EN EL DISTRITO

El distrito cuenta con 5 Centros deportivos municipales además de 22 Instalaciones Deportivas Básicas Municipales. Y, a su vez, existen diferentes escuelas deportivas y grupos informales que se reúnen para la práctica de diferentes deportes: fútbol, ecuavoley, béisbol, atletismo, básquet, street workout...

Desde la Mesa del Foro Local de Deporte se realizan desde el 2018 “Jornadas por el deporte”, un evento dedicado a la práctica deportiva abierta y accesible para todos los vecinos y vecinas del distrito.

También son importantes eventos deportivos del distrito: las carreras populares, en concreto, la San Silvestre de Villaverde Alto-Casco Histórico y las carreras populares de Los Ángeles y Butarque.

**Foto 2 SK Bars Villaverde**



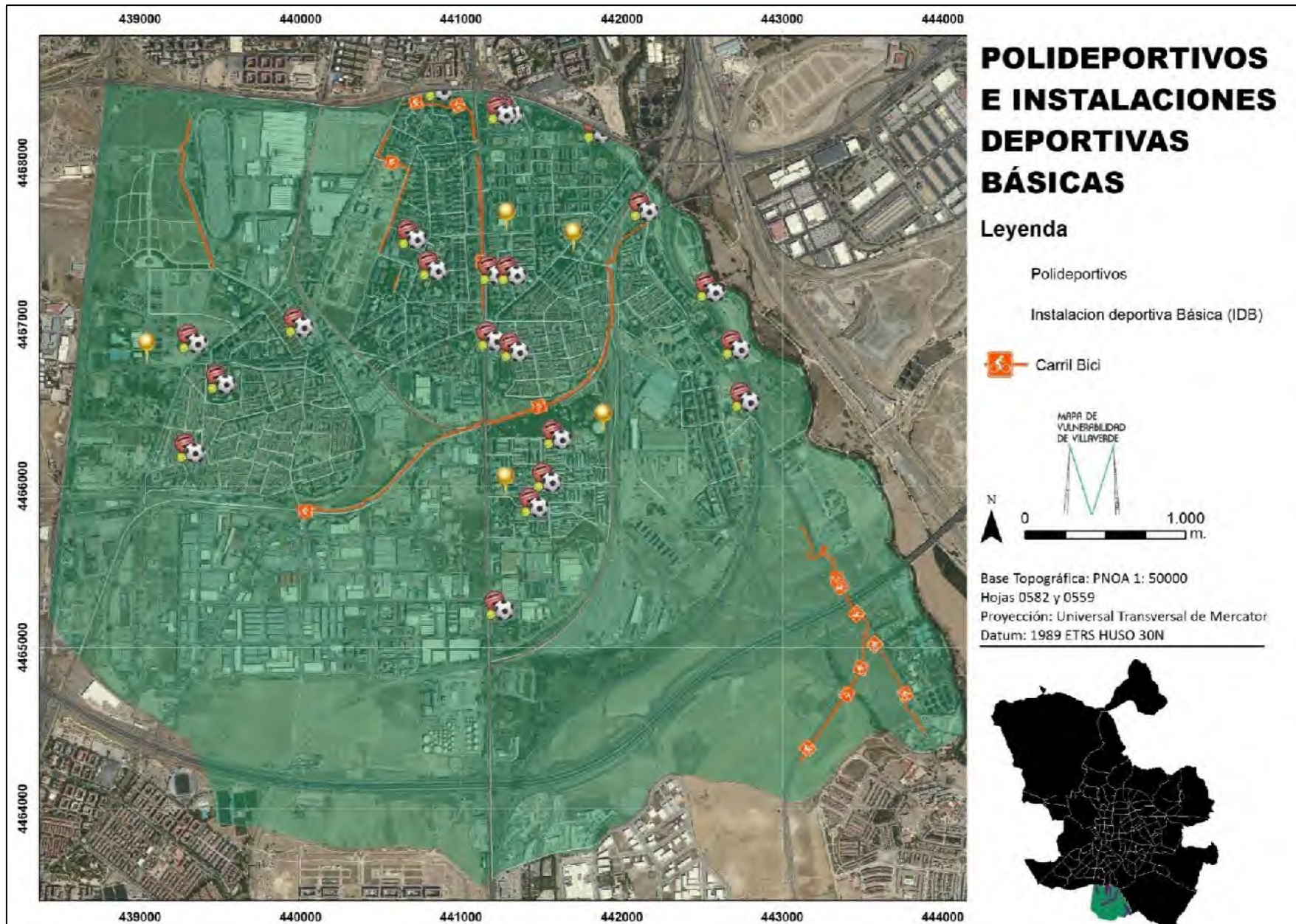
*Fuente. II Jornadas del Deporte.*

**Foto 3 Partido de Balonmano**



*Fuente. II Jornadas del Deporte.*

Mapa 35. Polideportivos e instalaciones deportivas básicas. Elaboración propia.





### 3.7 IGUALDAD

Dentro de las posibilidades de este estudio se está incluyendo la perspectiva de género en relación a los datos analizados, como una visión transversal en cada capítulo, comprobando que ser mujer es un factor más de exclusión social y desigualdad.

Dicha desigualdad queda constatada en la brecha salarial y de pensiones, la precarización de las condiciones laborales, la segregación ocupacional, las dificultades de promoción y techo de cristal (limitación velada del ascenso laboral de las mujeres dentro de las organizaciones) y la mayor tasa de desempleo, como las principales barreras en el ámbito laboral a las que se enfrentan las mujeres por el mero hecho de serlo. También, la responsabilidad casi en exclusiva de las labores domésticas y de cuidados, la escasa representación en puestos de responsabilidad y espacios de toma de decisiones, así como los mayores niveles de pobreza y exclusión social. Por otra parte, se añade la violencia de género que supone la máxima manifestación de la desigualdad de género.

Según los datos de las mujeres atendidas por Cruz Roja en 2018, casi la totalidad de las familias con una sola persona responsable están encabezadas por mujeres, es decir, son familias monomarentales; más del 77% de las mujeres que están desempleadas carecen de cobertura económica; las mujeres son también mayoría entre quienes no pueden buscar empleo por cuestiones relacionadas con el cuidado, ya que son el 100% de quienes indican que no tienen con quien dejar a sus hijos e hijas y más del 70% de quienes tienen a su cuidado a personas mayores o dependientes. También, son mayoría entre las personas que participan en el programa de Ayuda Alimentaria, así como entre quienes sufren pobreza energética.

Por otra parte, abordar la vulnerabilidad en salud y social debido a las identidades de género y a la prostitución, se han entendido como cuestiones importantes a recoger en un capítulo propio, dada la dimensión y presencia de la prostitución en el distrito de Villaverde.

### **3.7.1 IDENTIDADES DE GÉNERO Y SALUD**

En 2019 la OMS cambiaba el término 'transexual' por el de 'incongruencia de género", definiéndolo como una condición relacionada con la salud sexual de una persona en lugar de un trastorno mental y de comportamiento. Igualmente, la OMS define “salud sexual y reproductiva” como el “estado de bienestar físico, mental y social” en relación con la sexualidad y con la reproducción. Se trata de un estado íntimamente ligado al reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, dado que para la existencia de bienestar se requieren condiciones de no discriminación y libres de violencia, así como un enfoque positivo en torno a la sexualidad y la identidad que genere las condiciones necesarias para el desarrollo de la salud. Se contempla también el derecho al reconocimiento y al libre ejercicio de la identidad de género en todas las facetas de la vida.

Ahora bien, el estigma y desconocimiento social también tiene su reflejo en el sistema sanitario. Existen escasos y precarios servicios en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud con los tratamientos psicológicos, endocrinos y quirúrgicos dirigidos a la reasignación de sexo.

El estudio “*Las personas trans y su relación con el sistema sanitario*”, realizado por la FELGTB entre 2018 y 2019, a nivel de todo el ámbito estatal, indica que el 33% de las personas trans no acuden a los Centros de salud porque se sienten incómodas y el 48% dice haber recibido un trato poco adecuado o discriminatorio. Sobre la salud sexual, el 68% dice no haber hablado de VIH ni de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) con su médico/a, aun sabiendo

que existe una mayor prevalencia de de ITS en este colectivo. Sobre cuál consideran que es el conocimiento que tiene el personal sanitario sobre su situación, el 75% indica que es bajo o muy bajo.

Además de las violencias verbales o estructurales, este informe indica que el 22% de las personas encuestadas ha sufrido violencia física, el 67% ha sufrido acoso y al 43% le han negado el acceso a un trabajo.

En el *“Diagnostico Participativo de las problemáticas que presentan las personas TLGBQI en salud sexual, reproductiva y derecho al ejercicio de la identidad en el municipio de Madrid”*, realizado por el Ayuntamiento de Madrid, a través del Organismo Autónomo Madrid Salud y desarrollado por el Medical Anthropology Research Center (MARC) de la Universitat Rovira i Virgili (URV), en el periodo de septiembre de 2016 a junio de 2017, las principales problemáticas encontradas en la población trans fueron: obstaculización en la elección de servicios, prácticas iatrogénicas en consulta médica, disminución del esfuerzo terapéutico hacia determinados cánceres, desabastecimiento hormonal, absentismo y dilación sanitaria y ausencia de información y garantías sobre los derechos reproductivos.

La fragilidad económica y emocional, dada la presión social y los procesos de transición que sufren, hace de este colectivo un grupo especialmente vulnerable socialmente y en salud, siendo la esperanza de vida media de una mujer trans en España de en torno a los 50 años.

Dicho diagnóstico, fue una investigación consistente en un estudio exploratorio, implicando a la propia población TLGBQI residente en el municipio de Madrid, con el objetivo de conocer las principales problemáticas relacionadas con el campo de la salud sexual y reproductiva y el derecho al ejercicio de la identidad de la población TLGBQI (trans, lesbianas, gays, bisexuales, queer e intersexuales), para así poder articular recomendaciones necesarias para afrontar dichas problemáticas.

Las problemáticas se centraron en dos ámbitos: la relación con los servicios de salud y las condiciones que existen para una vivencia de la identidad de género y la sexualidad que favorezca el desarrollo del bienestar y la salud.

En la relación con los servicios de salud, los obstáculos se sitúan en los niveles de acceso a los servicios, el trato recibido, así como el grado de esfuerzo terapéutico y el nivel de utilidad y ajuste de la información recibida. Los factores que condicionan la atención a las personas TLGBQI son la conceptualización de los servicios (a quién van dirigidos), el modelo de relación médico-paciente y el nivel de sensibilización y formación del personal sanitario, condicionado a su vez por la escasez de estudios en torno a la salud TLGBQI.

A nivel de causas estructurales, el grado de satisfacción con la atención a la población TLGBQI está altamente relacionado con el funcionamiento del paradigma de la matriz cis-heterosexual, fuertemente arraigado dentro la cultura biomédica. Este paradigma marca los modos de pensar la relación entre la anatomía, el sexo, el género, la identidad, la expresión y las prácticas sexuales.

Con este estudio se ha visibilizado el hecho de que las problemáticas en salud que afectan a la población TLGBQI no se derivan del hecho de tener una identidad de género trans o una orientación sexual distinta a la heterosexual, sino de las dificultades que el modelo actual de salud tiene para integrar la diversidad como un asunto central y no periférico. Hablar de “diversidad sexual” y de “diversidad de género” no es sólo hablar de identidades TLGBQI sino resituar la heterosexualidad como una orientación sexual más y las cis-sexualidad como otra identidad de género más, con valores equivalentes, dentro del amplio abanico de la diversidad”.

Frente a estas situaciones se empiezan a desarrollar algunas acciones como la del Ministerio de Sanidad que desde noviembre financia la pastilla preventiva del VIH (PrEP). Ésta se distribuye a través de farmacias de hospitales a

"grupos de riesgo": "hombres que tengan sexo con hombres" y que cumplan una serie de requisitos, "personas transexuales VIH-negativas" y "trabajadoras del sexo que sean VIH-negativas".

Otra iniciativa en esta línea es la próxima apertura de la primera residencia pública LGBTQI que se ubicará en Villaverde. Este centro irá dirigido a personas mayores vulnerables y con necesidades de cuidados específicos y viene a paliar la soledad de las personas mayores pertenecientes a este colectivo, que no cuentan con entornos de protección familiar.

**Foto 4. Fachada Residencia LGBTQI Villaverde. Fundación 26 de diciembre.**



*Fuente. Fundación 26 de diciembre. Equipo encargado de la rehabilitación de la residencia. Uppers.es*

### 3.7.2 PROSTITUCIÓN Y SALUD

La prostitución en Villaverde está extendida de forma muy visible en el área industrial de Villaverde, siendo una realidad conocida por la vecindad, entidades, recursos y administración pública.

La situación de la prostitución en cualquiera de sus formas supone un riesgo para la salud, pero en el caso de la prostitución de calle este impacto negativo tiene diferentes dimensiones, tanto para la persona que ejerce (principalmente mujeres) como para el entorno.

La realidad de la prostitución del área industrial de Villaverde responde a perfiles de mujeres de diferentes edades, en su mayoría inmigrantes, salvo en el caso de las mujeres transgénero. Independientemente de si es consentida u obligada (los datos varían de forma importante según las fuentes) se trata de una actividad donde la mujer se convierte en un producto que se comercializa, en una transacción económica para el consumo de un tercero. Esto cosifica a la mujer, ocasionándole problemas en su estabilidad psicológica y emocional, en la forma de verse a sí misma y su propia autoestima.

Además, desde un enfoque de interseccionalidad, si la mujer es migrante, transexual o se encuentra en situación irregular, el contexto de aislamiento y temor asociado a la falta de recursos y apoyos se agrava considerablemente, lo que las expone a mayores riesgos y a situaciones más complejas asociadas a su seguridad y atención por servicios y profesionales.

La actividad de la prostitución de Marconi es una de las más altas de Europa, constante día y noche en el polígono industrial. Además, existe en torno a ella una actividad económica sumergida que redundará en las propias mujeres

(venta de palets para calentarse en invierno, comida, bebida, preservativos...) ya que tienen que asumir ellas los costes.

El riesgo de sufrir embarazos no deseados, contagio de Infecciones de Transmisión Sexual como el VIH o trastornos de salud mental, es en este colectivo muy elevado.

Las operaciones realizadas contra las mafias no han terminado de suponer cambios en la situación del polígono industrial, ya que las personas de la estructura son sustituidas pero la actividad se mantiene.

El consumidor de prostitución suele ser hombre, de cualquier edad, desde jóvenes hasta personas mayores y acuden desde cualquier lugar de la ciudad. Siendo en última estancia, el demandante, el responsable de la existencia de este mercado.

A la situación en que se encuentra la mujer en situación de prostitución se suma el efecto que tiene en el entorno del polígono; un espacio que termina siendo señalado y estigmatizado por la población en general, repercutiendo negativamente en la actividad económica y en la imagen de Villaverde y de las empresas del distrito.

El deterioro del espacio público resulta muy evidente, siendo frecuente la presencia de pañuelos de papel, preservativos, palets quemados, clavos y elementos punzantes, en la acera y carreteras... Un contexto que no sólo penaliza a las empresas sino a las propias mujeres que habitan en la calle y que son las que se encuentran expuestas a estos residuos.

Por último, el polígono de Marconi se encuentra junto a la colonia residencial del mismo nombre, que, si bien la actividad de la prostitución no está presente en su interior, forma parte del mismo entorno. Esto hace que, especialmente la infancia y juventud de la colonia, se desarrollen en un ambiente donde la mujer es vista como

un objeto que se exhibe y se comercializa. Y su desarrollo sexual puede verse condicionado por la cercanía y accesibilidad de la actividad de la prostitución.

Frente a esta situación se encuentran diferentes recursos y colectivos trabajando, tanto para dar cobertura social y sanitaria a las mujeres, como para trabajar con las familias de la colonia: APRAMP, Médicos del Mundo, el Centro de Atención Integral a Mujeres Concepción Arenal y el CMSc de Villaverde son algunas de las entidades que prestan sus servicios en el distrito de Villaverde

Desde el año 2019 se encuentra abierto en el polígono de Marconi el Centro Alternativa gestionado por la Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres, cuyo objetivo es facilitar y acompañar a las mujeres en situación de prostitución en el polígono.

También, existen colectivos de mujeres que ejercen la prostitución en el polígono como Hetaira y Afemtras, que trabajan por los derechos de las mujeres en situación de prostitución.

La realidad de la prostitución de Marconi está presente desde hace casi 20 años y ha ido creciendo con el traslado de la actividad desde Casa de Campo y la zona de Méndez Álvaro. Las medidas y alternativas para abordar esta situación todavía parecen lejanas, debiéndose empezar por realizar un diagnóstico de la prostitución del polígono de Marconi, estudiando su complejidad, abarcando todas sus dimensiones, para tener una visión detallada y real del contexto, a fin de poder intervenir sin más demora, ya que es una realidad muy arraigada en el distrito y que requiere respuestas urgentes.



### 3.7.3 LOS ESPACIOS DE IGUALDAD

El Distrito de Villaverde es el único que cuenta con dos Espacios de Igualdad en la ciudad de Madrid: Clara Campoamor y Dulce Chacón. Están dirigidos a la ciudadanía madrileña y desarrollan y dan respuesta al objetivo de "alcanzar la igualdad real entre mujeres y hombres de la ciudad de Madrid a través de la sensibilización a la población y el empoderamiento de las mujeres". Los servicios que se ofrecen en estos espacios además de diferentes talleres y actividades, son:

- Actividades comunitarias
- Actividades grupales
- Asesoramiento y orientación jurídica
- Apoyo y atención psicológica
- Desarrollo profesional
- Formación en género para profesionales y entidades

El Espacio de Igualdad Clara Campoamor se encuentra ubicado en el Centro Cultural de Santa Petronila, ocupando un espacio céntrico en el distrito de Villaverde, mientras que el Espacio de Igualdad Dulce Chacón se encuentra en Villaverde Alto en una zona de especial necesidad como es Las Torres y Plata y Castañar. Ambos espacios dan cobertura a todo el distrito e incluso atienden a cualquier persona del municipio de Madrid, si así lo solicita.

## 3.8 URBANISMO, MOVILIDAD Y VIVIENDA

### 3.8.1 URBANISMO

La forma en que se piensan y construyen las ciudades determina la forma en que las habitamos y vivimos y, por tanto, afecta también a nuestra salud y bienestar.

El instrumento que regula la forma en que se organiza y ordena nuestra ciudad es el *Plan General de Ordenación Urbana de Madrid (PGOUM)*, realizándose el último en el año 1997. Este documento trata de organizar los usos urbanos ya existentes, a la vez que trata de planificar un modelo de ciudad para los próximos años. El PGOUM trata todos aquellos aspectos relacionados con la ciudad: desde dónde se desarrollan los espacios productivos o se localizan las zonas residenciales, a la presencia de espacios comunes que sean apropiados para la convivencia o las zonas verdes, hasta la forma en que nos movemos por la ciudad o la cantidad y tipo de servicios y equipamientos públicos, tanto en los barrios existentes como en los nuevos.

Los diferentes momentos en los que se ha ido construyendo el distrito han dado lugar a una amplia diversidad de barrios, que a simple vista contrastan entre sí por el trazado de las vías, la dimensión de las manzanas y alturas de las viviendas o la ausencia de espacios de encuentro.

La relación de usos del suelo de Villaverde puede observarse en la tabla 25.

Tabla 23.. Superficie en m<sup>2</sup> de los usos y destinos del suelo establecidos en el PGOUM

USO SUELO	PARCELAS	SUPERFICIE M <sup>2</sup>
Servicios colectivos	11	58.081,23
Deportivo	27	453.227,08
Equipamiento público	116	566.632,08
Zonas verdes	215	2.805.560,66
Servicios públicos	16	475.147,78
Administración pública	1	4.536,79
Infraestructuras	61	554.125,62
Vías públicas principales	220	2.548.516,50
Vías públicas secundarias	185	2.130.509,36
Transporte	32	1.429.348,89
Industrial	108	3.411.041,49
Residencial	550	2.276.528,53
Sin uso pormenorizado	26	3.576.547,87
Terciario	61	226.343,21

Fuente Área de Urbanismo e infraestructuras Ayuntamiento de Madrid. 2016.

En relación a los usos del suelo, existe una gran superficie del distrito (3.576.547,87m<sup>2</sup>), al sur limitando con Getafe, que todavía no tiene definido su uso (en la Tabla 25, sin uso pormenorizado).

A continuación, el uso de suelo para la actividad industrial sigue siendo el segundo más importante del distrito, concentrándose principalmente entre Villaverde Alto y Los Ángeles.

Por otro lado, en Villaverde existen multitud de zonas verdes distribuidas por los distintos barrios de Villaverde, destacando las de Plata y Castañar con el parque de Julio Alguacil, el parque de la Dehesa Boyal en San Cristóbal y en Butarque el río Manzanares. Puede observarse que en los barrios de Los Rosales y Los Ángeles la superficie de zonas verdes es menor.

La superficie dedicada a movilidad y transporte es también significativa. Las vías principales y vías de alto tráfico, constituyen la tercera superficie en ocupación del distrito, mayor que las vías secundarias y locales y el uso residencial. También es relevante la cantidad de superficie relacionada con el sector ferroviario, destacando la parcela de ADIF en el barrio de Butarque.

El uso de suelo dedicado a zona residencial es el quinto uso de suelo del distrito. Un uso que ha crecido con la presencia de nuevos desarrollos urbanos en Los Ángeles y Butarque. Es en estos barrios donde todavía quedan parcelas reservadas para el desarrollo de equipamientos y servicios públicos.

Si la práctica urbanística puede promover la equidad y el bienestar social, la falta de planificación o una planificación deficiente pueden generar desigualdades y problemáticas relevantes en la salud de la población.

En Villaverde esta situación es especialmente significativa en la zona de Plata y Castañar, donde resulta evidente la necesidad de terminar de acondicionar el espacio público, generar espacios comunes (actualmente inexistentes) y desarrollar las parcelas a fin de dignificar la zona y conectarla con el resto del barrio de Villaverde Alto.

También la colonia Marconi, cuyo enclave en el centro del Área Industrial supone un agravante con recursos y servicios deficitarios, al tratarse de un uso minoritario de este espacio, el residencial, y encontrarse subordinado a los intereses de la actividad industrial, cuestión que se refleja en la falta de peatonalización del área y la carencia de servicios y equipamientos propios.

**Foto 5. Acceso a la Colonia Marconi por la Avda. de Marconi**



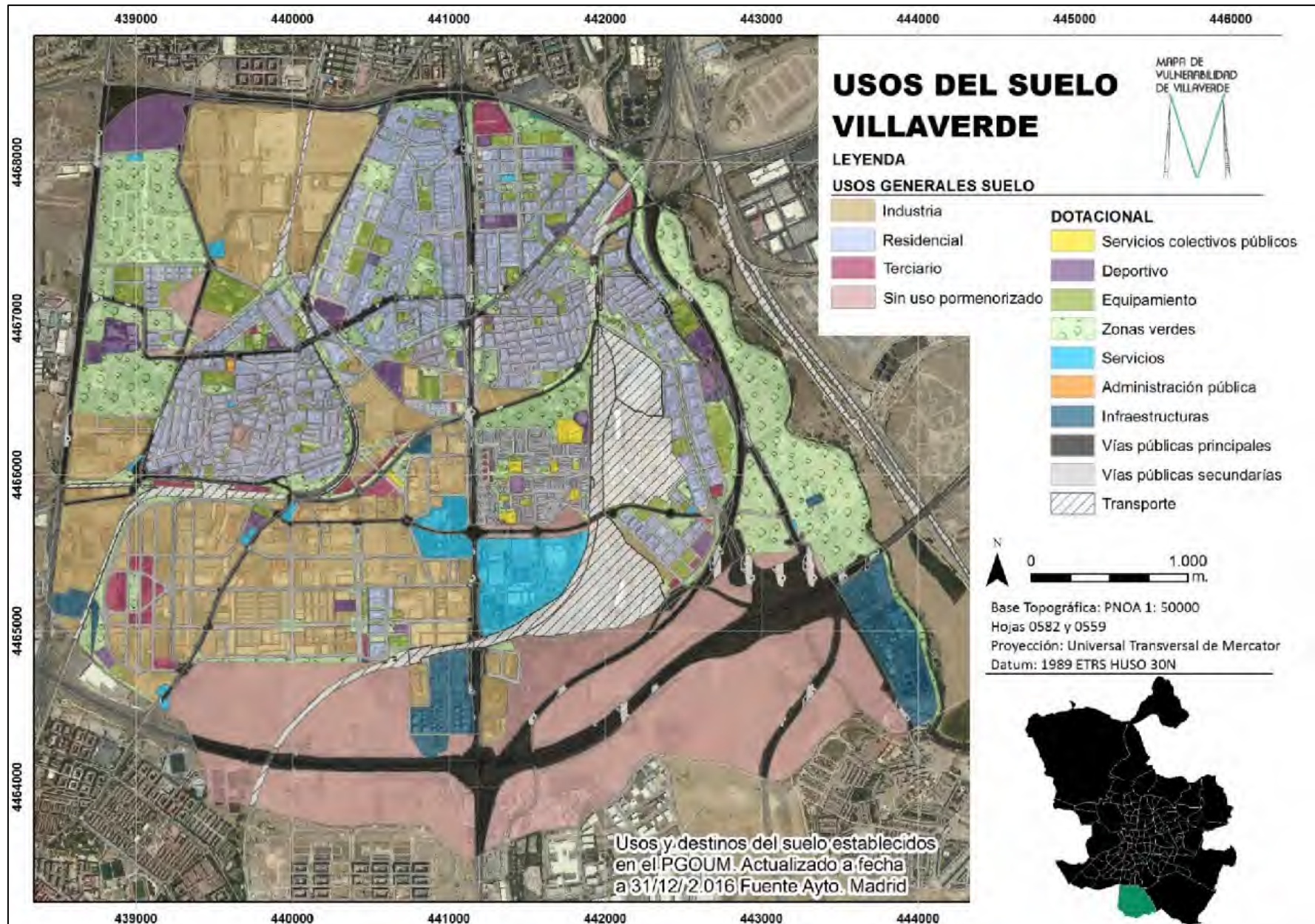
*Fuente. Elaboración propia. Diciembre 2019.*

**Foto 6. Acceso a las viviendas de Plata y Castañar por la calle Villalonso.**



*Fuente. Elaboración propia. Diciembre 2019.*

Mapa 36. Usos del suelo Villaverde. Elaboración propia.



La ciudad, sin embargo, está en constante cambio y evolución y es preciso la modificación y desarrollo de nuevas propuestas que puedan dar respuesta a las necesidades que van surgiendo, a los retos sociales y ambientales y también a los económicos.

En ese sentido, se encuentran nuevas actividades en auge que demandan usos del suelo inicialmente no contemplados y que se incorporan al desarrollo urbanístico sin una regulación específica. Es el caso de las Plataformas Logísticas de última milla, que están en las proximidades de la colonia Marconi y Los Ángeles y que impactarán en el bienestar social y ambiental de las zonas residenciales más próximas a estas plataformas, con consecuencias en la salud de la vecindad.

**Foto 7. Plataforma Logística vista desde el Parque de Ingenieros**



*Fuente. Elaboración propia. Octubre 2019.*

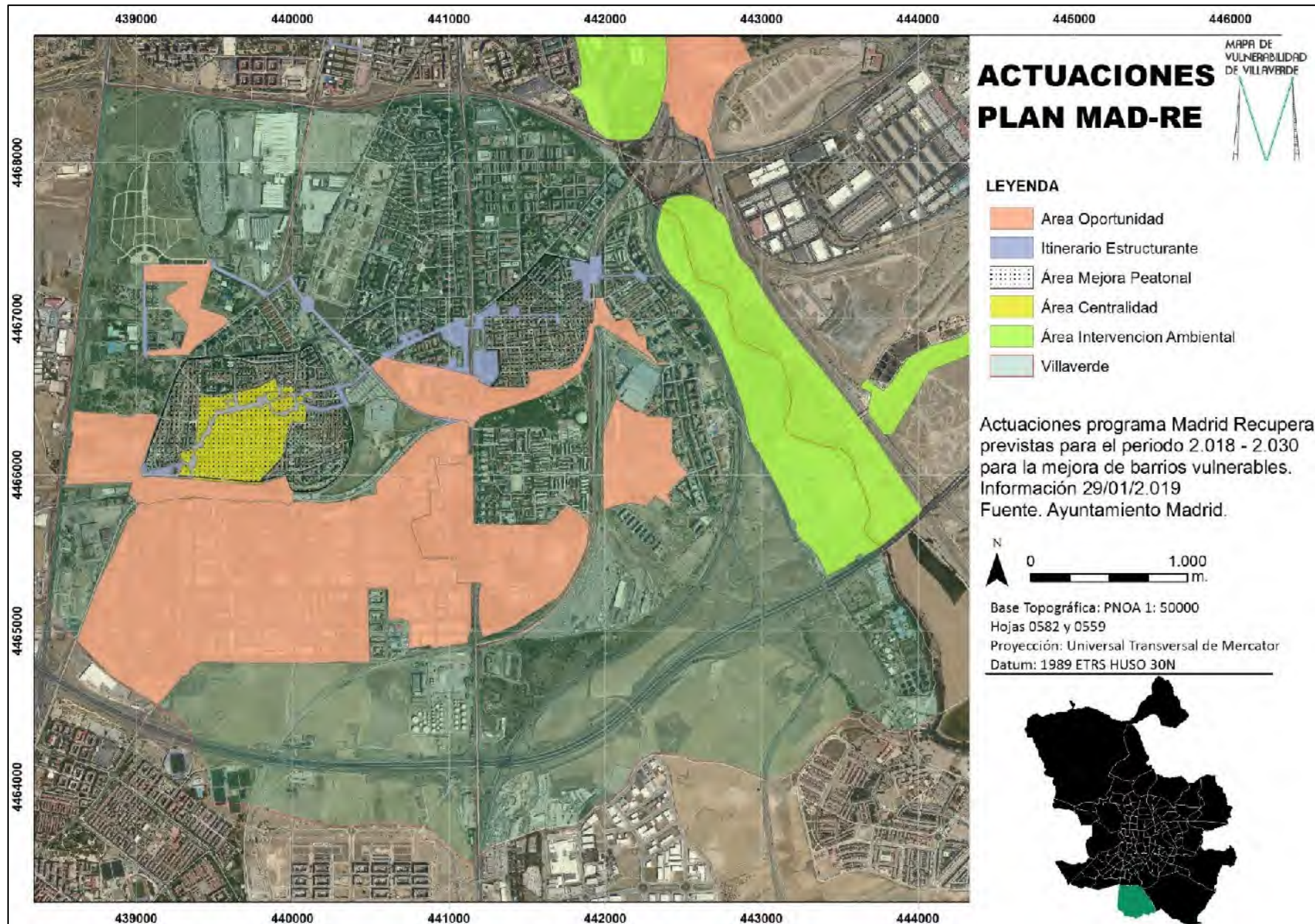
Por otro lado, el Ayuntamiento de Madrid, a través del Área de Desarrollo Urbano Sostenible, puso en marcha el *Plan Madrid Recupera 2016-2018* (Plan Mad-Re) para 15 distritos de la ciudad de Madrid. El proyecto se apoya en tres ejes: el reequilibrio territorial, el espacio público y la movilidad y rehabilitación edificatoria y se articula en 5 bloques que giran en torno al espacio libre, la movilidad, el planeamiento urbano, la rehabilitación edificatoria y el medio ambiente.

En 2019 se aprobó un nuevo *Plan Madrid Recupera con horizonte 2030*, priorizándose las zonas preferentes que corresponden a áreas vulnerables identificadas en un diagnóstico previo. En Villaverde las actuaciones previstas en el Plan Madrid Recupera son:

- **ÁREAS DE OPORTUNIDAD**
  - Paseo Ferroviarios 2019-2022
  - Activación suelo industrial 2027-2030
  - Escuela de Automovilismo: 2027-2030
  - Villaverde Cruce: 2027-2030
  - Ferroviario Butarque: 2027-2030
  - Arroyo Butarque: 2027-2030
- **ÁREAS DE MEJORA PEATONAL**
  - Casco Histórico de Villaverde Alto 2023-2026
- **ÁREAS DE OPORTUNIDAD**
  - Casco Histórico de Villaverde Bajo 2023-2026
- **ÁREAS DE CENTRALIDAD**
  - Casco Histórico de Villaverde Alto 2023-2026
- **ITINERARIOS ESTRUCTURANTES**
  - Conexión Villaverde-Río 2023-2026
  - Corredor verde Uniendo Parques 2027-2030
- **ÁREAS INTERVENCIÓN AMBIENTAL**
  - Mejora del Manzanares Sur 2019-2022



Mapa 37. Actuaciones Plan Madrid Recupera. Elaboración propia.



### 3.8.2 MOVILIDAD Y ACCESIBILIDAD

En un modelo de ciudad donde servicios, actividad laboral y vida personal se desarrollan en lugares diferentes, la forma de moverse es una cuestión relevante que atender y que, como ya se ha señalado, condiciona el acceso a servicios y oportunidades que no se encuentran en el entorno más inmediato.

La posición que ocupa Villaverde en relación a la ciudad y a la región metropolitana hace que el distrito concentre una gran cantidad de infraestructura de transporte viario y ferroviario, cuestión positiva en lo relacionado al desplazamiento en vehículo propio, pero que supone una barrera clara a la hora de la movilidad peatonal, además de una fuente de contaminación atmosférica que repercute en el estado de salud de quienes habitan en el distrito.

Estos flujos de tráfico, con la activación de las Plataformas Logísticas, van a verse incrementados en algunas vías con intensidades medias diarias (total de coches a lo largo del año entre número de días del año) ya de por sí elevadas, como es el caso de las calles de Eduardo Barreiros con más de 8000 vehículos diarios o la Avenida de Andalucía con más de 27.000 vehículos diarios.

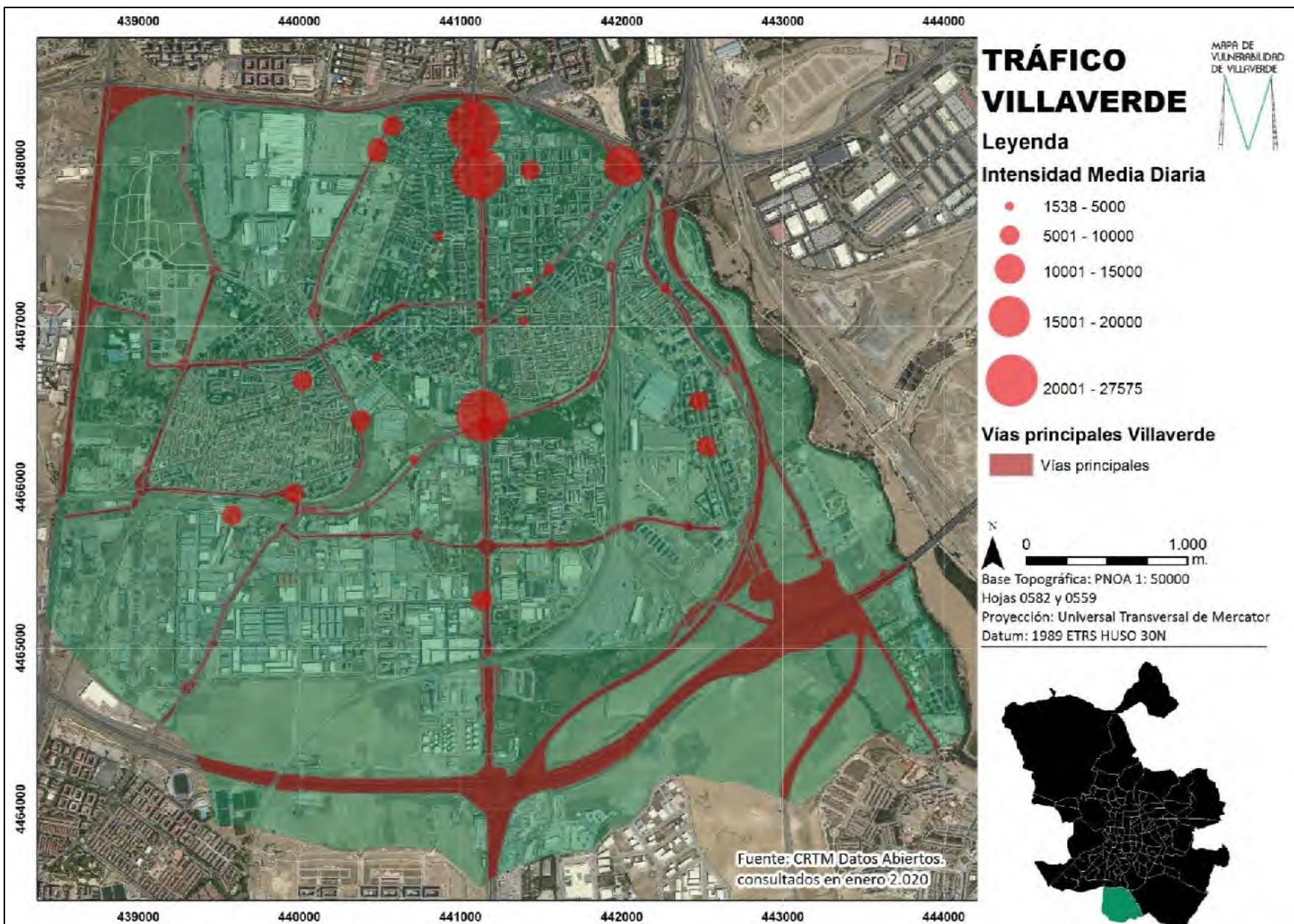
Frente a esta forma de transporte, Villaverde cuenta con una importante infraestructura de transporte público, con cinco estaciones de cercanías que prestan servicio a todos los barrios del distrito. Aunque su accesibilidad, como han señalado el colectivo AMIFIVI (asociación de personas con discapacidad del distrito de Villaverde) en la exposición de "*Barreras arquitectónicas*", es deficitaria para las personas con movilidad reducida, así como para la población residente en los nuevos desarrollos urbanos realizados en Butarque.

Además, la baja frecuencia de trenes de la Línea de Cercanías C-3 resulta un problema percibido como importante por los vecinos y vecinas de San Cristóbal, Butarque y Marconi; siendo en Marconi especialmente relevante la baja frecuencia de trenes dada la falta de alternativas de transporte público.

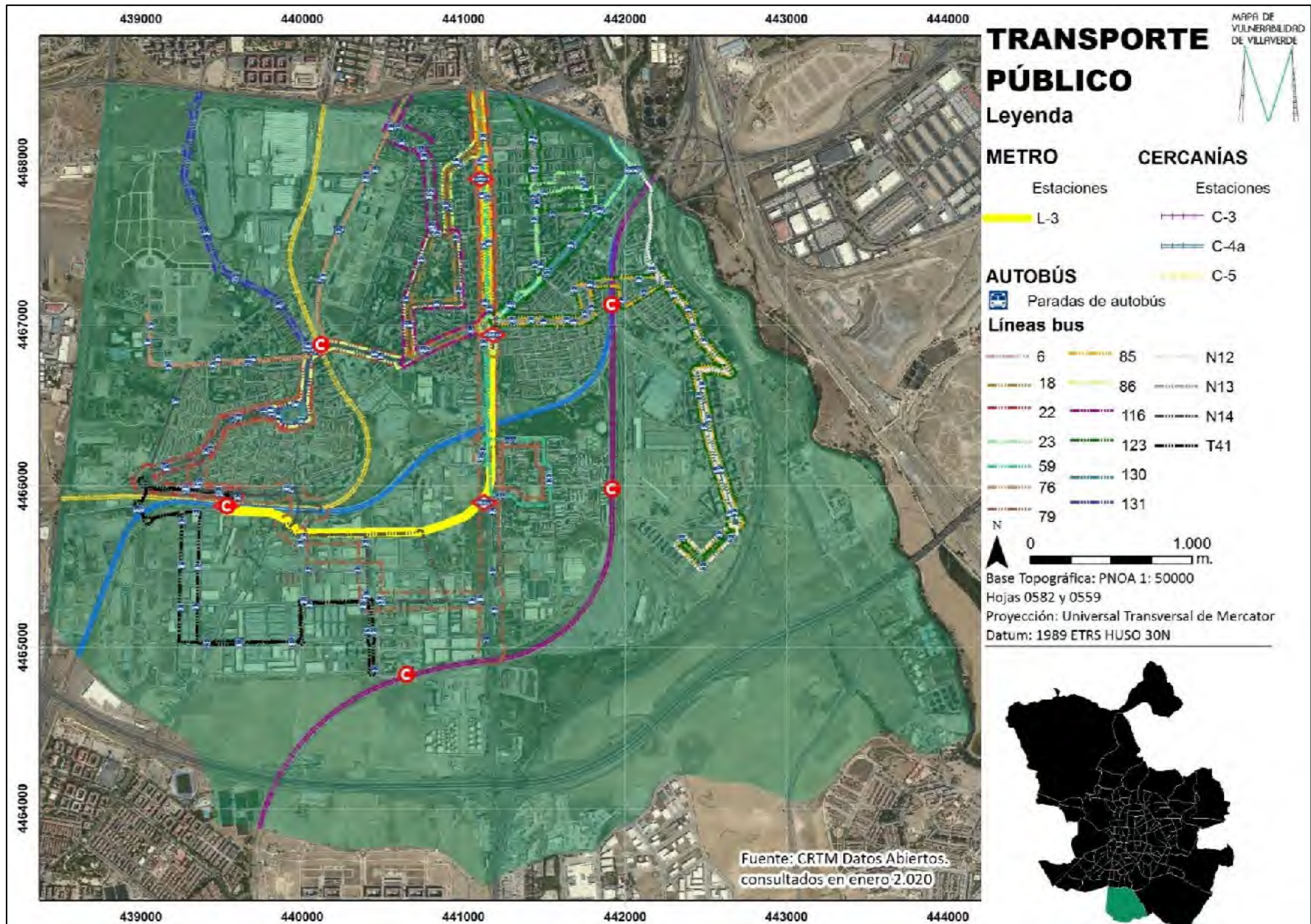
Por otra parte, la llegada del Metro en 2007 incrementó la capacidad de movilidad de la población del distrito, reforzando especialmente la movilidad con el centro de la ciudad, salvo en el caso del barrio de Butarque y de la Colonia Marconi, en los que las paradas más cercanas se encuentran a más de 1km de las zonas residenciales.

En relación a los autobuses, existen 17 líneas de autobuses en el distrito, de las cuales 3 son autobuses nocturnos y 1 es un servicio especial para el área industrial, que no se encuentra activo durante los fines de semana.

Mapa 38. Intensidad Media Diaria de Tráfico Villaverde. Elaboración propia.



Mapa 39. Transporte público de Villaverde. Elaboración propia.



En la *“Carta Europea de derechos del peatón”* adoptada por el Parlamento Europeo en 2018 puede leerse:

*“El peatón tiene derecho a vivir en un ambiente sano y a disfrutar libremente del espacio público en las condiciones de seguridad adecuadas para su salud física y psicológica.”*

A pesar de los importantes esfuerzos realizados en las últimas décadas para hacer más amable y factible el caminar por Villaverde, existen aún obstáculos y barreras importantes que condicionan la capacidad de moverse a pie por el distrito debido a la complejidad de la red de infraestructuras con dimensiones y requerimientos propios, no siempre compatibles con el diseño de una ciudad a escala peatonal. Ya se ha hecho referencia anteriormente, en el apartado de Actividad física, a las propuestas de mejora por la ciudadanía para facilitar la realización de actividad física o simplemente desplazarse a pie (transporte activo) por los barrios.

Algunas de estas situaciones se observan en casos como: la división entre Usera y Villaverde donde apenas existen accesos habilitados correctamente para el tránsito entre uno y otro distrito, quedando patente en la peligrosidad al cruzar por la glorieta de la M-40 en la Avenida de Andalucía, sin accesos para personas con movilidad reducida o cochecitos de bebe e incluso sin paso de peatones; los pasos de superficie del tren en Los Ángeles y la infraestructura asociada a ADIF que separa Los Rosales, San Cristóbal y Butarque; o la falta de pasos y conexiones de la Gran Vía de Villaverde en la zona de Villaverde Alto-Casco Histórico. En este último caso se suma la falta de sombras y mobiliario que permitan hacer un paseo más amable y accesible a pie, tal y como se desarrolló entre los barrios de Los Ángeles y Los Rosales.

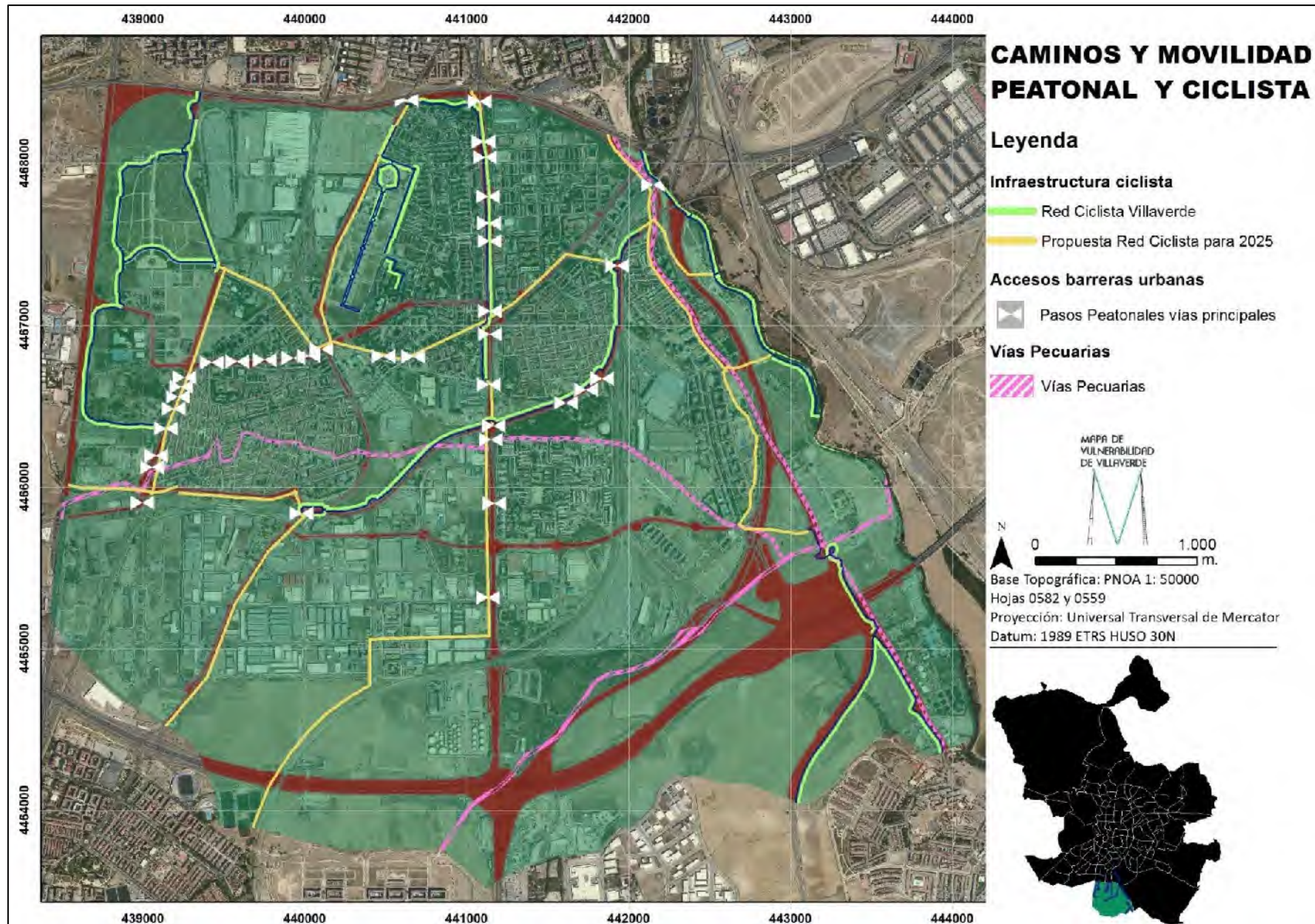
Además, como se señala en el *Plan MAD-RE*, hay una necesidad de ampliar las aceras de las zonas históricas de Villaverde Alto y Bajo.

Pero también existen paseos de calidad peatonal y social en Villaverde como es el propio Camino del río Manzanares, el Paseo de Alberto Palacios, el "Paseo de El Colesterol" en Los Ángeles o un importante uso de espacio peatonal en el barrio de San Cristóbal.

Además, en Villaverde pasan tres vías pecuarias, caminos históricos asociados a la actividad ganadera y con un papel relevante en clave de corredores ecológicos, que posibilitan los usos sociales compatibles con los valores ambientales.

Por último, existe una incipiente infraestructura ciclista que, terminado el *Plan Director de Movilidad Ciclista con horizonte 2025*, conectará el distrito por bicicleta con el resto de la ciudad de Madrid y también con los municipios colindantes de Leganés y Getafe.

Mapa 40. Caminos y movilidad peatonal y ciclista. Elaboración propia.





### 3.8.3 LA VIVIENDA EN VILLAVERDE

La vivienda es un factor crucial para la inclusión social y el bienestar de las personas. Tener una vivienda implica contar con un hogar en el que la persona y/o el grupo de personas que lo integran encuentran un espacio de seguridad en el que desarrollar sus vidas.

Así, una de las problemáticas que genera mayor riesgo de pobreza y exclusión social es la vinculada a la vivienda. La propia Organización Mundial de la Salud establece que cuando los requisitos mínimos que debe reunir una vivienda no se cumplen o son insuficientes, el derecho a la vivienda no se está garantizando, y, por tanto, tampoco lo está el derecho a la salud de las personas. Las condiciones físicas de la vivienda y su entorno físico, como el entorno social del barrio pueden repercutir sobre la salud física, psicológica y el bienestar social-relacional de las personas. Por tanto, una buena política de vivienda es, además, una política de prevención en salud.

La falta de acceso a una vivienda en buenas condiciones de habitabilidad y en un entorno seguro provoca la denominada “exclusión residencial”, cuya manifestación más extrema es el sinhogarismo. Las personas que viven en calle padecen graves problemas de salud. Su esperanza de vida es claramente menor, entre veinte y treinta años menos que el resto de la sociedad, y presentan entre dos y cincuenta veces más problemas físicos que la población general.

Muy relacionado con la exclusión residencial está el fenómeno de la pobreza energética, ya comentado en el capítulo de Pobreza energética 3.3.9. Los tres factores que tienen incidencia son ingresos insuficientes, ineficiencia energética de los hogares y coste de la energía, afectan a una parte importante de la población general -y más en un contexto post-crisis- pero su impacto en la población más vulnerable, cuyas tasas de riesgo de pobreza y

exclusión son muy elevadas, puede llegar a ser determinante, como lo son también las consecuencias que ello tiene a medio y largo plazo.

Según varias investigaciones, los hogares en situación de desempleo, los hogares de personas mayores, las familias monomarentales y las familias con 3 o más hijos, así como los hogares inmigrantes concentran las tasas más altas de pobreza energética.

El impacto de la pobreza energética se lee en términos de estado de salud, de privación material (que fuerza elecciones entre “calefacción o alimentación”, “calefacción o equipamiento escolar”, etc...), de absentismo o bajo rendimiento académico en la población infantil, de disminución de los contactos sociales y de las oportunidades educativas y laborales en las personas adultas...y tiene un elevado coste humano para quienes la sufren.

### **3.8.3.1 EL ACCESO A LA VIVIENDA**

El precio de la vivienda es hoy en día una de las principales preocupaciones de la población, en especial, en las grandes ciudades. El coste elevado de las viviendas en relación a las rentas percibidas por persona y hogar hace que sea cada vez más complicado mantener el pago hipotecario o el precio del alquiler, expulsando cada vez más hacia a la periferia a la población.

La incertidumbre que generan las barreras en el acceso de manera independiente a una vivienda digna y/o en condiciones adecuadas, las graves dificultades para llegar a final de mes y no saber si podrán cubrir los gastos relacionados con la vivienda o las amenazas de sufrir un desahucio en familias con niños y niñas generan

importantes problemas de salud. La depresión es el trastorno más habitual, así como estados de desánimo, ansiedad, trastornos del sueño, y otros problemas de salud mental desarrollados con el tiempo.

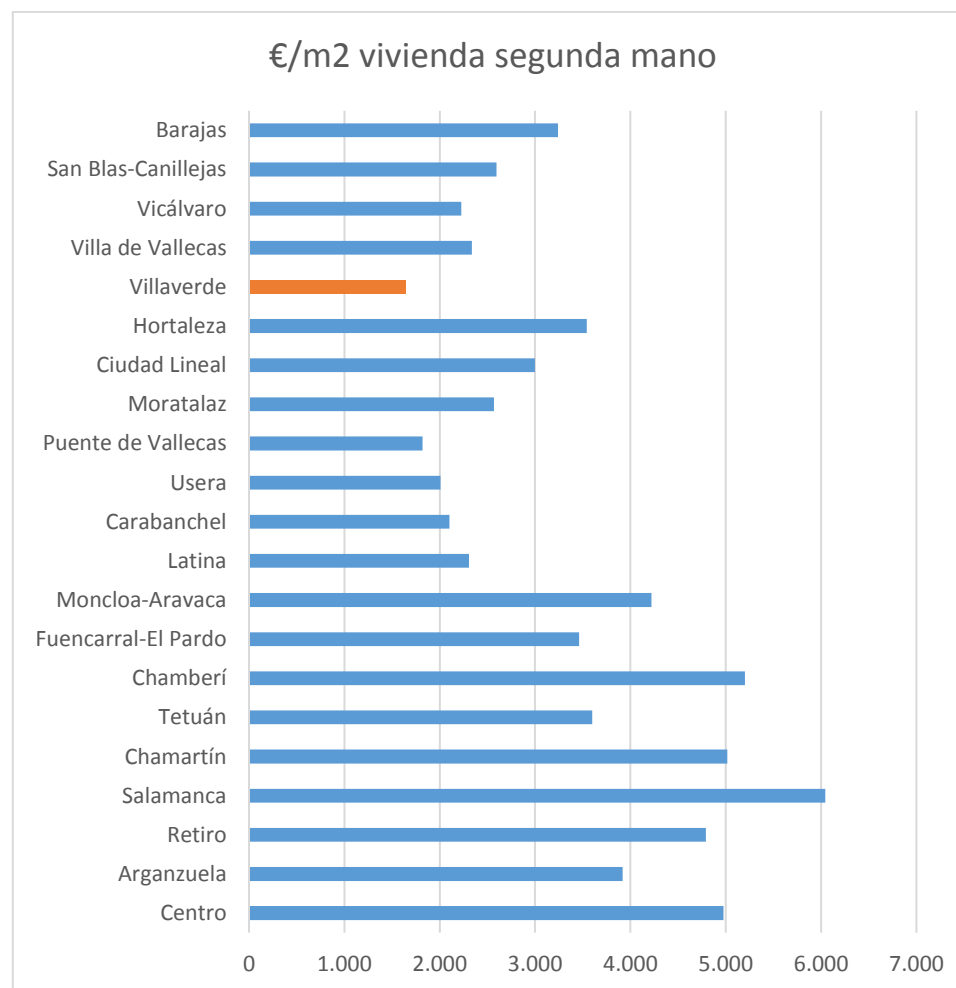
Villaverde es el distrito donde menor coste tiene la vivienda en relación al resto de distritos de la ciudad, siendo de 1.644€/m<sup>2</sup>, según los datos de idealista en el año 2018.

El precio de la vivienda a lo largo de estas dos décadas se ha visto incrementado desde el año 2000, a raíz del crecimiento económico motivado por las leyes del suelo aprobadas a principios del milenio y por el apoyo económico de las cajas de ahorros y entidades bancarias, para impulsar un modelo de crecimiento económico basado en la construcción.

A partir de 2008, se produce el inicio de la crisis económica. En ese momento a pesar de que el precio de la vivienda se desploma, esto no viene acompañado del descenso en el coste de las hipotecas lo que, unido al incremento de desempleo, provoca el inicio de desahucios, todavía en ejecución.

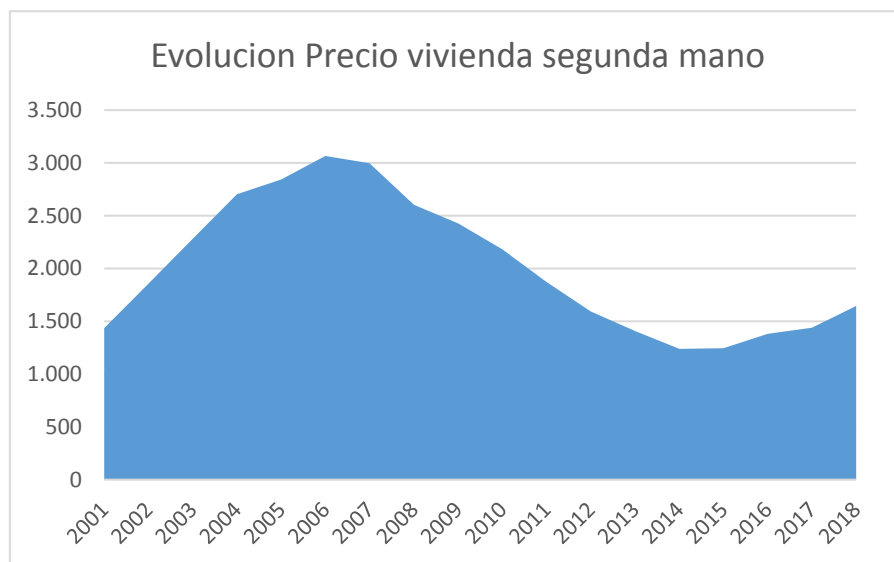
A partir de 2016 vuelve a incrementarse el precio de la vivienda ligado a un proceso de compra masiva de vivienda por fondos de inversión (también denominados "fondos buitres") y a una turistificación de los barrios que motivan la expulsión a la periferia de la población. Fenómeno que, sin llegar a tener el gran impacto generado en otros barrios, no está exento el distrito de Villaverde.

**Figura 75 Precio vivienda e/m2 por distrito de Madrid**



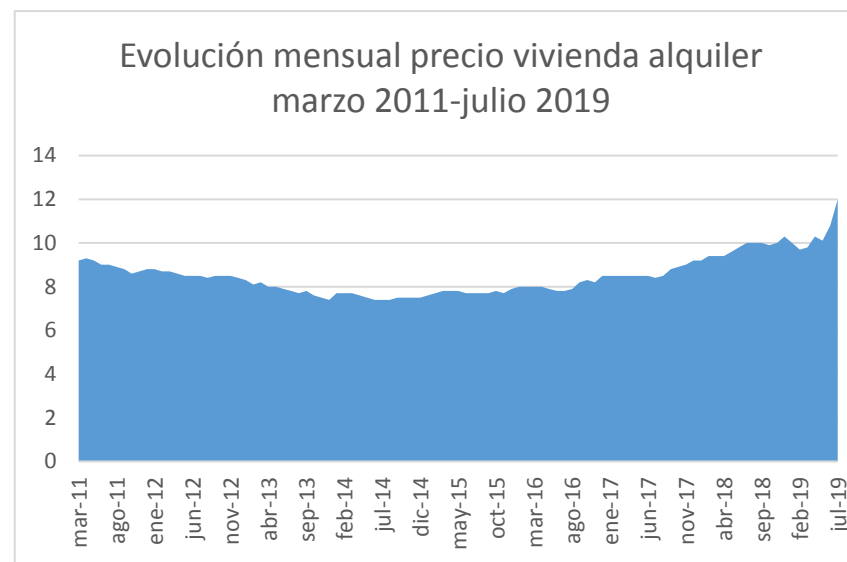
*Fuente. Datos Idealista.com.*

**Figura 76 Evolución precio e/m2 venta vivienda segunda mano durante el periodo 2001 a 2018**



Fuente. Datos Idealista.com.

**Figura 77 Evolución precio alquiler vivienda e/m2 en Villaverde desde el periodo 2011 a 2019**



Fuente. Datos Idealista.com.

En el caso del precio de la vivienda en alquiler, su evolución, desde 2011 hasta julio de 2019, muestra un ligero descenso hasta el año 2015, a partir del cual empieza a producirse un incremento de los costes de alquiler en el distrito, acelerándose a partir de 2017, llegando a los 12€/m2 en el primer semestre de 2019.

En los casos de las familias más vulnerables que se encuentran en situación de desalojo de la vivienda, desde Servicios Sociales y a través de Provivienda, existe un acompañamiento a las familias durante el proceso, con ayuda para la búsqueda de alternativas habitacionales, lo que no siempre es sencillo dado el contexto socioeconómico en que se encuentran estas familias (según palabras de los y las profesionales del distrito "la vivienda es lo último que

pierde una familia, antes ya ha perdido todo lo demás") y que las alternativas de alquiler además de escasas, son especialmente complejas en el caso de situaciones como las familias monomarentales con hijos/hijas a su cargo.

**Tabla 24. Datos de Lanzamientos en el periodo de 2018**

LANZAMIENTOS	
Derivaciones al servicio de intervención Socioeducativa para el acompañamiento en la Integración habitacional Marconi-Villaverde	251
Total personas atendidas	921
Del total personas atendidas, 469 son menores (0-18 años)	Niñas/adols. 223 Niños/adols. 246
Lanzamientos	169
Lanzamientos ejecutados	75

*Fuente. Datos Servicios Sociales. Junta de Distrito de Villaverde. Consultado noviembre 2019.*

Como puede observarse en la tabla 21, más de 900 personas han sido atendidas por el Servicio de Intervención Socioeducativa para el acompañamiento en la Integración habitacional de Marconi-Villaverde durante el año 2018. Durante este año, de los 169 lanzamientos habidos, 75 fueron ejecutados.

### 3.8.3.2 LA VIVIENDA SOCIAL EN EL DISTRITO

El distrito de Villaverde cuenta con diferentes tipologías de viviendas y bloques de vivienda pública con fin social, correspondientes a la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo (EMVS), dependiente del Ayuntamiento de Madrid, y la Agencia de la Vivienda Social (AVS) de la Comunidad de Madrid.

#### **EMPRESA MUNICIPAL DE LA VIVIENDA Y SUELO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID (EMVS)**

En el *“Estudio sobre la gestión de la vivienda en el Ayuntamiento de Madrid”* elaborado mediante el convenio de colaboración entre la EMV del Ayuntamiento de Madrid y la Universidad Politécnica de Madrid, publicado en diciembre de 2018, se constata la existencia de viviendas de la EMVS en Villaverde, siendo uno de los distritos que cuenta con mayor número de éstas con fines sociales.

Según este estudio, a 1 de noviembre de 2018, las viviendas en uso de la EMVS suman un total de 6.602 concentradas especialmente en tres distritos: Villa de Vallecas con 1.087 viviendas, Centro con 977 viviendas y Villaverde con 991 viviendas. Por otra parte, hay distritos como Salamanca, Chamartín o Chamberí que no cuentan con apenas viviendas.

Estas viviendas en uso, se reparten en viviendas ubicadas en promociones 100% de la EMVS (un 47%), viviendas sueltas en edificios con comunidad de personas propietarias promovidas por la EMVS y vendidas a personas adjudicatarias en parte (un 45%), viviendas adquiridas en el mercado secundario en los últimos años (un 5%) y viviendas cedidas por la Sociedad de Gestión de Activos Procedentes de la Reestructuración Bancaria (SAREB) a través de un convenio de cesión a la EMVS (2%).

Además de las viviendas en uso, la EMVS cuenta con 245 viviendas para el alquiler que, por un motivo u otro, en este momento no están disponibles. Un tercio de estas viviendas, se encuentran en Villaverde.

En ese sentido resulta preocupante la situación del nuevo desarrollo de Butarque. Un barrio nuevo, sin apenas servicios ni dotaciones aún construidas, con una comunicación y conexión con el resto del distrito deficiente, donde se han reubicado un número significativo de familias en situación de alta vulnerabilidad.

#### **AGENCIA DE LA VIVIENDA SOCIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID (AVS)**

Según la información facilitada por la AVS, en Villaverde hay 2.758 viviendas sociales de la Comunidad de Madrid, que, sumando los trasteros y garajes asociados, ascienden a 3.464 inmuebles. Del total de viviendas, 782 se encuentran en régimen de alquiler y son sobre las que interviene el equipo de la AVS, con el objetivo de facilitar la incorporación de las familias a las comunidades y propiciar el buen funcionamiento de estos inmuebles.

La ubicación de estas viviendas, en los márgenes del distrito, promueve la formación de guetos, aislando a la población usuaria de vivienda social, ya de por sí vulnerable, en espacios poco visibles de la ciudad, lo que incrementa su situación de vulnerabilidad.

En la siguiente figura se muestra la distribución de las viviendas construidas por la AVS en el distrito de Villaverde. Éstas se concentran principalmente en Villaverde Alto.

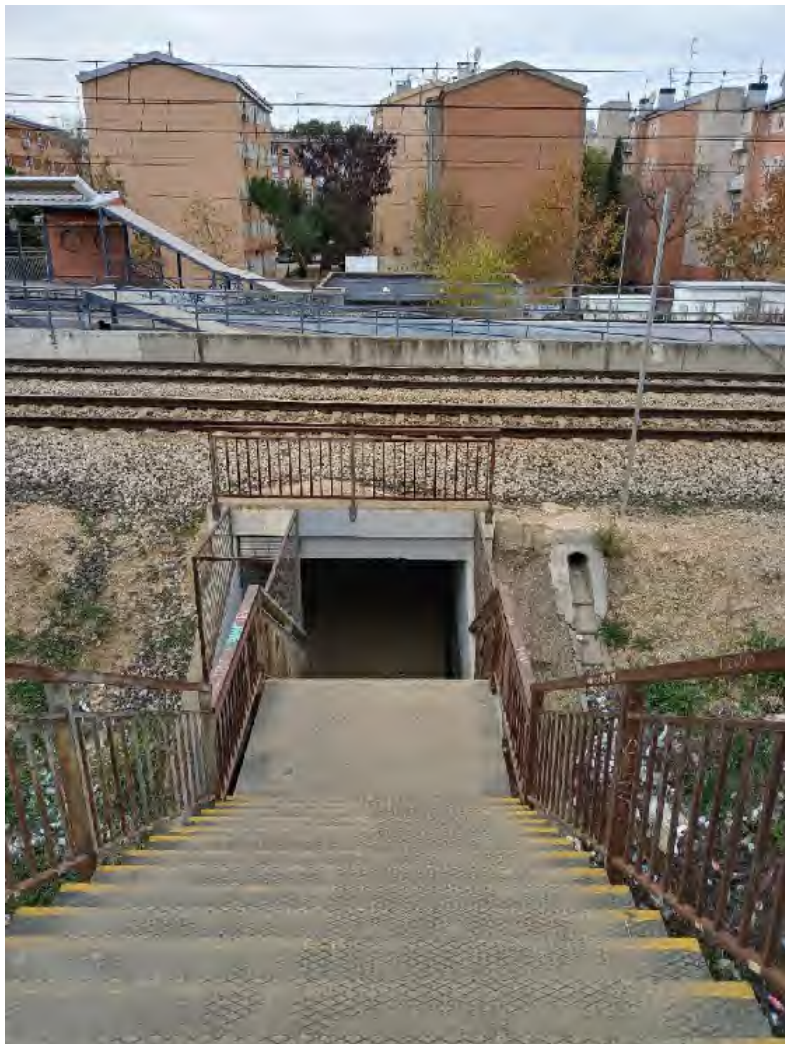


**Tabla 25. Viviendas según el régimen de la Agencia de la Vivienda Social**

ZONA	VIVIENDAS VENDIDAS O EN AMORTIZACIÓN	VIVIENDAS EN RÉGIMEN DE ALQUILER	TOTAL VIVIENDAS
Colonia experimental	360	48	408
Cruce Villaverde	339	266	605
Barrio butano (Sargento Barriga, Magnesia...)	11	80	91
Plata y castañar	260	121	381
Zona Torres y Villalonso	907	141	1048
San Cristóbal	99	8	107
Viviendas de realojo repartidas por diferentes calles del distrito		118	118
Total	1976	782	2758

*Fuente. Datos Agencia de la Vivienda Social. 2019*

Foto 8 (izquierda). Acceso a la estación de cercanías de San Cristóbal desde Butarque  
Foto 9 (derecha superior). Nuevo desarrollo de Butarque  
Foto 10 (derecha inferior). Acceso viviendas Plata y Castañar



Fuente. Foto 8 y 9: Elaboración propia. Foto 10: Elaborada por la vecindad. Diciembre 2019.

### **3.8.3.3 EL ESTADO DE LA VIVIENDA**

Sobre el estado de las viviendas del distrito, la última información disponible es la referente al censo de 2011, por lo que mucha de la información que a continuación se presenta es posible que se encuentre desactualizada y sea preciso revisarla con el nuevo censo correspondiente al año 2021.

Según este censo, en Villaverde hay 62.920 viviendas, de las cuales la mitad (30.835) fueron construidas en la década de los años 60-70 (20.730) y en los años 70-80 (10.105). En relación al estado de las viviendas, en dicho censo se definen como en buen estado 55.445 viviendas del distrito, encontrándose 3.655 en estado deficiente, 1.145 en estado malo y 140 en estado ruinoso.

En este censo también se indica que casi la mitad de las viviendas no cuenta con ascensor (29.900), una cifra importante si tenemos en cuenta que 55.980 de estas viviendas se encuentran en una cuarta planta o superior; además, se indica que 49.460 de las viviendas no son accesibles.

Una de las zonas dentro de Villaverde donde se concentran viviendas en peores condiciones es en la "Colonia Experimental", donde residen unas 800 personas en situación de gran precariedad y hacinamiento. En 2019 se aprobó la inversión para llevar a cabo la remodelación de la Colonia Experimental.

Otra zona prioritaria de intervención urbana es la situada en la Calle San Dalmacio, donde existe un grupo de viviendas próximas al metro de San Cristóbal en el lado del área industrial de Villaverde, donde se concentran diversas problemáticas que se ven agravadas por la situación de aislamiento de esta zona residencial.

Foto 11. Colonia Experimental.



Fuente. Butarque.es

Foto 12. San Dalmacio

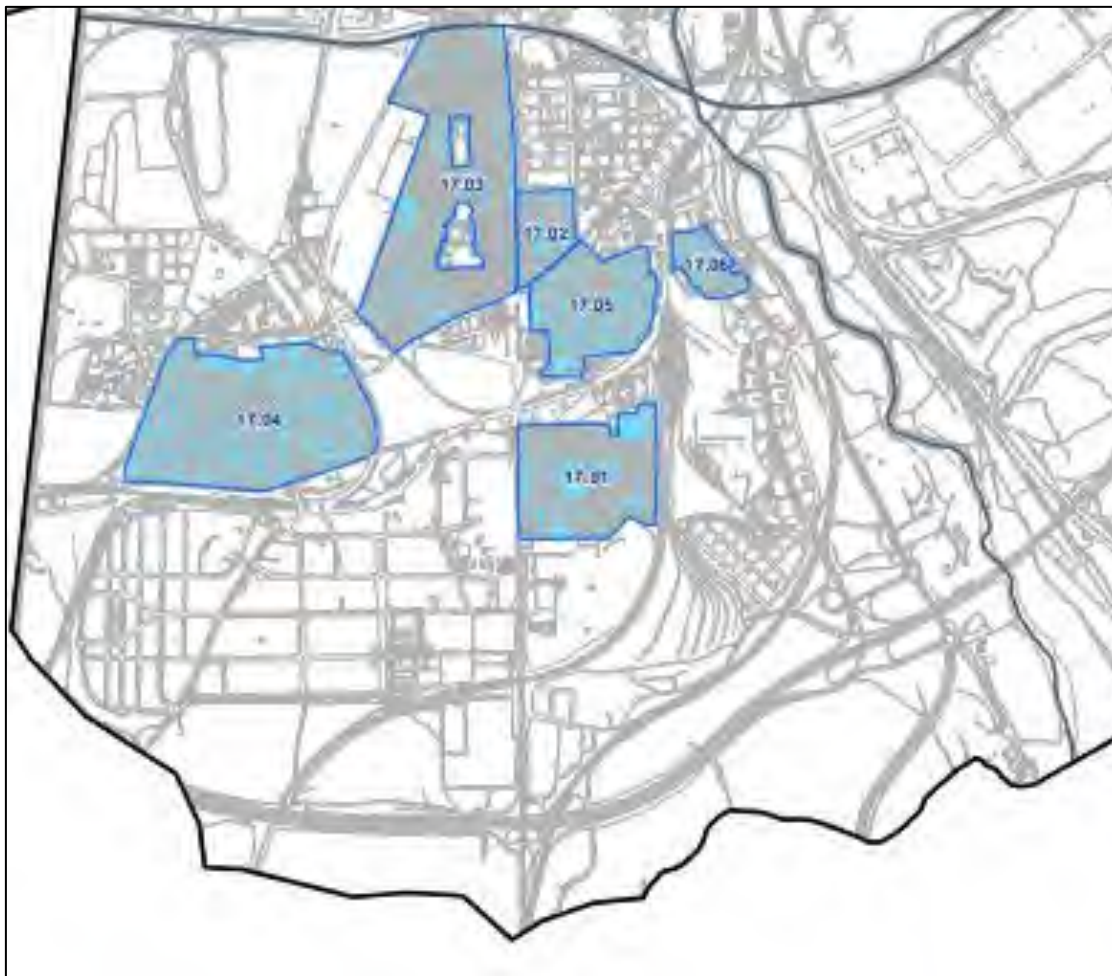


Fuente. Elaboración propia. Diciembre 2019

Dentro de las actuaciones del *Plan MAD-RE* y la *Estrategia de Regeneración* del Ayuntamiento de Madrid, ya comentados, se están elaborando planes especiales para la mejora de la calidad ambiental en espacios urbanos fuera de la almendra central de la ciudad. Espacios que, a su vez, forman parte de las Áreas Preferentes de Impulso a la Regeneración (APIRU).

En Villaverde se han identificado como APIRU todo el barrio de Los Ángeles, el casco histórico de Villaverde Alto, San Cristóbal, Colonia Lucetum, casco histórico de Villaverde Bajo (que incluye La Quinta de El Pilar) y Rosales.

Mapa 41. Áreas Preferentes de Impulso a la Regeneración. Elaboración propia.



- 17.01 San Cristóbal de los Ángeles
- 17.02 Colonia Lucetum
- 17.03 Los Ángeles
- 17.04 Casco Histórico de Villaverde Alto
- 17.05 Casco Histórico de Villaverde Bajo
- 17.06 Rosales

#### **3.8.3.4 VIVIENDA INFORMAL Y SIN HOGAR**

En el trabajo de campo realizado, se ha observado la presencia de vivienda informal en diferentes puntos del distrito de Villaverde. Infravivienda que parece asociada a perfiles de drogadicción, especialmente en la zona del área industrial de Villaverde, en las parcelas próximas a la Gran Vía de Villaverde y en la parcela de acceso al polígono desde el Metro de San Cristóbal.

Además, se han objetivado viviendas informales aún existentes en el extremo del distrito con Perales del Río, donde estaba ubicado inicialmente el poblado del Ventorro.

Por último, en la zona del río Manzanares también se ha observado alguna construcción informal.

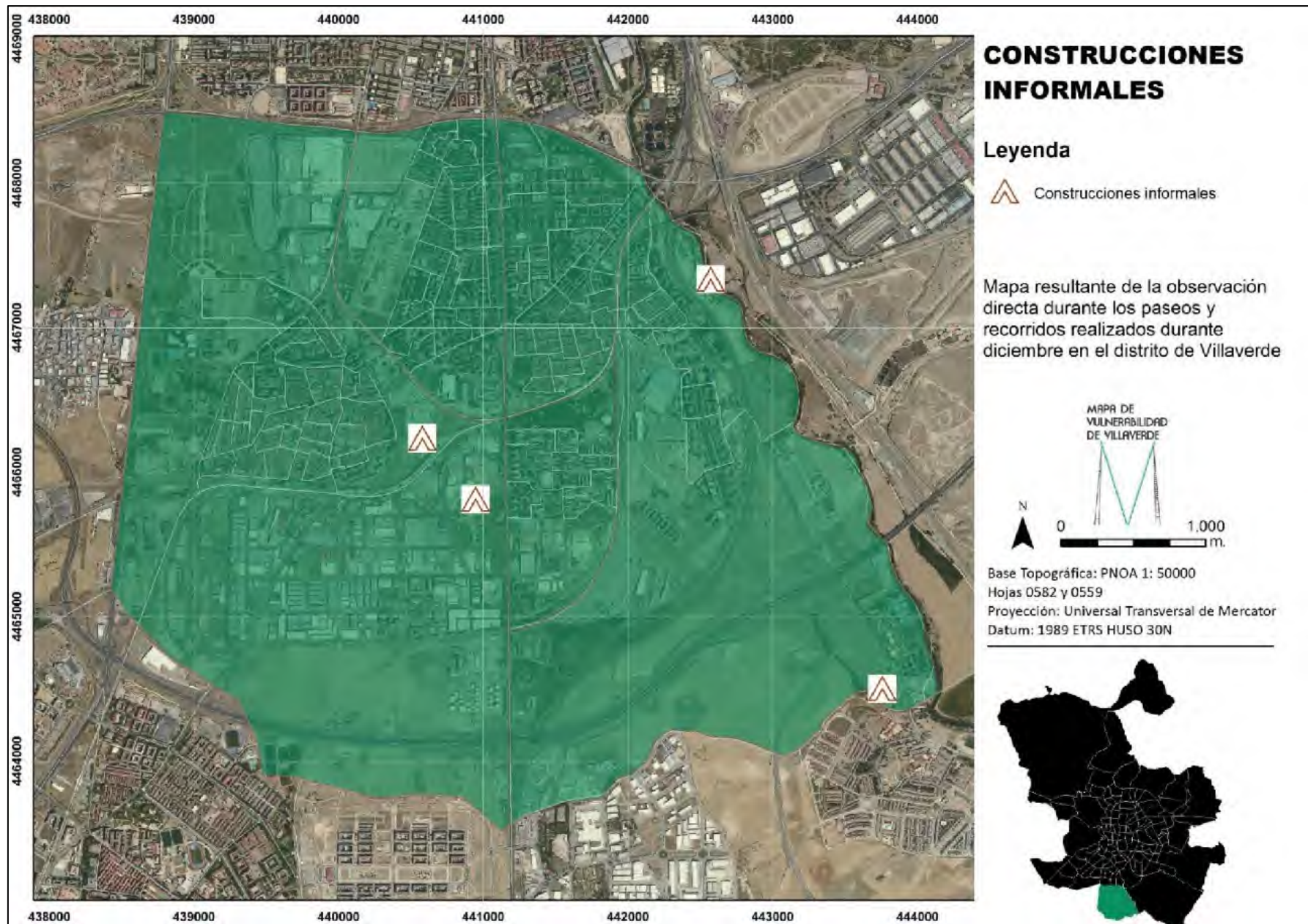
Esta situación de infravivienda unida a la presencia, en algunos puntos, de personas durmiendo en la calle, supone un fenómeno reciente en Villaverde que indica un agravamiento de la situación de vulnerabilidad de algunos grupos poblacionales del distrito, suponiendo un ámbito de actuación prioritario.



**Foto 13 (izquierda superior). Construcción informal en el Manzanares**  
**Foto 14 (izquierda inferior) Infraviviendas en Marconi**  
**Foto 15 (derecha). El Ventorro**

*Fuente. Foto 13 y 14: Elaboración propia. Foto 15: Realizada por una vecina de la zona. Diciembre 2019.*

Mapa 42. Construcciones informales identificadas. Elaboración propia.





### 3.9 MEDIO AMBIENTE Y ENTORNO

La contaminación y otros peligros medioambientales suponen riesgos para la salud de todos, con un mayor impacto en algunas personas debido a su edad o a su peor estado de salud.

La capacidad de las personas para evitar o hacer frente a estos riesgos también depende de sus ingresos, su situación laboral o su nivel educativo. Así, las personas que ya se encuentran en situación de desventaja se ven afectadas de manera desproporcionada por los peligros medioambientales.

Las regiones más ricas, incluidas las grandes ciudades, tienden a tener, en promedio, mayores niveles de dióxido de nitrógeno (NO<sub>2</sub>), principalmente por la elevada concentración del tráfico y de actividades económicas. No obstante, en estas mismas regiones, las comunidades más pobres tienden a estar expuestas a niveles locales más elevados de NO<sub>2</sub>.

Por otra parte, la exposición al ruido está mucho más localizada que la exposición a la contaminación atmosférica y los niveles ambientales varían considerablemente en distancias cortas. Según diversos estudios, se ha detectado un posible vínculo entre los niveles de ruido en las ciudades y un menor nivel de ingresos de los hogares, lo que indica que las ciudades con poblaciones más pobres tienen niveles de ruido más elevados.

Además, la presencia de actividades generadoras de malos olores, como depuradoras y vertederos han tendido a localizarse en la zona sur y sureste de la ciudad de Madrid, exponiendo a la población de esta zona de la ciudad, a los riesgos derivados de su actividad.

Por último, cabe destacar que la presencia de industrias peligrosas y factores como el cuidado del espacio, sin olvidar la interacción con la naturaleza y la alteración de los ecosistemas, como ha demostrado la actual pandemia del COVID, también son factores determinantes de salud y bienestar.

Así, la salud de los ecosistemas, incluido el ecosistema urbano, también se traduce en salud individual y colectiva de cada una de las personas.

### **3.9.1 CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA**

La contaminación atmosférica es un factor de riesgo para toda la población urbana, con una mayor incidencia en población mayor, población infantil y personas con problemas o enfermedades previas.

Existen múltiples estudios que evidencian la relación de la contaminación atmosférica con enfermedades respiratorias, cardiovasculares y neurológicas como señala la OMS. Estudios, de investigadores de la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III, han determinado que la contaminación atmosférica ha provocado la muerte prematura de 93.000 personas en España a lo largo de la década de 2000-2009.

En el contexto de Madrid, el elevado tráfico que acoge la capital, unido a su clima, hace que los contaminantes más problemáticos sean: las partículas en suspensión  $PM_{2,5}$  y  $PM_{10}$  (partículas de radio inferior a 2,5 micras y 10 micras respectivamente) derivadas de la combustión diésel principalmente, el dióxido de nitrógeno ( $NO_2$ ), también derivado de la combustión del carburante de los vehículos y el ozono troposférico ( $O_3$ ), que resulta como subproducto de reacciones fotoquímicas del  $NO_2$  y compuestos orgánicos volátiles (COV).

Para conocer los valores de la calidad del aire, existe un Sistema de Vigilancia formado por 24 estaciones remotas automáticas que recogen la información básica para la vigilancia atmosférica. Estas estaciones pueden ser de tipo: urbana de fondo, de tráfico y suburbanas; siendo la que se encuentra en Villaverde del primer tipo, orientada a la toma de mediciones representativas de la exposición de la población urbana en general.

**Tabla 26. Características estación de medición atmosférica de Villaverde**

ESTACIÓN: VILLAVERDE		CÓDIGO:28079017
Dirección: C/Juan Peñalver		
LONGITUD	LATITUD	ALTITUD
3° 42' 47.89" O	40° 20' 49.74" N	601m
TIPO DE ESTACIÓN		
Urbana de fondo		
CONTAMINANTES MEDIDOS		
Dióxido de Azufre (SO <sub>2</sub> ) Óxidos de Nitrógenos Totales (NO <sub>x</sub> ) Dióxido de Nitrógeno (NO <sub>2</sub> ) Monóxido de Nitrógeno (NO) Ozono (O <sub>3</sub> )		

Fuente. Portal web de Calidad del aire de Ayuntamiento de Madrid. <http://www.mambiente.madrid.es/>

De los datos medidos en la estación de calidad del aire localizada en Villaverde en este apartado emplearemos los referentes al NO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub> y SO<sub>2</sub>.

## EFECTOS NO2 EN LA SALUD

Niveles elevados de dióxido de nitrógeno pueden irritar los pulmones y disminuir la función pulmonar, así como disminuir la resistencia a infecciones respiratorias. Y es que la irritación que provoca este contaminante se relaciona con un aumento de la mucosidad de las vías altas respiratorias, lo que puede hacer aumentar las infecciones respiratorias y reagudizar los síntomas de pacientes con enfermedades crónicas respiratorias, asmáticos y alérgicos. De hecho, recientes estudios científicos relacionan la exposición a NO<sub>2</sub> con una mayor incidencia de bronquitis, especialmente en mayores e inmunodeprimidos, así como de bronquiolitis en niños.

Otros estudios apuntan también a relacionar contaminación atmosférica con un bajo peso al nacer y mayor probabilidad de parto prematuro, por lo que las embarazadas son un colectivo de especial protección ante estos episodios.

## DIÓXIDO DE NITRÓGENO (NO<sub>2</sub>):

El dióxido de nitrógeno (NO<sub>2</sub>) es un contaminante atmosférico cuyas fuentes fundamentales son el tráfico rodado, así como las emisiones de determinadas industrias y de calefacciones de carbón (en desuso actualmente).

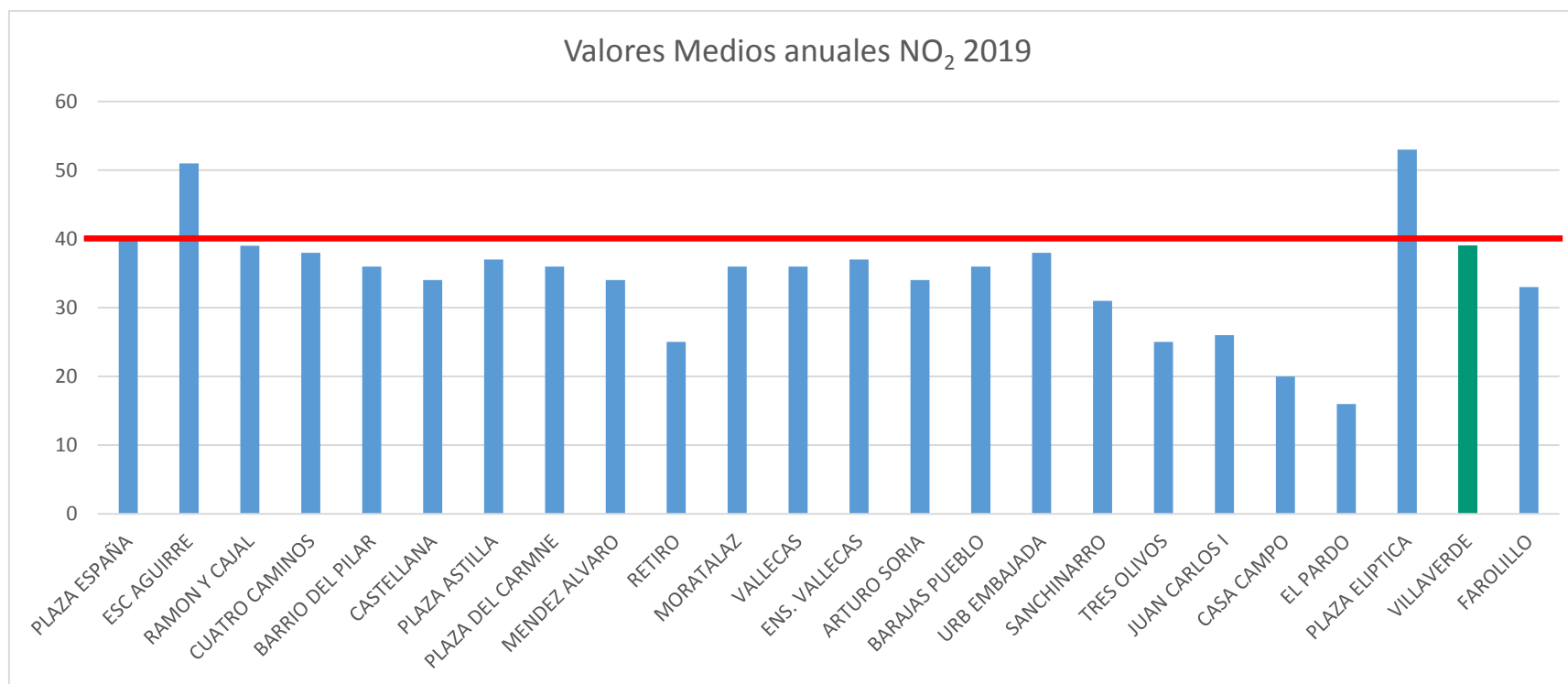
Los niveles medios diarios de NO<sub>2</sub> durante el 2019 en Villaverde fueron de 39,38µg/m<sup>3</sup>, inferior al valor límite de 40 µg/m<sup>3</sup> (umbral a partir del cual existe evidencia de riesgo para la salud humana) determinado por el Real Decreto 102/2011 del 28 de enero, relativo a la mejora de la calidad del aire.

Las estaciones que lo superaron fueron: Plaza España, Escuelas Aguirre (entre C/Alcalá y C/Odonnel) y Plaza Elíptica; todas ellas son estaciones de medición de contaminación por tráfico.

*Fuente. Web Madrid Salud.*

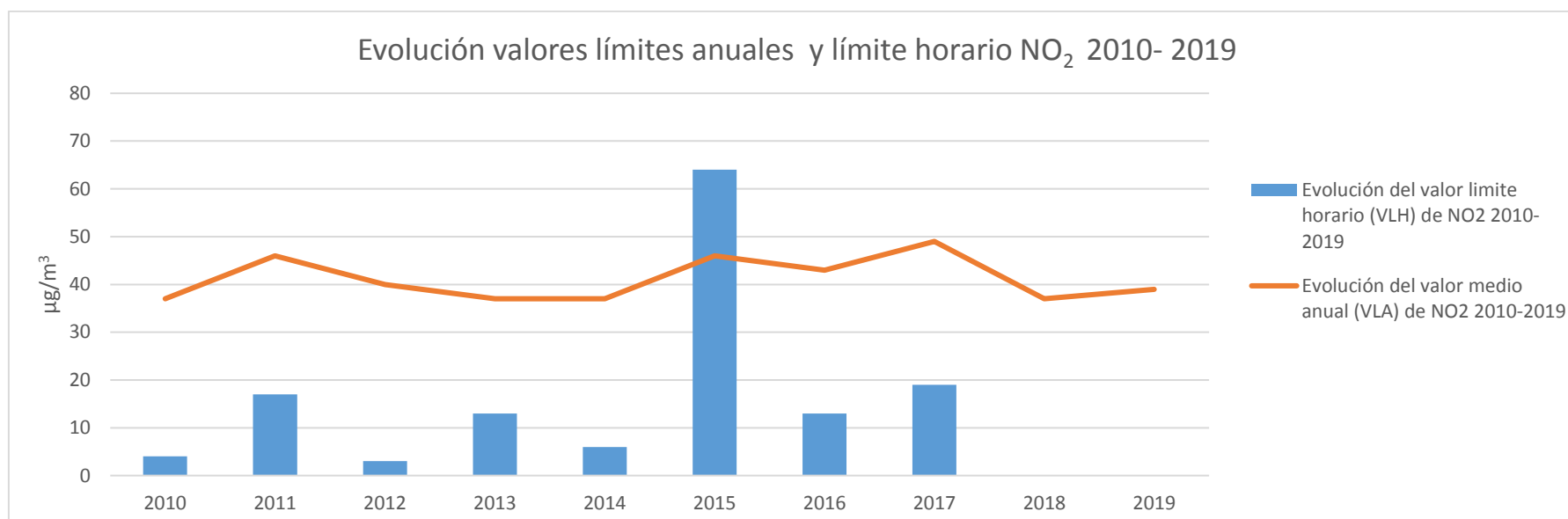
<http://madridsalud.es/dioxido-de-nitrogeno-y-salud/>

Figura 78 Comparación valores medios anuales 2019 NO<sub>2</sub> en µg/m<sup>3</sup>



En relación a la evolución de los niveles de NO<sub>2</sub> en el distrito, durante el período 2010-2019, en Villaverde se han superado 4 veces el Valor Límite Anual (VLA, de 40µg/m<sup>3</sup>), siendo en 2017 cuando se alcanzó el valor más elevado, de 47 µg/m<sup>3</sup>. En cuanto al Valor Límite Horario (VLH) determinado en 200µg/m<sup>3</sup> en el Real Decreto 102/2011 del 28 de enero, relativo a la mejora de la calidad del aire, la estación de Villaverde superó en 2015 y 2017 en más de 18 ocasiones este umbral (número de veces permitido en dicho reglamento). En los dos últimos años (2018-2019) no se ha producido ningún episodio de superación del VLH.

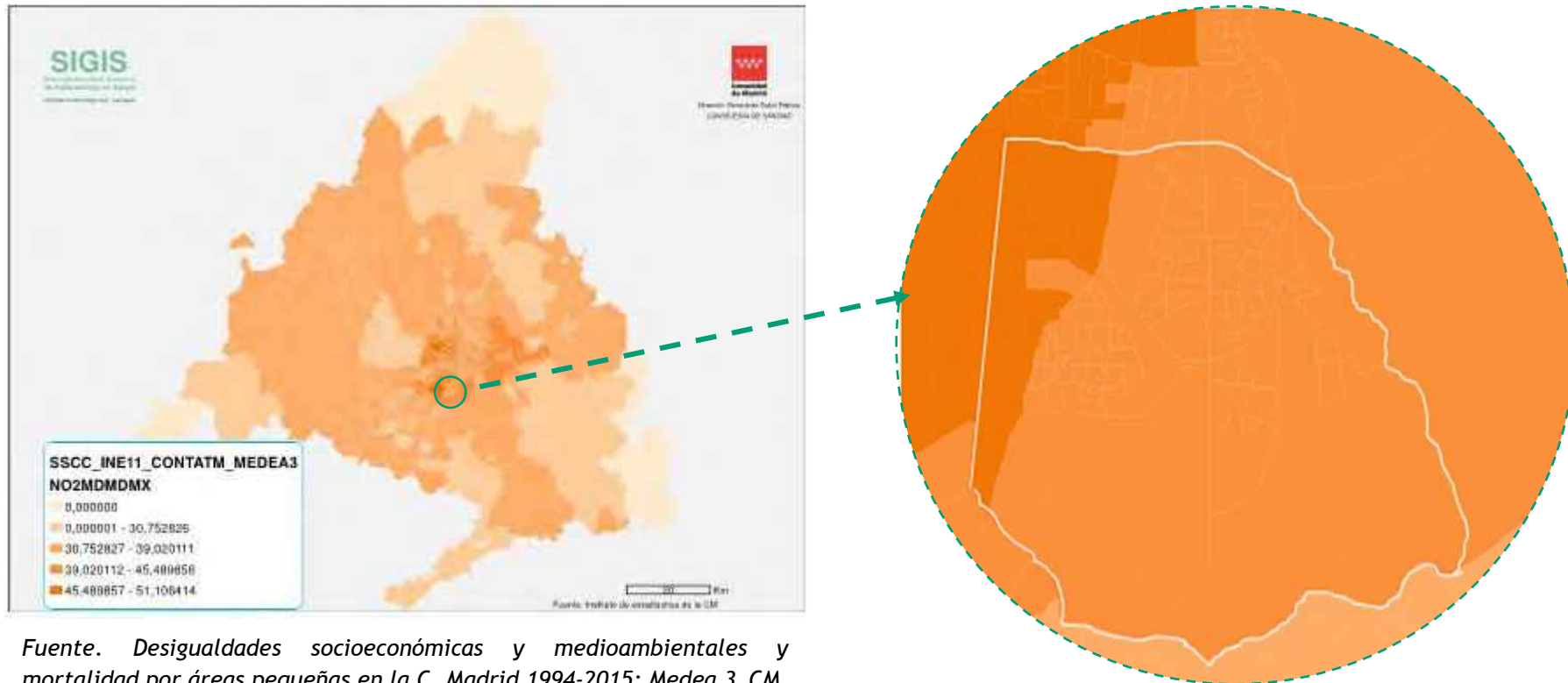
Figura 79 Evolución de los valores límite anual y horario NO<sub>2</sub> 2010-2019



Fuente. Portal web de Calidad del aire de Ayuntamiento de Madrid. <http://www.mambiente.madrid.es/>

La interpolación de los datos de contaminación de NO<sub>2</sub>, facilitado en la dirección general de Salud Pública de la Comunidad de Madrid a partir del “*Proyecto de Mortalidad en áreas pequeñas Españolas y Desigualdades socio-Económicas y Ambientales*” que en 2016 publicó su tercer informe MEDEA III por el SIGIS, muestra que los niveles más elevados de NO<sub>2</sub> en la zona sur de Madrid se producen en el eje de la Autovía A-42, siendo los distritos de Madrid más afectados: Usera, Carabanchel y Villaverde.

Mapa 43. Valor máximo del promedio de las medias anuales de NO2



*Fuente. Desigualdades socioeconómicas y medioambientales y mortalidad por áreas pequeñas en la C. Madrid 1994-2015: Medea 3\_CM. Variables ambientales y su asignación a las unidades espaciales de análisis.*

Aunque la estación de Villaverde no cuantifique los niveles de Partículas en Suspensión, a través de las interpolaciones realizadas en el estudio de MEDEA III, se señala que los valores más altos se alcanzan en la zona sur-sureste y en el área metropolitana.

Mapa 44. Valor máximo del promedio de las medias anuales de PM10



*Fuente. Desigualdades socioeconómicas y medioambientales y mortalidad por áreas pequeña en la C. Madrid 1994-2015: Medea 3\_CM. Variables ambientales y su asignación a las unidades espaciales de análisis.*

Las mayores exposiciones a la contaminación en el sur se deben a los movimientos poblacionales hacia los lugares de trabajo mediante vehículo privado. Reducir estos niveles de contaminación sólo sería posible a partir de una estrategia metropolitana de movilidad y una deslocalización de los lugares de trabajo.



## OZONO TROPOSFÉRICO (O<sub>3</sub>)

El ozono troposférico, también llamado el “ozono malo” en contraposición al ozono localizado en la estratosfera, se produce como consecuencia de la presencia del NO<sub>2</sub> y compuestos orgánicos volátiles que, al reaccionar con la luz solar y el oxígeno, producen esta partícula. Es por tanto un subproducto de compuestos contaminantes que se emiten en las ciudades principalmente de la quema de carburantes (vehículos, fábricas, o calefacciones).

### EFFECTOS O<sub>3</sub> EN LA SALUD

El Ozono es un potente oxidante que a elevadas concentraciones puede ocasionar efectos nocivos en el aparato respiratorio y cardiovascular.

El ozono puede irritar el aparato respiratorio y reducir la función pulmonar, empeorar el asma y enfermedades pulmonares crónicas.

El ozono se relaciona también con un aumento de la mortalidad diaria y la mortalidad por accidente cardiovascular.

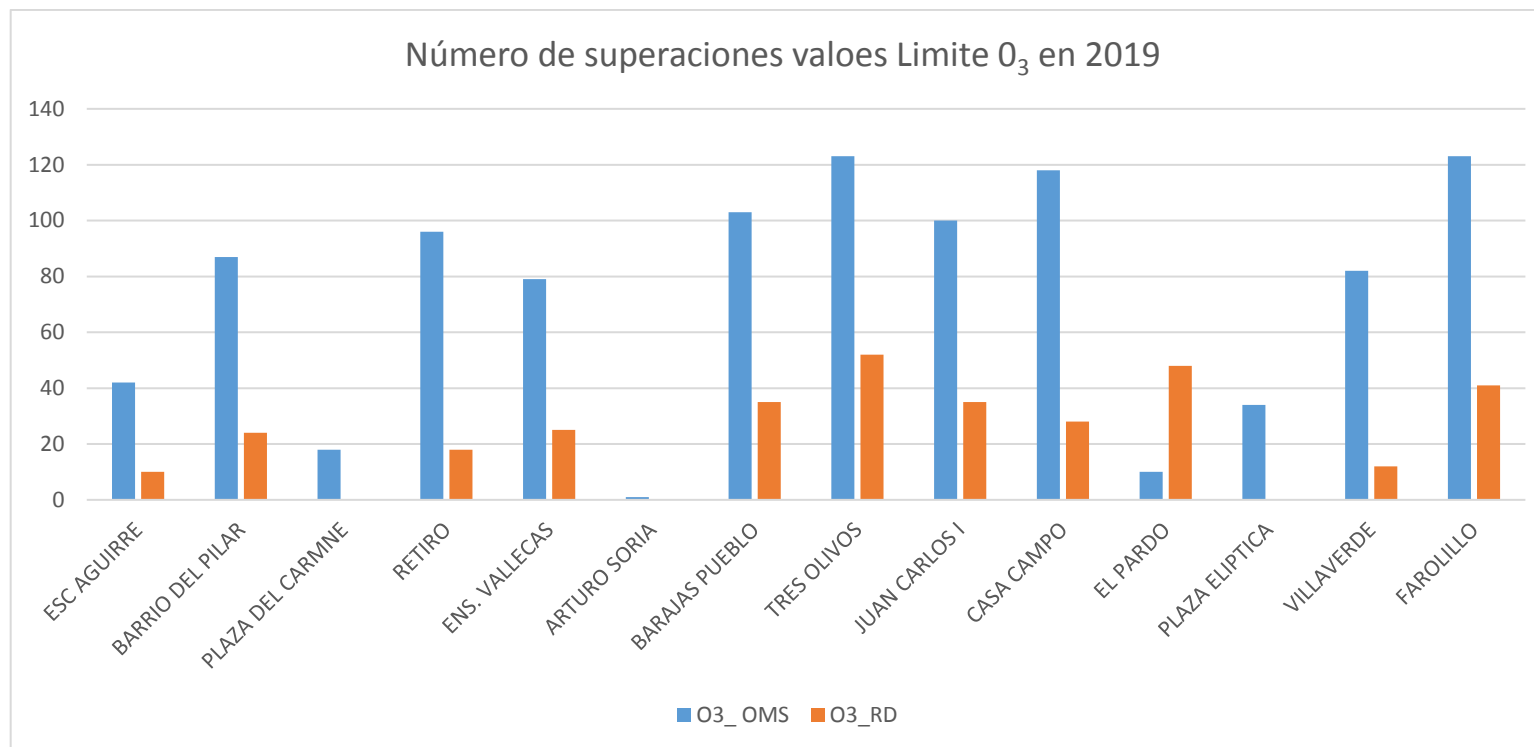
Al ser un precursor la luz solar, los niveles más altos se producen durante el verano, en los núcleos urbanos, pero sus valores más elevados se dan en las periferias y entorno rurales próximos.

Durante el 2019, la estación de calidad del aire de Villaverde superó en 82 ocasiones el límite recomendado por la OMS (100 µg/m<sup>3</sup>) y en 12 ocasiones el valor recogido en el RD 102/2011 del 28 de enero, de 120 µg/m<sup>3</sup>.

*Fuente. Web Madrid Salud.*

<http://madridsalud.es/dioxido-de-nitrogeno-y-salud/>

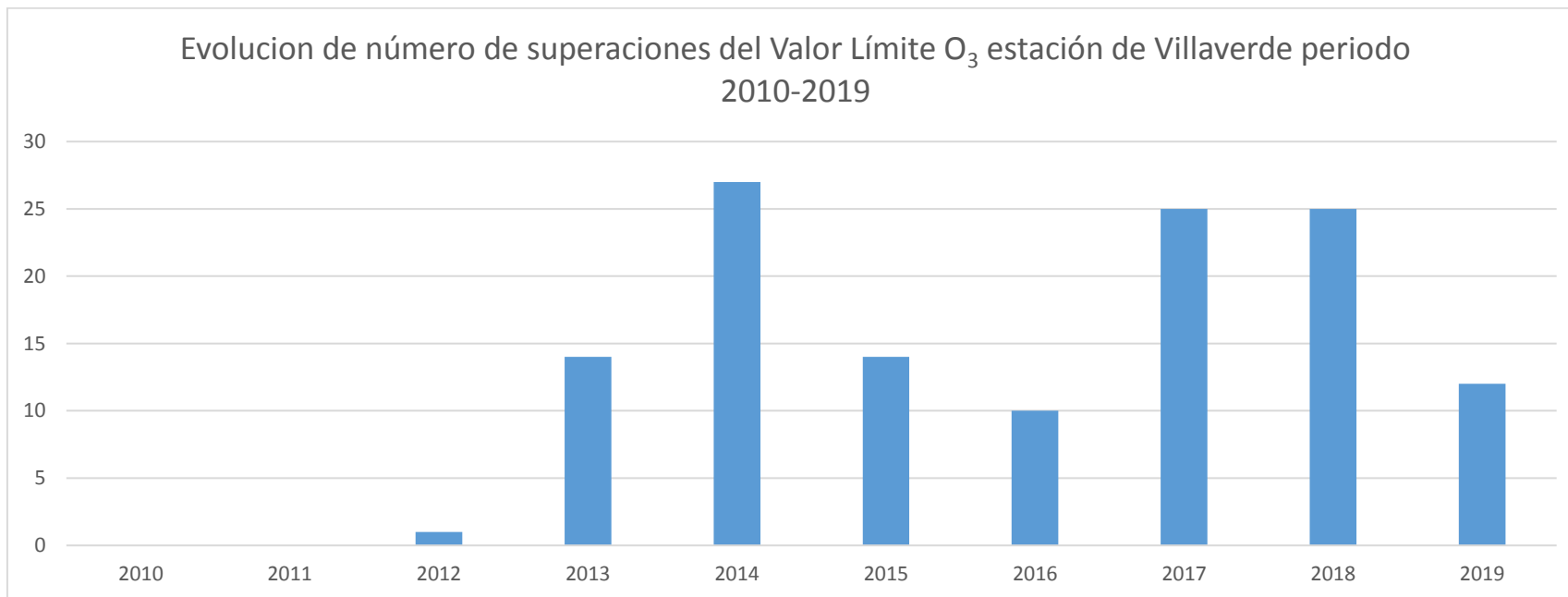
**Figura 80** Número de superaciones de los valores límites recomendados OMS ( $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) y el RD 102/2011 ( $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) por estaciones de medición de Madrid en 2019



Fuente. Portal web de Calidad del aire de Ayuntamiento de Madrid. <http://www.mambiente.madrid.es/>

En relación a la evolución del número de superaciones del valor límite indicado en el Real Decreto 102/2011, tan sólo durante los años 2010 y 2011 no se recogió ningún valor que superara el límite fijado por el mismo, fluctuando el resto de años el número de superaciones.

**Figura 81 Evolución del número de superaciones valor límite RD 102/2011 de O<sub>3</sub> registrados en la estación de mediación del aire de Villaverde durante 2010-2019**



Fuente. Portal web de Calidad del aire de Ayuntamiento de Madrid. <http://www.mambiente.madrid.es/>

De la cartografía resultante en el estudio del MEDEA III por el Instituto de Salud Pública Carlos III y la Dirección General de Salud Pública sobre el Valor máximo del promedio de las máximas octohorarias diarias de O<sub>3</sub>; se observa que es en el eje de A-42 donde se indicaba antes que los valores de NO<sub>2</sub> era más elevados, donde en el caso del Ozono se registran los valores más bajos.

Mapa 45. Valor máximo del promedio de las máximas octohorarias diarias de O3.



Fuente: Desigualdades socioeconómicas y medioambientales y mortalidad por áreas pequeña en la C. Madrid 1994-2015: Medea 3\_CM. Variables ambientales y su asignación a las unidades espaciales de análisis.

## DIÓXIDO DE AZUFRE (SO<sub>2</sub>)

El dióxido de azufre es un gas que se origina sobre todo durante la combustión de carburantes fósiles que contienen azufre (petróleo y combustibles sólidos), llevada a cabo principalmente en los procesos industriales de alta temperatura y de generación eléctrica.

Las emisiones de SO<sub>2</sub> a la atmósfera se han reducido durante los últimos años, en parte a que las fuentes de emisión están más concentradas y en parte por el desarrollo de planes y estrategias dirigidas a la desulfuración de combustibles empleados en las industrias. En el caso de Villaverde además, se ha producido una desindustrialización, especialmente de industria pesada.

### EFFECTOS SO<sub>2</sub> EN LA SALUD

El SO<sub>2</sub> es un gas irritante cuando es inhalado, siendo la población asmática un grupo especialmente de riesgo. Actúa directamente sobre las vías respiratorias altas (nariz, garganta bronquios), y es más perjudicial si es inhalado durante el ejercicio físico.

Sus efectos en tiempos de exposición corto (10min) se manifiesta en tos, irritación en los ojos. Una exposición a largo plazo al SO<sub>2</sub> gas y a partículas pequeñas de sulfatos (SO<sub>4</sub>) son relacionadas con un incremento en la mortalidad por cáncer de pulmón y desarrollo de asma y obstrucción cardio-pulmonar.

Los niveles de SO<sub>2</sub>, medidos por la estación de medición de calidad del aire de Villaverde, fueron de media anual de 8,22 µg/m<sup>3</sup>, lo que supone un valor muy por debajo del umbral delimitado por el RD 102/2011 del 28 de enero sobre la mejora de la calidad del aire, que determina el Valor Límite Diario para la protección de la salud humana en 125 µg/m<sup>3</sup>.

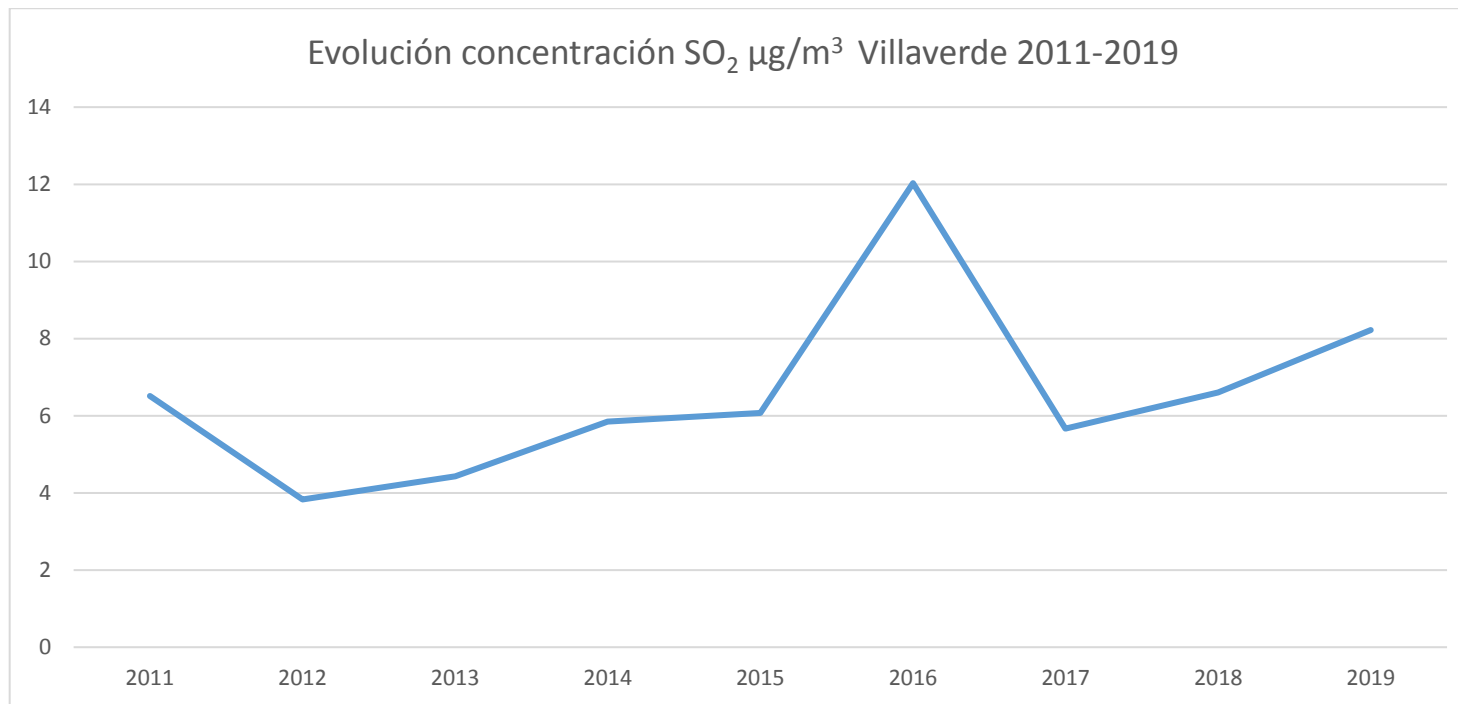
En toda la Red de Vigilancia Ambiental los valores recogidos del SO<sub>2</sub> mostraron concentraciones similares a las recogidas en el distrito de Villaverde.

*Fuente. Web Madrid Salud.*

<http://madridsalud.es/dioxido-de-nitrogeno-y-salud/>

La evolución de la concentración del SO<sub>2</sub> durante el periodo 2011-2019 objetiva un ligero incremento, con un pico en el año 2016. Sin embargo, las concentraciones en ningún caso representan un riesgo para la salud humana ni para la protección de los ecosistemas (Valor Límite para la protección de los ecosistemas 20 µg/m<sup>3</sup>; RD 102/2011).

**Figura 82 Evolución de la concentración SO<sub>2</sub> durante 2011-2019**



Fuente. Portal web de Calidad del aire de Ayuntamiento de Madrid. <http://www.mambiente.madrid.es/>

## **RIESGOS ASOCIADOS AL AMIANTO**

El amianto o asbesto es un mineral que se ha utilizado en la construcción de múltiples construcciones y edificaciones tanto residenciales como industriales debido a su carácter aislante y su resistencia, además de su bajo coste. Se encuentra comúnmente en los recubrimientos de los tejados, en baldosas o en compuestos del cemento.

El amianto está compuesto por microfibras que al suspenderse en el aire suponen un riesgo grave para la salud, provocando patologías como asbestosis o fibrosis pulmonar y cáncer de pulmón o de pleura, como el mesotelioma.

Aunque su uso está prohibido desde el año 2002, los efectos del amianto aún son relevantes en la población; por una parte, asociado a riesgos laborales, donde trabajadores y sus familias se han visto expuestos a este compuesto sin las medidas adecuadas, como en el caso de Euskalduna y Tafesa en Villaverde, y por otro lado, asociado a las edificaciones que aún existen que contienen este material, que por sí mismo no es un riesgo, pero en el supuesto de que las fibras pasen al aire y sean respiradas (por ejemplo, en procesos de demolición de naves) puede llegar a convertirse en un grave problema de salud pública.



**Foto 16. Nave  
desmantelada en Calle Real  
de Pinto. Área industrial de  
Villaverde.**

*Fuente. Elaboración propia. Noviembre 2019.*

En la observación directa en los recorridos por el área industrial de Villaverde se han visto talleres y naves con techo de uralita, que, derivados de la crisis económica, se encuentran en un estado de abandono y derrumbe.

Sería preciso realizar un registro de edificaciones con amianto, además de un seguimiento de las construcciones, a fin de evitar derrumbes que expongan a la población a este material.



### 3.9.2 ACTIVIDAD INDUSTRIAL Y CONTAMINACIÓN

Villaverde es un distrito que ha tenido y tiene una importante presencia de actividad industrial.

La actividad industrial es una fuente puntual y constante de emisión de contaminantes al medio. Por ello, desde el año 2001 se realiza un Registro Estatal de Emisiones y Fuentes Contaminantes, que se consolidó a partir de 2007 con la aprobación del Real Decreto 508/2007 y en su posterior modificación en el anexo 5 del Real Decreto 815/2013.

En Villaverde, las industrias con obligación de enviar el registro de emisiones de contaminantes por escrito en el anexo 1 del Real Decreto 508/2007 son:

- Camprofrío Villaverde
- PSA Peugeot Citroën Centro De Madrid
- ARCELORMITTAL MADRID, S.L. (Desde 2016; ha cesado la actividad desde 2012, entrando en desmantelamiento en 2015)
- E.D.A.R. Butarque
- E.D.A.R. La China: esta depuradora no se encuentra dentro de la limitación del distrito de Villaverde, sin embargo, su proximidad a la zona residencial la convierte en una fuente de emisión de molestias y contaminación con impacto en el distrito.

El efecto de la producción de estas actividades impacta en la calidad de aire y también en la calidad de las aguas, por lo que un control de sus emisiones es fundamental. De estas actividades, la que tiene un impacto más elevado

en el entorno es la derivada de la PSA, dado que de su actividad se generan diferentes metales pesados que terminan siendo vertidos a las depuradoras.

En el caso de las Estaciones Depuradoras de Aguas Residuales (EDAR) de La China y Butarque, el volumen de emisiones es mayor en el caso de la EDAR de Butarque, que es la que asume mayor volumen de tratamiento de aguas. Sin embargo, dada su antigüedad y proximidad a las zonas residenciales de San Fermín en Usera y de El Espinillo en Villaverde, la EDAR de La China es la que registra mayores molestias para los vecinos y vecinas, especialmente asociadas a malos olores y presencia de mosquitos, que se incrementa durante los meses de verano. Estas molestias se extienden al barrio de Butarque que presenta, en apenas un radio de inferior a 4km, tres depuradoras: La China (Usera), La Gavia (Ensanche Vallecas) y la de Butarque (Villaverde).

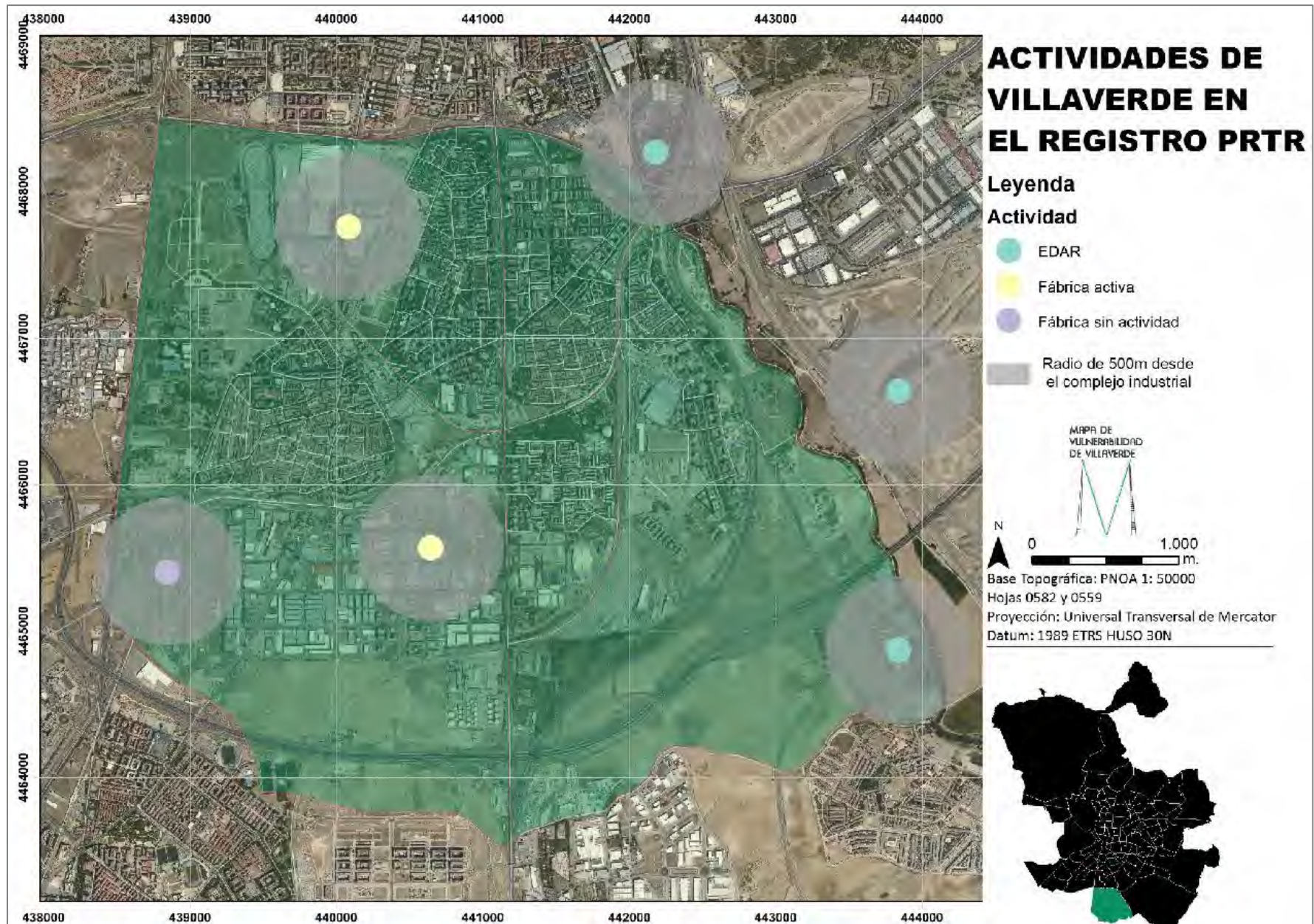
**Figura 83** Noticia sobre las molestias por el funcionamiento de la EDAR La China



*Fuente. Noticia de El País. 24 octubre 2018*

Por proximidad a fuentes potencialmente contaminantes los barrios más expuestos son los de Los Ángeles, El Espinillo-Butarque y la Colonia Marconi, que tienen en un radio inferior a menos de 500 metros algunos de estos complejos.

Mapa 46. Actividades inventariadas en el Registro PRTR. Elaboración propia



### 3.9.3 CONTAMINACIÓN ACÚSTICA

Los altos niveles de ruido repercuten negativamente en la salud, siendo conocidos sus efectos tanto auditivos como no auditivos (insomnio, estrés fisiológico, problemas cognitivos, irritabilidad, problemas psiquiátricos...). Además, también está comprobado que exposiciones a dosis altas de ruido generan problemas cardiovasculares, neurológicos y digestivos, así como su relación con la hipertensión arterial.

Si bien, las investigaciones demuestran que el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular inducida por el ruido es bajo, dado el elevado número de personas expuestas a dosis elevadas de ruido en la ciudad, lo convierte en un problema relevante de salud pública.

Existen diferentes fuentes de ruido. En este apartado hablamos del ruido residencial o comunitario, entendido como aquel que procede del entorno cotidiano, excluyendo el laboral. Las fuentes de ruido son: el tráfico rodado, aéreo y ferroviario, las obras y servicios, la actividad industrial, la actividad en los espacios públicos (restaurantes, bares, discotecas, aglomeraciones, parques, aparcamientos...) y la actividad dentro de los hogares y oficinas (electrodomésticos, máquinas, instrumentos y aparatos musicales, animales, voces, festejos...).

La principal fuente de ruido comunitario que tiene un claro impacto en la salud pública es el ruido ocasionado por los medios de transporte, que en el caso de Villaverde son los diferentes trazados ferroviarios que surcan el territorio, unido al conjunto de autovías y carreteras que bordean o atraviesan el distrito.

Villaverde cuenta con un *Mapa Estratégico del Ruido* elaborado en 2016. En este estudio se representa la calidad acústica del distrito en relación a las tres franjas horarias que se recogen en la legislación vigente (LEY 37/2003

del Ruido) y se desarrollan en el Real Decreto 1367/2007 en lo referente a zonificación acústica, objetivos de calidad y emisiones acústicas.

**Tabla 27. Índices de ruido permitido (dB) por el RD 1367/2007**

TIPO DE ÁREA ACÚSTICA		ÍNDICES DE RUIDO (DB)		
		LD	LE	LN
e	Sectores del territorio con predominio de suelo de uso sanitario, docente y cultural que requiera una especial protección contra la contaminación acústica.	60	60	50
a	Sectores del territorio con predominio de suelo de uso residencial.	65	65	55
d	Sectores del territorio con predominio de suelo de uso terciario distinto del contemplado en c).	70	70	65
c	Sectores del territorio con predominio de suelo de uso recreativo y de espectáculos	73	73	63
B	Sectores del territorio con predominio de suelo de uso industrial	75	75	65
f	Sectores del territorio afectados a sistemas generales de infraestructuras de transporte, u otros equipamientos públicos que los reclamen. (1)	(1)	(1)	(1)

Ld: Índice de ruido diurno. Corresponde al tramo horario de 7h a 19h; Le: Índice de ruido vespertino. Corresponde al tramo horario de 19h a 23h; Ln: Índice de ruido nocturno. Corresponde al tramo horario de 23h a 7h; Lden: índice de ruido día-tarde-noche. Corresponde a una jornada diaria

*Fuente. Mapa Estratégico del Ruido de la ciudad de Madrid 2016. Área de Medio Ambiente y Movilidad. Ayuntamiento de Madrid.*

El resultado del Mapa Estratégico del Ruido muestra un descenso del nivel sonoro del distrito. Pasando el nivel anual de 60,6dB registrado en el Mapa Estratégico de Ruido de 2011 a 58,9dB en 2016.

En relación al porcentaje de población expuesta a niveles de ruido superiores a los objetivos de calidad acústica, en el tramo de día y de tarde el porcentaje apenas varía, disminuyendo el porcentaje de población expuesta a niveles de ruido superiores al indicado en el tramo nocturno.

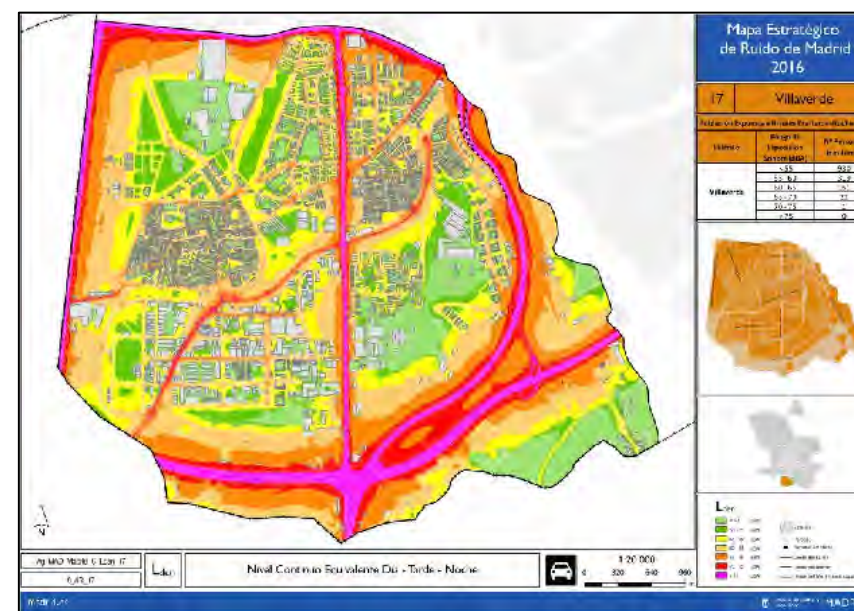
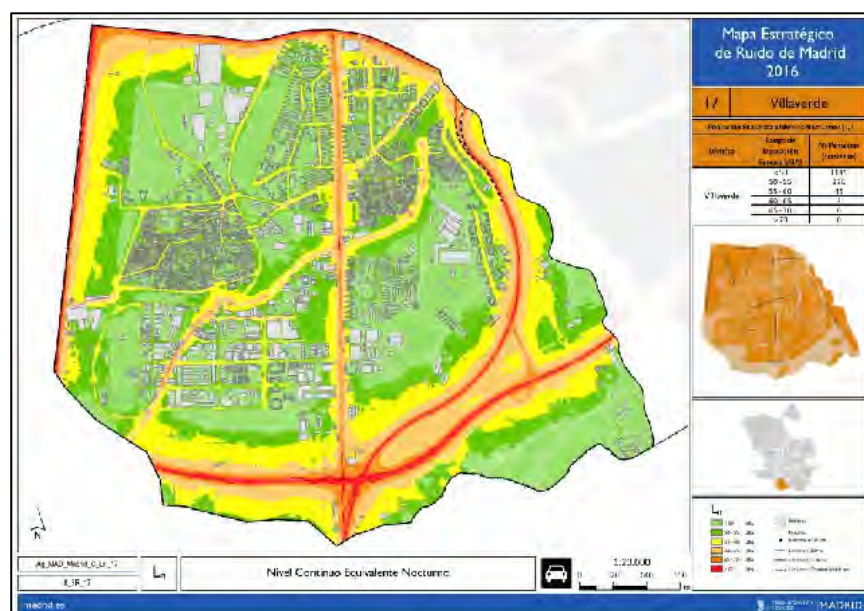
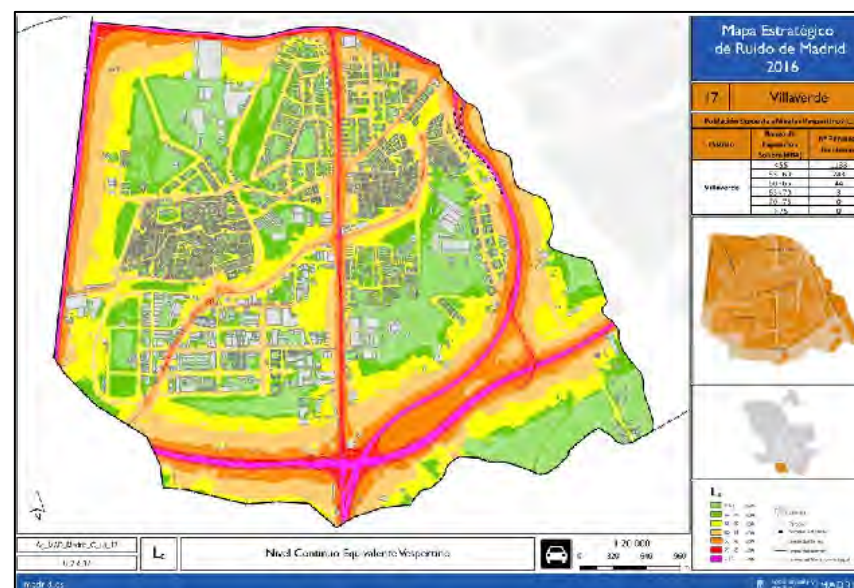
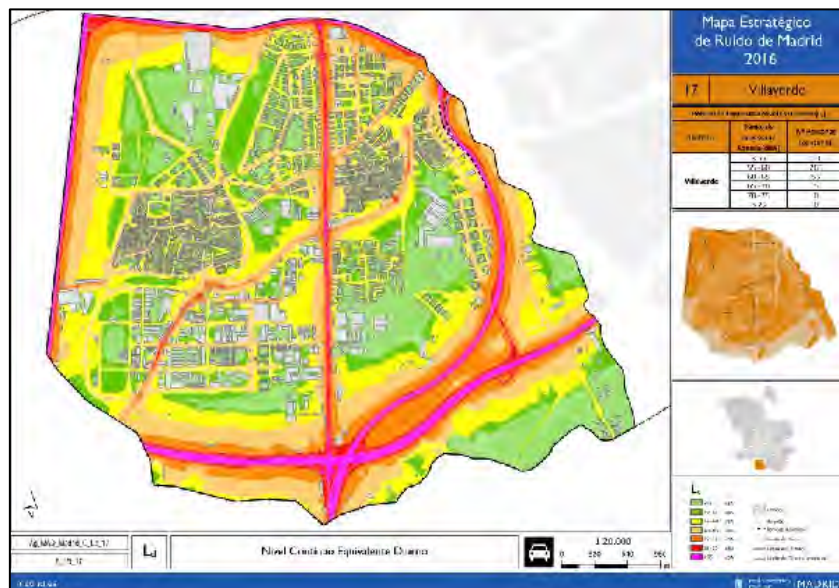
El análisis de los niveles de ruido muestra una reducción en todos los tipos de viales, especialmente en grandes viales como los tramos de la M-45, la A-42, la A-4 y la Avenida de Andalucía que recorren el distrito, lo que acentúa la reducción en el periodo nocturno.

**Tabla 28. Porcentaje de población expuesta a niveles superiores a los objetivos de calidad acústica**

	% PORCENTAJE POBLACIÓN EXPUESTA		VARIACIÓN
	2011	2016	
Ld	1,1	0,3	-0,8
Le	0,6	0,2	-0,4
Ln	12,9	3,4	-9,5

*Fuente. Mapa Estratégico del Ruido de la ciudad de Madrid 2016. Área de Medio Ambiente y Movilidad. Ayuntamiento de Madrid.*

Mapa 47. Mapa Estratégico de Ruido de Madrid. Distrito de Villaverde. 2016.



### 3.9.4 RESIDUOS Y ESPACIO PÚBLICO

La limpieza de las vías públicas y los entornos en los que residimos o trabajamos ha sido una cuestión prioritaria para la salud pública. La acumulación en el tiempo de residuos puede llegar a ser un problema grave de insalubridad y propiciar la aparición de vectores de enfermedades (ratas, mosquitos, chinches...) y de patologías.

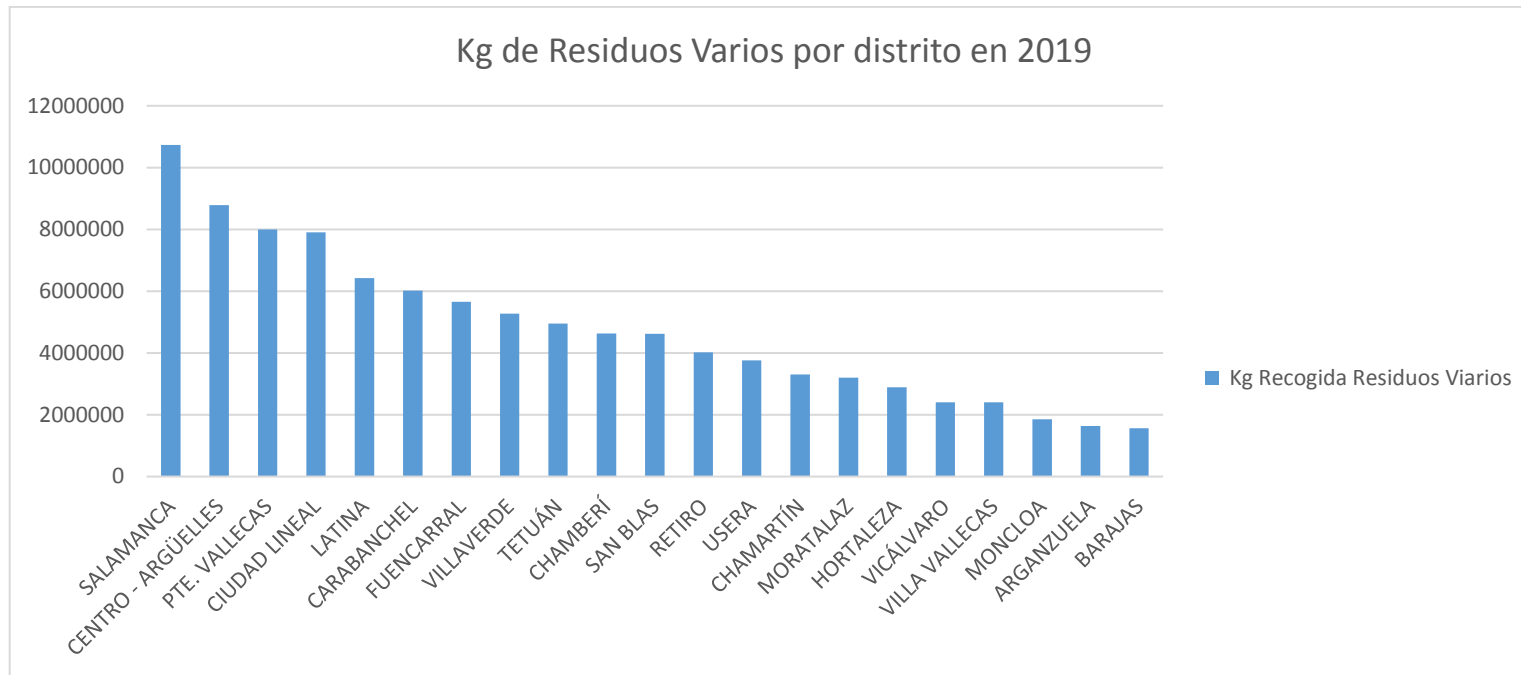
El sistema de limpieza actual de los espacios públicos y de recogida de residuos hace que sea poco probable alcanzar esos extremos. Sin embargo, la limpieza y cuidado de los lugares públicos sigue siendo una preocupación recurrente en la población.

El cuidado del espacio público va más allá de la limpieza de los viarios, también alcanza cuestiones estéticas, de buen estado del mobiliario y las aceras, la presencia de la vegetación, etc. La dignificación del espacio público supone también la dignificación de la vida de la población residente.

En el distrito de Villaverde se recogieron, durante el 2019, un total de 5.269.166Kg de basura del viario público, siendo el 8º distrito donde mayor volumen de basura se recogió. El distrito de Salamanca fue donde más residuos se recogieron (10.734.305Kg) y Barajas donde menos (1.562.797Kg), según los datos disponibles en el portal de datos abiertos del Ayuntamiento de Madrid. Para la comparación de estos datos hay que tener en cuenta el tamaño de los distritos y el tránsito diario de sus vías.



**Figura 84 Volumen (Kg) de residuos varios recogido durante 2019**

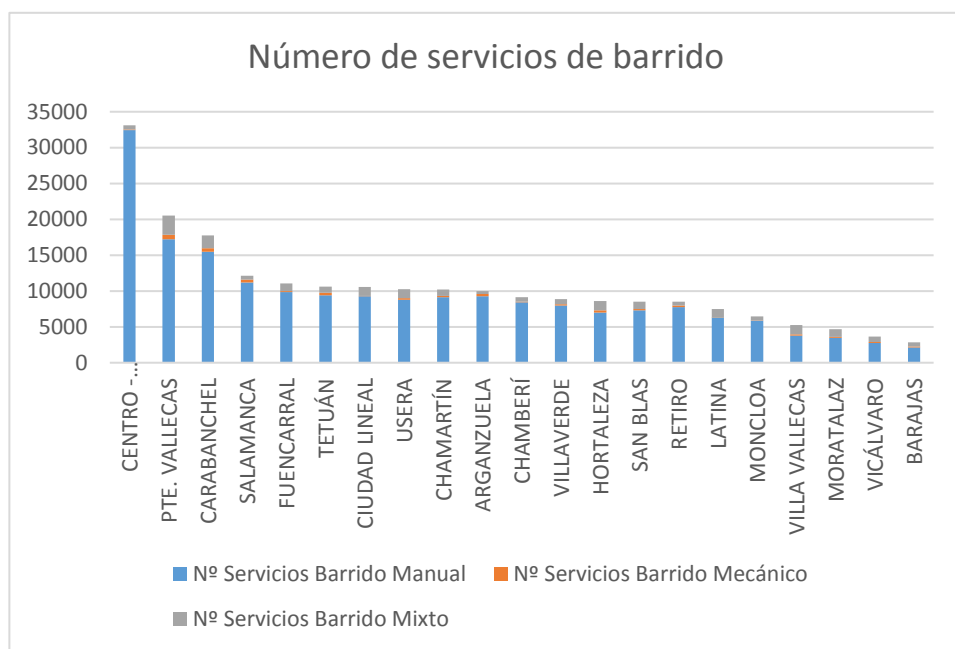


Fuente. Portal de datos abiertos del Ayuntamiento de Madrid. 2019.

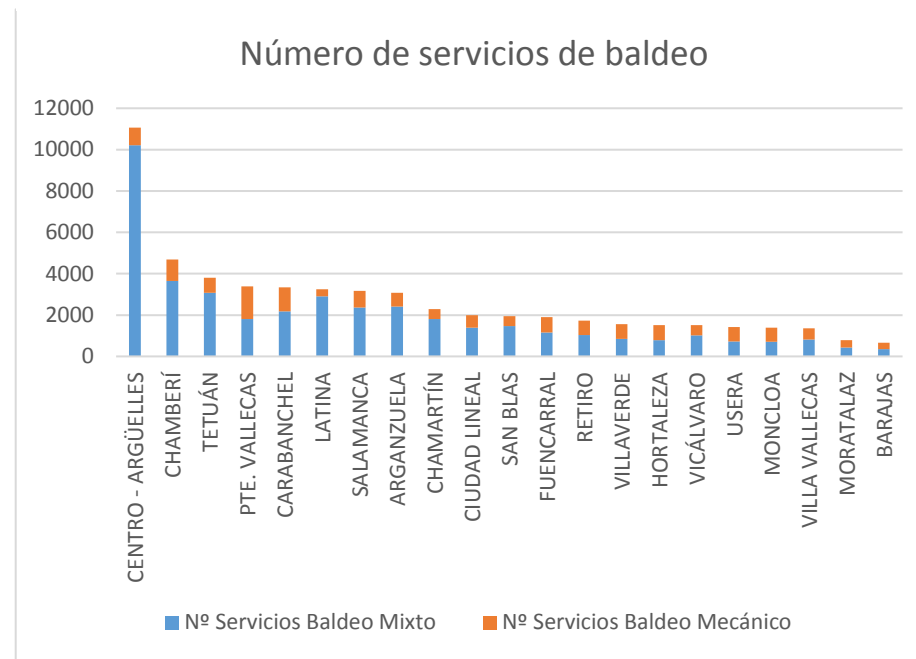
En Villaverde el número de servicios de barrido fue de 8.880 durante 2019. De los servicios de barrido, 7.994 barridos fueron manuales, 172 de servicio de barrido mecánico y barrido mixto, 714. Villaverde fue el 12º distrito en número de servicios de barrido. Centro-Arguelles fue el distrito donde mayor fue el número de servicios de barrido (33126) y el distrito de Barajas en donde menor número de servicios se prestaron (2865).

En el caso de los baldeos de las vías públicas, en Villaverde se realizaron 1156; siendo Centro-Argüelles donde mayor número de baldeos se realizaron (11.064) y el distrito de Barajas donde menos (664), según información del Portal de Datos Abiertos del Ayuntamiento de Madrid.

**Figura 85 Número de servicios de barrido durante 2019**



**Figura 86 Número de servicio de baldeo durante 2019**



Fuente Portal de datos abiertos del Ayuntamiento de Madrid. 2019.

Fuente Portal de datos abiertos del Ayuntamiento de Madrid. 2019.

En relación al número de grafitis eliminados, Villaverde fue el distrito donde menos grafitis se eliminaron durante 2019 (1038 grafitis fueron borrados) y 14º en metros cuadrados limpiados. Mientras que Latina fue el distrito en el que se limpiaron un mayor número grafitis y superficies, según datos del Portal de Datos Abiertos del Ayuntamiento de Madrid.

**Figura 87 Eliminación grafitis urbanos durante 2019**



Fuente. Portal de datos abiertos del Ayuntamiento de Madrid. 2019.

### 3.9.5 BIODIVERSIDAD, NATURALEZA Y SALUD

Diversos estudios apuntan a la relación entre la presencia de zonas verdes urbanas y la mejora de calidad de vida de la población. La presencia de espacios abiertos, naturales o naturalizados tiene beneficios en la salud de diferentes formas, directas e indirectas.

La presencia de zonas verdes son dotaciones básicas para la realización de actividad física para la población. Constituyen además importantes sumideros de CO<sub>2</sub>, reduciendo la contaminación de las ciudades y contribuyen a generar un mayor confort climático (zonas de sombra en la ciudad, por ejemplo) y tienen beneficios para la salud mental.

La importancia de las zonas verdes en la salud está reconocida por la OMS, que recomienda una densidad de 15m<sup>2</sup> por habitante en el diseño de las ciudades.

Según el *Plan de Infraestructura Verde y Biodiversidad de la ciudad de Madrid*, probado por la Junta de Gobierno de la ciudad de Madrid el 13 de diciembre de 2018, Villaverde se encuentra dentro de la recomendación recogida por la OMS.

El total de superficie identificada como Zona Verde en Villaverde es de 2.169.380 m<sup>2</sup>, siendo la categoría más común la de parques y zonas de recreo. Los parques más relevantes dado su tamaño son: el Parque Forestal de Julio Alguacil, el Parque de Plata y Castañar y la Dehesa Boyal (o parque de los Pinos).

Villaverde Alto es el barrio con mayor porcentaje de Zonas Verdes en relación al resto del distrito, y también con mayor ratio de áreas verdes por habitantes. San Cristóbal es el que contiene menos superficie de Zona Verde en relación al conjunto del distrito, aunque es el barrio de Los Rosales el que tiene menor proporción de zonas verdes por habitantes.

**Tabla 29. Superficie de Zonas Verdes por categorías**

CATEGORÍA	M <sup>2</sup>
Parques y zonas de recreo	2.007.621
Solares	1.267
Edificios verdes	0
Huertos urbanos y viveros	2.000
Calles e infraestructura	158.492
Superficie Total	2.169.380

*Fuente.* Plan de Infraestructura Verde y Biodiversidad de la ciudad de Madrid. 2018

**Tabla 30. Superficie Zonas Verdes por barrios**

	%Sup ZV/sup total distrito	sup ZV/Hab
Villaverde alto	46,69	23,47
San Cristóbal	8,55	12,27
Butarque	13,05	17,05
Los Rosales	12,9	7,7
Los Ángeles	18,81	13,5

*Fuente.* Plan de Infraestructura Verde y Biodiversidad de la ciudad de Madrid. 2018

En total hay 29.133 árboles de 178 especies diferentes, siendo la más frecuente el *Pinus halepensis* (pino carrasco) y el *Ulmus plumilla* (olmo de Siberia).

Las especies consideradas de mayor alergenicidad en Madrid representan el 5,3% del total de las especies, siendo el *Platanus sp.* (plátano de sombra) y las *Cupresus sp.* (cipreses) las más frecuentes, según los datos recogidos en el *Plan de Infraestructura verde y biodiversidad de la ciudad de Madrid*.

Entre los arbustos, existe un total de 4.781 ejemplares de 138 especies diferentes, siendo la *Nerium oleander* (adelfa) la más común; esta especie es tóxica si se ingiere, por lo que puede presentar riesgos para la salud en los casos de las áreas infantiles.

Además, Villaverde cuenta con cinco huertos urbanos comunitarios: Huerto Ladislao Martínez, Huerto El Cruce, Huerto de Los Pinos, Huerto Felipe Reyero y Huerto Butarque. Estos espacios son lugares de encuentro y convivencia de la población, además de acoger actividades relacionadas con el cuidado y respeto al entorno y a las personas, fomentar la actividad física, y mejorar el bienestar general de los usuarios y usuarias de estos espacios.

Foto 17. Huerto Felipe Reyero



Fuente. Distrito de Villaverde. 10/05/2018.  
<https://www.districtovillaverde.com/huertos-urbanos-en-el-distrito/>

Fuente. Distrito de Villaverde. 10/05/2018.  
<https://www.districtovillaverde.com/huertos-urbanos-en-el-distrito/>

Foto 18. Huerto Ladis



Fuente. <https://diario.madrid.es/huertos/guia-huertos/>

Foto 19. Huerta de los Pinos



Fuente. <https://diario.madrid.es/huertos/guia-huertos/>

Foto 20. Huerto de El Cruce



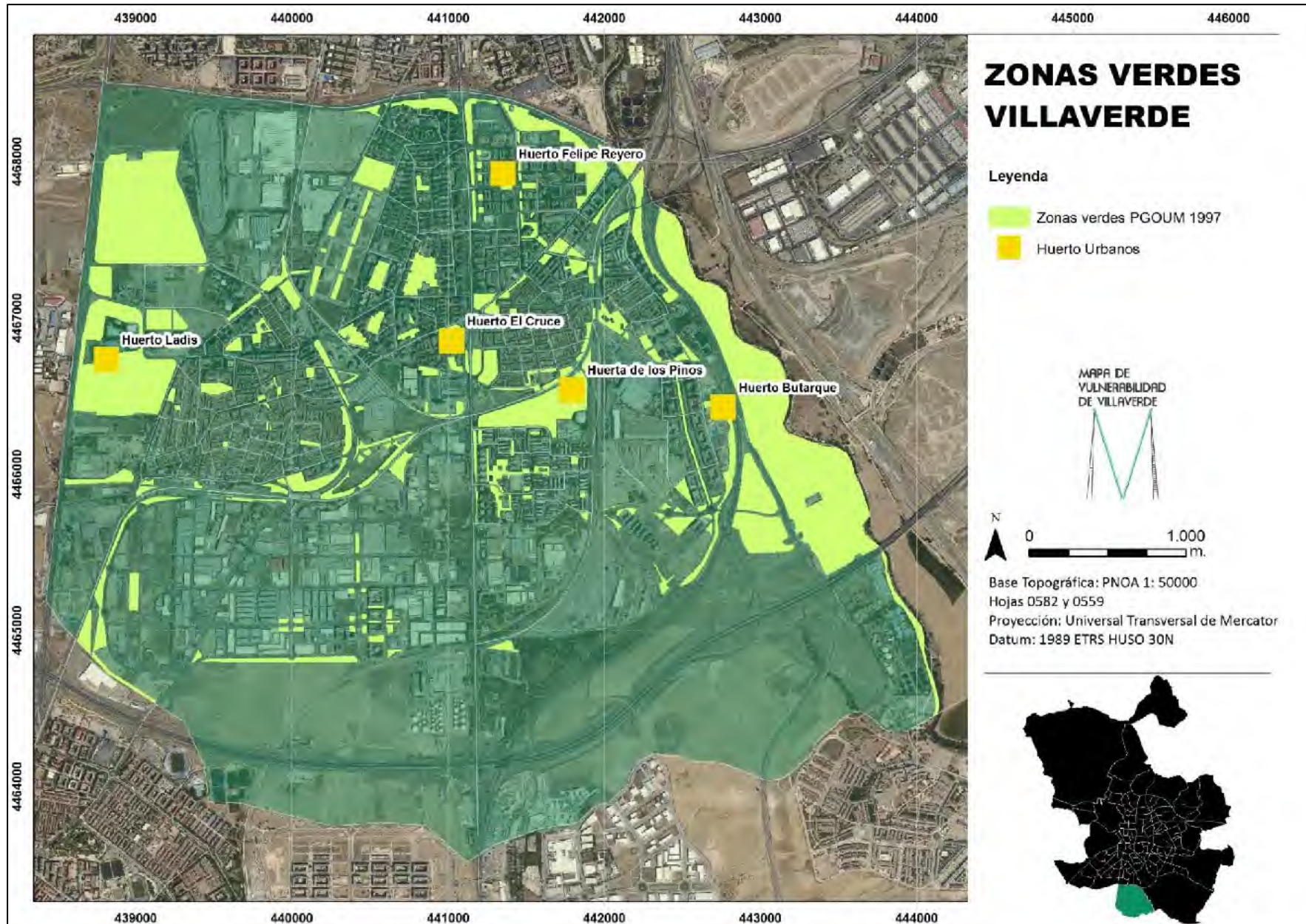
Fuente. Naturalenda 13/08/2014  
<http://www.naturalenda.com/>

Foto 21. Huerto Butarque



Fuente. Distrito de Villaverde. 10/05/2018.  
<https://www.districtovillaverde.com/huertos-urbanos-en-el-distrito/>

Mapa 40 Zonas verdes y huertos urbanos Villaverde. Elaboración propia.





## **3.10 ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ACTIVOS EN SALUD**

### **3.10.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

En la cumplimentación de la encuesta que tuvo lugar durante los meses de octubre y noviembre de 2019, en formato online y en formato papel, participaron un total de 395 personas (261 mujeres, 130 hombres y una persona que prefería no decirlo), de edades comprendidas entre 14 y 93 años (con predominio en la franja de 45-65 años), con representación de todos los barrios de Villaverde, con predominio de Villaverde Alto (35,5%) y Villaverde Bajo (30,5%), siendo éstos los barrios con mayor densidad de población.

El 81,8% de la muestra refería como lugar de origen España, mientras que el 12,5% procedía de América Latina, el 4% de África, el 1,1% de Asia y el 0,5% del resto de Europa (de Rumanía).

En relación con el nivel de estudios, el 29,2% de la muestra refería tener estudios secundarios, el 22% estudios primarios, un 18,4% de la muestra refería estudios universitarios, un 11,8% presentaba estudios de FP de grado medio, un 11,8% de FP de grado superior y un 6,9% de la población no presentaba estudios.

La mayoría de la muestra refería encontrarse en situación de desempleo (un 38,5%), el 24,6% presentaba contrato fijo, el 13,6% estaba jubilado/a o recibía algún tipo de pensión, un 9,6% de la muestra refería tener un contrato temporal, un 9,4% continuaba estudiando, el 3,5% estaba en situación de autónomo/a y un 0,8% era empleado/a de hogar. Todos los datos sociodemográficos del estudio se describen en la figura 94. En el análisis no se considera los perdidos en el sistema.

**Tabla 31. Datos sociodemográficos encuesta MVS Villaverde**

VARIABLES	CARÁCTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sexo	Mujer	261	66,6
	Hombre	130	33,2
Edad	Prefiere no decirlo	1	0,3
	<18 años	29	7,5
	18-25 años	38	9,8
	26-45 años	107	27,7
	46-65 años	148	38,3
	>65 años	64	16,6
Lugar de procedencia	España	306	81,8
	América Latina	47	12,5
	África	15	4
	Asia	4	1,1
	Resto de Europa	2	0,5
Nivel de estudios	Sin estudios	27	6,9
	Estudios primarios	86	22
	Estudios secundarios	114	29,2
	FP grado medio	46	11,8
	FP grado superior	46	11,8
	Estudios universitarios	72	18,4
Situación laboral	Sin empleo	144	38,5
	Contrato fijo	92	24,6
	Contrato temporal	36	9,6

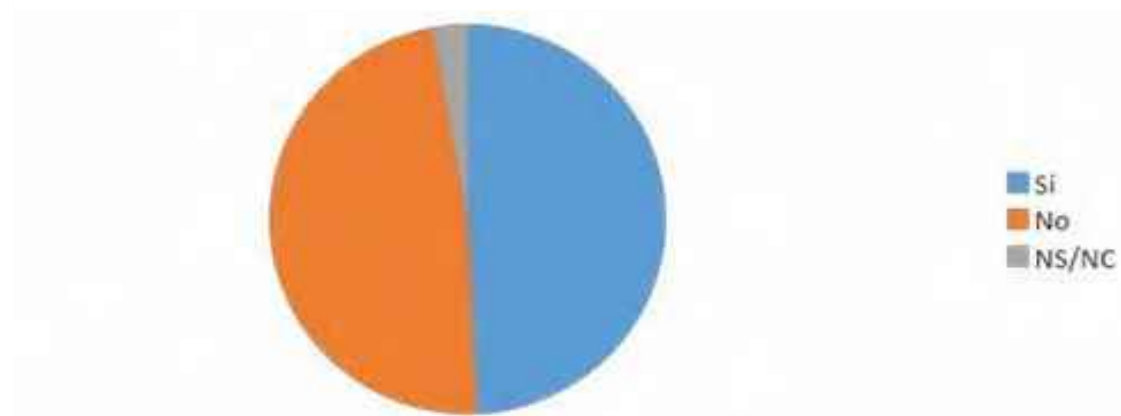
*Fuente. Elaboración propia.*

### 3.10.2 ASPECTOS DE PARTICIPACIÓN EN EL BARRIO

El 48% de la muestra refería **participar en alguna actividad, proyecto y/o asociación del barrio**, mientras el 46,7% refería que no y un 2,8% marcó la casilla de NS/NC (considerándose el resto perdidos en el sistema) (Fig. 88).

De aquellos que contestaron que sí, la mayoría refirió participar en alguna Asociación vecinal (14,3%) y el resto refirieron participar en otras asociaciones y colectivos (La Trueca, CS El 8, La Incolora, Mensajeros de la Paz, Casa del Inmigrante, ECYs, ICI, Junior San Cris, OMC, Asociación de Fibromialgia, Bohemios, Plataforma Nave Boettcher, Casa Andalucía, Alfabetización digital, El Cruce, La Morada, AFANDICE, ARVIL, Despensa solidaria, Scout, Vives Empleo, Lideresas de Villaverde, Secretariado Gitano, AMPAs), proyectos comunitarios (Huerto comunitario, Vive Tu Barrio, Plataforma Vecinal por Villaverde, Paseos saludables, Agentes de Salud, Espacio libre de tópicos, Desmontando tópicos), actividades deportivas, actividades culturales del Centro Cultural y de las Bibliotecas, otras entidades e instituciones (CMSc, CRL, CRPS, Centros de Mayores), Espacios de Igualdad y Programas de mujeres (Dulce Chacón, Clara Campoamor, Taller Nazaret, Red 8M), Foros locales, parroquias y entidades religiosas como Cáritas y voluntariado.

Figura 88 Participación de la vecindad en alguna actividad, proyecto y/o asociación del barrio

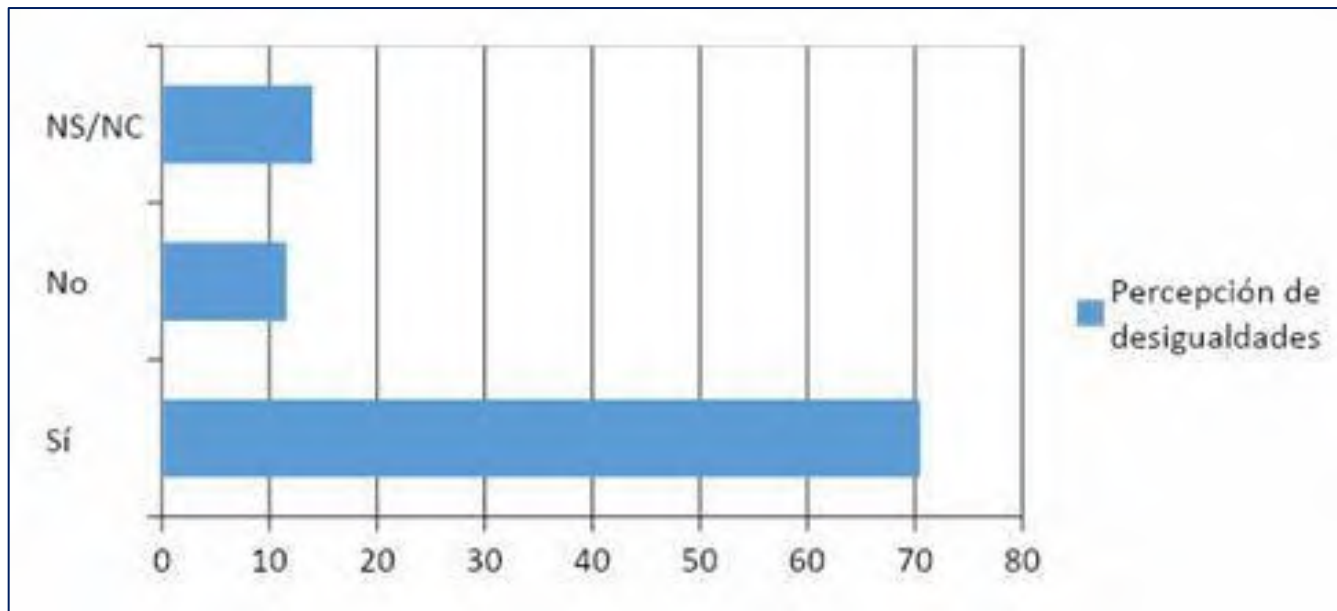


Fuente. Elaboración propia.

### 3.10.3 ASPECTOS DE PERCEPCIÓN DE DESIGUALDADES Y PROBLEMÁTICAS EN VILLAVERDE

A la pregunta, ¿consideras que Villaverde presenta más desigualdades?, la respuesta fue que el 70,5% de la muestra percibía que en Villaverde existen más desigualdades que en el resto de distritos de Madrid, un 11,6% refirió que no existían dichas desigualdades y un 14% refirió que lo desconocía (considerándose el resto perdidos en el sistema) (Fig. 89).

Figura 89 Percepción de desigualdades en Villaverde en relación con otros distritos.



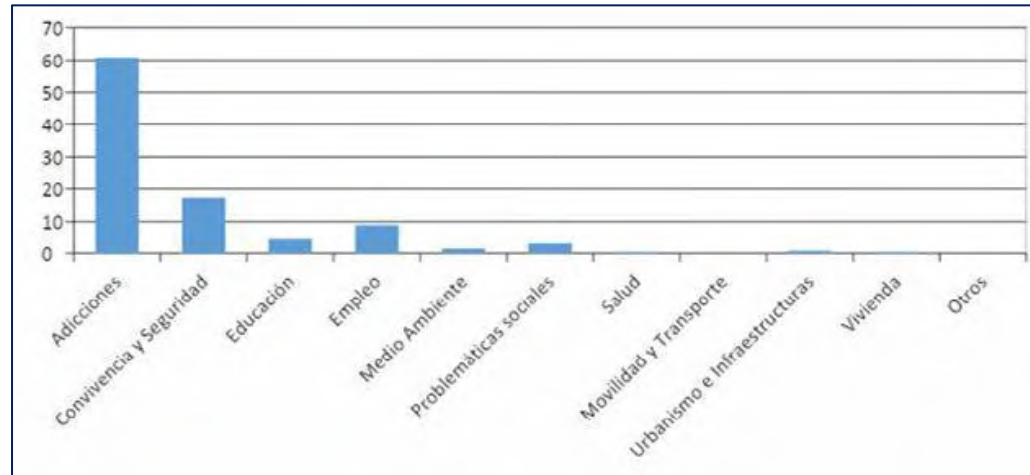
Fuente. Elaboración propia.

Al comparar la percepción de desigualdades en Villaverde en relación a otros distritos en función de la edad, se observó que, a mayor edad, más desigualdades eran percibidas por la ciudadanía (con  $p < 0.05$ ). Y al comparar dicha percepción en función del nivel de estudios de la población, se objetivó que, a mayor nivel de estudios, mayor percepción de desigualdades en el distrito (con  $p < 0.05$ ).

En la pregunta abierta de **¿por qué consideras que en Villaverde existen más desigualdades que en el resto de distritos de la ciudad de Madrid?**, la vecindad hizo referencia al abandono por parte de las Administraciones, con falta de servicios y recursos públicos (de transporte, limpieza, cuidado de zonas verdes, centros de salud, zonas deportivas, espacios de ocio y cultura....) y de recursos humanos e inversión económica (falta de personal docente, presupuestos...) en comparación con otros distritos; al aislamiento con barreras arquitectónicas con generación de guetos; a la falta de seguridad con percepción de más delincuencia, tráfico de drogas, falta de alumbrado en las calles y espacios públicos y menor presencia policial; a las problemáticas derivadas de la prostitución; a la renta per cápita, que perciben como la más baja de Madrid; al gradiente norte-sur y las diferencias en recursos, infraestructuras, presencia de industria...; a la falta de integración de diferentes culturas; a la estigmatización social del distrito por parte de la ciudadanía y de las instituciones; a la elevada tasa de desempleo en el distrito en comparación con otros; al nivel de contaminación acústica e industrial; y a la problemática de la vivienda y la falta de vivienda social.

En relación a **¿cuáles son las problemáticas más importantes que identificas a nivel general en el distrito?**, el 60,8% percibía el tema de las adicciones (drogas, alcohol y juego) como la problemática más importante, seguida del tema de la Convivencia (17,3%) y el Empleo (9%) (Fig. 90). En el apartado de “Otros”, algunas personas hicieron referencia al tema de la prostitución, de la limpieza de las heces de perros y de la falta de alternativas de ocio en el distrito.

Figura 90 Problemáticas detectadas en el distrito



Fuente. Elaboración propia.

En la pregunta abierta de **¿por qué consideras que las problemáticas arriba descritas son las más importantes?**, la vecindad hizo referencia a:

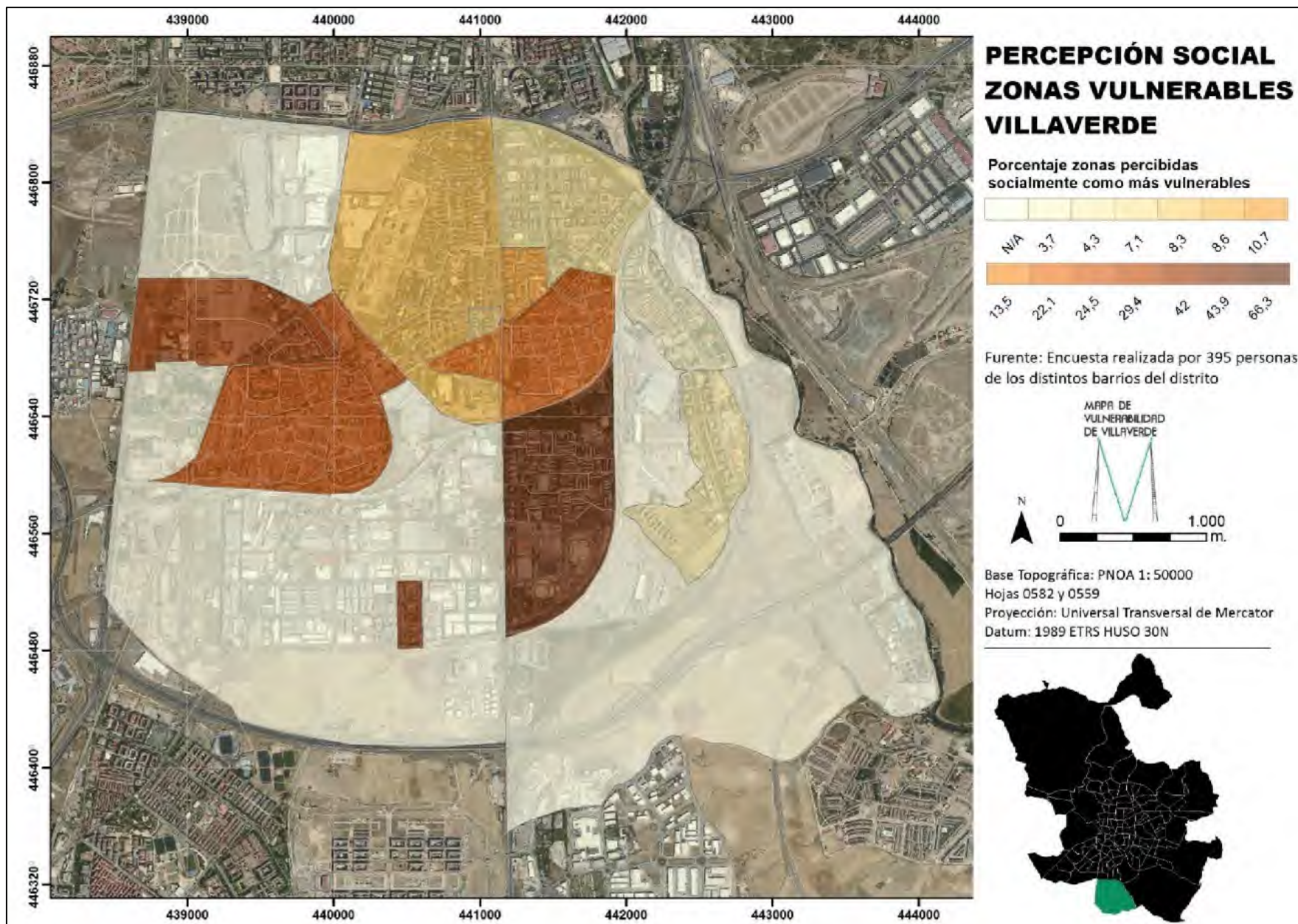
- **En el tema de adicciones a sustancias y juego;** la ciudadanía hizo referencia fundamentalmente a la presencia de cada vez más casas de apuestas, con gran presencia de jóvenes en ellas, con pocas alternativas de ocio que facilitan su consumo; gran consumo y abuso de drogas y alcohol; y el problema de los narcopisos y las bandas asociadas a la venta de droga.

- **En relación al tema de convivencia y seguridad** percibían mucha inseguridad con delincuencia, robos, presencia de bandas callejeras, poca presencia policial, mal alumbrado...; el aumento de la ocupación de viviendas; y los conflictos y la falta de convivencia en las comunidades vecinales relacionada con la ocupación y la falta de integración de diferentes etnias y culturas.
- **En empleo**, se percibía que durante la crisis Villaverde ha sido un distrito muy castigado que ha potenciado las desigualdades con mayor tasa de desempleo y precarización de los puestos de trabajo, principalmente en la población joven; además consideran que hay pocas empresas y el polígono industrial está muy deprimido.

Además, la mayoría de las personas participantes refirió que consideraba que existían más problemáticas en determinadas zonas de Villaverde en relación al resto del distrito (81%), un 11,2% respondió que lo desconocía y un 5,3% no consideraba que hubiera diferencias (considerando el resto perdidos en el sistema).

**Las zonas identificadas como las que presentaban mayores problemáticas** fueron San Cristóbal (66,3%), seguido de Marconi (46,9%), Torres y Plata y Castañar (42%) y Villaverde Alto (29,4%). Le seguirían Villaverde Bajo, El Cruce, Colonia Experimental, Oroquieta, Ciudad de los Ángeles, San Nicolás, Espinillo, Butarque y Rosales.

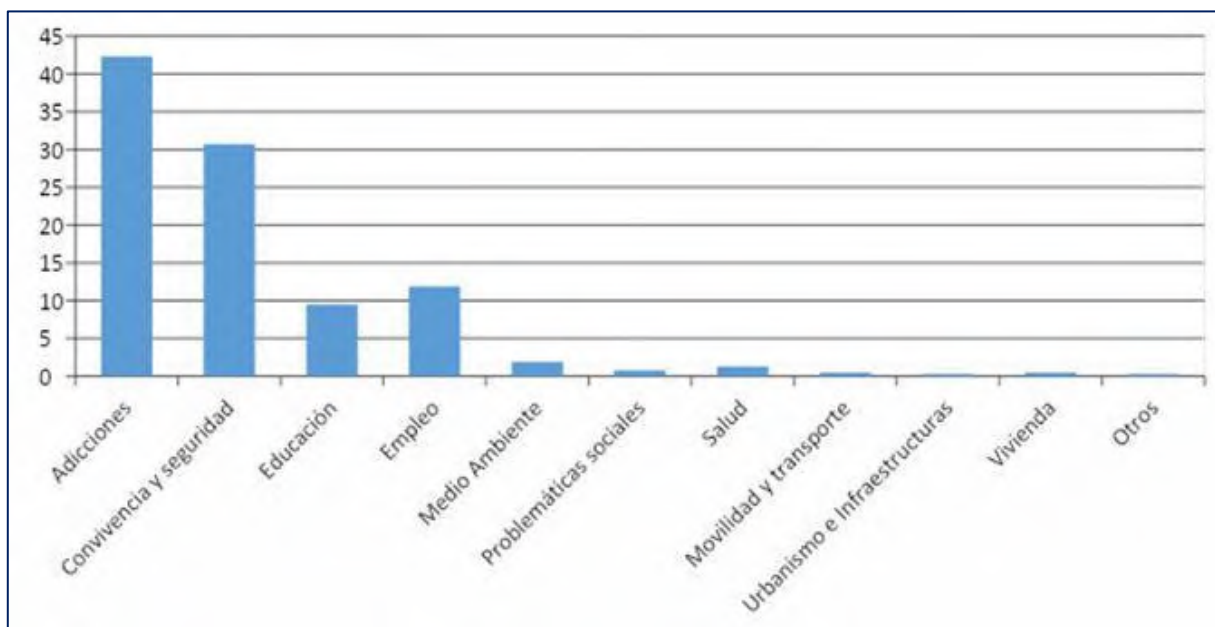
Mapa 49. Percepción social de la vulnerabilidad. Elaboración propia.





Al indagar sobre las preocupaciones que afectan a la vecindad en su día a día, la mayoría (el 42,3%) refirió de nuevo las adicciones como primera preocupación, la convivencia también ocupó de nuevo el segundo lugar (30,7%) y el empleo el tercer lugar (11,9%) (Fig. 91). En el apartado de “Otros”, algunas personas hicieron referencia a problemáticas como la prostitución, la falta de oportunidades para los jóvenes y la emigración.

Figura 91. Preocupaciones a nivel individual



Fuente. Elaboración propia.

En la pregunta abierta en que se indagaba acerca del **¿por qué consideras que éstas son las problemáticas más importantes en su día a día?**, la vecindad refirió:

- En el tema de las **adicciones**, perciben que hay muchas facilidades para el consumo y abuso, principalmente para los jóvenes, y que el desempleo, la falta de alternativas de ocio saludable y el absentismo escolar lo potencia.
- En el tema de la **convivencia y seguridad**, perciben gran inseguridad principalmente las mujeres a la hora de ir solas por la calle, en horas nocturnas; además lo relacionan con la presencia de droga; debido a las diferencias socioeconómicas y socioculturales entre los/as propios/as vecinos/as y/o las diferentes etnias y población inmigrante, consideran que hay conflictos en las comunidades vecinales y en los espacios públicos; comentan la inseguridad que les genera que les ocupen la vivienda; y consideran que la falta de cuidado en los espacios públicos y el ruido, principalmente por la noche, generan gran cantidad de problemas de convivencia.
- En el **empleo**, la precarización del mismo, los sueldos bajos con la dificultad asociada de pagar una vivienda, etc.; y la falta de formación.

Por otra parte, a la pregunta de **¿consideras que existen igualdad de oportunidades en tu barrio en comparación con el resto de Villaverde?** el 38,3% de la muestra consideraba que no existía igualdad de oportunidades en su barrio en relación con el resto de Villaverde, mientras que el 30% consideraba que sí las había y el 27% lo desconocía.

En la pregunta abierta que indagaba acerca de **¿por qué percibes que en tu barrio no existe igualdad de oportunidades respecto a otros barrios de Villaverde?**, la vecindad hizo referencia a:

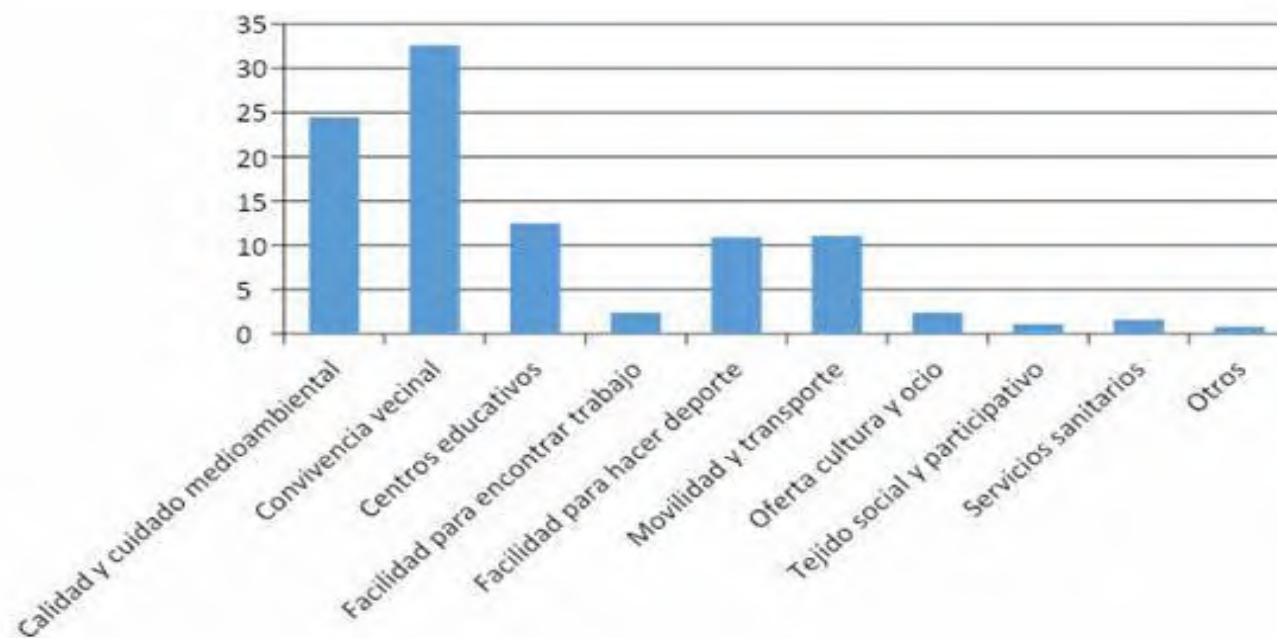
La diferencia de recursos que hay en las fiestas de barrio y encuentros comunitarios; las diferencias que hay en movilidad y transporte; el aislamiento de algunos barrios como Marconi respecto a otros, con peor transporte y recursos públicos e infraestructuras; la prostitución en Marconi; diferencias en seguridad en algunos barrios; localizan Las Torres y El Cruce como puntos de mayor venta y consumo de droga estando más desfavorecidos; y las diferencias socioeconómicas entre barrios.

### **3.10.4 ASPECTOS DE PERCEPCIÓN DE ACTIVOS EN SALUD**

Los **activos en salud** que la vecindad consideraba que les generaban más bienestar en su barrio fueron: la convivencia vecinal (32,6%), la calidad y el cuidado del medioambiente (incluyendo las zonas verdes del distrito) (24,5%) y los Centros educativos (12, 5%) (Fig. 92).

En el apartado de **“Otros”** se hizo referencia a opciones de voluntariado con mayores, la parroquia, Cáritas, Residencias y Centros de Mayores y la multiculturalidad del distrito.

Figura 92. Percepción de activos en salud en el distrito



Fuente. Elaboración propia.

En la pregunta abierta en la que se les proponía **compartir ideas de mejora del distrito que ayudaran a abordar las problemáticas y desigualdades percibidas**, la vecindad refirió:

- **Medioambiente y entorno:** la creación de nuevos parques y mejora del cuidado de los ya existentes; aumentar la limpieza del distrito; educación en la gestión de residuos, multas para quien tire basura...; cuidado de las aceras....

- **Movilidad y el transporte:** mejorar el transporte entre los propios barrios de Villaverde.
- **Seguridad:** proponen aumentar los dispositivos policiales y la vigilancia; mejorar el alumbrado de las calles y espacios públicos y abordar la problemática de la prostitución y la droga.
- **Ámbito sanitario:** proponen aumentar los centros de salud del distrito, que consideran saturados y mejora de los centros de especialidades y del hospital.
- **Educación, infancia y jóvenes:** aumento de centros educativos y plazas en los centros públicos, creación de espacios de ocio para menores, adolescentes y jóvenes (torneos deportivos, más polideportivos, un centro juvenil, cines, oferta cultural...).
- **Vivienda:** proponen aumentar la oferta y construcción de vivienda social y la creación de cooperativas de vivienda; limitar el precio de la vivienda y el alquiler; tirar y rehacer la Colonia Experimental.
- **Empleo:** creación de cooperativas de empleo.
- **Adicciones:** limitar las casas de apuestas.
- **Convivencia:** potenciar el tejido vecinal, que se fomenten las buenas relaciones entre la vecindad.
- **Y a nivel general:** proponían que decisores políticos e instituciones se acerquen a Villaverde, lo conozcan mejor y solicitan mayor inversión económica.

### 3.11 ENTREVISTAS A PERSONAS INFORMANTES CLAVE

En el apartado de Metodología se hacía referencia a la realización de 27 “Entrevistas en profundidad a personas informantes clave” del distrito de Villaverde, semiestructuradas, individuales y grupales (Guión entrevista, Anexo I).

Las personas informantes clave se seleccionaron de entre los diferentes recursos públicos y entidades que trabajan directa o indirectamente con situaciones de vulnerabilidad social en el distrito. Se realizaron 2-3 entrevistas por cada uno de los ámbitos de estudio (Educación, Infancia y Adolescencia; Empleo; Vivienda, Urbanismo y Movilidad; Características Sanitarias y de Salud pública; Convivencia y Seguridad; Igualdad; Medioambiente; Recursos Sociales y de protección social).

La metodología utilizada para extraer lo más significativo de dichas entrevistas, consistió en realizar un análisis textual de tipo inductivo a través del programa Atlas.tiv8. Se han recogido los *verbal item* de forma textual y entrecomillados, por tanto, puede que existan algunas expresiones incorrectas y sin lenguaje inclusivo, pero se ha mantenido lo original de los relatos para no cambiar el sentido de las opiniones expresadas.

### 3.11.1 EDUCACIÓN, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

En general las situaciones de vulnerabilidad social identificadas en el distrito, en el ámbito educativo, de infancia y adolescencia se relacionan con:

- a) Falta de recursos detectados.
- b) Barreras en el sistema educativo.

#### a) FALTA DE RECURSOS DETECTADOS

- La saturación de los centros educativos, tanto a nivel de colegios como de institutos y formación profesional.

- *“Hay escasez de plazas tanto en los institutos como en los colegios y están saturados”.*
- *“Estamos completos, no hay ninguna vacante y tenemos peticiones entre 2 y 3 veces más de lo que tenemos”.*

- *“No hay plazas, hay familias que no piden plaza en un concertado y se les da plaza en un concertado (...) se encuentran el problema de que tienen que acordar con el colegio si no tienen medios económicos, el cómo abonar.”*
- *“Ahora está muy saturado el distrito, por lo que la posibilidad de elegir centro no es a veces tal porque no hay plazas, hay familias que no piden plaza en un concertado y se les da plaza en un concertado”.*
- *“El IES Juan Ramón Jiménez, que es el más nuevo, está saturado, este año tiene línea 8 en primero y segundo”. “Los institutos...El Espinillo está hipermasificado”... “El de San Cristóbal también”...pero es que el Mutis también...”.*
  
- *“Yo lo que veo es que aquí el nivel adquisitivo de las familias, el nivel económico, está influyendo en muchos temas que tienen que ver con la educación, no siempre disponen de dinero para comprar los materiales, y por ejemplo otra cosa que yo veo hay colegios donde hacen muchas actividades complementarias de excursiones, de museos, y hay otros que no porque los padres no pueden pagar los autocares o no pueden pagar la actividad”.*
- *“...la falta de recursos educativos que existe más allá del apoyo escolar, dentro de los centros escolares, se me viene a la cabeza el tema de las aulas del ACE o tipos de recursos que intentan paliar esa desigualdad... y eso está desapareciendo. Y claro hay gente que está haciendo por paliar esto más de lo no formal, intentan*



*pero no se da abasto y ahora AMPAs están pensando en hacer clases de enlace, porque ven que hay niños que llegan y no saben el idioma y que no hay recursos para esto y eso lleva a la cronificación (San Cristóbal).*

- **La falta de personal y la falta de formación psicosocial o presencia de departamentos de Orientación en determinados centros, que impide a los profesionales una intervención adecuada e integral de los/as niños/as y adolescentes.**

- *“Soy una persona sola y es muy difícil, a los adolescentes hay que dedicarles mucho tiempo”.*
- *“La falta de medios personales, yo siento que no hago bien mi trabajo porque no me da tiempo a hacer todo lo que tengo que hacer”.*
- *“Una barrera para ejercer nuestro trabajo son los cupos que hay de profesores”.*
- *“Tenemos en ciclos de grado medio problemas a mansalva y la realidad de cada chaval de FP básica es tremenda...y un profesor técnico será muy competente en su materia pero no está formado en lo que realmente esos chavales necesitan”.*
- *“Rotación anual en casi el 50% de profesionales en los centros (San Cristóbal) “.*

➤ **Y la falta de espacios de ocio para la infancia, los adolescentes y/o jóvenes**

- *“Los espacios de juego es algo que les preocupa muchísimo, y es algo que han trasladado, los polideportivos... No tienen los columpios suficientes, no hay parques suficientes... y sobre todo demandan mucho que los juegos y los parques están adaptados de 0 a 6 años, pero a partir de los 6 ya no hay nada”.*
- *“Quizás donde hay más vacío es la franja de jóvenes (San Cristóbal).*

**b) BARRERAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO**

➤ **La dificultad en la conciliación de las familias, con gran demanda de actividades extraescolares, campamentos en periodo vacacional y los días sin cole, con plazas saturadas en todo el distrito.**

- *“Un servicio muy demandado son los campamentos urbanos, sobre todo en verano, las plazas se duplicaron respecto a lo que se ofrecía inicialmente y aun duplicándose, en verano, faltan”.*
- *“Las actividades extraescolares se hacen en todos los coles, pero hay más demanda que oferta”.*

- La estigmatización social de la formación profesional, arraigada en el propio sistema de orientación de los centros, que hace que a FP lleguen adolescentes poco motivados y poco preparados.

- *“Suelen venir de lo que mal llaman “fracaso escolar”, pues se encuentran con que en FP se estudia, hay que trabajar y que no es venir aquí a pasar el rato”.*

- Las dificultades de estigmatización y convivencia entre población paya, gitana y otras culturas.

- *“El colegio... tiene cierto estigma porque tiene bastante población gitana, entonces no todo el mundo quiere ir”... ”y también al revés, a lo mejor hay familias gitanas que quieren ir... porque se encuentran más a gusto”.*
- *“San Cristóbal es el único barrio que no tiene centros concertados, entonces, hay familias de San Cristóbal que están saliendo a otras zonas por la estigmatización”.*
- *“Imagen de la educación en el barrio (San Cristóbal) no sólo no mejora sino que parece que empeora, cada vez hay más gente que se lleva los niños fuera...”.*
- *“Como se relacionan las familias con los centros escolares, que es complejo, porque también tiene límites, hay una brecha cultural, de cómo se cuida, como se educa...el tema del idioma como una barrera... (San Cristóbal)”.*

- El elevado absentismo escolar y el aumento de la detección de problemas de salud mental y relacionales asociados al absentismo, con aumento de casos de sedentarismo, obesidad infantil y malos hábitos.

- *“Cada vez estamos viendo más casos de absentismo que hay algún problema de salud mental, de depresión, de chavales con muchas dificultades para relacionarse”.*
- *“Otra cosa que también estamos detectando de los casos de absentismo es el tema de las adicciones a la tele, móvil, ordenador, play”.*
- *“Familias extranjeras, con una brecha lingüística imposible que ayude a un menor, con gran fracaso escolar.”*
- *“Familias en las que no hay hábitos de horarios de comidas, de sueño, los niños se duermen a la hora que quieren” ...*
- *“...situaciones de malnutrición de algunos menores de familias más vulnerables...conectadas con problemáticas educativas, sociales, de salud, de alimentación, múltiples problemáticas, y en alimentación y salud era una de las cosas que salía, que se detectaba tanto en el centro de salud como en otros recursos, que muchos niños llegaban sin merendar, sin comer incluso...”.*

- La problemática de convivencia dentro de las familias, menores desprotegidos, la presencia de malos tratos a menores, etc.

- *“Acuden mucho con dificultades parentales con los menores”.*
- *“Nosotros observamos una desprotección de menores: problemas en casa, malos tratos, falta de aseo, hacemos seguimiento de la familia por sospecha de cualquier tipo (...) con la crisis ha habido un repunte de menores que por motivos laborales de los padres están solos, que van solos a los coles, salen solos del cole...”.*
- *“Algunos recursos tienen la percepción de que se van incrementando las situaciones de vulnerabilidad de muchas familias, cronificándose y a veces conduciendo a situaciones de violencia infantil y de los adolescentes por la falta de expectativas vitales...” “...esto origina cierto desentendimiento a veces de los procesos educativos de los hijos..., aumento de las situaciones de salud mental: chavales y chavalas que tendrían un perfil de salud mental y están acudiendo a los recursos sin ese diagnóstico... (San Cristóbal)”.*

➤ Y se ha observado un aumento de las problemáticas asociadas a adicciones a drogas, alcohol y juego.

- *“Sobre todo en Villaverde alto, el alcoholismo, las drogas y las casas de apuestas”.*

- *“El botellón está de moda, está más arraigado y está en muchísimos puntos. Se hace un trabajo conjunto de OAC y agente tutor y patrullas uniformados. Se informa a la familia y se ofrece la posibilidad de derivación al CAD.”*
- *“El tema de la droga como tema que preocupa, de adicciones; el juego que afecta a todo el distrito pero aquí han aumentado las casas de apuestas, se ven menores dentro de ellas...” “tema de consumo sobre todo hachis y cannabis”.*

## **2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS**

Las posibles líneas de intervención futuras para abordar dichas situaciones de vulnerabilidad social en el ámbito educativo, infancia y adolescencia del distrito, se han obtenido a través de los ámbitos de intervención que las personas profesionales consideran prioritarios y sus propuestas de mejora. Además, han propuesto posibles preguntas a la población que permitan profundizar y abordar las distintas problemáticas detectadas. Así, uno de los ámbitos preferentes de intervención es:

- **Dotar al distrito de más plazas educativas y de recursos sociales de apoyo.**

- *“Villaverde ya necesita más plazas, necesita otro centro, yo creo que no basta con las que hay”.*
- *“Nos haría falta un ACES”... y “nos haría falta FP Básica”.*

- *“Que la Comunidad de Madrid dote a los centros de suficientes recursos porque cada vez se están abriendo más aulas para niños de TGD (trastorno autista, trastorno generalizado del desarrollo) y cada vez hay más niños con más dificultades en general, pero yo no siento que se dote más a los centros”.*
- *“Los chavales tienen otras necesidades que deberían atacarse primero; hace falta un departamento de Orientación en FP”.*
- *“El tema de servicios sociales hay que potenciarlo y también hay que sacar programas que compensen todas estas diferencias que hay”.*
- *“Seguir ampliando como objetivos el PIC y el psicopedagógico ampliar profesionales”.*
- *“Los centros educativos de este barrio (San Cristóbal) tienen una falta de recursos bestial y están desesperados, desbordados”.*

➤ Se identifica como un área del distrito de intervención preferente.

- *“Butarque: Los coles ya estaban saturadísimos, nos enteramos en una reunión de la asociación de vecinos de que llegaban cerca de 1000 niños en una manzana.”*

- **Aumentar la disponibilidad y plazas de actividades extraescolares. Otros recursos no formales.**

- *“Todo el tema de lo complementario y lo extraescolar, no va a avanzar igual curricularmente un niño que únicamente va al colegio que un niño que va al colegio, pero luego tiene otras actividades”.*
- *“La educación de calle me parece muy importante (San Cristóbal)”.*
- *“Mediadores/as gitanas o educadores/as que trabajan con población gitana en calle”...” mayor presencia en los barrios”.*

- **La mejora de la formación profesional, con herramientas como enfocar la FP a las demandas de empleo del distrito con acuerdos con las empresas.**

- *“Me gustaría que se supiera qué demanda de empleo existe en el distrito”...  
“hacer un análisis en el segundo trimestre de ver qué ciclos podrían incorporarse aquí, que sean una demanda y con una empresa detrás, para llevarlo a la Dirección General de FP”.*

- **Potenciar la participación de las familias, fortaleza de las AMPAS y de los centros educativos en lo comunitario.**



- *“Si la familia es motivada y participan en asociaciones, pues sí, tienen más tendencia a que los hijos participen”.*
- *“En San Cris que hay mil millones de proyectos, pues tienen unas actividades de verano a las que van un montón de niños, porque hay un respaldo de estos proyectos y AMPAs”.*

➤ **Abordar la educación afectivo- sexual en la comunidad educativa.**

- *Es muy importante abordar todos los temas de educación afectivo- sexual en la gente joven. Son prioritarios porque influyen en los temas estructurales de violencia de género. Así que, el tema de la educación y sobre todo...es que con esos ejes llegas a impulsar realmente los procesos de empoderamiento de las mujeres”.*
- *“Se trabajan charlas de afectivo-sexual”.*

### 3.11.2 EMPLEO

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

En general los y las profesionales involucrados en el ámbito de empleo, identifican como problemáticas más importantes en el distrito:

➤ Una tasa muy elevada de desempleo y de desempleo de larga evolución.

- *“El barrio que más desempleo tiene, en este caso, pues mira, es Villaverde alto, el casco histórico de Villaverde, que son tres mil”.*
- *“Aquí mucha gente son parados de larga duración”.*

➤ Un perfil de desempleo de más mujeres que hombres, en las que generalmente recae el tema de los cuidados y presentan gran dificultad en la conciliación familiar; de edad media; con un elevado porcentaje de población extranjera con dificultades con el idioma, la mayoría extracomunitarios, y la mayor parte presenta estudios de secundaria y/o bachillerato.

- *“Tenemos más mujeres que hombres. En porcentaje sería un 62% de mujeres frente a un 38 de hombres”.*
- *“El empleo parcial está a cargo de las mujeres, las bajas para cuidar a personas mayores están a cargo de las mujeres, ves la segregación horizontal que hay en*

*el mercado de trabajo, todos los trabajos precarios de cuidar, de limpiar, etc. La verticalidad en el sentido de no que se llega a puestos de decisión y de desarrollo profesional ya sea mujeres con o sin estudios”.*

- *“El bloque de edad que más atendemos son personas entre 45 y 49 años”.*
- *“Casi todo el mundo que emprende tiene más de 30 años”.*
- *“Nosotros en la agencia para el empleo, del 100% tenemos un 14 % de personas extranjeras”.*
- *“Las demandas que tenemos son en el tema de empleo, sobre todo personas de origen extranjero, ayudas para cumplimentar documentación...”.*

➤ **Además, identifican una falta de formación y profesionalización que dificulta la búsqueda de trabajo y en otros casos, la dificultad en la homologación del título.**

- *“El idioma, tienes a una persona que, si no maneja el idioma, no lee, no escribe el español, pues difícilmente la podemos enviar a un curso o a una entrevista de trabajo”.*
- *“También una barrera es el tema de falta de competencias en gestión de una empresa... Hay una falta de conocimientos, de profesionalización”.*

- Por otro lado, existe un 6% de personas que presenta discapacidad con mayores barreras para acceder a un empleo.

- *“Hay un 6% de personas con discapacidad”.*

- Identifican personas en situación económica de emergencia, con miedo a que les quiten las ayudas sociales, con problemáticas asociadas de vivienda y de salud mental, con autoestima muy baja.

- *Casi toda la gente que viene es porque necesita unos ingresos. Obviamente te quieres ganar la vida. Entonces hay gente que viene un poco en situación de emergencia”.*
- *“Tienen miedo a si son del Ayuntamiento a ver si me van a quitar la prestación”.*
- *“Si quieren hacer un curso, si no están empadronados, no pueden”.*
- *“Nos llega gente que están, como que no se sienten capaces de hacer muchas cosas...La autoestima muy baja, muy baja, muy baja, eso también es muy común”.*
- *“La exclusión... es acumulativa. O sea, estás en una situación fastidiada, y además estás enfermo y además tienes que cuidar a no sé quién, y además tu vivienda está mal... y no sales”.*

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Como posibles estrategias de intervención futura en el ámbito de empleo, los y las profesionales consideran que:

- **Deben priorizarse los cursos de español para personas extranjeras y crear una base de datos de necesidades y carencias formativas que demanda la población y así poder hacer grupos formativos dirigidos.**

- *“Clases de español...tener una recogida de datos de necesidades formativas...”.*

- **Consideran que las áreas prioritarias de intervención por la elevada tasa de desempleo y precarización del empleo, son los barrios de Villaverde Alto, Los Rosales y San Cristóbal.**

- *“El barrio que más desempleo tiene es Villaverde alto, el casco histórico de Villaverde, que son tres mil y luego le seguiría el barrio de los Rosales”.*
- *“Creo que esta parte de la inserción sociolaboral real es creer que San Cristóbal no es un espacio para que te genere reponedores y limpiadores de casas. El barrio vale mucho más que para el espacio social que se le está dejando en el “mundo ciudad”, que es el de los empleos precarios”.*

### 3.11.3 VIVIENDA, URBANISMO Y MOVILIDAD

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

Las problemáticas detectadas por los y las profesionales del distrito, enfocadas principalmente al ámbito de la vivienda, que generan situaciones de vulnerabilidad social son:

- **La situación del mercado de vivienda, con los precios abusivos de alquiler y compra y las problemáticas que generan, entre ellas la ocupación por necesidad y el estigma que genera.**

- *“Toda la vivienda expropiada de ejecuciones hipotecarias la tienen los bancos, alguna en alquiler, otra la tienen vacía, que primero provocan el efecto de la ocupación y luego con la creación de las Sociedades Cotizadas Anónimas de Inversión en el Mercado Inmobiliario (SOCIMIS) con los 3 años que tienen sin pagar impuestos, la reforma de la ley de arrendamiento que lo bajan a 3 años y no dan casi garantías para los inquilinos, al final es un suma y sigue de desplazamientos, venta a fondos de inversión, de la posibilidad de no pagar impuestos y demás hasta la burbuja”.*
- *“En barrios de rentas bajas las ejecuciones hipotecarias fueron mucho mayores y eso fomentó la ocupación porque se expulsó a mucha gente y quedaron muchas*

*viviendas vacías y todas esas casas están pasando a manos privadas de entidades financieras”.*

- *“San Cristóbal tiene la particularidad de que prácticamente no hay propiedad de particulares, ha sido un barrio que prácticamente ha sido ejecutado hipotecariamente y todas son o de bancos o de fondos de inversión y no están haciendo nada con esas viviendas, bloques enteros vacíos que favorece la ocupación por necesidad”.*
- *“Hay mucho estigma de la ocupación y luego muchos fondos de inversión que dejan viviendas vacías están dejando unos pufos a las comunidades y son las familias en exclusión que están ocupando esas viviendas por necesidad quienes están salvando esos pufos a las comunidades”.*
- *“Villaverde ha sido el segundo distrito donde más ha subido el precio en los últimos 2 años... El libre mercado del alquiler donde el propietario puede poner el precio que le venga bien....”.*
- *“Lo abusivo de los requisitos exageradamente exigentes que piden desde las inmobiliarias: 3 últimas nóminas, contrato de alquiler indefinido... El precio medio de Villaverde de casas de 2 dormitorios es de 600-700€. Subarrendar una habitación 350€ para una persona, y para matrimonio a lo mejor 400€”.*

➤ **Los negocios que se generan en torno a la marginalidad.**

- *“Hay mafias que te obligan a pagar para echar la puerta abajo y entrar a ocupar una vivienda; hay gente que pensaba que estaba alquilando una vivienda y se han encontrado con que estaban ocupando... Se crean negocios alrededor de la miseria... Estoy ocupando una casa y alquilo habitaciones...”*

➤ **Los conflictos asociados a las comunidades vecinales.**

- *“Estamos viendo comunidades totalmente desorganizadas. Hay portales donde la gente no paga, no cumple, ensucia, el uso del espacio público lo hacen suyo y otras personas no pueden utilizarlo... Y no tienen recursos ni para el mantenimiento del ascensor”*.
- *“Hay personas discapacitadas que necesitan utilizar el ascensor para acceder a su vivienda y no pueden porque no pueden usar el ascensor. Y pasa eso, que la mitad son inquilinos y la mitad son propietarios. Entonces tienes que andar negociando e intentar que paguen todos para tener los servicios mínimos de un portal”*.
- *“Este tipo de comunidades necesitaría un apoyo. Ahí no hay ni administradores de finca, ni organización.... Si todo el bloque es vivienda social, ahí la Comunidad de Madrid se está encargando de poner un administrador único. Pero en distritos como Villaverde la gran mayoría de las comunidades donde hay viviendas sociales son comunidades mixtas”*.



- *“Nos encontramos con los enganches ilegales, que es otro de los problemas que nos encontramos mucho”.*
- *“Molestias de ruidos, malos olores, es decir, no mantiene bien la limpieza del edificio, deja basura mal puesta, mala convivencia, insultos, malestares incluso amenazas...mal uso de los espacios, ya sea porque no hay limpieza en la zona y suelen señalar a un colectivo equis, a veces se tiende al racismo...o una etnia en concreto, una cultura en concreto”...”ruido incluso en los espacios de plazas, que al final hacen eco y no nos dejan dormir, esta hasta las tantas de la noche, da igual si son jóvenes o si son adultos “.*
- *“Mucho conflicto por chinches porque se trata de un ente externo que provoca mucha molestia pero que la responsabilidad no está clara, di del propietario, del inquilino, y al final pues es otro conflicto”.*
- *“Llegan solicitudes de impagos en una comunidad, que aunque no nos corresponde, si podemos asesorar pero también buscamos facilitar la comunicación”.*
- *“En Ciudad de los Ángeles, aunque detectamos cierta coexistencia, pero no convivencia, que es lo que realmente rige todo el distrito, prácticamente”.*

- La falta de vivienda pública para toda esa población en situación de emergencia y las dificultades administrativas para solicitarla.

- *“No hay vivienda pública, no hay recursos sociales, redes de apoyo y nos encontramos con familias que les van a echar y no hay alternativas. Has trabajado para salir de la marginalidad y no tenemos alternativas que ofrecerte ahora que has salido, aunque tengas un trabajo y ganes 800€ pero no tienes derecho a alquilar una vivienda”.*
- *“Toda la gente que vive en casas familiares, esté en vivienda sin contrato, que le hayan dejado un piso... les consideran ocupas, porque no pueden justificar que tienen un título justo sobre la vivienda y les penalizan. Con AVS no podemos justificar esos casos, es muy difícil”.*

- La vulnerabilidad asociada a las mujeres con hijos e hijas.

- *“El 80% de las solicitantes de nuestro servicio son mujeres con hijos”.*
- *“Nos encontramos con la doble exclusión de ser mujer y con niños y ahí ya te metes en el embrollo de si eres mujer tienes salario más bajo, cargas familiares y es más difícil entrar a una vivienda, a una habitación...es más difícil que te la renten”.*

➤ **La situación de vulnerabilidad de los y las menores.**

- *“Se ven menores muy tocados por toda la situación. Tenemos varios casos de menores en tratamiento psicológico (aislamiento, no querer salir al parque...)... para un menor es necesaria la estabilidad”.*

➤ **La elevada tasa de viviendas sin ascensor, que generan el aislamiento de personas mayores y personas con alguna discapacidad funcional, asociando trastornos de salud mental, sedentarismo, malos hábitos de alimentación, mayor riesgo cardiovascular, etc.**

- *“Hablamos de torres de 8-12 plantas, que están sin ascensor”.*

➤ **Movilidad y el transporte, la carencia de transporte público que comunique los barrios dentro de Villaverde. Además, Marconi se describe como el barrio con mayores carencias de transporte público.**

- *“Es muy complejo pedirle a alguien de San Cristóbal que haga algo con alguien de Villaverde Alto, porque son realidades diferentes, están súper lejos, la red de*

*transporte no invita, hay un nivel socioeconómico de por medio que va a hacer que destines tus euros a coger un autobús...”.*

*“En Marconi la carencia de transporte público que ya sólo eso les deja absolutamente aislados, dentro de un polígono...hay un autobús con una media de casi 1 hora de periodicidad...”.*

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Los ámbitos de intervención detectados como prioritarios por los y las profesionales del distrito son:

- **La convivencia vecinal y la identidad de barrio. Con sensibilización en el tema de la ocupación por necesidad.**

- *“Hay que trabajar la convivencia. Porque en muchas de las comunidades en las que nosotros entramos, el problema es la convivencia entre vecinos”.*
- *“La identidad de barrio y de pertenecer a un sitio, eso influye”.*
- *“Haría hincapié en el tema de ocupación, que trabajamos en una ocupación de pura necesidad no ideológica. Les plantearía a la población desmitificar la ocupación y desvincularla directamente del conflicto directo: no por ser ocupas*

*van a generar más problemas en la comunidad que en comunidades en las que no hay ocupación y existen conflictos de convivencia...no la familia en sí va a ser conflictiva por ser ocupante”.*

- **El trabajo comunitario en torno a la ocupación y el conflicto y las posibles soluciones para mejorar la convivencia.**

- *“El trabajo comunitario es muy importante: desmitificar la ocupación, el identificar la ocupación como un conflicto...que ahora no es el mayor de los problemas en Villaverde. Y en el trabajo comunitario generar redes, no puede depender la defensa y todo el trabajo de las instituciones y de los organismos, tiene que partir de la propia ciudadanía lo que quiere para sí mismo y su entorno”.*
- *“El tema de la convivencia...luchar contra estereotipos, rumores”.*

➤ **La educación y la formación de las personas en situación de vulnerabilidad.**

- *“El ámbito educativo porque mucha de la población que está en intervención social normalmente no entra en los circuitos formativos”.*
- *“La formación, porque ves a mucha gente desocupada. Chicos de 25 años con el bote de cerveza a las 12 de la mañana. Un poco de motivación y ocupación”.*

➤ **Un buen programa de empleo.**

- *“El tema de empleo, porque si perdemos empleo perdemos ingresos, si perdemos estos no podemos pagar vivienda y nos vemos en una situación de exclusión”.*
- *“Si trabajas lo laboral, quieras que no, ya tienes unos ingresos y ya pagas comunidad, pagas suministros, etc.”.*

➤ **Mantener servicios de acompañamiento en el proceso como Provivienda y hacer incidencia política.**

- *“Si servicios como el nuestro desaparecen además de no sentirse acompañadas estas familias van a sentirse más perdidas aún y ya es complicado hacer una valoración de todos los factores que influyen en vivienda, teniendo en cuenta que vivienda no es sólo el sitio donde duermes, sino que hay toda una vida dentro, los proyectos de acompañamiento los convertimos en mucho más vulnerables de lo que son”.*
- *“Incidencia política debería de trabajarse. No es normal que la gente con un trabajo no pueda acceder a la vivienda”.*

➤ **Áreas urbanas concretas de intervención prioritaria dentro del distrito.**

- *“Marconi es una zona muy aislada por las barreras. Es una zona que va a crecer y tampoco hay una previsión”.*
- *“Butarque con la llegada de cerca de 1000 niños en una manzana, en un espacio donde no hay ni descampado para jugar porque ya están construyendo...”.*

### 3.11.4 MEDIO AMBIENTE Y ENTORNO

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

En relación al entorno y medioambiente, las problemáticas más importantes identificadas por los y las profesionales son:

- La deficiencia de limpieza en el distrito y el mal estado tanto de los espacios verdes como de las aceras, con dificultad en la accesibilidad a los mismos.

- *“La mayor demanda de los vecinos es la limpieza, la jardinería, la limpieza de grafitis en los edificios, las aceras perjudicadas o que se levantan por las raíces de los árboles...los espacios deteriorados, no accesibles para gente mayor o gente con discapacidad...la recogida de desechos caninos, que hay lugares olvidados...”.*



- La sensación de la ciudadanía de abandono del cuidado del distrito por parte de las instituciones, que genera mayor estigma social y potencia las desigualdades.

- *“El abandono y descuido de los espacios afecta a las personas, a la salud mental y el dignificarlo potencia la salud de las personas”.*
- *“Cuando hay un sentimiento que se ha cultivado de abandono, sacarles de esa queja y que se planteen qué pueden hacer para salir de esa situación es lo complicado”.*
- *“El tema de la imagen es bidireccional, se exporta una imagen hacia fuera que refuerzan los medios de comunicación y cierto discurso político, etc, que cala en muchas cosas”.*

- Se encuentran con múltiples barreras en la intervención de los espacios comunes: por lo largo de los procesos, que requiere de proyectos de más tiempo de duración, por el limbo que se genera en espacios de ámbito privado pero que son de uso público o por la dificultad en la sensibilización del cuidado del entorno.

- *“El proceso desde que nos llega la demanda hasta que la parte técnica visita el espacio, ve qué se puede hacer, nosotras empezamos a ver qué tejido puede colaborar allí, el contacto directo con la vecindad y luego el proceso que siguen esas peticiones es muy largo”.*
- *“Además esos espacios que determinan espacios privados de uso público, que son muchos de los espacios donde intervenimos, son espacios donde esa comunidad vecinal se tendría que implicar a nivel económico pero que por circunstancias socioculturales y socioeconómicas no se hacen”.*
- *“Conlleva también otro trabajo de que la gente se conciencie y se sensibilice. No es sólo que tú demandes un servicio que haga un mantenimiento sino qué puedo hacer yo desde mi lado más particular en mejorar el entorno y mantenerlo”.*

- Las características urbanísticas del distrito dificultan los procesos, la convivencia y el sentimiento de unidad en el entorno.

- *“Podemos hablar de espacios, por ejemplo, las torres, donde los soportales son espacios de un uso amplio que puede ser muy aprovechado por la vecindad, pero cuando se genera un uso nocturno, durante el verano, que es uno de los problemas... molestias de ruidos, y eso es una de las características que tienen que ver con la estructura, la forma urbanística. La Colonia Vers, la Quinta del Pilar, tiene que ver con pequeñas callejuelas donde se quejan de una limpieza de las calles, los jardines de los espacios, o no se sabe la titularidad del terreno; los vecinos no se hacen cargo de la suciedad y el Ayuntamiento tampoco” “Villaverde es uno de los distritos con más zonas así”.*
- *“Las demandas tienen que ver con la infraestructura; Marconi a efectos prácticos no hay mucho, porque es muy pequeño pero el único espacio común que tiene son las pistas, pues ahí es donde hay conflicto al final... es una isla dentro de una zona industrial, o sea con los edificios está todo nuevo, limpio,... pero a nivel urbanístico nos encontramos con barreras arquitectónicas brutales. Carece de espacios para jóvenes... A veces no hay una vulnerabilidad clara, si no lo que hay es una ubicación vulnerable” (Marconi).*

- *“Las vías del tren, esta segmentado todo el distrito por esas características de zonas industriales mezcladas o de zonas, solares todavía en proceso, como los solares de Renfe”.*
- *“Barrios sentidos que están desconectados y aislado con unos problemas...conflictos... y malestar aun mayor, hay una realidad de que están aislados”(Marconi, Butarque).*
- *“Barreras arquitectónicas que dificultan la accesibilidad y el movimiento, otro de los problemas que tiene el territorio y no se ven”.*
- *“Diferenciaciones no por barrios, si no que dentro de los barrios, la división es mucho más, es mayor de lo parece”.*

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Como estrategias de intervención a desarrollar para abordar dichas problemáticas, consideran imprescindible:

- **La educación y sensibilización en el cuidado del entorno y aumentar la duración de los proyectos para dar una mayor continuidad.**

- *“La educación, de la concienciación y sensibilización de que el espacio común también es mi espacio. El respeto mutuo y de los espacios y el cuidado del entorno”.*
- *“Pensamos que necesitarían más continuidad, porque a través de práctica, hábito consigues que aquello continúe”.*
- *“Potenciar la relación, la comunicación entre la vecindad, y entro los diferentes residentes del territorio”...”mejorar el entendimiento y llegar a acuerdos”.*
- *“Motivar la participación vecinal que sean también los que colaboren, que hagan suyo el espacio, la identidad”.*

➤ **Áreas del distrito de intervención prioritaria.**

- *“Villaverde Alto en la zona de la Uva de Villaverde-Potes y Puebla de Sanabria, toda la parte posterior de donde está la Biblioteca de María Moliner, Las Torres, Pleamar y Plata y Castañar y la zona de Colonia Experimental”.*

### 3.11.5 IGUALDAD

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

Las problemáticas detectadas por las profesionales del distrito en materia de igualdad, que generan grandes desigualdades y situaciones de vulnerabilidad social en el distrito son:

➤ **La violencia de género, muy presente en el distrito.**

- *“La violencia contra las mujeres es algo que está muy presente en el espacio de igualdad. Las hay que están sufriendo una situación concreta de violencia con su pareja o expareja, pero también otras múltiples violencias, por ejemplo, violencias sexuales que ocurrieron en el pasado... Hay un gran aumento de mujeres que se han animado a denunciar violencia sexual, violaciones en chicas jóvenes”.*
- *“La atención psicológica y jurídica que damos es en un 70% por violencia de género.” (E9) “Lo que más nos llega es violencia psicológica, reparación de violencia...”.*

➤ **La feminización en la pobreza energética y el aislamiento de las mujeres mayores.**

- *“Cuando piensas en pobreza energética, ¿qué se te viene a la cabeza? Una mujer mayor que no pone la calefacción y que se congela de frío y está con una mantita, ¿pues sabes dónde se da el número mayor de vulnerabilidad? En verano, porque no se ponen los aires”.*
- *“No tenemos una conciencia del aislamiento, de mujeres mayores en viviendas donde no hay ascensor en San Cristóbal y Ciudad de los Ángeles. Ciudad de los Ángeles es uno de los barrios con mayor nivel de viviendas sin ascensor y cómo afecta eso al tema de aislamiento de mujeres y a otra serie de cuestiones...”.*

➤ **La brecha salarial, los roles de género, las tareas de cuidado a cargo de las mujeres y la pérdida de derechos sociales, que aumentan las desigualdades y la situación de vulnerabilidad de las mujeres.**

- *“Las bajas para cuidar a personas mayores están a cargo de las mujeres, ves la segregación horizontal que hay en el mercado de trabajo, ves que todos los trabajos precarios de cuidar, de limpiar, etc. están en manos de mujeres (...) La verticalidad*

*en el sentido de que no se llega a puestos de decisión y de desarrollo de la carrera profesional...”*

- *“No tenemos los mismos derechos, los derechos sociales están vinculados al ámbito productivo. Hay un desequilibrio muy grande entre cuánto se dedica, qué responsabilidades y cuánto tiempo dedican mujeres y hombres al espacio productivo, al espacio privado, a la generación de calidad de vida dentro de la familia y fuera (...) Hay un desequilibrio en renta y en derechos, en protección social, en pensiones...”*
- *“Depender económicamente de los demás, el hacer un trabajo que nadie valora en casa, el cuidar de tu familia y demás, que no está agradecido, no está valorado... y cómo influye en la autoestima y como eso se somatiza y se generan otra serie de problemáticas”*
- *“Aquí lo que vemos es que todavía están muy asumidos los roles de los hombres, los roles de las mujeres y sienten que no hay posibilidad de cambio (...) Y entonces, ya estamos viendo como niñas de 12 y 13 años abandonan los estudios”*

➤ **La situación de mujeres que viven solas con menores a su cargo.**

- *“El 80% de las familias monoparentales son de mujeres”*



- **La falta de formación y la brecha digital en las mujeres, que precariza aún más la situación laboral.**

- *“Hay mucha demanda de formación y de búsqueda de empleo para mujeres, Sobre todo formación en brecha digital, informática, alfabetización digital...”*

- **Las barreras del sistema en materia de falta de profesionales y de espacio en los centros que atienden a las mujeres.**

- *“El espacio siempre se ha quedado pequeño y se necesitan más profesionales”*
- *“Una barrera física que es evidente es la zona en la que estamos ubicadas, tenemos una avenida que nos aísla y el único medio de transporte que llega es el autobús 76 y tiene una media de espera de 15 a 20 minutos la mayoría de las veces”*

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Los ámbitos prioritarios de intervención en materia de igualdad identificados por las profesionales del distrito son:

- La prevención de violencia de género, a través del trabajo de la autoestima, el empoderamiento y la educación.

- *“Trabajar autoestima, que es la base y el pilar del empoderamiento”.*
- *“El empoderamiento de las mujeres para que sepan detectar situaciones de violencia y el trabajo de sensibilización con hombres”.*
- *“Creo que es muy importante abordar todos los temas de educación de afectivo sexual en la gente joven y en la no tan joven y todo el tema de los cuidados”.*
- *“Desde las políticas públicas podemos hacer mucho desde el tema de las violencias machistas, el visibilizar las violencias, la de la pareja, que es fundamental porque es desde la que quizás mayor vulnerabilidad tienes, pero también que nos podamos mover por donde queramos por la ciudad, que no se nos responsabilice a nosotras de las propias violencias que sufrimos...”.*
- *“Quizás, teniendo en cuenta nuestro ámbito de trabajo, haría preguntas cotidianas que reflejaran el nivel de normalización que tiene la violencia. Tipo ¿es habitual en tus relaciones discutir con gritos?”.*

➤ La importancia del género en el ámbito educativo y en el empleo.

- *“El tema de la educación de igualdad en jóvenes en todos los niveles”.*
- *“Tenemos que ir aplicando la sensibilización de los varones”.*
- *“El tema de empleo, yo creo que, en ese sentido, el distrito está bastante castigado”.*
- *“Educación y empleo son los ejes más importantes”.*

### **3.11.6 RECURSOS SOCIALES Y DE PROTECCIÓN SOCIAL**

Dentro del bloque de entrevistas a recursos que intervienen en diferentes problemáticas sociales, se ha procedido a un análisis por temáticas, dada la complejidad de dicho bloque.

#### **I. PROSTITUCIÓN**

##### **1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS**

En este ámbito las desigualdades identificadas por las profesionales del distrito que generan situaciones de vulnerabilidad son:

- Son mujeres muchas de ellas inmigrantes, ya de por sí un colectivo vulnerable. Se trata de un colectivo que apenas tiene voz política, está poco visibilizado y las causas de su migración suelen estar ligadas con la falta de oportunidades sociales y económicas en su país de origen y situaciones de violencia, que perjudican seriamente su salud. Además, la migración es en sí misma un factor de vulnerabilidad psicosocial, con barreras idiomáticas, cambios socioculturales y generalmente con una falta de apoyo familiar y una falta de redes sociales sólidas.

- *“Los 3 continentes que están más en Marconi y el polígono de Villaverde son Europa del Este, África y América Latina, con menor cantidad de América Latina, que las encontramos más en pisos”.*
- *“Hay mucha problemática de tarjeta sanitaria, ayudas sociales (...) Hay un sistema público que no saben que existe, no saben que tienen derecho a ello”.*

- La dificultad que tienen para encontrar un trabajo digno.

- *“Su prioridad es “yo necesito dinero para comer, necesito dinero para mandar a mi familia” o “he huido con mis hijos y necesito darles de comer”, la prioridad un trabajo digno”.*

- *“El cambio social es que las mujeres no tengan que estar en la calle para comer”.*

➤ **El estigma social asociado que genera un aislamiento y abandono de las mujeres en situación de prostitución, con dificultad en el acceso a los servicios públicos y demás recursos de apoyo del distrito.**

- *“El estigma que hay, porque es una mujer que ejerce prostitución y muchas dicen “yo no voy al centro de salud porque ¿y si descubren que soy puta?” y eso que muchas tienen la tarjeta sanitaria...”.*
- *“Las mujeres no confían en el sistema, no saben dónde está su centro de trabajo social, tampoco ese trabajo social se acerca a informar dónde están para qué y cuándo son los plazos...tampoco los centros de salud se acercan a Marconi...Marconi no le interesa a nadie salvo a las ONGs”.*
- *“Las mujeres no van a ir a denunciar si tienen niños, nunca, porque en el momento en que sepan que es puta le quitan la custodia”.*
- *“Lo que quieren es hablar, ser humana, una persona, que la hablemos y tratemos por su nombre...”.*
- *“Ves a la gente pasar por la Colonia de Marconi y miran con desprecio. Y ellas dicen “nos miran con desprecio estas mujeres” porque para ellas el hombre es el putero, pero ellas las miran con desprecio, el racismo que tenemos entre las propias*

*mujeres, de género, de yo soy más que tú. Es una barrera importante, no nos van a ayudar, ni siquiera el propio barrio donde están las tiene olvidadas, apartadas...”*

➤ **La violencia y explotación que sufre el colectivo de mujeres en situación de prostitución.**

- *“La violencia en calle, fíjate que en Marconi la hay y mucha, sobretodo agresiones que sufren ellas de clientes, de tipos que les engañan (...) y no es una demanda que ellas ven, te lo cuentan con toda normalidad “ un cliente me ha robado y me ha arrastrado no sé cuántos metros” o “ me ha engañado, he subido al coche, me ha dado un golpe y me he quedado ahí tirada”, no lo ven como una violencia que ellas puedan denunciar, que les vayan a creer...”*
- *“Les tiran piedras y te voy a ser franca esto nos lo cuentan sobre todo las mujeres trans, les tiran huevos, tomates sucios...”*
- *“Son mujeres que son explotadas hasta para comprar el palet que tienen ahí, hay unos hombres que les venden los palets de 5€ para arriba y hay gente que vende comida...un zapato que fuera vale 10 €, a ellas se lo están vendiendo dentro por 40€. Es como “no salgas de tu submundo, tu submundo es éste, tienes que quedarte...”*

- *“El control que hay sobre ellas, hay mujeres que nos ha costado una vida hablar con ellas, que no salen más allá de que les gusta estar con los clientes, que es mentira”.*

➤ **El aumento del consumo y abuso de drogas en mujeres en situación de prostitución.**

- *“Había una furgoneta en la que se vendía droga y ahora hay cuatro (...) y las chicas cada vez se enganchan más, porque los propios clientes piden y muchas para evadirse, para “follar sin sentir” como dicen ellas, consumen drogas y muchos clientes quieren consumir con ellas”.*

➤ **Y el aumento del *sinhogarismo* en las mujeres.**

- *“Me acuerdo en el año 2017-2018 que llamamos varias veces al Samur social porque teníamos un auge muy grande de mujeres víctimas de violencia de género por sus parejas que vivían en estas casetas eléctricas que había en Marconi. Pues las han quitado y esas mujeres duermen al raso, porque no les dan una casa, a una mujer*

*que está enferma, víctima de violencia de género, víctima de prostitución y de las drogas”.*

## **2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS**

Los ámbitos prioritarios de intervención identificados por las profesionales que actúan en el ámbito de prostitución son:

- **Potenciar la inserción laboral con un trabajo digno para las mujeres en situación e prostitución con enfoque de género y sociocultural.**

- *“El área laboral es imprescindible, con un enfoque de género (...) Para que acabe la prostitución tiene que haber un trabajo digno para cada mujer”.*
- *“Creo que el gran error de los servicios públicos, es que no saben escuchar a la mujer, trabajo es trabajo, si lo que te pide es trabajo sácale una lista de teléfonos y que empiece a llamar, ya con eso está motivada...creo que ahí se pierde a muchas mujeres”.*



- **El acercamiento, adaptación y apertura de los recursos públicos a las mujeres en situación de prostitución.**

- *“Creo que la prioridad tendría que ser que los recursos que hay en Villaverde tendrían que acercarse más a las mujeres que están en situación de explotación sexual, no apartarlas, no estigmatizarlas, venir y explicar”.*
- *“Si pusieran un triste stand el día de la violencia de género donde las mujeres viniesen por su cuenta... hay que ir allí ese día también a donde está el problema real. Ellas no van a venir a la manifestación, no van a venir a las charlas”.*
- *“Esos puntos violeta maravillosos, ¿dónde están en Marconi?, y ¿en qué idioma? y las mujeres sordomudas que están sufriendo violencia, que están en la prostitución, cómo van a enterarse que existe esto”.*

- **La sensibilización y formación de profesionales del ámbito sanitario para garantizar una atención adecuada y de calidad y evitar la exclusión sanitaria de las mujeres en situación de prostitución.**

- *“Si empezásemos a formar a profesionales sanitarios, a sensibilizarles, a creer que la prostitución es una forma más de vivencia, de explotación sexual; a atender a*

*una mujer que ha tenido sólo en un día 20-40 violaciones, porque mientras no haya deseo es una violación...”*

- El abordaje del aumento de drogadicción en las mujeres en situación e prostitución, a través del acercamiento de recursos como el CAD y el trabajo policial.

○ *“Si las mujeres no vienen, en algo estamos fallando nosotras, somos nosotras las que tenemos que fabricar la herramienta, tenemos que hacer que esas mujeres lleguen y si no llegan, ir y luego vendrán”*.

- La mejora de la situación de convivencia en la Colonia de Marconi y el polígono, con la provisión por un lado de papeleras y así mejorar la situación de déficit de limpieza y por otro lado la sensibilización y educación en explotación sexual. Para ello ya se han iniciado desde Médicos del Mundo talleres de formación para adultos y jóvenes con la Asociación Vecinal de Marconi.

○ *“Marconi está sucio porque no hay papeleras y dicen “pues que cojan una bolsa”, pero si muchas mujeres no tienen para una bolsa, a ver si nos centramos en qué momento estamos, que cada centavo que gana una mujer, tiene que pagar una deuda o tiene que dar de comer a su hijo/a; no lo va a gastar en una bolsa de basura*

*(...) y para que tu hijo no consuma esto depende de que tú le eduques dentro de tu casa (...) Marconi tiene que abrir los ojos y no verlas como a ellas las malas”.*

## II. DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SALUD MENTAL

### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

Las problemáticas detectadas por los y las profesionales del distrito en el ámbito de discapacidad intelectual y salud mental son:

- **La estigmatización y el desconocimiento asociado a este colectivo por parte de los y las profesionales, con las dificultades que genera, por un lado, de coordinación con otros recursos y por otro, de garantizar una atención adecuada.**

- *“Hay cierta barrera a nivel social de cómo está visto el trastorno mental y el poder hacer más trabajo de sensibilización con los agentes clave del barrio, hay mucho estigma desde los profesionales”.*
- *“Un problema con el que nos encontramos es diferenciar entre la discapacidad intelectual y la salud mental. En nuestro centro, dentro de esas 80 plazas puede haber un alto porcentaje de personas en las que confluyen las dos patologías. A*

*nivel de recursos y administración nos empeñamos en que cada uno tenemos que encajar en una caja. Y los que encajamos en dos... mal”.*

- *“Entender que las personas con discapacidad intelectual necesitan a esa persona de apoyo para poder participar de la forma más igualitaria posible o más equitativa, por ejemplo al acceder a un curso, esto no está integrado entre los propios profesionales (...) a veces con los cursos que se ofrecen en los centros culturales preguntan “pero... ¿para todos?”.*

➤ **El estigma social que produce el aislamiento de estas personas y dificulta que dicho colectivo alcance un nivel de salud y bienestar completo. Y todo ello potenciado por una sobreprotección familiar.**

- *“Hay una cosa que tiene que cambiar en todos los sitios (en las cabezas de los profesionales, las familias, la sociedad), y es que no son ciudadanos de segunda”.*
- *“La demanda de las personas puede ser el “vivir”, hacer cosas fuera” (...) las personas con discapacidad están excesivamente protegidas/anuladas”.*
- *“Vemos personas muy aisladas, para muchos sus contactos se limitan a la familia y con relaciones complicadas”.*

- **Presentan mayores problemas de salud física, asociados a la medicación, el sedentarismo y malos hábitos asociado al aislamiento y la falta de ocupación.**

- *“En el ámbito de salud, vemos personas que se cuidan muy poco, con hábitos poco saludables, cada vez hay más estudios que relacionan la toma de neurolépticos con la aparición de Diabetes Mellitus, colesterol, de media 15 años menos de vida...”.*

- **La falta de apoyos y recursos sociales, con situaciones económicas precarias, dificultad de acceso al empleo, a la vivienda y situaciones de menores desprotegidos.**

- *“Hay personas a nivel económico que viven con una pensión no contributiva”.*
- *“Otra de nuestras líneas es la reinserción laboral y estar en un polígono es ideal, pero claro, con esta poca estabilidad en el empleo, nos impide mucho poder insertar en el mundo laboral a personas que tienen capacidades suficientes”.*
- *“Harían falta más recursos residenciales porque hay gente que no necesita una hospitalización, sino un lugar digno donde vivir”.*

- *“Parece que lo que diferencia que una persona con trastorno mental pueda atender bien a los hijos no es el trastorno mental, sino los apoyos que tenga y la situación social cubierta que tenga...”*.

- **La situación de vulnerabilidad añadida en la mujer con trastorno mental o discapacidad intelectual, con mayor violencia de género.**

- *“Las mujeres con trastorno mental grave se ha visto que son un grupo especialmente vulnerable para sufrir violencia de género. El porcentaje es mucho más alto que el de mujeres sin trastorno mental. ¿Motivos? Pues varios, parece que la dependencia económica y emocional muchas veces es más alta en mujeres con trastorno mental, también parece que se les cree menos...”*.

## **2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS**

Los ámbitos de intervención identificados como prioritarios por las profesionales del distrito en materia de discapacidad intelectual y trastorno mental son:

➤ **Potenciar la autonomía de las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.**

- *“Trabajar para que la persona sea más independiente, para que pueda vivir solo en su domicilio en las mejores condiciones posibles”.*

➤ **La mejora de la atención de los colectivos más vulnerables como son: menores y jóvenes con trastorno mental.**

- *“Hay escasísimos recursos para jóvenes y hay muchísima incidencia de trastorno mental (...) Trabajar mucho con jóvenes, sobre todo en prevención”.*

➤ **En relación a las mujeres riesgo de suicidio y violencia de género.**

- *“Hay un riesgo de suicidio y violencia de género mucho más alto en las mujeres que padecen un trastorno mental. A recursos como el nuestro la cantidad de mujeres*

*que llegan es muchísimo más pequeña que de hombres (1/3 de mujeres y resto de hombres)”.*

➤ **Llegar a las personas inmigrantes.**

- *“Villaverde, sobretodo Villaverde Alto y San Cristóbal, tiene una tasa de población inmigrante muy grande y nos llegan pocos”.*

➤ **Mayor sensibilización y visibilizarían del trastorno mental y de la discapacidad intelectual.**

- *“Que se pueda tratar el trastorno mental como otro trastorno, más sensibilización a todos los niveles: social, profesional, otros ámbitos... y más participación (...) Esta sensibilización e información creo que se debería hacer más institucionalmente”.*
- *“La sensibilización y la normalización son muy importantes”.*
- *“Más asistencia ambulatoria y menos hospitalaria”.*



### III. CONSUMO Y ABUSO DE SUSTANCIAS, TECNOLOGÍA, JUEGO Y CASAS DE APUESTAS

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

Desde los y las profesionales del distrito se han detectado como problemáticas más relevantes en este ámbito:

- El consumo y abuso de drogas y alcohol, principalmente en los jóvenes, muchas veces con problemáticas sociales asociadas. Y el aumento de narcopisos que los y las profesionales detectan en Villaverde Alto, Villaverde Bajo y San Cristóbal principalmente.

- *“Atendemos tanto a pacientes como a familiares que refieren problemas de adicción, que puede ser abuso o dependencia (...) a jóvenes con consumos experimentales inicialmente y que bien por presión familiar, a raíz de sanciones administrativas o bien porque lo deciden ellos demandan nuestra intervención”.*
- *“Casi un tercio de la población que atendemos son adolescentes y jóvenes por debajo de 25 años. Bien sea en prevención, bien sea en tratamiento”.*
- *“Fundamentalmente consumidores de cannabis, alcohol, pero con muchísima problemática social y con muchísima problemática de salud mental. Unas situaciones de riesgo terribles, además muchos de ellos ya con problemas a nivel judicial, tráfico de sustancias...”.*

➤ **El abuso de psicofármacos principalmente en las mujeres.**

- *“Estamos ahora reforzando muchísimo el género, estamos haciendo actividades específicas para mujeres...difusión de información sobre el abuso de psicofármacos encubierto que tienen muchas mujeres de nuestros distritos”.*

➤ **La preocupación por parte de la vecindad del aumento de las casas de apuestas. Y el aumento de la adicción a las nuevas tecnologías.**

- *“Tenemos demanda de asociaciones vecinales porque estaban muy preocupados con el tema del consumo y, sobre todo, de cómo se han ido incrementando las casas de apuestas en el barrio”.*
- *“En Villaverde Alto y Villaverde Bajo nos demandan el tema de adicciones también a teléfono móvil. Vemos hombres africanos constantemente en casas de apuestas”.*
- *“Personas que demandan atención por las nuevas adicciones comportamentales... hemos empezado con videojuegos, con ludopatías, casas de apuestas online o presenciales y con redes sociales, internet...”.*

- La dificultad del seguimiento o adherencia a los tratamientos de personas con adicciones, por barreras de acceso, la falta de personal, y además, al ser un proceso largo, no todo el mundo puede disponer de tiempo para acudir a terapia.

- *“La falta de personal...la calidad se tiene que resentir por mucho que intentes hacer estrategias de grupo”.*
- *“...el transporte dentro de Villaverde es penoso y sólo tenemos una vía de transporte...ves a pacientes de San Cristóbal, de los Ángeles que tienen que coger 3 autobuses...y la economía no es muy boyante en estos distritos”.*
- *“No todo el mundo se lo puede permitir venir a tratamientos grupales por lo menos 3 o 4 veces en semana...”.*

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Los ámbitos prioritarios de intervención detectados por los y las profesionales del distrito en esta área y las posibles estrategias de mejora son:

- **Mejorar y fortalecer los programas de prevención en jóvenes.**

○ *“Los jóvenes... intensificar programas de prevención”.*

- La atención de las personas que han tenido problemas de adicción y ya son mayores y nunca se han incorporado al mercado laboral.

○ *“La gente mayor...tenemos muchos pacientes que son cuidadores de los padres, que no se han incorporado nunca al mercado laboral, por su problema de adicción, que han sido cuidados por los padres, que ahora les están cuidando a ellos, pero que además es que dependen de su pensión porque no han trabajado”.*

- Y la intervención con mujeres.

○ *“La intervención con mujeres es fundamental”.*

#### IV. ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES Y OTRAS AYUDAS SOCIALES

## 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

Las problemáticas más importantes detectadas en el resto de recursos sociales por los y las profesionales del distrito son:

- **En relación a los Servicios Sociales, los y las profesionales refieren que se ha apartado de sus actividades la parte comunitaria y reivindican la comunidad como parte fundamental en la salud y el bienestar de las personas. Además, aluden a la falta de medios tanto personales como económicos.**

- *“Los Servicios Sociales han entrado en los despachos y han salido de la calle, lo comunitario queda fuera...la comunidad cura y estamos metiendo a la gente en los despachos a nivel individual”.*
- *“La falta de recursos humanos... si no hay gente para gestionarlo, no hay gente para hacer llegar los recursos a las personas”.*
- *“No se ha entendido que los Servicios Sociales están también para atender a la población, acompañar a las personas e diferentes momentos de sus proyectos vitales”.*
- *“Los recursos económicos, si nosotros tuviéramos más dinero, más hacíamos”.*

- En relación con el banco de alimentos se observa un aumento de demanda, con lista de espera, mientras que el comedor social, por llevar asociado un estigma social, no se utiliza lo que se espera. Y en relación al perfil de usuarios, suelen acudir personas con situación socioeconómica precaria, usuarios del CAD y personas sin hogar.

- *“Normalmente tengo bastante lista de espera en el banco de alimentos...mientras que a la gente le cuesta mucho más trabajo venir al comedor porque claro, ir a un comedor social... ya te estigmatiza un poco...”*.
- *“Siempre es el mismo perfil, gente que o está en el paro o está cobrando RMI o gente con trabajo que tiene sueldos muy bajos, gente del CAD, hay gente con perfil de calle...”*.

- También se observa mucha demanda de productos para la infancia.

- *“Tenemos una demanda tremenda de pañales con las mamás...hay muchas separaciones, abandonos, cónyuges que entran en prisión y entonces ahí quedan las madres con los nenes...”*.

➤ **Existe mucha demanda de ayudas sociales.**

- *“Necesidades latentes en las personas mayores, la ayuda a domicilio, dependencia, servicio de teleasistencia, prestaciones económicas...también recibimos personas sin hogar o personas discapacitadas, violencia de género también sale mucho, convivencia, vivienda...y la demanda tiene que ver mucho con la emergencia socio demográfica”.*
- *“Demandan apoyo en una situación vital y nosotros hacemos acompañamiento y asesoramiento”.*

➤ **En relación a los Centros de Mayores, se observan distintas problemáticas en función de las características del entorno.**

- *“San Cristóbal tiene una problemática concreta, más que los usuarios, cosas que surgen en el entorno, conflictos con los chavales que generan tensiones en el centro de mayores, cosa que en otros centros no se dan”.*
- *“El entorno también hace: que tengan parques al lado, en el Delibes se cruzan a jugar a la petanca y están perfectamente...otros centros no tienen zonas verdes cerca”.*

- Se observa un aumento de la soledad no deseada, difícil de identificar por los recursos sociales.

○ *“Hay un campo que no cubrimos, no identificamos quién está sola en casa y le vendría bien venir aquí...”*.

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Los ámbitos prioritarios de intervención detectados por los y las profesionales del distrito en esta área y las posibles estrategias de mejora son:

- La necesidad de trabajar desde el ámbito comunitario por parte de los Servicios Sociales.

○ *“Los Centros de Servicios Sociales deberían ser centros donde la comunidad pudiera entrar, que fueran centros comunitarios...”*.

- Dotación de Centros de Servicios Sociales para el distrito de Villaverde.

○ *“Los Centros de Servicios Sociales... faltarían otros dos centros en el distrito...”*.



➤ **Dotación de recursos humanos a los Centros de Servicios Sociales.**

- *“Sabemos la cantidad de trabajadoras/es sociales que corresponderían, sabemos los que necesitamos...”.*

➤ **Necesidad de trabajar sobre la soledad no deseada.**

- *“Hay un campo que no cubrimos, no identificamos quién está sola en casa y le vendría bien venir aquí...”.*

➤ **Y los mayores también demandan formación, en nuevas tecnologías fundamentalmente.**

- *“Hay mucho de nuevas tecnologías en los últimos años, yo llevo 5 años, y al principio nos costaba meterlo y ahora es al revés, los usuarios/as lo piden”.*

➤ **Aumento de los recursos económicos destinados a los servicios de ayuda social.**

- *“Que nos suban la subvención, es así de claro, que nos gustaría que viniera menos gente aquí, nos gustaría no tener un comedor social, pero esto está hecho porque realmente hace falta”.*

- **El acceso a un trabajo digno que te permita cubrir las necesidades básicas.**

- *“Que puedas acceder al mercado laboral”.*

### **3.11.7 CARACTERÍSTICAS SANITARIAS Y DE SALUD PÚBLICA**

#### **1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS**

En el ámbito sanitario y de salud pública se identifican como problemáticas más importantes que generan desigualdades y situaciones de vulnerabilidad:

- **La persona mayor frágil y la o el paciente inmovilizado, con las problemáticas que genera, la ausencia de una figura del cuidador/a o por el contrario la sobrecarga de la familia y/o del cuidador/a.**

- *“Atendemos demandas de población mayor, muy relacionado con problemas de deterioro cognitivo y deterioro funcional relacionado con la dependencia en las actividades de la vida diaria”.*
- *“Pacientes inmovilizados, que son muy mayores para salir de casa...no son visitas puramente médicas y son más una problemática social, mayores que viven solos y hay que hacer visita a domicilio, no tienen cuidadores (...) además la barrera de la edad o el deterioro cognitivo no te deja desempeñar el trabajo...”.*
- *“Problemas de inmovilidad o enfermedades crónicas que si no tienen cuidadores o hijos, no hay manera de poder ayudarles porque vienen y no se enteran, no siguen los tratamientos”.*
- *“Mucho es de escucha y de poder ayudar a las familias, cuando a veces tienen un diagnóstico de una persona que de estar autónoma y bien, se encama, pues poder analizar los asesoramientos de los cambios de ciclos de las familias, de reparto de tareas, de descarga emocional...”.*
- *“Los mayores son en general los que consumen más recursos a todos los niveles”.*

- La barrera idiomática y cultural con población inmigrante que dificulta una adecuada atención.

- *“En inmigrantes intentamos hacer un servicio de teletraducción pero es complicado y eso dificulta mucho las consultas”.*

- Las barreras del propio sistema sanitario, que dificultan la realización de una atención adecuada y de calidad, con una cartera de servicios biologicista, el paternalismo biomédico todavía instaurado en algunas consultas, la falta de una dimensión social global en el sistema, la dificultad de realizar una actividad comunitaria y conocer el barrio y sus recursos o la falta de recursos humanos y la presión asistencial.

- *“La Cartera de Servicios de la Comunidad de Madrid, los servicios son muy biologicistas”.*
- *“Es como un hándicap más el poder trabajar con la dimensión social, bien porque tampoco se trabaja con los mismos parámetros, también estamos en una institución que lo quiere objetivar todo, entonces toda la parte social, y comunitaria y toda la parte que es menos objetivable se escapa un poco”.*

- *“La forma de trabajar que tenemos...muy paternalista, de no dejar al paciente que tome las riendas de su enfermedad, de su vida...no dejamos que el paciente se autogestione....”*.
- *“Muchas veces no sabemos dónde poder informarnos o dar información a los pacientes, con problema de violencia o recursos para mandar a psicología infantil, para no medicalizar desde el principio, sino pautas...”*.
- *“No llevamos polígono Marconi, pero mi sensación es que muchas mujeres que trabajan allí están desatendidas, porque nosotros no salimos a la calle y esperar que ellas vengan aquí... pues la inmensa mayoría no vienen, entonces se está dejando de diagnosticar y tratar a personas más vulnerables de las que vemos aquí”*.
- *“El hecho de tener una presión grande y que no dé tiempo a mucho más de lo que viene de demanda, a ver un poco lo que le falta para prevención, para ver si haría falta alguna prueba diagnóstica...”*.
- *“Los recortes en los centros de salud, en el horario de atención...”*.
- *“La falta de recursos de trabajadoras sociales dentro de la institución de SERMAS es evidente”*.

➤ **Patologías médicas crónicas, infecciosas o abuso de sustancias y alcohol que producen gran comorbilidad asociada.**

- *“Enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia... enfermedades infecciosas de todo tipo, respiratorias, urológicas, dermatológicas, pacientes con abuso de sustancias, alcohol o drogas...”.*

➤ **La situación de los menores desprotegidos.**

- *“Menores con factores de riesgo, de indigencia, desprotección, abuso, que a veces vienen de los propios equipos o de servicios sociales o de los centros de atención a la infancia o de educación”.*

## **2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS**

Como ámbitos prioritarios de intervención las profesionales del distrito en el área sanitaria y de salud pública consideran los siguientes:

- **Apertura y cambios en el sistema para conseguir llegar a la población más vulnerable: paciente inmovilizado, población inmigrante, minorías, etc., que no llega a las consultas.**

- *“Yo creo que a veces se nos está escapando llegar a la población más vulnerable. Hay pacientes, individuos, personas o grupos minoritarios a los que no estamos llegando”.*
- *“El salir o que hubiera una búsqueda activa de determinadas patologías...”.*

- **Un buen análisis de las necesidades reales de la población, preguntando a la ciudadanía y a los grupos más vulnerables.**

- *“Un buen análisis de las necesidades, pero no en lo amplio del distrito, no en lo abstracto, sino de buscar qué necesidades concretas o qué perfiles son e ir a buscar esas necesidades en esos propios grupos y poder compartir con ellos”.*
- *“Preguntar a la gente mayor... si viven solos o no y si creen que necesitarían ayuda y si conocen su barrio y si hay alguien en caso de que les suceda algo en casa, si tienen teleasistencia, porque la sensación es que muchos no lo tienen o lo tienen y no lo usan”.*
- *“Preguntar si conocen los cauces donde puede ellos decir lo que necesitan o cómo hacerlo, tanto los apoyos formales de la administración como de asociaciones,*

*entidades, programas que se estén llevando a cabo o circuitos donde ellos puedan decir pues mira necesitamos para el barrio tal...”.*

- Y mejorar la barrera idiomática a través de la teletraducción.

○ *“La teletraducción me parece prioritario”.*

### 3.11.8 CONVIVENCIA Y SEGURIDAD

#### 1) SITUACIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL IDENTIFICADAS

Las demandas y problemáticas detectadas por los y las profesionales como situaciones que generan desigualdades y vulnerabilidad en el ámbito de convivencia y seguridad en los distintos barrios del distrito son:

##### VILLAVERDE ALTO

- La elevada tasa de personas mayores y las problemáticas de aislamiento y de participación asociadas a este colectivo, además de la sobrecarga del cuidador.

○ *“En Villaverde Alto, la media de edad es bastante alta...”.*



- *“Demanda de apoyo psicológico: ansiedades, separaciones, gente mayor, cuidadores principales, hemos hecho algún taller de cuidando al cuidador”.*

- **Zonas como la de Plata y Castañar en los que se han detectado grandes problemáticas de convivencia.**

- *“Demandan constantemente en el barrio, en general, un encuentro comunitario entendido desde la prevención de conflictos, la cohesión social, etc....sienten que no tienen esos espacios y son los que se crean mediante el trabajo vecinal y desde mi visión muy reducida el foco principal de vulnerabilidad es en las Torres y Plata y Castañar”.*

### **VILLVERDE BAJO**

- **Las principales demandas de la ciudadanía son el cuidado de los espacios comunes y el aumento de la limpieza y del alumbrado.**

- *“Desperfectos, zonas con basuras, falta de limpieza, los árboles están mal cuidados, los jardines. Quejas a las administraciones de falta de medios o recursos como una mejor iluminación. Sobre todo, de zona de Villaverde bajo”.*

- Y tanto en Villaverde Bajo como en Villaverde Alto existen quejas vecinales de ruido, convivencia vecinal y ocupación de vivienda.

- *“Quejas vecinales sobre: conflictos vecinales, ocupaciones, ruido...”.*

- Los y las profesionales del distrito identifican como problemático a nivel de las asociaciones vecinales, principalmente de Villaverde Bajo, la dificultad en el recambio generacional.

- *“Aquí se vive desde lo emocional y la identidad de las personas y es como “si yo no soy de la vecinal, qué soy” entonces hay una resistencia secreta, que no te van a decir...entonces ha habido mucho trabajo con eso de intentar abrir a otras entidades, a gente joven...porque en el distrito sí existe mucha gente joven activa pero tienen otra manera de participar en el barrio, otras necesidades, otra identidad del propio barrio”.*

## LOS ÁNGELES

- En relación a la participación comunitaria, en general las y los profesionales de Villaverde identifican el barrio de Ciudad de Los Ángeles como el de menor participación. Además, identifican diferentes identidades dentro del propio barrio, que dificulta la participación comunitaria.

- *“En los Ángeles... donde hay entidades fuertes, pero no tienen foco de trabajo vecinal o de trabajo de barrio y luego hay otras que tienen ese foco, pero no tienen la fuerza”.*
- *“Es complejo trabajar con los barrios porque cada uno tiene su identidad, es más, hay barrios como Los Ángeles que tienen identidad de calle (...) y dentro del tejido asociativo hay identidad de asociación, entonces eso lo complica todo bastante”.*

- Las deficiencias en la limpieza y el cuidado de los espacios comunes, el ruido y la inseguridad en zonas como El Cruce, que genera grandes problemáticas en la convivencia.

- *“En el cruce suciedad, los ruidos, la inseguridad por la noche en los parques” (E24)*
- *“En Ciudad de los Ángeles las necesidades de mobiliario urbano: fuentes, arreglar espacios comunes”.*

- *“Hay como tres colonias, así muy generales y tenemos esta zona vulnerable, el Cruce”.*

➤ **Problemas de racismo y xenofobia.**

- *“El tema de xenofobia y racismo, nos va a florecer, en parte de los Ángeles tenemos grupos fascistas”.*

➤ **Personas mayores**

- *“Gente muy mayor y deberíamos estar haciendo un trabajo de envejecimiento activo comunitario, personas mayores solas...”.*

**MARCONI**

- **La carencia de recursos públicos: de transporte, espacios y alternativas de ocio sobre todo para adolescentes y jóvenes, centro de salud...**

- *“En Marconi la carencia de recursos, parece que no lo necesitan porque hay pocos habitantes, pero hay adolescentes, hay personas mayores, hay una población de edad media bastante activa y no tienen qué hacer y la relación con el resto del distrito es compleja”.*
- *“La carencia de transporte público que ya sólo eso les deja absolutamente aislados, dentro de un polígono...hay un autobús con una media de casi 1 hora de periodicidad...”.*

➤ **El contexto social en torno a la prostitución.**

- *“La problemática de la prostitución que les envuelve totalmente” (E21)*
- *“La carencia de recursos de ocio alternativo también hace que la cuestión de la prostitución tenga otro protagonismo, el ocio de los adolescentes se conecta directamente con la prostitución...”.*

**SAN CRISTÓBAL**

- **Su estigmatización social y la identidad de barrio asociada a ese estigma, que genera aislamiento, sensación de pesadumbre y de no salir de una situación de vulnerabilidad.**

- *“En San Cristóbal, la estigmatización...cotejando con datos reales de la policía, etc., su vulnerabilidad social no se corresponde con el estigma”.*
- *“Y la identidad se corresponde con el estigma en plan “yo soy de San Cris que es el barrio más chungo de Madrid” y por eso “yo soy así”, con la de cosas que hay en el barrio con las que identificarse...”.*
- *“Hay una sensación de automachaque, donde cada vez que parece que el barrio respira, vuelven a pasar 2 ó 3 cosas que la gente coloca en su memoria y que hacen que sea muy difícil salir de la sensación de pesadumbre o de depresión. Yo a veces digo que hay una especie de “depresión colectiva” y que la resiliencia del barrio a los inputs negativos es flojita, y siempre los hay”.*
- *“La situación de pobreza ha aumentado y eso está aumentando la imagen de gueto del barrio”.*

➤ **El problema de la vivienda en San Cristóbal.**

- *“Hay cierta desigualdad en el barrio, en relación a las casas, ves casas muy rehabilitadas, que se han puesto ascensores, incluso nuevas, y ves otras que son las*

*mismas casas desde los inicios...el tema de la vivienda continua siendo un lastre para las familias (San Cristóbal)...algunas han sido desahuciadas antes y quieren alquilar y no pueden porque los alquileres han subido una barbaridad aquí también, o gente que como no tiene acceso ocupa y eso significa estar en constante vilo porque te van a desahuciar en cualquier momento, los bancos se quedan con esas casas. También muchas familias están compartiendo casas pequeñas, con problemas de convivencia, cosas de intimidad de la familias, de los adolescentes, se estresan y acaba repercutiendo en todos los ámbitos”.*

- **La gran cantidad de recursos que intervienen en el barrio, pero dificultad en la cohesión social, de sentimiento de pertenencia al barrio y de participación de la vecindad en las intervenciones.**

- *“Hay muchas intervenciones que dan una imagen cool al barrio, pero en ellas no hay vecindad”.*
- *“La difícil cohesión, hay muchos recursos que trabajan lo comunitario además de servicios de necesidades básicas, pero la cohesión social, esa conexión de comunidad es realmente compleja, porque las personas que viven allí no sienten arraigo, la mayoría son de reciente llegada, están unos años y se van a otro barrio, es un barrio de donde llegas, de aterrizaje... no sienten pertenencia”.*

- *“Una de las dificultades del trabajo comunitario del barrio, es que hay una rotación de profesionales en los centros públicos y de recursos, por dificultades salariales también”.*
- *“Yo creo que si en San Cristóbal no estallan cosas es precisamente porque hay un trabajo desde los recursos y las entidades muy potente”.*

➤ **La multiculturalidad del barrio con gran dificultad de integración entre las diferentes culturas.**

- *“En 10 años pasó del 10-12% al 50%. Para mí eso es un cambio generacional excesivamente rápido, además con una población autóctona muy mayor, que dificulta además el entender las nuevas realidades. Creo que es un barrio muy multicultural, pero para nada intercultural donde la población del barrio sigue sin relacionarse, donde además ni siquiera es fácil descifrar los líderes y las formas de entrar a las comunidades para tejer barrio”.*



- *“Los problemas de convivencia en San Cristóbal están más concentrados, hay unos retos de multiculturalidad que cada uno quiere imponer su cultura y choca con la de enfrente”.*

- **La situación laboral y socioeconómica precaria de sus habitantes, que genera una situación de urgencia constante.**

- *“Situación de vidas precarias, hay dos tercios que uno vive mal y otro muy mal. Entonces siempre hay una situación de urgencia que dificulta mucho los procesos más constructivos, porque siempre hay que estar paliando dificultades”.*

- **El aumento del problema de consumo, abuso y tráfico de drogas, con presencia de gran cantidad de narcopisos, que genera problemáticas de convivencia y seguridad y potencia las desigualdades.**

- *“Desde hace 1-2 años recibimos muchas quejas de drogadicción, de tráfico y sobre todo de consumo y los derivados del consumo como los robos o la estética de la droga, que empieza a haber mucha población drogodependiente paseando por el*

*barrio. Los vecinos lo que te dicen es “es que hay zombis por el barrio”, hay una queja porque muy rápidamente retrotrae a los pasados antiguos de San Cristóbal”.*

- El ruido, las deficiencias en la limpieza, el deterioro de los espacios públicos y el mal uso de los mismos o las barreras urbanísticas, que generan importantes problemáticas de convivencia y seguridad.

- *“Nos llegan muchas quejas y muy brutas con temas de suciedad, de abandono del espacio público, deterioro del mobiliario, malos comportamientos en el espacio público, apropiación, ruidos, etc.”.*
- *“El barrio urbanísticamente es deprimente, lo que es el contexto físico”.*

### **BUTARQUE**

- Identifican Butarque como un barrio con una identidad e historia diferente, con un modelo mayor de autogestión, que por un lado es muy positivo, aunque por otro genera cierta barrera en la participación desde los recursos. También carecen de recursos al ser un barrio pequeño y urbanísticamente aislado, como por ejemplo de centro de salud y de instituto.

- *“En Butarque hay una media de edad de 40-50 años, muchos vienen de otros barrios que beben mucho de la autogestión como Aluche, Carabanchel y traen otras prácticas de participación”.*
- *“Es una barrio muy joven y súper pequeño”.*
- *“Butarque, con res realidades...bien marcadas...parte norte, centro y sur, porque además...es un barrio así como estirado y tiene pues esa característica de arriba, medio y abajo”...”barreras arquitectónicas brutales”.*

➤ **Como zonas con mayores problemáticas de convivencia, identifican la zona de las nuevas promociones.**

- *“Las promociones de recién habitabilidad”.*
- *“Hay una realidad, y es que están aislados... que dificultan la accesibilidad y el movimiento”.*

### **DISTRITO VILLAVERDE**

➤ **Los y las profesionales identifican a nivel general del distrito: la dificultad de movilidad en transporte público dentro de Villaverde, que potencia las diferencias y el desconocimiento entre los barrios y dificulta la participación comunitaria global.**

- *“Es muy complejo pedirle a alguien de San Cristóbal que haga algo con alguien de Villaverde Alto, porque son realidades diferentes, están súper lejos, la red de transporte no invita, hay un nivel socioeconómico de por medio que va a hacer que no destines tus euros a coger un autobús...”*.

- **El gran tejido asociativo y vecinal a nivel del distrito, con una identidad particular de cada asociación, que en ciertas ocasiones dificulta la consecución de objetivos comunes. Además, identifican como problemático a nivel de las asociaciones vecinales la dificultad en el recambio generacional.**

- *“La identidad de asociación, esto lo complica todo bastante, por ejemplo en las comisiones que es un espacio en el que se encuentran las entidades con un objetivo más o menos común que es para crear un momento de encuentro vecinal, agradable y de homenaje al barrio, el primer año cada uno quería meter su logo y era más importante que todo el mundo sepa que mi asociación está aquí, el hasta dónde he hecho yo y dónde has llegado tú, etc., que es un síntoma de esta extraña rivalidad (...) además son entidades de una media de 30 años...”*.

- En relación a las barreras del sistema, consideran una problemática fundamental, la falta de personal en los recursos de participación, dinamización vecinal y convivencia.

○ *“Villaverde es enorme y lo bueno es que hay muchos servicios, recursos y todos los trabajadores/as y la ciudadanía se implica mucho en todos los procesos, pero podríamos ser 5- 8 personas en el servicio y actualmente somos 2 o 3”.*

## 2) POSIBLES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN FUTURAS

Como ámbitos prioritarios y propuestas de intervención las y los profesionales del distrito consideran los siguientes:

- **Potenciar la participación comunitaria, la cultura y la creatividad.**

○ *“La participación me parece una herramienta de prevención absoluta (...) las fiestas del barrio, es una forma de participación súper amable, se trabaja desde la identidad del barrio, sentimiento de pertenencia, cómo está el barrio, qué necesita, desde la vecindad también es un espacio donde se trabajan reivindicaciones, etc (...) es un derecho más que lo enmarco en esa vulnerabilidad*

*que existe, cuanto más participativa sea la vecindad, más ciudadanía de derecho se sienten, etc.”.*

- *“La cultura, la creatividad, siempre ayuda mucho para meter dentro de las intervenciones, con técnicas concretas, con una metodología concreta”.*
- *Un enfoque de género y de desigualdad que sea transversal en toda actividad y participación comunitaria que se realice. “Introducir el enfoque de género y desigualdades en todo lo comunitario que se haga”.*
- *“Habría que reforzar temas de género, de espacio público”.*

➤ **Potenciar el enfoque intergeneracional en los proyectos de convivencia y participación comunitaria.**

- *“Los procesos intergeneracionales, que sea el objetivo de todos los proyectos”.*

➤ **La integración de culturas y la educación contra el racismo.**

- *“Hay demanda de juntarse otras culturas, de juntarse mujeres sólo y también hay una demanda en el grupo de desmontando tópicos a nivel general de formación de*

*todo el tema del racismo, no sólo formación sino conocer lideresas y líderes comunitarios que trabajen el tema de interculturalidad, la gente está muy abierta a aprender y a escuchar”.*

- *“El trabajo en liderazgo dentro de las diferentes comunidades para ver si existe porque creo que no está existiendo. Sobre todo, teniendo en cuenta que las generaciones que vienen ahora vienen ya mezcladas, ver cómo trabajar liderazgos comunitarios más juveniles. Pero con un enfoque muy en el territorio dentro de la logística del plan integral, el objetivo es el beneficio dentro del territorio”.*
- *“Transversalizar el enfoque intercultural. trabajar con actividades concretas que les motive ya que no participan en los espacios comunes y espacios de participación igual que la gente que no es migrante. Dentro de la campaña desmontando tópicos racistas, hemos hecho una Comisión de Mujeres intercultural y tuvimos este año pasado un Encuentro de Mujeres intercultural que fue un exitazo”.*
- *“Situaciones de inclusiones y planes de vida para la población migrante que llegó y que no está terminando de tener un encaje”.*

➤ **Trabajar la identidad de barrio y sensación de pertenencia, principalmente en San Cristóbal.**

- *“Sería la sensación de “apego” de la vecindad con su territorio, un apego positivo desde la lógica del cuidado, de sentirse parte...Hay como una profecía autocumplida*

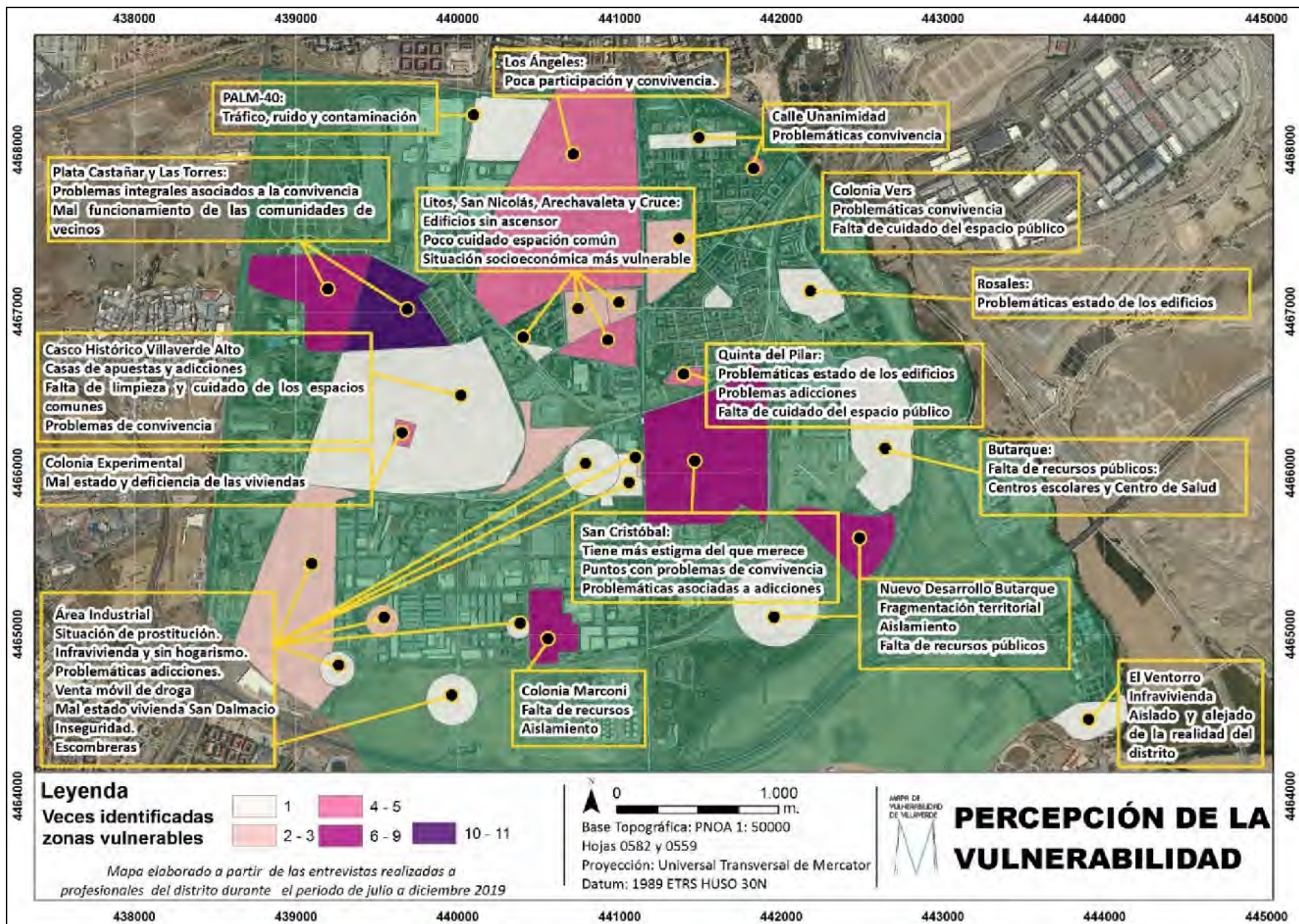
*de “San Cristóbal somos los que no valemos” y lo que pasa es que cuando la gente quiere transformar ese tipo de discurso se siente incapaz, no tiene capacidad de generar tanto positivismo o discurso transformador para romper con tantos años de estigmatización”.*

➤ **Y una mayor coordinación entre los propios recursos del distrito.**

- *“Coordinación de recursos, principalmente. Hace años con todo el tema de la rehabilitación del barrio existió un plan integral de renovación de lo físico. Ahora quedaría un plan integral de renovación social. Pero más que una acción a pie de calle, que esa acción estuviera coordinada realmente desde un espacio superior y priorizando cada año cuáles son los factores a trabajar”.*



Mapa 50. Percepción profesional de la vulnerabilidad del distrito de Villaverde. Elaboración propia.



### **3.12 GRUPOS FOCALES VECINALES**

Se conformaron un total de 5 grupos focales vecinales mixtos en 5 barrios de Villaverde: Los Ángeles, Villaverde Alto, Villaverde Bajo, Marconi y San Cristóbal, quedando pendiente para 2020 el grupo focal de Butarque-Los Rosales. Para este grupo se realizó la convocatoria, pero no hubo ninguna persona asistente. Se seleccionaron dichos barrios por su identidad y características intrínsecas.

En relación a la asistencia y perfil participaron un total de 59 personas, vecinas y vecinos de cada uno de los barrios convocados, un 66,1 % fueron mujeres y un 33,9 % hombres (39 mujeres y 20 hombres). Algunas personas participaron a título individual y otras pertenecientes a entidades sociales del barrio que además eran residentes; acudió igualmente alguna persona con perfil profesional de institución pública del distrito, pero en un número insignificante (4 personas). La gran mayoría fueron vecinas y vecinos del distrito, con una media de edad de 50 años. En algún grupo hubo jóvenes menores de 20 años, pero en un número reducido.

A través de una dinámica de reflexión y posterior debate grupal por temáticas, se identificaron y analizaron las principales problemáticas y activos en salud de cada barrio, dentro de un enfoque de determinantes sociales de la salud.

### 3.12.1 GRUPO FOCAL DE SAN CRISTÓBAL

Realizado en Cinesia, el miércoles 13 de noviembre de 2019, de 18:00h a 20:00h.

Número de participantes: 5 personas (3 mujeres y 2 hombres) y 2 coordinadoras de grupo

#### VIVIENDA Y URBANISMO

En materia de vivienda los/as vecinos/as de San Cristóbal consideran que las problemáticas más importantes son: la presencia de amianto en muchas de las viviendas, las ejecuciones hipotecarias realizadas con bancos propietarios de muchas de las viviendas, ocupación secundaria y la mafia asociada a dicha ocupación, alquileres abusivos, presencia de pisos turísticos que encarece todavía más el alquiler, falta de acceso a la vivienda para los jóvenes, ausencia de ascensores en muchos bloques con aislamiento de personas mayores y el hacinamiento en las viviendas.

En relación a Urbanismo e infraestructuras, la vecindad de San Cristóbal considera como grandes activos del barrio: la movilidad y el transporte, siendo fácil salir del barrio y la presencia de múltiples recursos públicos como son el centro de salud, la cercanía del hospital, los colegios, polideportivos y espacios deportivos, así como, comercios y zonas verdes.

En general, consideran que las principales problemáticas son: las barreras urbanísticas que aíslas el barrio, con falta de aparcamiento, falta de limpieza, mal estado de aceras y barandillas, falta de cuidado de las zonas verdes y falta de transporte intrabarrío que fomenta una mala movilidad en el interior del barrio. Aluden a la necesidad de seguir invirtiendo en San Cristóbal.

Tras las sesiones realizadas se recogió textualmente lo trabajado por vecinas y vecinos:

Activos	Problemáticas
Transporte muy bueno, te acerca al centro.	Amianto: No se ha rehabilitado todas las viviendas. 2400 viviendas rehabilitadas de 6000 que tiene en total el barrio.
Autobús te acerca a Legazpi -Villaverde Alto y Atocha.	Barrio de propietarios.
Muchos transportes diferentes (Renfe, metro y bus)	Aislamiento personas mayores (casas sin ascensor).
Calidad de Vida: Tenemos cerca el hospital, todos los equipamientos (Coles, iglesias, polideportivos, comercios...).	Sólo se vende sobre lo construido.
Se puede hacer todo en el barrio.	Alquileres muy caros.
Campo de fútbol hace poco arreglado.	Han subido los precios.
Frontón.	Ocupaciones mafiosas: Bancos propietarios de las viviendas, que provocan desahucios y venden las viviendas con las ocupaciones.
Patinódromo.	Alquiler Air BnB.
Rampa accesibilidad a escuela infantil.	Bolsa de vivienda: hay pocos propietarios.
Jardines en los espacios interbloques.	No hay vivienda para jóvenes: Jóvenes sin empleo, pocas viviendas (no se puede construir) y las que hay son caras. NUNCA hubo facilidad.
En los últimos años se han hecho muchas inversiones en el San Cristóbal.	Hacinamiento de viviendas. Edificios únicos con 80 viviendas.

	Barrio cerrado y aislado.
	Infraestructuras viarias que hacen de barrera (soterrar el tren lo dan por perdido).
	Poca movilidad interna barrio.
	No hay aparcamientos.
	Barandillas no están bien fijadas.
	Aceras en malas condiciones (baldosas levantadas).
	Problema es que estamos muy abandonados.
	Políticas públicas. Se necesita presupuestos y competencias administrativas de los distritos.
	Limpieza diaria: se invierte menos dinero en limpieza que en otros barrios (49€/Hab).
	Educación cívica.

## CONVIVENCIA

En relación a la convivencia consideran como activos para la salud que es un barrio pequeño, cercano y familiar, con mucha vida en la calle y con un histórico de barrio obrero con valores muy positivos; además, señalan su multiculturalidad, con

buena convivencia entre diferentes culturas, la presencia de estudiantes y población joven que dinamiza el barrio y hacen referencia a la presencia de un importante tejido vecinal y de muchos recursos comunitarios y de participación.

Por otro lado, identifican como ***las problemáticas*** más importantes: la falta de integración de las diferentes culturas, la falta de sentimiento de pertenencia al barrio que asocia un peor cuidado del mismo, el estigma social del mismo, los problemas de ruido y falta de limpieza que generan problemas de convivencia, mucha presencia de alquiler que asocia problemáticas en las comunidades de vecinos y la falta de espacios de ocio para los jóvenes.

Activos	Problemáticas
Es un barrio pensado para jugar en la calle.	Integración hecha “a pelo”.
Mucha vida en la calle.	Mucha diversidad cultural (complejidad).
Barrio obrero, se está por encima de la nacionalidad.	Muchos bulos sobre inmigración y ayudas sociales.
Barrio se diseña en la república y durante el franquismo se lleva a cabo con cambios. Se meten los cuarteles militares y se introducen las fábricas.  En el barrio hay mucha gente empleada de EMT, Barreiros, renfe, policía nacional y municipal...	Ha entrado mucha población de Bangladesh y Pakistan (alquilados y negocios) están poco tiempo. Problemas integración.
Realojan gente de barrios de la M30, la Latina.	Barreras lingüísticas.

No viene gente de chabolismo de la droga, ni de zonas rurales, sino que ya es gente que estaba viviendo en Madrid.	Los problemas étnicos/raciales lo generan los adultos.
Las viviendas son del Ministerio de la Vivienda, luego se venden a propietarios.	No existe sentimiento pertenencia y no se cuida el barrio.
Diversidad cultural “Ya somos parte de un todo, ya estamos integrados”.  Somos partes de un todo. Hemos aprendido a convivir.	Mucha población juvenil de entre 16 y 30 años sin ocio (son un tercio del barrio).
Muchos grupos de jóvenes.	Eso provoca que estén en la calle y generen problemas de convivencia.
Viene población joven española.	Se les expulsa de las zonas comunes a los jóvenes y se mezcla con la cuestión multicultural.
Vienen estudiantes.	Mucho alquiler.
Ha mejorado la convivencia en el barrio mucho desde 2004 a 2014.	Ruidos casas.
Cinesia mucha gente participando.	Suciedad calle.
Somos fans del barrio. Queremos vivir aquí.	Problemas comunidad gitana.
Confluencia muy importante de gente (ampas, mediadores, educadores, ecys, casa san cristobal, campo futbol, quedat.com...)	Estigma del barrio. Hay una imagen muy deteriorada que se genera desde dentro y que hacen otros de la situación del barrio.

Siempre ha habido problemas con el envío de paquetería, ahora se quiere tener un espacio de mensajería en el barrio.	
Barrio es como un pueblo, todo el mundo se conoce, metido en la ciudad.	
Tejido social importante.	
Huerto muy positivo.	

## EDUCACIÓN E INFANCIA, OCIO Y EMPLEO

En relación al ámbito educativo la vecindad considera como activos: los centros educativos, sus educadores y su accesibilidad, el PIC, las AMPAs que son muy activas y la labor de los y las agentes tutores.

En cuanto a las problemáticas identificadas, relatan que, debido al estigma social del barrio, muchos alumnos/as estudian fuera y se forman guetos en los colegios de San Cristóbal, además de producirse un gran movimiento del profesorado.

En relación al ocio, consideran como activo: el interés de la juventud por la música en el barrio y la presencia de espacios comunitarios como Cinesia.

En empleo, la vecindad considera como activos del barrio: la disposición de la gente para trabajar y emprender nuevos negocios y la presencia de recursos como Mares, la Nave Boetticher, el área industrial, el Vivero de empresas y los programas de la Agencia para el Empleo.



Como **problemáticas identificadas**: la elevada tasa de desempleo con un paro juvenil muy alto, con desmotivación y problemáticas de abuso de sustancias asociados, la economía sumergida y la incapacidad de La Nave para potenciar empresas en el barrio.

Activos	Problemáticas
Nave Boetticher: Espacio potencial de innovación, empleo e industria.	La Nave parece centrada en aceleradora de empresas, que no tienen que ver con el barrio y en grandes eventos.
Mares.	Tasa de desempleo más alta de Madrid.
Regeneración Área Industrial.	Paro juvenil cerca del 70%.
Programas de formación de la Agencia para el Empleo.	Poca salida profesional.
Vivero de empresas.	Sin empresas, se concentran problemas de adicciones, prostitución (solución compleja por el debate de legal o ilegal).
Segunda y tercera generación migrantes son emprendedores: Tienen talleres, negocios...	Economía sumergida.
Mucha gente dispuesta a trabajar.	Jóvenes no motivados, no aspiran a superarse. Les da todo igual.
Jóvenes motivados con la música, eso da para tratar desde ahí de trabajar con jóvenes (necesidad de espacio en Cinesia).	Desinterés de los jóvenes en progresar (lo perciben los adultos).

Cinesia espacio de apoyo y respaldo a jóvenes -> AVV muy importante.	Jóvenes sin alternativas, no paran en la calle.
Mucha infraestructura escolar. Centros accesibles.	Los niños están mucho tiempo solos.
PIC Muy necesario y labor muy positiva. Que pudiera hacer más trabajo en calle sería genial.	Muchos alumnos se van a estudiar fuera del barrio (antes muchos iban a Villamadrid).
AMPA muy activa: acoge a profesores nuevos y mamás.	IES: Pelea y policía a la salida (aunque no más que antes).
Agentes tutores muy buena labor en los centros.	Coles: gueto.
	Estigma desde el profesorado a los alumnos. Se van al año de estar (Limitación laboral).
	“En el cole enseñan, en la casa educan” Es necesario que las familias se involucren.
	Políticas educativas son desastrosas.
	Los coles han perdido servicios.
	Los proyectos se hacen a corto plazo. Sería necesario contar con plazos mayores, proyectos con contratos de larga duración y con gente que ya sepa del barrio.

## MEDIO AMBIENTE

La vecindad de San Cristóbal considera como activo en salud las zonas verdes del barrio y que las problemáticas más importantes en medio ambiente son la falta de cuidado de las zonas verdes y la contaminación atmosférica del distrito.

Activos	Problemáticas
Zonas verdes: 9 hectáreas de parque urbano y forestal.	Contaminación atmosférica: La estación de Plata y
	Castañar valores más altos de Madrid
	Falta jardineros para el cuidado de las zonas verdes
	Los jardineros arrancan las plantaciones vecinales

## PROPUESTAS DE LA VECINDAD

Las propuestas de mejora surgidas del grupo focal de San Cristóbal fueron:

- Abrir un programa en el IES en turno de tarde-noche.
- Crear un centro de FP por la tarde en el IES.
- Inversión social en talleres de compensatoria.

- La presencia de personal de educación social en calle, comprometidos con el barrio.
- La presencia de líderes dentro de sus comunidades.
- Reglas y multas para la basura, cuidando los horarios y lugares de recogida de residuos.
- La creación de un Grupo de mujeres intercultural y/o seminarios y talleres.
- Mediación con la población gitana.
- Más profesionales de Trabajo social en el barrio para hacer más seguimientos.
- Abrir San Cristóbal por el sur (Cuarteles del ejército según el plan del 85 dejan huecos).

### 3.12.2 GRUPO FOCAL DE MARCONI

Realizado en el Centro Cultural de Colonia de Marconi, el lunes 18 de noviembre de 2019, de 18:00h a 20:30h.

Número de participantes: 8 personas (5 mujeres y 3 hombres) más dos coordinadoras de grupo.

#### VIVIENDA, URBANISMO Y CONVIVENCIA

En cuanto a la vivienda, consideran que es de buena calidad y está a buen precio. En cambio, presentan gran preocupación por la ocupación de las viviendas y la dificultad en la venta de vivienda asociada al estigma social que presenta el barrio.

En relación a urbanismo e infraestructuras, califican de **positivo** su localización, con buen acceso de carreteras, los autobuses T41 y T79 y la presencia de recursos como instalaciones deportivas, el centro cultural y el colegio.

En cambio, ven como grandes problemáticas: la deficiencia en el transporte y la movilidad, por la baja frecuencia del Cercanías, la ausencia del T41 en fines de semana, la falta de metro o la ausencia de paso seguro para peatones hacia Villaverde Alto; además, consideran que al ser un barrio pequeño y aislado carecen de servicios e infraestructuras importantes con mal estado de las aceras y del asfaltado, falta de limpieza y de papeleras, carencia de comercios y ausencia de centro de salud o de bibliobus; por otra parte señalan que dista del plan urbanístico inicial en el que no se encontraban encajonados en un polígono industrial.

En el ámbito de convivencia la vecindad de la Colonia de Marconi identificó como activos: el equipo de fútbol, las fiestas vecinales, la asociación vecinal y la presencia de espacios comunitarios como el centro cultural o el colegio que dinamizan el barrio; además, consideran que al ser un barrio pequeño el ambiente es tranquilo, muy cercano y familiar.

Por otra parte, como **problemáticas identificadas**, consideran que hay gran inseguridad en el barrio, con aumento de delincuencia, escasa seguridad en las instalaciones de RENFE y aumento de coches a gran velocidad hacia el polígono. Además, perciben un gran estigma social hacia el barrio en relación con la prostitución y consideran que debería haber más espacios de ocio y de encuentro comunitario.

Activos	Problemáticas
El equipo de fútbol: dinamiza el barrio y a los jóvenes.	Se van las empresas.
Pliegos de fiestas. Las fiestas estos últimos años han sido un evento muy importante para la mejora del barrio.	No hay comercio.
El colegio: da vida, la gente viene al barrio, luego tras el colegio los y las peques se quedan jugando en el parque.	Las naves se dejan vacías. La gente que se dedica a la chatarra se lo lleva entero, riesgos asociados a estos.
Centro Cultural y a ampliación que ha habido de éste.	Más limpieza.
Asociación Vecinal.	El Cercanías: El C3 a Aranjuez tiene muy poca frecuencia. Siempre lleno a primera hora.
Movimiento vecinal.	El T41 es un transporte especial dentro del polígono. Por eso no lo hay los fines de semana.
Somos como una familia.	Para coger metro hay que ir a Villaverde Alto.

Barrio tranquilo, es como un pueblo.	No hay paso a Villaverde Alto. Ni semáforo ni paso alto.
Bien situado, buenas comunicaciones por carretera.	No se puede ir a barrios vecinos.
Vivienda bien y barata.	Más seguridad en RENFE.
Instalaciones deportivas.	Más mano con la delincuencia que viene de barrios vecinos (San Cristóbal).
Buena disposición e implicación de chavales (chavales antena).	Las aceras están deterioradas.
Los autobuses T41 y T79.	Inexistencia de un Bibliobus que han solicitado varias veces al barrio.
	Aislamiento. Poca vivienda o comercios.
	Estigma: Una imagen muy deteriorada del barrio lo que genera muchos problemas asociados.
	Coches circulando a mucha velocidad por el barrio y por la calle Resina (Camión de la basura).
	Mucha burocracia para poder conseguir cualquier cuestión.
	Falta puntos de encuentro y participación.
	Falta de espacio de ocio para todas las edades.
	Necesitamos más infraestructuras para el deporte.
	No se venden pisos.

	Miedo ocupación.
	No vigilancia policial.
	Chabolas-> robos.
	En las fiestas hay mucho ruido.
	Falta información sobre lo que se hace en el centro cultural y la asociación.
	Hay que pagar las actividades.
	El planeamiento urbanístico del 85 y 97 dibujaba otro desarrollo para la zona residencial. No les encajonaba entre polígonos industriales
	Carreteras del polígono mal asfaltadas, con baches importantes.

## EDUCACIÓN E INFANCIA, OCIO Y EMPLEO

En relación al ámbito educativo consideran el colegio como un activo de salud importante y la población joven que es muy activa. Por otro lado, refieren que hay una ausencia de espacios de ocio para adolescentes y jóvenes, consideran un problema la entrada y salida del cole por ausencia de zona de aparcamiento y hacen referencia a la falta de empleo para jóvenes.



Activos	Problemáticas
Colegio. Da vida, la gente viene al barrio, luego tras el colegio los y las peques se quedan jugando en el parque.	Falta de ocio para los jóvenes del barrio.
Buena disposición de los jóvenes del barrio	Los recipientes de vidrio del botellón los rompen los jóvenes.
	Vienen jóvenes de San Cristóbal y están robando y pegando a jóvenes del barrio.
	Falta de empleo para los jóvenes, son los más afectados.
	Entrada salida del cole conflictiva. La gente aparca donde quiere. No dejan salir a la gente de su casa.

## MEDIO AMBIENTE, SANIDAD Y RECURSOS SOCIALES

En relación al *medio ambiente* y las zonas verdes, la vecindad considera *activos* la jardinería y la presencia de bolsas de heces de perros.

En cambio, consideran como *problemáticas*: la falta de limpieza, la falta de cuidado de las zonas verdes, la presencia de escombreras, la suciedad asociada al fenómeno de la prostitución, la contaminación asociada a la industria y la presencia de antenas de telefonía y de torres de alta tensión, aunque valoran que ya se haya comenzado a quitar alguna.

En relación a la atención sanitaria y los hábitos saludables, consideran el centro cultural un activo importante con las actividades que realiza y la importancia del deporte en el barrio.

En cuanto a las *problemáticas*, refieren que carecen de Centro de salud en el barrio y sobre todo para las personas mayores es difícil acudir al Centro de salud de San Cristóbal; hay un descontento general con la atención pediátrica y consideran que necesitan más espacios deportivos.

Activos	Problemáticas
La jardinería.	Falta seguridad. No respetan pasos de cebra. Propuesta de pasos de cebra elevados.
Hay bolsas para perros.	Más limpieza.
Deporte en alza.	Escombreras en cualquier espacio vacío.
Centro cultural.	Cualquier árbol se convierte en un punto limpio.
Han quitado las torres de alta tensión.	Los barrios del sur son el depósito de basura y de lo que no se quiera en el resto de la ciudad.
	Alcorques deteriorados.
	Jardineras mal atendidas.
	Jardinero deja bolsas en la acera, las rompen los gatos y sirve de refugio de las ratas. Hay ratas en el barrio.
	La industria del polígono es contaminante.
	Industria muy contaminante cerca de las casas.

	Mal uso de las bolsas de los perros.
	Asociado a la prostitución mucha suciedad, preservativos, toallitas, palets quemados...
	Antenas de telefonía móvil.
	Aún quedan torres de alta tensión.
	Dificultad con la especialidad de pediatría en el Centro de Salud de San Cristóbal.
	Hay que ir al Centro de Salud a San Cristóbal.
	Más rigor con las leyes para todo el mundo.
	Necesitamos espacios para hacer deporte.

## PROPUESTAS DE LA VECINDAD

Las propuestas de mejora surgidas del grupo focal de la Colonia Marconi fueron:

- Aumentar la rentabilidad de las naves vacías.
- Utilizar las salas del centro cultural para sesiones técnicas deportivas u otras.

### 3.12.3 GRUPO FOCAL DE VILLAVERDE BAJO

Realizado en el Centro Municipal de Salud Comunitaria de Villaverde, el miércoles 27 de noviembre de 2019, de 18:00h a 20:00h.

Número de participantes: 13 personas (9 mujeres y 4 hombres) más tres coordinadoras de grupo.

#### VIVIENDA, URBANISMO Y CONVIVENCIA

La vecindad de Villaverde Bajo considera que, en materia de vivienda, las problemáticas más importantes son la dificultad de acceso a la vivienda y la ocupación de las mismas. Además, presenta gran preocupación por la presencia de narcopisos en el barrio.

En relación a infraestructuras y urbanismo, consideran como activos el transporte público hacia el centro de la ciudad y la buena accesibilidad en las calles de la zona del Espinillo y la zona nueva de Butarque.

En cuanto a las problemáticas más importantes en este ámbito señalan: la mala comunicación del transporte público dentro de Villaverde y con los distritos cercanos, la falta de alumbrado en las calles, la falta de limpieza, calles no accesibles en la zona de Martínez Seco y el mal estado de las aceras, del asfaltado y de las zonas verdes.

En relación con la convivencia, señalan como muy positivos los espacios de encuentro comunitario, como los parques, los huertos comunitarios, la glorieta multiusos, el centro cultural, los centros de mayores y la asociación vecinal.

Por otro lado, hacen referencia, como ***problemáticas inidentificadas*** a la poca participación comunitaria del barrio, la falta de relaciones vecinales en las zonas más nuevas, al no haber lugares de tránsito ni comercios o la falta de integración intercultural. También muestran preocupación por la inseguridad en el barrio asociada a bandas callejeras.

Activos	Problemáticas
Transporte. Está bien comunicado con zona centro.	Acceso a vivienda, mercado inmobiliario caro.
Espinillo y zona nueva de Butarque: avenidas anchas y accesibles.	Ocupas.
Espacios de encuentro: centros culturales, centros de mayores. El barrio está bien dotado.	Narcopisos.
Puntos vecinales de encuentro: glorieta multiusos, auditorio, parques donde antes iban madres con carritos y ahora van señores con perros.	Transporte: mal comunicado entre los barrios y con barrios de alrededor. A Entrevías se tarda una hora.
Huertos: del parque de los pinos, del CMSc, del Cruce...	Zonas urbanas muy dispares. De la calle de Martínez Seco para abajo las calles son muy estrechas, por las aceras no se puede ir con carritos o silla de ruedas, sin embargo Espinillo y Butarque: zonas muy amplias y accesibles.
Asociación Vecinal.	Alumbrado público: no se ve nada por la noche.
Nivel muy alto en convivencia.	Aceras, carreteras, baldosas rotas, grietas donde la gente tropieza y se cae.  Aceras en mal estado. Llamas al 010 y no vienen.

Somos ejemplo en el voluntariado y la solidaridad.	Zonas verdes: mejorarlas y mantenerlas. Más árboles para más sombra. Cuando se estropee uno reponerlo.
Gran movimiento de lucha. Este domingo 350 personas se movilizaron por luchar por la construcción de un centro de salud en Butarque.	Suciedad en las calles: cacas de perros. Falta de civismo de la gente , tiran cosas a la calle
	Relaciones vecinales: la zona nueva de rosales, que tiene garajes. No tiene transito vecinal ni comercios.
	Poca participación vecinal, en general.
	Falta de integración cultural. No participan en fiestas.
	Bandas callejeras.

## EDUCACIÓN E INFANCIA, OCIO Y EMPLEO

En materia de educación, la vecindad de Villaverde Bajo considera que hay muchos centros educativos. tanto de ámbito formal como informal. y ven como un activo la multiculturalidad que presentan. Además, ven como activo importante el Enredadero y el Centro cultural del barrio.

En cambio, identifican como problemáticas: el grado de abandono escolar, la desmotivación de los jóvenes y el mal estado y el grado de saturación de los centros, con gran movimiento del profesorado; la falta de FP en el barrio y la distancia a la Universidad más cercana, en Getafe, que dificulta el acceso, sin presencia de UNED o la falta de comunicación con los recursos.

En relación al ocio, señalan la falta de alternativas de ocio tanto para jóvenes como para adultos.

En el ámbito de empleo, denuncian la alta tasa de desempleo y lo desaprovechada que está la Agencia para el Empleo.

Activos	Problemáticas
Hay muchos centros educativos y escuelas de idiomas.	Mucho abandono escolar, los chavales están desmotivados. La oferta pública no les da lo que están buscando.
Muchas alternativas para formación no formal. Hay oferta educativa para cosas que no cubre la escuela pública.	La universidad más cercana es Getafe, por lo que a algunos les es difícil poder ir. No tenemos UNED.
Los centros que hay son multiculturales.	Instalaciones y estructuras obsoletas. De hace más de 40 años.
Enredadero, centro cultural.	Hay tantos chavales por centro que la atención en proximidad no se puede dar, encima nuestros chicos y chicas, muchos, están en una situación difícil o crítica, que lo requeriría.
Hay juventud que, con pocos medios han conseguido sobresalir.	Muchas horas lectivas.
	Mucho cambio de profesorado.
	Falta de comunicación con otros recursos.
	Falta FP.

	No hay alternativas de ocio para chavales o chavalas ni para adultos.
	Falta de profesionalización en el ocio, para lo que había que invertir dinero.
	Es uno de los barrios con mayor índice de paro.
	Desaprovechada la agencia para el empleo.
	Hay muchos medios, pero no hay dinero para invertir en ellos.

## MEDIO AMBIENTE, SANIDAD Y RECURSOS SOCIALES

La vecindad de Villaverde Bajo considera como *activos* que tienen gran cantidad de zonas verdes en el barrio y su gran biodiversidad (Parque de Los Pinos, del Manzanares, los huertos comunitarios...), aunque considera que están mal cuidadas y hace falta más limpieza y mejores podas de árboles. Además, señalan la elevada contaminación acústica y ambiental secundaria al tráfico de la carretera de Andalucía.

En relación a los *recursos sanitarios y de salud pública*, consideran como *activos* el Centro Municipal de Salud Comunitaria (CMSc), los programas de Madrid Salud y la presencia de bastantes Centros de salud. Por otra parte, señalan como problemáticas las listas de espera para atención hospitalaria o la desinformación que hay acerca de la existencia del CMSc. Además, comentan la presencia de consumo y abuso de sustancias y alcohol y el aumento de las casas de apuestas.



Activos	Problemáticas
Bastantes zonas verdes.	Que se invierta más en el cuidado, como por ejemplo que se contrate más personal, más barrenderos, mayor formación a los que podan los árboles para que los poden para que crezcan a lo ancho y no a lo largo y así den más sombra.
Huertos: del parque de los pinos, del CMSc, del Cruce...	Carretera de Andalucía: está muy normalizada pero la contaminación ambiental y acústica que tenemos es muy grande. En castellana se ha soterrado, pero aquí no.
Parque del Manzanares, tiene una gran biodiversidad.	Parques: más arbolados y más cuidados.
El parque de los Pinos, se han hecho barras para la juventud.	Contaminación del parque del Manzanares. Lleno de plásticos y toallitas
Plaza de San Agapito: está bien y tiene mucha sombra.	Escombros en la entrada del parque de los pinos por el túnel. Hace unos meses se llevaron dos tráiler llenos y ya debe de haber para uno.
Bastantes centros de salud. Tanto para prevención como atención íntegra.	Plaza San Agapito: mal uso por parte de las personas.
El estado de bienestar y seguridad social ha mejorado.	Lista de espera en hospitales y especialistas.
Programas de Madrid Salud, el Centro Municipal de Salud Comunitaria (CMSc).	CMSc: a veces no se utiliza como se debería porque no se conoce.
Gente concienciada en el cuidado y conocedores de las ayudas y los derechos que les corresponden.	Droga: hay puntos de droga constantes en Avenida Orovilla. Se denuncia y no hacen nada.

	Poca prevención educativa y social. Pocos programas de prevención.
	Casas de apuestas, eso acarrea droga, alcohol...
	En el Parque de Oroquieta se vende droga, hacen botellones.
	Perros sueltos y peligrosos.

## PROPUESTAS DE LA VECINDAD

Las propuestas de mejora surgidas del grupo focal de Villaverde Bajo fueron:

- Realizar un Plan de Vivienda para jóvenes, para que se queden en el barrio.
- Quitar o arreglar las vías del tren que no se usan.
- Construir un urinario público en la Plaza San Agapito.
- Plantar macetas en las grietas de las aceras.
- Crear espacios para animales (pipican).
- Utilizar los colegios públicos por las tardes.
- Abrir canales entre los centros para poder conectar con otros recursos, hacer de intermediarios.
- Hacer que fluya la Agencia de Empleo: hacer talleres...

### 3.12.4 GRUPO FOCAL DE VILLAVERDE ALTO

Realizado en la Biblioteca María Moliner, el lunes 2 de diciembre de 2019, de 18:00h a 20:30h.

Número de participantes: 28 personas (19 mujeres y 9 hombres) más cuatro coordinadoras de grupo.

#### VIVIENDA, URBANISMO Y CONVIVENCIA

La vecindad de Villaverde Alto identificó como problemáticas del barrio en materia de vivienda: la falta de vivienda social y de acceso al alquiler, el nivel de infravivienda en la Colonia Experimental y la ocupación de vivienda de la Comunidad.

En relación a Urbanismo e Infraestructuras, hacen referencia como positivo la buena comunicación de transporte con el resto de la ciudad.

Por otra parte, en relación al transporte y el espacio público señalan la falta de accesibilidad en el transporte, el mal estado del mobiliario urbano, las zonas verdes y del auditorio, el deterioro de la zona de Plata y Castañar, la falta de limpieza y la mala organización urbanística del parque.

En cuanto a convivencia destacan como activos el asociacionismo y el capital social y los proyectos comunitarios como “Vive Tu Barrio” proyecto de participación comunitaria; por otro lado, identifican como problemáticas los conflictos de convivencia en las comunidades vecinales en relación fundamentalmente con la ocupación y el impago.

Activos	Problemáticas
Buena red de comunicación de transporte para moverte	Falta de vivienda social y de alquiler.
Proyecto Vive tu barrio.	Control de las viviendas ocupadas (Plata Castañar).
Asociacionismo.	Regular a las familias o adjudicar las viviendas a familias necesitadas en espera.
Fortaleza, lucha vecinal, capital social.	Colonia Experimental: Infravivienda, deterioro convivencia, falta de vivienda social, alquiler en general.
Espacios recuperados por el capital social	No se ha arreglado nada de la experimental.
	Viviendas comunidad de Madrid-> olvido->okupas->la mitad no paga la comunidad.
	Vivienda nueva accesible promociones.
	Transporte público inaccesible: Renfe.
	Urbanismo no cumple la normativa de la ley de accesibilidad, movilidad, accesibilidad, zonas de recreo.
	Mobiliario urbano: falta de reposición.
	Deterioro de Plata y Castañar.
	Mala organización del parque, poco espacio para los niños -> parque sin acabar -> El auditorio peligra -> Se arrancar árboles viejos para poner aceras.

	Suciedad en las calles, por las dificultades de ser responsables con la basura que generamos y por falta de dispositivos de limpieza.
	Escasos o nulos servicios de limpieza.
	Cubos de basura incómodos, la nueva plataforma que han puesto para acceder a ellos cuando hay bordillo impide darle al pedal.

## EDUCACIÓN E INFANCIA, OCIO Y EMPLEO

La vecindad de Villaverde Alto identifica como *activos* en el *ámbito educativo, ocio y empleo*: que la parcela del Parque de Ingenieros sea para construir un instituto de Formación Profesional, la Nave Boetticher, la biblioteca y el polideportivo.

Por otra parte, señalan como las *problemáticas* más importantes en *educación*: la falta de centros educativos y de profesorado, la dificultad de acceso a información sobre ayudas de ámbito educativo, las deficiencias en el material escolar y la falta de motivación de los jóvenes; además señalan el estigma social asociado a la FP y la falta de accesibilidad del centro de FP. Por otro lado, hacen referencia a la falta de espacios de formación en nuevas tecnologías tanto para jóvenes como para mayores. Refieren además que no hay espacios de ocio para jóvenes y mayores y reclaman mayor implicación por parte de estos en las asociaciones vecinales.

En relación al *empleo*, las *problemáticas identificadas* fueron: la elevada tasa de desempleo en el barrio, la precariedad de contratos laborales, la falta de conciliación familiar, la falta de recursos de intermediación laboral, las dificultades asociadas

a la RM por cronificación que no incentiva el acceso al empleo y la dificultad de acceso a cursos de formación en personas sin recursos.

Activos	Problemáticas
Fomento FP Parcela de Ingenieros.	Falta personal y faltan plazas en los centros educativos.
La Nave Boetticher.	Educación ilusionante, que atienda las particularidades.
Tener una biblioteca con gran cantidad de actividades.	Centro de Formación accesible.
El polideportivo.	Centro de ocio para jóvenes.
	Escasa calidad en material de aprendizaje, poca inversión.
	Exigencias en conseguir títulos. Hay que tener un diploma y estar titulado, pero no vale con la FP (mala fama).
	Falta de espacios de formación tecnológica para menores y personas mayores.
	Centros escolares no involucrados, no informan de ayudas y formas de poder estudiar.
	No hay espacios, centros para los jóvenes que puedan realizar actividades que ellos mismos demanden: música, deporte, excursiones...
	Falta de ocio para mayores y deporte para jóvenes.
	Muy pocas zonas infantiles y para mayores.

	Más implicación juvenil en asociaciones vecinales
	Empleo escaso y precario.
	Escasa conciliación.
	Paro altísimo en el barrio
	Faltan recursos de intermediación laboral.
	Cronificación de las RMI y no incentivan al empleo ni a la realización de actividades de voluntariado. Falta de flexibilidad para trabajar unos pocos meses y volver a la RMI.
	Falta de recursos económicos (por ejemplo el transporte) para acceder a cursos de formación.
	Nacemos con mochila que pesa más, nuestros niños necesitan más ayuda, niño sino seguirán acabando en el almacén.

## MEDIO AMBIENTE, SANIDAD Y RECURSOS SOCIALES

En materia de medio ambiente la vecindad de Villaverde Alto considera como activo el huerto urbano, el río y las intervenciones de los equipos de actuación distrital del Fondo Iniciativas Sur.

En cuanto a las problemáticas identificadas en este ámbito han sido: el mal estado de las zonas verdes, la falta de reposición de arbolado y la contaminación medioambiental de la industria y la construcción de la plataforma logística.

En el ámbito de atención sanitaria, salud pública y recursos sociales identifican como activos: el buen trato de los y las profesionales sanitarias, el Centro de Atención a las adicciones, los paseos saludables, los Centros de mayores, la futura Residencia LGTBQI, la despensa solidaria y demás recursos sociales vecinales.

Por otra parte, las problemáticas más importantes identificadas en el ámbito de sanidad y salud pública fueron: la exclusión sanitaria en población vulnerable, la falta de recursos económicos en sanidad pública con listas de espera y derivación a centros privados, falta de recursos socio sanitarios de prevención y promoción de la salud y aumento de la ludopatía y las casas de apuestas.

En relación a los recursos sociales señalaron como problemáticas: la falta de recursos para atender la dependencia, la situación de vulnerabilidad en que se encuentra la población que acude a la despensa solidaria y la percepción de abandono institucional de la población vulnerable de la zona de Plata y Castañar.

Activos	Problemáticas
El Huerto Urbano.	Falta de cuidado de las zonas verdes.
El Río.	Reposición de arbolado.
FIS Transformación de espacios comunitarios, creación de conciencia.	Plataforma logística, industrias negativas, no generan casi trabajo para el consumo de suelo que supone e impactos derivados.
Los paseos saludables.	Industria peligrosa CLH, falta de planes de emergencia en caso de accidentes.



El buen trato personal de los médicos de familia y enfermeros.	Dificultades para el acceso a la sanidad de población vulnerable (población migrante sin persona de residencia se queda fuera de la universalidad de la sanidad).
Despensa solidaria.	Falta de recursos sociosanitarios: Se atiende la enfermedad no la prevención ni la promoción.
Tenemos el primer centro LGTBi en Villaverde.	Falta de recursos en los centros de salud primaria, al igual que en el centro de especialidades, derivación a centros privados en lugar de centros públicos.
Tenemos varios centros de mayores bien distribuidos.	Ludopatía y nuevos locales de apuestas
El CAD.	Falta de recursos para dependientes.
Recursos sociales por los diversos colectivos.	Recogida alimentos (despensa solidaria).
	Abandono institucional Plata y Castañar para apoyar a las familias más vulnerables y hacer que se reinseren en la sociedad.

## PROPUESTAS DE LA VECINDAD

Las propuestas de mejora surgidas del grupo focal de Villaverde Alto fueron:

- Creación de más infraestructuras ecológicas en Plata y Castañar.
- Propuesta de hacer un espacio de vóley en el parque de Plata y Castañar.
- Cambiar la mentalidad de nuestros chicos/as y de los centros educativos para que no exista separación entre dichos centros y el barrio. Mayor implicación entre los recursos educativos y el barrio.
- Aprovechar la Nave Boetticher como espacio de empleo y formación.
- Formación gratuita planificada de forma tripartita entre: empresas, gobierno local y autonómico y sindicatos.
- Creación de espacios profesionales en tecnología.
- Crear industrias más positivas, que creen empleo: *reinventing cities*, factoría industrial...
- Mayor número de personal dinamizador de empleo.
- Educación para la salud en alimentación.
- Circuitos biosaludables.
- Campañas de sensibilización.

### 3.12.5 GRUPO FOCAL LOS ÁNGELES

Realizado en el Centro de salud de Los Ángeles, el miércoles 4 de diciembre de 2019, de 18:00h a 20:30h.

Número de participantes: 5 personas (3 mujeres y 2 hombres) más tres coordinadoras de grupo.

#### VIVIENDA, URBANISMO Y CONVIVENCIA

Las principales problemáticas detectadas por la vecindad de Los Ángeles en materia de vivienda fueron la falta de accesibilidad por ausencia de ascensor en muchos de los bloques del barrio y la dificultad de acceso a la vivienda principalmente para jóvenes.

En materia de Urbanismo e infraestructuras identificaron como activos las zonas verdes que permiten caminar, el carril bici, la mejora del acceso de algunos espacios con bordillo y la red de transportes con el resto de la ciudad.

En relación con las problemáticas, hicieron referencia al mal estado de los espacios y jardines interbloques en San Nicolás; el mal estado, con dificultad de acceso. del parque Katiuska; la falta de polideportivos y espacios de recreo; el ruido y el tráfico generados por la M40, la Calle Alcocer o la Carretera Barreiros, todo ello incrementado por la construcción de la Plataforma logística que está en proceso, además de los grandes nidos de cotorras, principalmente en el Parque Muerto.

En relación con la convivencia valoran el que sea un barrio en el que la gente se conoce se apoyan mutuamente. Valoran positivamente la multiculturalidad. Hacen referencia a problemáticas de convivencia asociadas al consumo de drogas y alcohol y a la delincuencia y a la falta de cohesión entre asociaciones vecinales.

Activos	Problemáticas
Buena convivencia. Espacios cuidados.	Muchos bloques sin ascensor, en algunos casos no es posible ponerlo.
Gente que se conoce desde hace muchos años y se “ayudan” y cuidan mutuamente.	Falta de ascensores en algunos edificios. En algunos casos no es posible ponerlo.
La convivencia entre vecinos es bastante buena, no encuentro que haya problema de vivienda.	Falta de vivienda para jóvenes. Repunte de inmobiliaria, y de propaganda de “vende tu casa”. Proceso de gentrificación.
Se han hecho accesibles muchas zonas con bordillos y eso ha mejorado mucho.	Mala accesibilidad Eduardo Barreiros, es impracticable para los peatones, pasan los coches demasiado cerca. Lo tienen invadida los trabajadores de la Peugeot.
Agradable el paseo del colesterol como lugar para pasear.	Mal estado del parque Katiuska, inaccesible por el lado del Manojó de Rosas, escaleras rotas, parterres en mal estado...
Zonas amables, bien conectadas, que permiten caminar.	Falta polideportivo, solo pequeñas pistas.
Se cuenta con un carril bici que rodea a la ciudad y la conecta con otros distritos, aunque su enlace con Usera es mejorable.	Escasos lugares para hacer deporte, zonas de recreo.
Zonas verdes están bien.	En San Nicolás el abandono de los jardines y espacios interbloques.
Muchos parques, algunos con árboles muy grandes que dan mucha vida al barrio.	Los árboles en San Nicolás llevan años sin podar.
Buenas comunicaciones con el resto de la ciudad (Metro, bus, tren).	Nidos de cotorras, sobretodo en el Parque Muerto.

Incremento de multiculturalidad.	La M40 pasa al lado de San Luciano y no está soterrada ni hay barreras quita-ruídos, aunque siempre se les prometió.
	Base de furgonetas de medio ambiente en Carretera Barreiros: salen muchos camiones generalmente a la vez y hay mucho ruido.
	Plataforma logística: va a generar un incremento importante del tráfico, del ruido y la contaminación. Falta de salida a la M-40.
	El tráfico que tenemos en la calle Alcocer que se ve incrementado con la plataforma logística.
	Las vías en superficie, es una zona de mucho paso para ir a Puente Alcocer.
	Grupo de mujeres rumanas jóvenes que en el parque de la ciudad piden dinero a hombres mayores para ser “Cariñosas”.
	Problemas con los grupos que consumen sustancias nocivas.
	Falta de información o desconocimiento de lo que tenemos en el barrio.
	Más intervención comunitaria, cohesión entre asociaciones.

## EDUCACIÓN E INFANCIA, OCIO Y EMPLEO

En el ámbito educativo tanto formal como informal, infancia y ocio, la vecindad de Los Ángeles identificó como activos para la salud: los centros educativos públicos y el compromiso de sus profesionales, tener AMPAs activas, el nuevo Centro de FP que se construirá, la Biblioteca, el Centro de educación de mayores, el teatro del barrio y la Oficina de Información Juvenil.

En relación al empleo consideran activos: la presencia de comercios y locales para nuevos emprendedores, la presencia de talleres en el polígono, la empresa Peugeot S.A y la Nave Boetticher.

Las problemáticas detectadas en el ámbito educativo e infancia fueron: la falta de espacios de ocio y participativos para jóvenes y mayores, la falta de un centro educativo en la zona nueva y la falta de educación y formación en la integración de diferentes culturas.

En empleo, consideraron que las principales problemáticas eran la tasa de desempleo, la precariedad laboral y la falta de conciliación familiar.

Activos	Problemáticas
Hay colegios e institutos públicos.	Falta de espacio de ocio para adolescentes y jóvenes.
Compromiso con la educación de los profesionales de los centros públicos del barrio.	Falta un polideportivo y lugares de asociación para jóvenes.
Los colegios que conozco están muy bien, colaboran bien con las asociaciones y eso me parece muy positivo.	Escasa oferta cultural de ocio para jóvenes
AMPAs activas.	Falta un centro juvenil en el distrito.
Se ha proyectado un centro de formación profesional.	Falta un colegio y escuela infantil en la zona nueva

Centro educación mayores (CEPA).	Huertos, ocio para mayores
Biblioteca.	Organizar paseos y rutas (el centro de salud antes las hacía).
Teatro en el barrio.	Barrios interculturales que necesitan de profesionales formados en interculturalidad y refuerzo
La OIJ de Santa Petronila es genial.	Falta de centros de inclusión de extranjeros.
Mucho comercio en el barrio y presencia de locales para emprender.	Falta de conciliación familiar
P.I De Talleres, polígono con mucha actividad, aunque sería bueno revitalizar el espacio e integrarlo en el resto de la trama urbana.	Existe un ERTE en la PSA y siempre existe la amenaza de que la cierren, eso sería un problema severo para muchos vecinos y vecinas del barrio.
Tener PSA (empleo).	No estoy muy al tanto pero lo que veo es que muchos grupos de jóvenes reunidos en la calle, señal que no tienen trabajo por las horas en los que les veo.
Nave Boetticher, equipamiento de enorme potencial que podría acoger muchas actividades de innovación, educación y formas de empleo. Vincularlo más al barrio.	Los mismos problemas de acceso al empleo y precariedad laboral que en el resto de la ciudad
Inclusión población extranjera.	
Mucha población jubilada pero todavía activa que podría movilizarse para actividades de ocio e intergeneracionales.	

## MEDIO AMBIENTE, SANIDAD Y RECURSOS COMUNITARIOS

En materia de Atención Sanitaria y Recursos comunitarios identificaron como activos el Centro de Salud de Los Ángeles y sus profesionales, el Centro de Salud Mental, tener un Servicio de Urgencias, que el Centro de Especialidades y el Hospital 12 de Octubre estén cerca, el Centro de Mayores, los Servicios Sociales, el Huerto de El Cruce, el mercadillo que fomenta hábitos saludables... En relación con el medioambiente, consideran activos para la salud las zonas verdes y que haya cantidad suficiente de contenedores.

En cuanto a las problemáticas en atención sanitaria y recursos comunitarios, hicieron referencia a: la falta de profesionales y la lista de espera en el Centro de salud, la preocupación generada por la posibilidad de reducción de horarios de atención en dicho centro, la necesidad de aumentar los Servicios sociales y profesionales en los Centros de mayores y la falta de proyectos comunitarios y de participación en el barrio. Además, hacen referencia a los locales de comida rápida concentrados sobretodo en el Parque de Ingenieros y al aumento de las casas de apuestas con los problemas de salud asociados.

En relación al medioambiente, las problemáticas detectadas fueron: la falta de arbolado y vegetación en los parques y espacios interbloques, la suciedad de las calles y de los parques y la falta de reciclaje, la ausencia de contenedores adaptados a personas con diversidad funcional, el mal olor secundario a la depuradora, la falta de espacios para mascotas y la contaminación acústica y medioambiental del barrio.

Activos	Problemáticas
El centro de salud tiene profesionales que llevan mucho tiempo y son conocidos.	Lista de espera de atención primaria de casi una semana después de pedir la cita. (Cuidar a los profesionales)



Centro de salud. Excelente atención, centro en el barrio.	La reducción de los horarios en los centros de salud. (Amenaza)
Servicio de urgencias en el centro de salud.	Falta un centro de Salud en Parque ingenieros, se saturará el Centro Salud de la Ciudad de los Ángeles.
Centro de Salud mental.	Falta de profesionales sanitarios para una población demente y deprimidos
Centro de especialidades cerca.	Necesidad de aumentar los servicios sociales.
Hospital cerca y bien comunicado.	Lo negativo del centro de mayores es que los profesionales son voluntarios.
Centro de mayores con muchas actividades / comedor.	Falta de recursos y proyectos con visión comunitaria y participativos.
Nuevo centro de mayores.	Renovación del arbolado.
Servicios Sociales.	Revegetar los espacios interbloques.
Hay muchos contenedores.	Pocas zonas de verdad verdes, aunque hay parques son casi todos de tierra y duros.
Es un barrio con zonas abiertas y para peatones.	Mejorar información sobre el reciclaje.
Arbolado en el viario público.	Concienciar sobre el reciclaje.
El Huerto de El Cruce, espacio de encuentro y calidad ambiental.	Malos olores (de la depuradora).
El mercadillo, fomenta que haya hábitos saludables.	Gran cantidad de restos de residuos en la vía pública.

	Calles sucias de heces de perros y todos los edificios, farolas y papeleras con orines.
	Suciedad en las calles: Falta educación cívica que se podría dar en los centros de mayores, colegios y otros centros
	En parque ingenieros se llenan los contenedores de basura y la gente lo echa fuera. O faltan contenedores o se deberían vaciar más o menos.
	Falta de contenedores adaptados a minusvalía.
	Falta control de los menores en el parque.
	Parques con muestra de botellón.
	Falta de zonas para mascotas.
	Ruido.
	Falta de mercados o tiendas de productos frescos en la zona del parque de ingenieros. Sólo Mc Donald e hipermercado.
	Se permite fumar en las terrazas aunque estén cerradas.
	Proliferación de casas de apuestas, siempre asociadas a cajeros cerca. Esto lleva a adicciones y conflictos.
	Control de horarios de los centro de ocio como bares.
	Contaminación, estamos rodeados de carreteras de mucho tráfico (A-42, M-40, A-4, M-45)

## 4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

En la elaboración de este estudio se ha contado con las siguientes limitaciones y sesgos:

### SESGO DE SELECCIÓN

Este sesgo de selección de la muestra del estudio podrá ser debido a:

- Falta de acceso o de colaboración de la población:

Al tratarse de un territorio de gran extensión y población y al ser un estudio de duración corta, hay una limitación clara de acceso a la población de todo el distrito.

Además, pudiera ocurrir que dadas las barreras que sufren las personas en situación de vulnerabilidad, no se haya podido llegar con este estudio a ellas.

Por otra parte, pudiera ocurrir que, dada la duración de la encuesta, las fechas cerradas del grupo focal o debido a la sensibilidad de algunas de las preguntas, no quisieran o pudieran contribuir a su desarrollo.

## **SESGO DEL VOLUNTARIO**

Puesto que la encuesta ha sido distribuida por las entidades y colectivos del distrito con ayuda de recursos, el grado de motivación una vecina o vecino que participe voluntariamente en nuestro estudio podrá variar sensiblemente en relación con otros/as.

Por las características del formato online de la encuesta, que dificulta que el estudio sea representativo de toda la población del distrito.

## **SESGO DE INFORMACIÓN**

Este tipo de sesgo, que puede hacer dudar de la veracidad de la información recogida durante el estudio, puede darse debido a:

- Los datos recogidos son autoinformados y no habrá forma de contrastarlos, sobre todo al tratarse de información personal.
- Por error en la cumplimentación de la encuesta.
- Por falta de comprensión de la encuesta por parte de la población, por desconocimiento del lenguaje utilizado.
- Por inducción de una determinada respuesta al explicar por parte del entrevistador/a algún ítem mal formulado o al dirigir la entrevista a informantes clave.
- Por falta o exceso de variables o categorías incluidas en la encuesta/entrevista a la hora de diseñarla y que podrían resultar de interés o no en nuestro estudio.

## **SESGO DE MEMORIA**

Sesgo de atención o efecto Hawthorne. Dada la sensibilidad de algunos temas a tratar, pudiera ser que las y los participantes del estudio modificaran sus respuestas al saber que están siendo analizadas o respondieran lo que creen que quiere escuchar la persona que entrevista o con respuestas más socialmente aceptadas.

### 3. BIBLIOGRAFÍA

- Agencia para el Empleo. Memoria de Actividades 2017. Ayuntamiento de Madrid.
- Alaminos-Torres, A., Sánchez Álvarez, M. Grupo de Investigación EPINUT. Identificación del perfil socio-ecológico ligado a la Nutrición y Salud del barrio de San Cristóbal de Los Ángeles.
- AMPA CEIP Ausias March, AMPA CEIP El Greco, AMPA CEIP Los Rosales, AMPA IES Juan Ramón Jiménez y AVIB. La Consejería de Educación confirma que el próximo curso un centenar de niñas y niños de 1º ESO tendrán que salir a estudiar fuera del barrio. A.V.I.B. 2020. <https://www.butarque.es/la-consejeria-de-educacion-confirma-que-el-proximo-curso-un-centenar-de-ninas-y-ninos-de-1o-eso-tendran-que-salir-a-estudiar-fuera-del-barrio/>
- Ayers, S. Baum, A., McManus, C., Newman, S., Wallston, K., Weinman, J. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine (pp. 232-236). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bancroft, C., Joshi, S., Rundle, A., Hutson, M., Chong, C., Weiss, C. C., Lovasi, G. Association of proximity and density of parks and objectively measured physical activity in the United States: A systematic review. Social Science & Medicine (1982). 2015; 138, 22-30.
- Barrio de Los Rosales (Villaverde). Servicio de Convivencia Intercultural en Barrios. Área de Gobierno de Equidad, Derechos sociales y Empleo. 2016.
- Barrio de San Andrés. Servicio de Convivencia Intercultural en Barrios. Área de Gobierno de Equidad, Derechos sociales y Empleo. 2016.
- Barrios saludables. La estrategia municipal de Promoción de la Salud 2016-2019. Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Madrid Salud.
- Blog de salud comunitaria de Rafa Cofiño: <https://saludcomunitaria.wordpress.com/>

- Boletín sobre vulnerabilidad social N°14 julio 2017 Cruz Roja: Las mujeres víctimas de violencia de género, atendidas en el servicio ATENPRO de Cruz Roja.
- Boletín sobre vulnerabilidad social N°17 diciembre 2018 Cruz Roja: La Vulnerabilidad asociada al ámbito de la vivienda y pobreza energética en la población atendida por Cruz Roja.
- Calonge, S., Manresa, A. Crisis económica y desigualdad de la renta en España. Efectos distributivos de las políticas públicas. Universidad de Barcelona. 2019.
- Cassetti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ, por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. 65 p.
- Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. OMS. 2012.
- Cruz Castillo, A. L. Activos sociales, vulnerabilidad y estructura de oportunidades: aportes para los estudios de hábitat. Traza (9), 62-70. 2014.
- Declaración Universal de Derechos Humanos. ONU.
- Delker, E., Brown, Q., Hasin, D. S. Alcohol Consumption in Demographic Subpopulations: An Epidemiologic Overview. Alcohol Research : Current Reviews. 2016; 38(1), 7-15.
- Diagnóstico de percepción de la seguridad en las mujeres y niñas en la ciudad de Madrid. Ciudades seguras y espacios públicos seguros. Programa Insignia Mundial de ONU-Habitat Mujeres. Área de políticas de género y diversidad. 2019.
- Díaz Olalla, J.M., Junco Torres, I., Rodríguez Pérez, M. (eds). Estudio de la situación de la población infantil en la ciudad de Madrid: estado ponderal y su relación con la seguridad de acceso económico a los alimentos. Madrid: Universidad Complutense de Madrid y Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid; 2017.
- Díaz-Olalla JM, Benítez-Robredo T. (eds.) Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid 2014. Madrid: Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid; 2015.

- Drewnowski A., Specter S.E. Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs. *Am J Clin Nutr.* 2004; 79(1):6-16.
- Estudio básico de la situación de la Vivienda y Demanda residencial en el Municipio de Madrid. Empresa Municipal de la Vivienda y el Suelo. Ayuntamiento de Madrid. 2018.
- Estudio de la Situación Nutricional en la población infantil de la ciudad de Madrid. Estado ponderal y su relación con la seguridad de acceso económico a los alimentos. Madrid Salud. Universidad Complutense de Madrid. 2016.
- Estudio de la Vulnerabilidad social. Informe anual sobre la Vulnerabilidad social 2006. Instituto Nacional de Estadística.
- Estudio sobre la Gestión de la Vivienda en el Ayuntamiento de Madrid. Empresa Municipal de la Vivienda y el Suelo. Universidad Politécnica de Madrid. Ayuntamiento de Madrid. 2018.
- Estudio sociodemográfico de los barrios de Madrid - Ligados a los Planes integrales de Barrio (PIBA). Dirección General de Descentralización y Acción Territorial. Servicio de Estudios y Evaluación Territorial. Área de Coordinación territorial y cooperación público social. Ayuntamiento de Madrid. 2019.
- Estudio técnico sobre pobreza energética en la ciudad de Madrid. Ecologistas en Acción. Ayuntamiento de Madrid. 2016.
- Farré, L., Fasani, F., Mueller, H. ¿El desempleo daña la salud mental? 2019. Observatorio social de la Caixa. <https://observatoriosociallacaixa.org/es/-/el-desempleo-dana-la-salud-mental>
- Ferdinand, A. O., Sen, B., Rahurkar, S., Engler, S., Menachemi, N. The relationship between built environments and physical activity: A systematic review. *American Journal of Public Health.* 2012; 102(10), 7-13.
- Fernández Garrido, S., Romaní Alfonso, O. Diagnóstico Participativo de las problemáticas que presentan las personas TLGBQI en salud sexual, reproductiva y derecho al ejercicio de la identidad en el municipio de Madrid. Lo común importa. Medical Anthropology Research Center (MARC). Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social (DAFITS). Facultat de Lletres, Universitat Rovira i Virgili (URV). 2017. <http://www.marc.urv.cat>.



- Galán, I., González, M.J., Valencia-Martín, J.L. Patrones de consumo de alcohol en España: Un país en transición. Rev Esp Salud Pública. 2014; 88: 529-540.
- García Castrillo, M.A., Sánchez Molledo, J.M. Villaverde (Paperback). 2017. Edit. Tempora Libros.
- Gili, M., García Campayo, J., Roca, M. Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit. 2014.
- Global Status report on alcohol and health. World Health Organization. Geneva; 2018.
- González Block, M.A. et al. Atención a la salud de grupos vulnerables: hacia una síntesis de la literatura. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos (México); 2007. 33 p.
- Griswold, M. G., Fullman, N., Hawley, C., Arian, N., Zimsen, S. R. M., Tymeson, H. D., Gakidou, E. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2018; 392: 1015-35.
- Guía Convive. Servicio de Convivencia Intercultural en Barrios. Área de Gobierno de Equidad, Derechos sociales y Empleo.
- Guía de trabajo para elaborar un Mapa de Riesgos de la Vulnerabilidad en zonas básicas de salud. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. Dirección General de Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. 2012.
- Guía de Recursos Sociales y Públicos de San Cristóbal. Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. 2016.
- Hernán, M., Morgan, A., Mena, A.L. Formación en salutogénesis y activos para la salud. Escuela andaluza de Salud Pública. 2010.
- Hernandez Aja, A. Estudio sobre la gestión de la vivienda en el Ayuntamiento de Madrid. EMV Ayuntamiento de Madrid y Universidad Politécnica de Madrid. 2018.
- Informe de Necesidades de los Jóvenes del distrito de Villaverde. Red RIJ Villaverde: Recursos Infanto-Juveniles. Curso escolar 2016-2017.

- Jarabo Torrijos, A., Rivola Núñez, B., Expósito Álvarez, D., Gutierrez Sanz, E., Gallardo Pérez, G., Huidobro Rodriguez, J., Ucher, L., Palomar González, N. Cuando la casa nos enferma: la vivienda como cuestión de salud pública. Provivienda. Madrid. 2018.
- Katikireddi, S. V., Whitley, E., Lewsey, J., Gray, L., Leyland, A. H. Socioeconomic status as an effect modifier of alcohol consumption and harm: analysis of linked cohort data. The Lancet Public Health. 2017; 2(6), e267-e276.
- Kit de herramientas. Guías de recursos del distrito. Servicio de Participación de Villaverde.
- La Economía de los cuidados en la ciudad de Madrid. Análisis de necesidades en el Distrito de Villaverde. Mares Madrid. 2017.
- Las personas Trans y su relación con el sistema sanitario. FELGTB. 2019. <http://www.felgtb.org/>
- Linares, C., Falcón, I., Ortiz, C., Díaz, J. An Approach Estimating the Short-Term Effect of NO<sub>2</sub> on Daily Mortality in Spanish Cities. Elsevier. 2018;116:18-28. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412018301326>
- Mapa de promoción económica Madrid. Ayuntamiento de Madrid. [https://diario.madrid.es/wp-content/uploads/2019/06/Mapa\\_A5.pdf](https://diario.madrid.es/wp-content/uploads/2019/06/Mapa_A5.pdf)
- Mapa de Vulnerabilidad en Salud en la zona básica de salud del Ensanche de Vallecas. Dirección General de Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. 2015.
- Mapa de la Vulnerabilidad en la zona básica de salud en Villaverde: barrio El Espinillo, Los Rosales y Butarque. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. Dirección General Atención Primaria. Servicio Madrileño de Salud. 2011-2013.
- Martos, Y. Mujeres transexuales, una vida en la cuerda floja. 2016. <https://www.bez.es/46700797/Mujeres-transexuales-su-vida-en-la-cuerda-floja.html>

- 200 Medidas para elaborar un Plan Integral de Reequilibrio Territorial en Villaverde. Asociaciones Vecinales de Villaverde. 2016.
- Memoria estadística de Accidentes de tráfico y actividad. Unidad de Atestados de Tráfico. 2017.
- Méndez Gago, S., González Robledo, L. et al. Uso y abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por adolescentes: Un estudio representativo de la ciudad de Madrid. Universidad Camilo José Cela. Ayuntamiento de Madrid. 2018.
- Merayo Rodríguez J, Serrano Fuentes N, Marqués Sánchez P. Influencia de los espacios verdes urbanos en la salud mental. *Metas Enferm* nov 2016; 19(9): 20-26.
- Metodología para la elaboración del índice de vulnerabilidad territorial de barrios y distritos de Madrid y Ranking de Vulnerabilidad. Servicio de Estudios y Evaluación Territorial. Área de coordinación territorial y cooperación público-social. 2018.
- Muñoz M., Sánchez Morales MR., Cabrera PJ. et al. Informe IX Recuento de personas Sin hogar en Madrid. 2018.
- Oliva Moreno, J., González López-Varcárcel, B., et al. Crisis económica y salud en España. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social. 2018.
- Panel de indicadores de distritos y barrios de Madrid 2017. Estudio sociodemográfico de distritos. Servicio de Estudios y Evaluación Territorial. Área de Coordinación Territorial y Cooperación Público Social.
- Peran Quesada, S. Transexualidad y asistencia pública sanitaria. Los retos actuales de la asistencia sanitaria española en el contexto de la Unión Europea. Universidad Málaga. *Laborum*; 2016. 623-632
- Proyecto comunitario “Vive Tu Barrio”. Propuestas vecinales las Torres y Plata y Castañar. 2017.
- Proyecto comunitario “Vive Tu Barrio”. Diagnóstico compartido de Villaverde Alto secciones censales 20, 21, 22, 98 y 99 (Potes, Torres y Plata y Castañar). 2017.

- Ramasco-Gutiérrez M., Lema F. Juntos por la Convivencia. Claves del Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. Vol. 4 Salud. Obra Social La Caixa; 2015.
- Ramasco-Gutiérrez M, et al. Implementación del mapa de la vulnerabilidad en salud en la Comunidad de Madrid. Gac Sanit. 2016.
- Real Decreto Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario y la seguridad y la calidad de sus prestaciones. [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/rdl16-2012.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/rdl16-2012.html)
- Recio, A., Carmona, R., Linares, C., Ortíz, C., Banegas, J.R., Díaz, J. Efectos del ruido urbano sobre la salud: estudios de análisis de series temporales realizados en Madrid. Instituto de Salud Carlos III, Escuela Nacional de Sanidad: Madrid, 2016.
- Rojas Juárez JR. Guía de Asociaciones. Subdirección General de Asociaciones, Archivos y Documentación. Ministerio del Interior. 2017.
- Salud y territorio. Aplicaciones prácticas de los sistemas de información geográfica para la salud ambiental. Serie De aeribus, aquis et locis. Sociedad Española de Sanidad Ambiental. 2012.
- Salud y derechos humanos. Centro de prensa de la OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- San Cristóbal de Los Ángeles. Monografía comunitaria. Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. 2016.
- Sastre Paz M. Tesis doctoral Vulnerabilidad social y salud en el distrito de Villaverde de la ciudad de Madrid. Universidad Rey Juan Carlos. 2017.
- Sevillano, E.G. Madrid se suma a la rebelión de seis regiones y dará sanidad a sin papeles. elpais.es. 2015 [http://politica.elpais.com/politica/2015/08/21/actualidad/1440163937\\_834529.html](http://politica.elpais.com/politica/2015/08/21/actualidad/1440163937_834529.html)

- Sherk, A., Stockwell, T., Chikritzhs, T., Andréasson, S., Angus, C., Gripenberg, J. et al. Alcohol Consumption and the Physical Availability of Take-Away Alcohol: Systematic Reviews and Meta-Analyses of the Days and Hours of Sale and Outlet Density. *J Stud Alcohol Drugs*. 2018;79(1):58-67.
- Spijker, J., Gumà J. El efecto de la crisis económica sobre la salud en España según el nivel educativo y la relación con la actividad: ¿importa también la duración de la crisis? *Salud Colectiva*. 2018; 14(4): 655-670.
- STOP CASASDEAPUESTAS. <https://stopcasasdeapuestas.com/#/>
- Tejiendo Salud. Guía para la Acción Colectiva desde Realidades de Pobreza. ATD Cuarto Mundo España. Madrid Salud. 2018.