

DIAGNÓSTICO DE
IGUALDAD DE
GÉNERO EN EL
DISTRITO CENTRO
CIUDAD DE
MADRID

2016



distrito
centro

MADRID



Todas las cosas son
imposibles mientras lo
parecen.

Concepción Arenal

Presentación del Diagnóstico de Igualdad de Género del Distrito Centro

Aproximación conceptual.....	2
Diseño del Diagnóstico	6

Diagnóstico de Igualdad de Género del Distrito Centro – Madrid Principales resultados

El distrito Centro	9
El entorno urbano como limitador o potenciador de la Igualdad 13	
Movilidad y transporte con perspectiva de género.....	14
El espacio público como lugar de socialización y escenario de la provisión de cuidados.....	15
Percepción de seguridad para las mujeres en el espacio público	19
Agresiones LGTB-fóbicas en el espacio público.....	22
Perspectiva de género en el acceso y mantenimiento de la vivienda.....	24
La salud física y emocional, desde una perspectiva comunitaria (biopsicocial) y feminista.....	26
Medio ambiente.....	26
Estilos de vida	28
Acceso al sistema de atención a la salud.....	31
La organización social del cuidado	34
Cuidado de personas mayores.....	34
Cuidado de personas con diversidad funcional	37
Cuidado a la Infancia.....	42
Adolescencia y juventud.....	48
Escenarios de resolución de las necesidades de cuidados ..	49
Precariedad.....	53
Intersección de diferentes estructuras de desigualdad	55
El nivel socio económico.....	55
La etnia y la nacionalidad.....	56
Familias monomarentales	58
El tejido económico del distrito desde el enfoque de género.....	59
Brecha de género en las condiciones laborales	59
Impacto de género del tejido productivo del distrito Centro ..	60
El trabajo en los hogares.....	62

Líneas prioritarias de acción en materia de Igualdad de Género en el Distrito Centro

Líneas prioritarias de acción.....	67
------------------------------------	----

Introducción

Cualquier planificación e implementación de acciones emprendidas desde la Administración para la promoción de la igualdad, para la erradicación de las desigualdades de género en nuestra sociedad, debe ir precedida de un ejercicio de análisis y reflexión que permita observar, de la manera más concreta posible, las situaciones que pudieran estar obstaculizando la igualdad real entre mujeres y hombres en un territorio concreto, y así poder articular herramientas y poner en marcha políticas de igualdad de género que respondan a las necesidades específicas detectadas.

Con esta finalidad se presenta el Diagnóstico de Igualdad de Género del Distrito Centro de Madrid, un estudio de carácter eminentemente cualitativo realizado con el propósito de reflejar de la forma más clara y fiel posible las condiciones y los elementos que favorecen o dificultan la igualdad entre mujeres y hombres en los barrios del distrito, y que busca hacer emerger posibles líneas de mejora a futuro.

Así, partiendo de esta caracterización del distrito desde la perspectiva de género, se extraen líneas prioritarias de acción dirigidas no sólo específicamente al conjunto de mujeres, sino a toda la población residente y trabajadora de los barrios. Además, según las conclusiones fundamentadas en el diagnóstico, se presentan recomendaciones orientadas a la consolidación del recién creado Espacio de Encuentro Feminista del distrito Centro, ubicado en el barrio de Embajadores.

En los siguientes epígrafes se presentan los diferentes ámbitos que dan cuenta del trabajo realizado:

- Presentación del Diagnóstico de Igualdad de Género del Distrito Centro. Aproximación conceptual y Metodología.
- Diagnóstico de Igualdad de Género Distrito Centro. Principales resultados
- Líneas prioritarias de acción en materia de Igualdad de Género en el Distrito Centro

De esta manera, el Distrito Centro cuenta con una importante herramienta desde la cual continuar el trabajo ya iniciado para garantizar la Igualdad de Género de las personas que integran la comunidad del distrito, corroborando así su compromiso no sólo con la ciudadanía y las organizaciones feministas, sino con la justicia social.



Presentación del Diagnóstico de Igualdad de Género del Distrito Centro

Aproximación conceptual

La elaboración del *Diagnóstico de Igualdad de Género en el Distrito Centro (Madrid)* ha permitido identificar diferentes dificultades y potencialidades del territorio en lo referido a la promoción de la Igualdad de Género. Para ello, se ha establecido un marco de análisis en el que se hace necesario incluir un las aportaciones del tejido asociativo feminista del distrito, con el objeto de recoger las percepciones, las metodologías, las estrategias y las perspectivas de estos grupos y personas que intervienen en la igualdad de género del distrito y, en definitiva, de la ciudad de Madrid.

La configuración de la estructura espacio-temporal de las ciudades condiciona la vida cotidiana de las personas: facilita o dificulta la articulación de los diferentes ámbitos vitales (familiar, laboral y social) y limita o promueve el acceso a recursos (materiales, espaciales y económicos), determinando la organización de las diversas acciones necesarias para el mantenimiento de la vida, principal elemento de desigualdad en la organización social. Esto define a los territorios urbanos como ecosistemas proclives a la Igualdad, o todo lo contrario.

Si se tiene en cuenta la persistencia de la división sexual del trabajo y la feminización de los trabajos de cuidados, observamos que las posibilidades vitales de las mujeres pueden estar verdaderamente limitadas en función de la organización urbana. La existencia o no de equipamientos para el cuidado de personas dependientes, la calidad del transporte público o el nivel de seguridad del espacio público, entre otros elementos, condicionan sus posibilidades de acceso a un empleo remunerado, de ocio, su nivel libertad de movimientos en la ciudad. Asimismo, su abanico de opciones es atravesado por otros ejes de desigualdad, como el nivel socioeconómico y educativo, la edad o la pertenencia a alguna minoría étnica.

En este sentido, es necesario prestar especial atención a la situación de las familias monomarentales, las mujeres cabezas de familia dependen enormemente de la existencia de servicios y equipamientos urbanos de proximidad, transporte público y vivienda asequible. Ello determinará sus condiciones de acceso a un empleo remunerado y, con ello, las probabilidades de caer en situaciones de riesgo y exclusión social.

Por su parte, las mujeres mayores, con mayor esperanza de vida que los hombres, suelen tener una menor capacidad económica debido, entre otros factores, a una vida laboral interrumpida (o inexistente) por haberse dedicado como actividad principal a cuidar de los demás, unos trabajos no remunerados e invisibilizados. Este hecho limita su acceso a una pensión contributiva y hace que las mayores, más empobrecidas,

tengan especiales necesidades en cuanto a cuidados, accesibilidad, movilidad, alojamiento y seguridad en el espacio público.

La pertenencia a una minoría étnica puede condenar a las mujeres a nichos laborales de precariedad, en un mercado de trabajo ya de por sí segmentado en cuanto al sexo, a nivel horizontal y vertical. Trabajos caracterizados por bajos rangos salariales, informalidad, jornadas parciales, temporalidad y periodos cortos de rotación entre empleo y desempleo, destacando como principal sector de ocupación el empleo doméstico. Así, la precariedad laboral va pareja a una precariedad material que les hace especialmente dependientes de los servicios y dotaciones públicas ubicadas en el territorio, de un transporte público de calidad y viviendas asequibles.

Además de tener presentes las circunstancias de especial vulnerabilidad que corresponden a estos grupos de población, a la hora de analizar los territorios urbanos bajo una perspectiva de igualdad de género será necesario tener en cuenta los siguientes ámbitos clave.

EL TRANSPORTE

Existe una gran cantidad de evidencias empíricas que muestran cómo las mujeres recurren más a los desplazamientos a pie y en transporte público que los hombres, quienes hacen un mayor uso del transporte privado. De esta manera, las mujeres invierten más tiempo en el desplazamiento, reduciendo el tiempo disponible para otras actividades. Sobre todo, cuanto menor es el nivel de renta y mayor es la edad.

Así mismo, los criterios de diseño de las estaciones de transporte y vehículos no siempre garantizan la accesibilidad para todos y todas. Muchas veces están pensados para personas en buena forma física, sin limitaciones de movilidad, ni cargas materiales. Las mujeres, en su papel de cuidadoras, a menudo se desplazan con personas mayores, carritos de bebé, niños y niñas pequeños/as de la mano o cargadas con bolsas de la compra.

ESPACIO PÚBLICO Y SEGURIDAD

La calidad y seguridad del espacio urbano son elementos fundamentales para los grupos de población que más lo utilizan, tanto en los desplazamientos a pie como al ser utilizado para la interacción, la socialización y el ocio. Este es el caso de las mujeres, en su rol de cuidadoras. Las características del espacio público condicionan las posibilidades de interacción social y, con ello, la existencia de redes de apoyo vecinal o comunitario de proximidad, que pueden tener un papel determinante en la organización social del cuidado de personas. En este caso, hay que prestar especial atención a las condiciones de las plazas, calles, tiendas y comercios de los barrios, en su función de espacios de encuentro.

De igual forma, los espacios al aire libre acondicionados para el juego de niños y niñas, de diferentes edades, son fundamentales para cubrir sus necesidades de desarrollo, pero también lo son para las personas que los cuidan, al pasar mucho tiempo en ellos. Sin embargo, los parques infantiles de las ciudades suelen ser espacios “duros”, con dificultades de accesibilidad, de mantenimiento, limpieza, saturación y seguridad.

Por otro lado, la percepción de seguridad en el espacio público está relacionada con la transformación de las relaciones de vecindad de los barrios, los procesos de gentrificación, la adecuación del espacio público como lugar de paso para personas no residentes, la dispersión de las actividades en el territorio y la separación entre usos y necesidades.

VIVIENDA

La brecha salarial y la segmentación del mercado laboral por razón de género, ubica a las mujeres en una situación económica más frágil. Así, las familias monomarentales tienen mayores dificultades de acceso a una vivienda, tanto en régimen de compra, como para hacer frente a un alquiler.

Otro elemento fundamental, en relación a la vivienda, supone el nivel de accesibilidad a la calle, especialmente para las personas mayores, en su mayoría mujeres, y aquellas con movilidad reducida. La existencia de infraviviendas y bloques de pisos sin ascensor pueden conducir al aislamiento social y a limitar el acceso a los servicios públicos sanitarios. Todo ello muy vinculado, además de con la edad, con el nivel socioeconómico.

Como colectivo especialmente vulnerable, es preciso prestar atención a las necesidades específicas que las mujeres víctimas de violencia de género, y sus hijos e hijas, tienen en relación a la vivienda. Precisan soluciones habitacionales que les permita reconstruir su vida y desarrollar su autonomía personal, lo cual no suele ir acompañado de una inversión dotacional suficiente. De igual manera, las empleadas de hogar pueden estar abocadas a unas condiciones de vivienda muy precarias, especialmente aquellas que desarrollan su actividad en régimen de interinidad.

EQUIPAMIENTOS Y SERVICIOS PÚBLICOS PARA LA VIDA COTIDIANA

En una extensión de sus responsabilidades como cuidadoras, las mujeres se revelan como principales interlocutoras con la Administración, tanto en su nombre como en el del resto de integrantes de la familia, por lo que acaba haciendo un mayor uso de los servicios y equipamientos públicos, especialmente los servicios sociales, educativos y sanitarios.

Las mujeres con personas dependientes a su cargo dependen de la existencia de equipamientos de proximidad, especialmente de escuelas infantiles y de cuidado de personas mayores. Dependiendo de su nivel socioeconómico podrán

acceder a estos servicios en el mercado pero, para una gran mayoría, el alto precio convertirá la oferta pública en su única opción.

En cuanto al cuidado de la infancia, la dotación de escuelas infantiles públicas en el territorio, que cubren el periodo de 0 a 3 años, supone un recurso fundamental para la promoción de la conciliación y la corresponsabilidad. Pero, no son el único recurso a tener en cuenta. En los territorios, los centros públicos conviven con grupos de crianza de gestionados por madres y padres, guarderías de empresa, iniciativas procedentes de asociaciones sin ánimo de lucro o guarderías privadas, todas ellas con diferente nivel de accesibilidad en base al precio del servicio, la situación laboral y las redes de apoyo con las que cuentan madres y padres.

Por su parte, en el cuidado de mayores, es fundamental el nivel de acceso a las diferentes ayudas a domicilio y centros de día, lo que contribuye a que puedan continuar viviendo en sus hogares el mayor tiempo posible, sin constituir una sobrecarga para sus familiares. Además de las residencias, especialmente necesarias para aquellas personas que han perdido toda autonomía física y mental, precisando cuidados las 24 horas del día.

Los equipamientos deportivos y de ocio también son importantes en la cobertura de cuidados de la población, existiendo un sesgo de género en cuanto a su uso. Así, las estadísticas muestran cómo las mujeres utilizan menos los equipamientos destinados al deporte organizado. Por el contrario, para su socialización es de especial importancia la calidad de los espacios públicos, como parques y plazas.

EL TEJIDO PRODUCTIVO

El comercio de proximidad en el territorio urbano ha cumplido tradicionalmente una función, tanto de provisión de bienes y servicios necesarios para la vida cotidiana, como de espacio promotor de interacción social y seguridad, al favorecer la vigilancia de la calle. Así mismo, son las mujeres y las personas mayores quienes hacen un uso diario de este tipo de comercio con más frecuencia, por lo que la tendencia a sustituir el comercio de proximidad por las grandes superficies, tiene un impacto generacional y de género, necesario tener en cuenta.

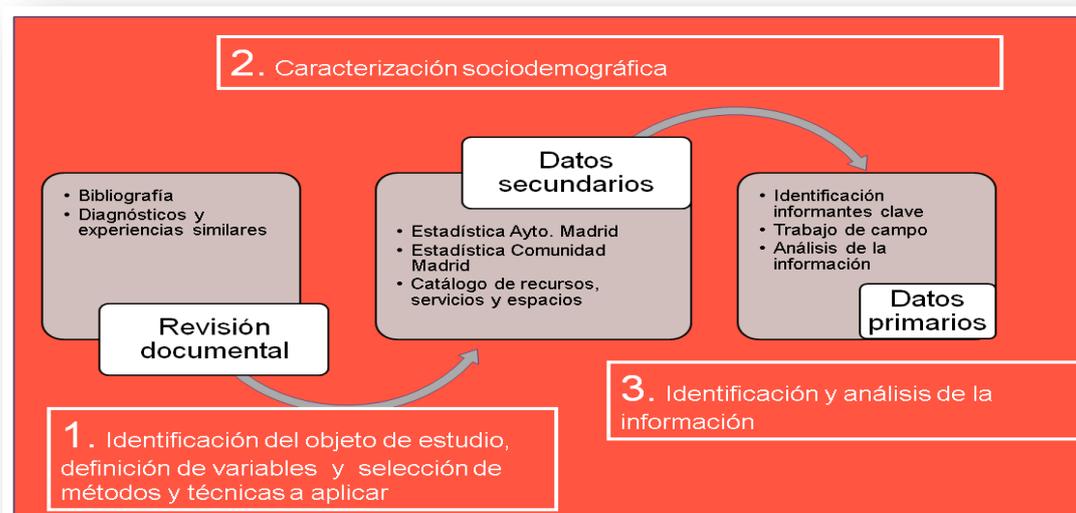
Diseño del Diagnóstico

A través de una metodología de carácter participativo, en la que se van implicando los agentes presentes en el territorio, el principal objeto de estudio del diagnóstico son los discursos sociales y las prácticas institucionales de los/as actores sociales del distrito Centro (asociaciones, organizaciones, grupos informales, etc.) que participan y/o dialogan en los espacios públicos. promoviendo la igualdad de género.

Los objetivos planteados para el diseño del diagnóstico han sido:

- Contribuir a la mejora del conocimiento y la identificación de los discursos sociales sobre las fortalezas y debilidades del Distrito Centro para promocionar la igualdad de género efectiva.
- Contribuir a la mejora y la innovación en el diseño de políticas públicas municipales en materia de igualdad de género.

El siguiente esquema refleja los procesos y procedimientos que han orientado la realización del diagnóstico.



La recogida de datos e información desde fuentes primarias ha pretendido sacar a la luz los discursos sociales existentes en el distrito. Para ello, siguiendo la metodología IAP, el trabajo de campo se ha orientado hacia la idea de la transformación social desde la reflexión y la acción, y en el diseño se ha buscado la implicación de los/las actores implicados.

Partiendo de este enfoque, se ha consultado a diferentes informantes, cuya selección última se ha realizado en sintonía con los ejes de análisis relevantes -y no según variables socio estadísticas- que, respecto a la problemática objeto de estudio, estructuran los diversos discursos sociales existentes.

Se han aplicado tres técnicas de investigación fundamentales:

- Entrevistas semiestructuradas individuales y grupales. Reunión formal con una o más personas para conversar y conocer en profundidad su percepción, valoración y opinión sobre el estado actual del tema de análisis. En el caso que nos ocupa (y en especial la entrevista grupal) su metodología ha sido mucho más abierta, ligada al propio devenir del discurso de los actores entrevistados, con una participación moderada de la entrevistadora (si bien se ha seguido un guión de preguntas).
- Talleres grupales: Conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información de un área definida de interés, en un ambiente permisivo, no directivo. Se lleva a cabo con aproximadamente entre siete y diez personas, guiadas desde una moderación de las investigadoras.
- Estudios de caso. Recopilación y análisis de información detallada sobre un programa, un grupo de personas, un actor social a lo largo de un tiempo considerable (tiene, por tanto una perspectiva diacrónica).

El diagnóstico se ha estructurado en las siguientes categorías de análisis:

- Percepciones y sensibilidad en relación a la igualdad de género
 - Percepciones y sensibilidad en relación a la igualdad de género.
 - Percepciones y sensibilidad en relación a la corresponsabilidad y la conciliación.
 - Percepciones y sensibilidad en relación a la violencia de género.
- El entorno urbano como limitador o potenciador de la Igualdad
 - Movilidad y transporte con perspectiva de género.
 - Espacio Público
 - Vivienda
 - Equipamientos y servicios públicos para la vida cotidiana
 - El tejido productivo
- Escenarios de resolución de las necesidades de cuidados: cadenas de cuidados, redes de apoyo y precariedad.
- Relación entre la Administración y la ciudadanía bajo una perspectiva de género
- Intersección de diferentes estructuras de desigualdad en el Distrito Centro.



Diagnóstico de Igualdad de Género del Distrito Centro – Madrid

Principales resultados

El Distrito Centro

El Distrito Centro de la Ciudad de Madrid se caracteriza por una destacada diversidad sociodemográfica entre los barrios y por su uso muy vinculado con el comercio y el ocio, que influye enormemente en las características de la población que se ubica en el distrito, así como en su actividad productiva. Acoge gran parte de las instalaciones de la Administración Pública, lo que también afecta a la configuración demográfica y residencial del distrito.

En este sentido, observamos que los barrios Cortes y Sol son los que menor volumen y densidad de población acogen, seguidos de Palacio y Justicia. Son los que menor número de hogares y, por tanto, menor uso residencial tienen, debido a su actividad centrada principalmente en el ocio, el comercio y la Administración Pública. Los barrios con mayor volumen y densidad de población, en los que existe mayor número de viviendas de uso residencial, son Embajadores y Universidad.

En algunas zonas del Distrito Centro se identifican procesos de gentrificación. A través de diversas iniciativas de las Administraciones Públicas, se promueve la renovación y la rehabilitación de algunas de las áreas más degradadas e históricas de la ciudad (recientemente en Embajadores, Malasaña o la zona de la Plaza de Soledad Acosta – Plaza Luna) y se convierten en zonas atractivas para otros usos, estos cambios promueven la aparición de nuevos estilos de vida. Este proceso de gentrificación afecta abruptamente a las características de la población que se ubica actualmente en el distrito, transformándose los perfiles de las personas que hasta entonces habitaban tradicionalmente en él.

Los procesos de gentrificación en Centro se han caracterizado por la instalación de instituciones de *alta cultura*, equipamientos universitarios o una oferta de mercado residencial atractivo como factor para atraer nuevos estilos de vida, trabajo y consumo, así como niveles de renta más altos. El desarrollo de espacios culturales tradicionales (museos, bibliotecas, etc.), universitarios y del ámbito científico y cultural (UNED, Escuela de Relaciones Laborales, Medialab, etc.) y otros espacios artísticos y de consumo (rehabilitación de mercados tradicionales, ferias de artesanía, teatros, espacios de producción audiovisual, etc.) promueven un modelo de crecimiento basado en la economía cultural y del conocimiento. La producción cultural en el centro de la ciudad se convierte en una de las principales fuentes de riqueza y en un atractivo para aumentar el saber, el entretenimiento y el ocio, pero también la especulación inmobiliaria, entre otras características.

En los distintos barrios existe una convivencia entre mujeres y hombres de distintas edades, desiguales rentas, diversos perfiles educativos y múltiples lugares de procedencia. Por ejemplo, en Embajadores, la presencia de población de origen

extranjero se convierte en un rasgo distintivo y en un valor asociado a la *multiculturalidad* del barrio. No obstante, más que de convivencia se puede hablar de coexistencia ya que se observa una notable segregación por etnia, clase o nivel educativo, así como la presencia de situaciones de exclusión social.

El perfil de hogares mayoritario también da cuenta de la existencia de un tipo de población predominantemente joven (en edad activa laboralmente) y profesional. La composición de hogares más habitual es “un hombre solo entre 16 y 64 años” y “una mujer sola entre 16 y 64 años”. También entre las primeras posiciones se sitúan los hogares con dos personas entre 16 y 65 años sin hijas/os. Sólo en el 10% de los hogares del distrito vive alguna persona menor de edad. En cuarta posición en cuanto a volumen, se sitúan los hogares en los que reside una mujer sola mayor de 65 años. La población mayor de 65 años, aunque no es muy numerosa en relación al resto de la ciudad, destaca por ser principalmente femenina. Este dato indica que a la hora de diseñar las actuaciones municipales tendrá que tenerse en cuenta la situación y necesidades diferenciadas de las mujeres mayores que, además de cuidarse a ellas mismas, a pesar del desgaste físico, continúan asumiendo el rol de cuidadoras en diversos ámbitos: como esposas, como abuelas, aún como madres, pero también como vecinas de otras mujeres mayores y/o como responsables del cuidado de otros familiares dependientes.

Así, se observa que, a la par que se da un proceso de *elitización* urbana, los problemas de marginación y exclusión siguen existiendo, los nuevos espacios urbanos remodelados conviven con otros más degradados, se ubican viviendas remodeladas accesibles sólo para rentas altas o de uso turístico junto a infraviviendas. De forma paralela al desarrollo de una economía cultural y del conocimiento, no existe una promoción pública para el aumento de equipamientos colectivos (como centros de salud, centros de día, escuelas infantiles, etc.). Este modelo de desarrollo impulsado en el centro de la ciudad promueve la atracción de personas con mayores rentas, jóvenes, con un perfil de sujeto *autosuficiente*, “hecho a sí mismo”, que favorece la polarización de las realidades sociales del distrito.

Además, este modelo de desarrollo no presta atención a las necesidades sociales vinculadas con el bienestar físico y emocional de las personas y con el cuidado de la vida. El ideal de *sujeto autosuficiente* (generalmente varón, joven, sin diversidad funcional y sin importantes necesidades de apoyo) es predominante en el distrito y convive, además, con experiencias de marginación y exclusión social acuciantes. La atención a la vulnerabilidad social, que es un rasgo fundamental de la vida humana, no constituye un objetivo fundamental en los planes de renovación del distrito. Así, ante situaciones de vulnerabilidad extrema (por vejez, enfermedad o cuidado de hijas/os), mayoritariamente en los casos en los que no se pueden mercantilizar y delegar estas tareas, se incrementan las situaciones de privatización, feminización y jerarquización social. También se produce la movilidad social hacia otros distritos con infraestructuras urbanas y sociales, espacios públicos, así como un mercado residencial más adaptado a las necesidades del cuidado de la vida.

Asimismo, el Distrito Centro acumula gran parte de la actividad económica de la ciudad y el mayor número de personas ocupadas de la ciudad de Madrid. Esta actividad económica se centra principalmente en el sector servicios, más de la mitad de las unidades productivas se vinculan con este sector, y se destinan, en primer lugar, a la actividad de la hostelería y, en segundo lugar, a la Administración Pública, defensa y seguridad social. A continuación, el comercio también obtiene un puesto relevante en relación al número de unidades productivas del distrito. El crecimiento de actividades productivas del distrito vinculadas al comercio y a la hostelería podría relacionarse con la explosión de industrias como la del ocio o la restauración y los servicios personales, cuyos consumidores/as potenciales son personas con renta principalmente media-alta, pero que, sin embargo, contratan a personas con empleos de baja remuneración, de escaso reconocimiento laboral –social-.

La ocupación que registra mayor afiliación en el distrito es la de actividades financieras y de seguros (mayor afiliación masculina) y un alto porcentaje de las personas que se vinculan con esta ocupación se sitúan en el barrio Cortes. Así, el perfil profesional mayoritario de las personas que se ocupan en el distrito se vincula con el ámbito de empleos denominados de “la economía global”, es decir, de empleos vinculados con la intermediación financiera, transporte y comunicaciones. Este proceso de terciarización destaca por el surgimiento de una nueva *élite* del empleo moderno, alrededor de la cual surge un gran número de empleos en sectores subsidiarios dependientes del mismo. Le siguen las afiliaciones en las actividades de comercio al por mayor y al por menor, con un mayor porcentaje de mujeres afiliadas en esta actividad, seguidas por la hostelería, con mayor porcentaje de hombres, y finalmente la Administración Pública como sector de actividad. Existen actividades que se consideran más significativas en lo referido al empleo de las mujeres en el distrito. El comercio, las actividades administrativas y servicios auxiliares representan un mayor nivel de afiliación en el caso de las mujeres que en el de los hombres.

El mayor número de afiliaciones del distrito se sitúan en los barrios Cortes, Justicia y Universidad, que rondan las treinta mil personas afiliadas. El barrio Embajadores es el que destaca por tener menor número de afiliaciones, lo que también puede dar cuenta del perfil socioeconómico de la población o de la posible existencia de economía sumergida.

Por tanto, observamos que existe una segregación en el Distrito Centro en torno al empleo. Por un lado, gran parte de la población afiliada del distrito se vincula con empleos de la *economía global* para una élite localizada principalmente en el barrio Cortes, que se dedican a las finanzas, al ámbito de las comunicaciones, que promueve nuevos empleos tales como creativos, comunicadores, publicistas, etc. Por otro lado, también existe un grueso de población afiliada en el sector del comercio, la hostelería y servicios personales y de empleos generados en el distrito vinculados con estas actividades. Las personas vinculadas a los mismos están generalmente peor remuneradas, dándose así un nuevo proletariado dedicado a servicios de baja cualificación que principalmente nutre la industria del ocio y la nueva economía cultural

y del conocimiento (Observatorio Metropolitano, 2007). Se observa, pues, una segregación por razón de género según el tipo de actividad y según las características del puesto de trabajo, en relación al tipo de jornada, duración del contrato y la presencia en el mercado laboral, atendiendo a las tasas de actividad. Los datos de empleo y género denotan que existe una falta de responsabilidad social y una feminización y privatización de la cobertura de los cuidados y del bienestar físico y emocional de las personas. Afecta a los diferentes aspectos de la vida de las mujeres, aumentando las cargas de trabajo y promoviendo su segregación en el mercado laboral.

El paro registrado en el distrito (en enero de 2016) afecta a 9.664 personas, lo que supone un 7,3% de la población –siendo en Madrid este porcentaje de 6,6%-; el 53,2% son hombres, de los cuales el 59,4% no recibe ninguna prestación, y el 46,8% restante son mujeres (el 59,9% sin prestación). De estas casi 10.000 personas, casi cuatro de cada diez personas (38,7%) se encuentran en situación de desempleo de larga duración (el 53,11% hombres y el 46,89% mujeres).

Respecto al espacio urbano, resulta necesario mencionar dos datos que se extraen del diagnóstico en relación a las violencias patriarcales en el espacio público. Se detectan varios focos de acoso callejero, principalmente en la zona conocida como Lavapiés (Barrio Embajadores). La falta de luz, el diseño urbano irregular y las zonas de “fiesta” son elementos considerados como potenciadores tanto de estas agresiones como de la sensación de inseguridad, salvo en el caso de las zonas de ocio nocturno con locales abiertos que, junto con los comercios, aumentan la situación de vigilancia comunitaria de las mujeres. El segundo tipo de agresiones a destacar son las LGTB-fóbicas que destacan de forma considerable en el Distrito Centro frente a los demás distritos del municipio. Esto se debe tanto a la mayor visibilidad del colectivo LGTB en la zona, principalmente Chueca, como al impacto mediático que tienen las agresiones que se producen en el Distrito Centro. Ambas agresiones, con sus particularidades, son reacciones ante la rebeldía contra el imaginario patriarcal, la libertad de la mujer y la disidencia sexual y de género, y buscan a través de la amenaza, la coacción y la agresión mantener el statu quo heteropatriarcal así como reproducir sus mandatos como la masculinidad hegemónica y la heteronormatividad.

El entorno urbano como limitador o potenciador de la Igualdad

“La configuración de ciudades y pueblos prioriza un sistema capitalista y patriarcal que no ha tenido en cuenta las necesidades relacionadas con el sostenimiento de la vida.”

Col·lectiu Punt 6

El diagnóstico toma su base en la posición central del Ayuntamiento como entidad local clave en la potencial o real promoción de la Igualdad de Género en el territorio, en los barrios en los que las personas desarrollan sus vidas cotidianas. El municipio, cada distrito, en este sentido, desarrolla una triple función:

- Como aglutinador de los ámbitos territoriales, en la medida en que se trata de la administración más cercana a la ciudadanía, y ejerce desde ahí un papel de *conexión* intangible.
- Como oferente de recursos específicos, y también coordinador de otros recursos del distrito a través de las distintas mesas y mecanismos de enlace existentes.
- Como generador de estrategias y de políticas, es decir, del *relato territorial* sobre Igualdad, a través de la planificación estratégica y la aplicación de medidas y propuestas para lograr un entorno fundamentado en la igualdad de trato, de oportunidades y de resultados.

Así, las trayectorias vitales de la ciudadanía madrileña se desarrollan en territorios concretos –distritos- que pueden incidir en mayor o menor grado (facilitar o dificultar) la Igualdad de género, se trata de espacios geográficos que pueden ser definidos en función de tres aspectos:

1. Desde el punto de vista político o jurídico-político, el territorio es un espacio delimitado por un determinado poder, en un nivel administrativo o institucional.
2. Desde un plano cultural o simbólico-cultural, donde el territorio se define a través de la apropiación simbólica de una colectividad, de las características de su población y de los diferentes agentes que en el espacio operan.
3. Desde la perspectiva económica, ya que el territorio sirve como fuente de recursos, a través de las diversas relaciones económicas existentes.

En este apartado vamos a prestar atención a estos aspectos, para así poder caracterizar los elementos que favorecen o limitan la Igualdad de género en el Distrito Centro de Madrid.

MOVILIDAD Y TRANSPORTE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

BARRERAS A LA MOVILIDAD

En el diagnóstico se detecta la existencia de diferentes barreras a la movilidad que afectan de manera especial a ciertos colectivos: Población sobre envejecida de más de 85 años, personas con diversidad funcional y aquellas que se desplazan con carritos de bebés. Estas barreras son:

- Barreras arquitectónicas en la calle: estrechas y mal asfaltada, con riesgo de caída, especialmente en el barrio de Embajadores.
- Metro inaccesible por las escaleras: en el Distrito Centro hay un total de 20 paradas de metro, pero tan sólo 6 de ellas son accesibles para personas con movilidad reducida, lo que limita mucho sus posibilidades.
- Autobús: se percibe más accesible, pero con peligro de caídas por frenazos y acelerones.
- Barreras arquitectónicas, como por ejemplo escaleras, en la entrada a locales.

Estos limitantes a la movilidad tienen un claro impacto de género, debido a la feminización de los grupos de población afectados. Así, según los datos del padrón municipal de habitantes, revisado a 1 de enero de 2016, el 73% de las personas mayores de 85 años que residen en el Distrito Centro son mujeres, llegando al 76% en el barrio de Palacio y al 74% en los barrios de Justicia y Universidad.

Así mismo, estas barreras limitan la autonomía de las personas con diversidad funcional y su impacto se extiende a las personas cuidadoras, que debido a la división sexual del trabajo, imperante todavía en nuestra organización social, es un rol asumido mayoritariamente por mujeres. Este es un hecho que se repite en las tareas de crianza y hace que, entre las personas que portan los carritos de bebés, prevalezcan las mujeres.

USO DIFERENCIADO POR GÉNERO DE LAS PAUTAS DE TRANSPORTE

La percepción sobre la adecuación de la cobertura de la red de transporte público en el distrito es dispar. Se aprecian elementos positivos, como la buena comunicación del Distrito Centro con el resto de la ciudad, aspecto coherente con la marcada radialidad que caracteriza la red de transporte pública madrileña, y especialmente apreciada por las personas que trabajan en Centro pero habitan en otros distritos de la ciudad.

Es necesario destacar que diversos estudios muestran pautas de transporte diferentes en función del género. Así, el vehículo privado está mayoritariamente en manos masculinas, mientras que en la movilidad de las mujeres hay un mayor protagonismo del desplazamiento a pie y en transporte público. En Madrid, según datos de la Encuesta Domiciliaria de 2004, las mujeres se desplazaban fundamentalmente en transporte público (34%) y a pie (36%), mientras los hombres mayoritariamente en vehículo privado (44%).

Por otro lado, tanto por parte de los equipos técnicos entrevistados, como por el tejido asociativo, se identifican diferentes factores que suponen barreras de acceso a la red de transporte público, especialmente para diferentes grupos de población:

- Existe un claro consenso al señalar problemas de acceso a las bocas de metro ubicadas en el distrito, por no estar adaptadas a personas con movilidad reducida (personas con carritos de bebé, sillas de rueda u otras limitaciones). De las 20 paradas de metro del distrito, tan sólo 6 de ellas son accesibles para personas con movilidad reducida.
- Desde el tejido asociativo dedicado a la atención a las personas con diversidad funcional intelectual, se señalan barreras cognitivas que impiden el acceso a determinados servicios públicos. Así, la señalización del metro es difícil de interpretar, especialmente para efectuar trasbordos y localizar las salidas. Por su parte, en el interior de los edificios públicos, donde se accede a servicios sanitarios o culturales, sería necesario incorporar apoyo pictográfico a la señalización, haciendo uso de recursos gráficos lo más universales y normalizados posibles.
- En relación al transporte en autobús, se identifica como una limitación el hecho de que únicamente puedan trasladarse dos carritos de bebé, y esto siempre y cuando los autobuses tengan plataforma central ampliada; en caso contrario, únicamente puede viajar un cochecito desplegado por autobús. Esto supone una limitación a la movilidad de las personas que se desplazan con carritos de bebé, principalmente mujeres desempeñando funciones de crianza, sobre todo teniendo en cuenta que las paradas del metro del distrito son inaccesibles.

Según la información ofrecida por la EMT, en los “*autobuses con plataforma central simple: Sólo podrá viajar un cochecito de niño –o niña- por autobús, siempre y cuando no haya un usuario en silla de ruedas, u otro cochecito de niño –o niña- a bordo*” y en los “*autobuses con plataforma central ampliada, podrán viajar hasta dos cochecitos de niño–o niña- desplegados simultáneamente, o una silla de ruedas y un cochecito de niño–o niña-*”

EL ESPACIO PÚBLICO COMO LUGAR DE SOCIALIZACIÓN Y ESCENARIO DE LA PROVISIÓN DE CUIDADOS

En el diagnóstico se identifica una infradotación de espacios públicos adecuados en Distrito Centro. Éste aparece como un problema central que influye en los diferentes ámbitos de cuidados y dificulta su provisión de manera conciliadora y corresponsable, ya sea el cuidado dirigido a personas en situación de especial vulnerabilidad (infancia, adolescencia, personas mayores o aquellas con diversidad funcional) como otros aspectos de la vida cotidiana y el desarrollo personal, por ejemplo las posibilidades de participación ciudadana.

DIMENSIÓN FÍSICA

Desde esta dimensión de análisis, se pretende observar las limitaciones y potencialidades de los espacios públicos del distrito en cuanto a accesibilidad, infraestructura, higiene y estética. A este respecto, resulta determinante la confluencia

de una organización urbana densa y abigarrada, característica del distrito, con las consecuencias del proceso de gentrificación (diversos grupos activos lo denominan “turistificación”). De manera sintética, se derivan los siguientes resultados:

- Con objeto de convertir al Distrito Centro en un foco de atracción para el turismo, se ha adaptado el espacio público a las necesidades de este perfil.
- El espacio público ha pasado de ser un lugar de encuentro y de socialización a transformarse en un espacio de tránsito entre un punto y otro de la ciudad, utilizado por personas desconocidas, no residentes en el distrito. Un ejemplo de esto podría verse en la Puerta del Sol, que se caracteriza por ser un espacio de tránsito exclusivamente, sin bancos para sentarse ni espacios de encuentro cómodos, estructurado fundamentalmente para el paso de los y las turistas.
- El distrito está invadido por los coches particulares, especialmente los fines de semana. Son frecuentes los estacionamientos sobre la acera o en lugares no habilitados para el aparcamiento, lo que dificulta la movilidad peatonal.

Los espacios públicos disponibles para el uso ciudadano se perciben degradados, con las plazas y calles sucias, en malas condiciones, y se identifican diversos conflictos en relación a su uso.

LA PRIVATIZACIÓN Y MERCANTILIZACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO

1. Se percibe la proliferación de terrazas y puestos de venta en plazas que impiden o, al menos, limitan su uso como espacios de encuentro y socialización no basados en modelos consumistas (plaza de la Paja, en barrio de La Latina; Plaza Pedro Zerolo, en la zona de Chueca).
2. Se identifican solares y edificios públicos de grandes dimensiones, que ante la escasez de recursos dedicados a cubrir las necesidades de cuidados de la población, se prioriza su uso para fines comerciales privados (el Centro Canalejas Madrid, a escasos metros de la Puerta del Sol, y el solar de la calle Valencia 8-10, en Embajadores).
3. Los espacios públicos no están diseñados de acuerdo a las necesidades de la gente. No son espacios amables que inviten al encuentro. Por un lado, no tienen lugares cómodos donde poder sentarse. Se identifican medidas del llamado “urbanismo preventivo”: los bancos tradicionales (para varias personas) son sustituidos por individuales, alejados unos de otros, de tal forma que sólo sirven para sentarse unos momentos, no para conversar y compartir (Plazas Tirso de Molina y Pedro Zerolo; plaza de Agustín Lara, en Embajadores, o la plaza de la Luna, en el barrio de Universidad).
4. No hay apenas zonas verdes. Debido a una política de restructuración de la ciudad en base a plazas duras y de cemento, las plazas se transformaron en lugares de paso.
5. Se dan todas las barreras arquitectónicas posibles: muchas escaleras en las plazas, calles llenas de contenedores y terrazas.
6. Los espacios existentes se convierten en espacios de conflicto debido a su uso simultáneo para diferentes actividades

7. Coincide el consumo de drogas en espacios cercanos a infraestructuras dedicadas al cuidado de niños y niñas (Plaza Tirso de Molina, límite norte de la zona de Lavapiés, o la Plaza del Dos Mayo, en el barrio de Malasaña). Algunas de las personas entrevistadas en el diagnóstico apuntan cómo en la Plaza de Tirso de Molina se mezclan, en un espacio reducido, una zona de juego infantil, fuentes a nivel de suelo, puntos de venta de flores, terrazas enfocadas al turismo y personas que se reúnen a consumir alcohol en las esquinas de la plaza. Además explican que no hay apenas fuentes ni bancos en la plaza, lo que en conjunto hace, que sea uno de los lugares más hostiles del distrito.
8. También se identifica la coexistencia de parques de perros o canastas, cercanos a parques infantiles (parque Casino de La Reina, en Embajadores, la plaza Dos de Mayo o la Plaza de Conde Duque, en Malasaña).

DIMENSIÓN SOCIAL

Cuando abordamos los condicionantes que determinan los usos de los espacios públicos en el Distrito Centro (quiénes usan los espacios, cómo, con quién y los obstáculos para su utilización) observamos que el deterioro o uso inconveniente por parte de la población influye sobre las posibilidades de utilizar los espacios para actividades de cuidados, ejercidas de manera predominante por mujeres, así como para cubrir las necesidades de grupos de población especialmente vulnerables, o el desarrollo de proyectos colectivos, a nivel comunitario. De manera concreta detectamos los siguientes obstáculos al respecto:

- **Las plazas son lugares de paso utilizados por personas desconocidas**, procedentes en su mayoría de otras partes de la ciudad, lo que dificulta que se establezcan relaciones de confianza y ayuda mutua, con vecinas y vecinos, útiles para la vigilancia de los hijos e hijas, por ejemplo.
- En relación a la población envejecida y sobre envejecida del distrito, la **prevalencia de plazas duras** implica que la mayor parte de los espacios públicos no sean lugares cómodos en los que estar. Muchos de los bancos han sido retirados y los que existen son, en ocasiones, muy bajos. Eso dificulta mucho a la gente mayor poder caminar, ya que necesitan descansar cada poco rato. Tenían puntos y lugares identificados para poder sentarse que han desaparecido, además de que también eran lugares de interrelación. Esto ocurre en los casos de la Plaza de Callao (que está configurada únicamente como un lugar de paso sin bancos, fuentes, árboles, etc., o que es habilitada frecuentemente como espacio para la promoción comercial) y la Plaza de Santa María de Soledad Torres Acosta (conocida como Plaza de la Luna), de la que algunas de las personas entrevistadas explican que, tras su remodelación reciente, ha pasado a ser una plaza orientada al consumo en las terrazas y sin zonas de ocio para niños/as, bancos, fuentes ni lugares de descanso.
- En cuanto a las necesidades de la **población joven y adolescente, no tienen un espacio propio de reunión**, accesible a sus posibilidades y adecuado a sus necesidades. Como excepciones se identifican:

- Las canchas deportivas ubicadas en el parque Casino de La Reina y el espacio joven ubicado en el mismo centro.
- La Tabacalera y el Campo de la Cebada, donde también hay canchas de baloncesto.

Esta falta de recursos es afrontada por la población joven desplazándose a otros distritos, además de recurrir a la calle y la noche como espacios más libres y mayoritarios. De esta manera se refuerza el imaginario social en el que el joven y la joven hacen uso del espacio público con *el botellón*, dificultando que se legitime la calle como espacio de reunión propio.

- Por parte del personal perteneciente a los equipos técnicos de los servicios públicos, se percibe que la población inmigrante realiza un mayor uso del espacio público, debido a que suelen tener **problemas de infravivienda**, con hogares en malas condiciones y en situaciones de hacinamiento, de tal manera que utilizan mucho los espacios públicos como espacios de reunión y encuentro.

DIMENSIÓN CULTURAL

En este apartado se pretende abordar la influencia que las aptitudes, conductas y roles asignados a mujeres y varones tienen sobre los comportamientos en el uso del espacio público. Así, encontramos que:

- Según se identifica desde el tejido feminista del distrito, en los espacios públicos prepondera un uso masculinizado, lo cual da lugar a la exposición de violencia verbal, ya sea a través de “piropos” o insultos.
- Así mismo, se identifica que dentro de la población inmigrante, los espacios son usados mayoritariamente por hombres, influido por patrones culturales que relegan a la mujer al ámbito privado. En cualquier caso, hacen uso de los espacios en tanto que cumplen con el rol de madre y cuidadora, acompañando a sus hijos e hijas en los parques o plazas.
- En relación al uso que la población joven del distrito hacen de las dotaciones deportivas, se observa un uso muy diferenciado en base a roles de género. Las mujeres jóvenes participan como espectadoras, pero no pasan a ser parte activa de las actividades deportivas.

DIMENSIÓN POLÍTICA

En relación a los factores que condicionan la participación ciudadana de hombres y mujeres en el distrito, aparece como relevante el aumento de los precios de los locales comerciales, derivado del proceso de gentrificación. Esto es identificado por el tejido social del distrito como un limitante para el surgimiento y desarrollo de iniciativas culturales y sociales en el territorio. Así, las asociaciones de vecinos denuncian por ejemplo que, en la zona de La Latina, “local que se queda libre, se convierte en un bar, casi con toda seguridad”. Esto supone un limitante sobre las posibilidades de participación ciudadana, ya que no existen espacios públicos o privados suficientes,

adecuados y accesibles para que la ciudadanía desarrolle sus propios proyectos a nivel comunitario.

Por otro lado, como un elemento diferenciador del Distrito Centro, entre las maneras con las que la población afronta los conflictos existentes entre sus necesidades y la carencia de espacio público adecuado, destacan las iniciativas ciudadanas consistentes en rehabilitar espacios abandonados. En este sentido, destacan como referentes:

- Esto es una Plaza.
- El Campo de la Cebada.
- Solar Almendro, 3.
- El Patio Maravillas.
- Solarpiés.
- Solar de la calle Antonio Grilo, 8.
- Palacio de la Duquesa de Sueca.

La evolución de estos espacios es dispar. Algunos llegan a configurarse en espacios cedidos por el Ayuntamiento, como Esto es una Plaza o El Campo de la Cebada, y otros son desalojados, como Patio Maravillas y el Solar de Antonio Grilo 8, dando lugar a un conflicto entre la gestión de la Administración Pública y los movimientos sociales locales.

Por su parte, otros espacios como Almendro 3, se han recuperado y habilitado recientemente con la colaboración del Ayuntamiento y la ciudadanía, configurándose como un espacio de recreo para las familias del distrito.

PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD PARA LAS MUJERES EN EL ESPACIO PÚBLICO

El presente apartado tiene como objetivo poner de relieve las diferentes expresiones de violencia machista que perciben las mujeres del distrito; estas manifestaciones condicionan el uso seguro y autónomo de los espacios públicos de Centro para toda la población.

Tomamos como referencia de entornos urbanos seguros la categorización propuesta por CollectiuPunt 6, a partir de las experiencias de las mujeres de Montreal (Canadá), y que fueron recogidos con la coordinación de AnneMichaud en “Pour un environnement urbain sécuritaire. Guide d’aménagement. Programme Femmes et Ville de la Ville de Montreal”, 2002. Según este trabajo, la construcción de espacios urbanos seguros debe seguir los siguientes principios:

- La señalización: Saber dónde se está y adónde se va.
- La visibilidad: Ver y que te vean.
- La concurrencia de personas: Oír y que te oigan.
- La vigilancia formal y acceso a la ayuda: Poder escapar y obtener auxilio.

- La planificación y el mantenimiento de los lugares: Vivir en un ambiente limpio y acogedor.
- La participación de la comunidad: Actuar en conjunto.

Aplicados a la percepción del espacio público en el Distrito Centro, obtenemos las conclusiones que se presentan a continuación.

LA SEÑALIZACIÓN

Existen dos características fundamentales en la señalización urbana que pueden contribuir a mejorar la seguridad en los espacios urbanos:

1. Por un lado, la legibilidad de la señalización, como característica intrínseca, favorece la orientación de las personas en los entornos, ayuda a clarificar redes de uso cotidiano, participa del lenguaje que reconoce el espacio público compartido entre las personas, etc.
2. Por otro lado, la utilización de la señalización como “herramienta” ligada a soluciones de accesibilidad puede ayudar a resolver conflictos de uso cotidiano, en un paso de peatones, en un cambio de nivel poco visible, en la ejecución de obras, en la definición de las pautas para cruzar una avenida, etc.

LA VISIBILIDAD

Para que el espacio urbano sea percibido como seguro, debe ser visible y a su vez promover la visibilidad, así como fomentar una imagen de las mujeres como sujetos activos, en lugar de mujeres objeto. En este sentido, es fundamental tener en cuenta la iluminación o alumbrado público del espacio urbano, la posibilidad de ser vistas a cualquier hora del día y las manifestaciones de violencia simbólica e institucional. En este sentido, se apunta a que en las zonas de La Latina y Lavapiés, las calles suelen ser pequeñas y con un entramado urbano irregular, lo que dificulta la sensación de orientación y puede provocar cierta inseguridad.

LA ILUMINACIÓN

Se ha identificado, a través de las entrevistas, zonas del Distrito Centro que las mujeres perciben como faltas de alumbrado público, lo que da lugar a calles, plazas, parques y avenidas oscuras, generalmente con baja presencia de personas, que por la noche generan una mayor percepción de inseguridad. Es el caso del Paseo del Prado, los Jardines de Sabatini, la calle Virgen del Puerto y Cuesta de la Vega, apuntando que por el día son lugares muy agradables del distrito en los que pasear, pero por la noche prefieren no atravesarlos. Se demanda aquí la presencia de un mayor número de farolas y alumbrado público.

VISIBILIDAD SOCIAL Y SIMBÓLICA

La zona de las calles Montera y Desengaño son identificadas como espacios donde la violencia verbal y simbólica se convierten en recurrentes. La existencia de mujeres en situación de prostitución parece ser la coartada que justifica agresiones verbales a

cualquier mujer que pare en la calle, convirtiéndose en zonas exclusivamente de tránsito, que dificulta a las mujeres hacer vida cotidiana.

A su vez, las mujeres entrevistadas apuntan a la existencia de una gran violencia simbólica en las zonas más comerciales del distrito, que se encuentran repletas de publicidad y que, además, esta publicidad tiende a cosificar los cuerpos de las mujeres. Es el caso de calles como Fuencarral, Arenal y Gran Vía, así como algunas plazas del distrito, como la de Callao.

LA CONCURRENCIA DE PERSONAS

La percepción de seguridad en el entorno urbano mejora cuando podemos ver, pero también cuando percibimos que podemos ser vistas. Esto también ocurre cuando sabemos que podemos oír y ser oídas. Así, la presencia de gente en la calle ayuda a reducir la sensación de inseguridad y también la violencia. En este sentido, se identifican como problemáticas las calles de Virgen del Puerto y la Cuesta de la Vega, donde la escasez ya mencionada de alumbrado público se une a la presencia de una gran cantidad de coches aparcados, dando lugar a zonas no visibles. Además, las aceras son estrechas, con tramos muy extensos de calle sin semáforos “dando la sensación de no tener escapatoria”. Esto se une a que son zonas sin apenas casas alrededor y la poca afluencia que tienen por la noche, por lo que la posibilidad de ser oídas se reduce enormemente.

LA VIGILANCIA FORMAL Y ACCESO A LA AYUDA

Para que un espacio sea seguro o transmita sensación de seguridad debe facilitar la vigilancia por parte de otras personas usuarias. Para ello es imprescindible que se den dos condiciones elementales: que el espacio sea visible para que las personas puedan “ver y ser vistas” (Rainero et al., 2006), y que en el espacio haya gente que pueda vigilar.

Es por esto por lo que las zonas de ocio nocturno situadas en el distrito (a pesar de generar cierta sensación de inseguridad por representar focos de posibles agresiones machistas) suelen ser espacios en los que las mujeres encuentran una mayor seguridad, debido a la presencia constante de personas en el entramado urbano, que aporta una gran sensación de vigilancia. Esto se asocia con las zonas de Malasaña, Lavapiés y La Latina, que además suelen tener algunos comercios abiertos por la noche, lo que también ayuda a aumentar disminuir la percepción de inseguridad.

Por otro lado desde las entrevistas también se destaca como en algunas zonas del distrito en los que hay una mayor cantidad de edificios públicos que cuentan con medidas de seguridad de carácter formal, aportan también una mayor sensación de seguridad, como es el caso de la zona de la Plaza de la Villa de París.

LA PLANIFICACIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LOS LUGARES

En la percepción de seguridad o falta de ella, es de gran importancia garantizar la diversidad de los equipamientos públicos, para que éstos puedan resolver las

necesidades sociales, culturales y personales en las diferentes etapas de la vida y para diferentes culturas. Las viviendas tienen que estar insertadas en un entramado de accesibilidad máxima, es decir, las zonas residenciales han de ofrecer la máxima cantidad de servicios y actividades (laborales, recreativas, médicas, educativas,...) a distancias que se puedan recorrer a pie. Se trata, en definitiva, que la ciudad presente un equilibrio en su oferta de usos y espacios.

Cabe destacar que las mujeres entrevistadas apuntan en esta dirección cuando explican que el barrio de Justicia en su mayoría aporta una gran sensación de seguridad, tanto por el día como por la noche. Apuntan a que esto es así, debido a que es el barrio más cuidado del distrito, y por tanto aporta una sensación de mayor seguridad. Otra zona del distrito que genera la misma sensación es la de Huertas, donde manifiestan que tras la remodelación que ha sufrido recientemente se ha convertido en un área muy segura “con mucha iluminación y muy amable para pasear”.

AGRESIONES LGTB-FÓBICAS EN EL ESPACIO PÚBLICO

El trabajo de campo del diagnóstico se ha enriquecido con el Informe¹ 2016 del Observatorio Madrileño contra la LGTBfobia² facilitado por Arcópoli³ para su inclusión en este análisis distrital. Los datos hacen referencia a todo el municipio pero arrojan una serie de características generales que resultan representativas también para la realidad específica del Distrito Centro.

En dicho informe se contabilizan, durante el año 2016, 240 incidentes de los cuales el 38,92% han tenido lugar en el Distrito Centro.⁴ Se corre el riesgo, por tanto, de que el Distrito Centro sea percibido como un espacio de riesgo para la comunidad LGTB y no puedan ejercer su derecho de acceso al espacio público de forma segura.

Sin embargo, la razón por la que estas agresiones son más numerosas en el Distrito Centro son múltiples.

En primer lugar, hay que tener en cuenta que en este territorio se localizan algunos de los escenarios de la capital con mayor visibilidad LGTB, como la zona de Chueca. Este tipo de escenarios son, a la vez, los lugares donde son más visibilizadas más expresiones de las diversas identidades y cuerpos y, pareciera que, por esta misma razón, son los espacios donde de forma tradicional se vienen concentrando las

¹ http://contraeliz.cluster005.ovh.net/informes/2016/informe_obsamad_2016.pdf

² <http://contraelodio.org/>

² <http://contraelodio.org/>

³ El Observatorio Madrileño Contra la LGTBfobia es un proyecto coordinado por Arcópoli y cuenta con la colaboración de numerosas asociaciones LGTB de la Comunidad de Madrid formando una red de lucha contra los Delitos de Odio por homofobia, transfobia y bifobia

⁴ Hay que tener en cuenta que estos datos se recogen tanto de las denuncias presentadas como de los casos que aparecen en prensa y aquéllos que atienden en sus líneas de emergencia.

agresiones. Esto se explica porque uno de los principales detonantes de esta violencia es la reacción contra estas representaciones disidentes del sistema sexo-género, la heteronorma y el binarismo de género, así como uno de sus principales objetivos es sancionar dicha disidencia para intentar mantener el status quo heteropatriarcal.

En segundo lugar, las personas residentes en otros distritos se desplazan a la zona Centro en busca de estos espacios de ocio y visibilidad LGTB para expresarse en escenarios más afines y sobre los que puedan experimentar un mayor sentimiento de pertenencia y afinidad. Por esto mismo pueden sentirse con mayor “comodidad” para denunciar la agresión que si ésta hubiera tenido lugar en su zona de residencia.

En tercer lugar, la zona Centro concentra una mayor atención mediática por lo que es lógico que las agresiones que se producen en este territorio, sean o no denunciadas, lleguen a los medios de comunicación con mayor facilidad que en otros territorios.

Si atendemos a la tipología de las agresiones, encontramos que casi el 70% se refieren a insultos recibidos, seguido muy de cerca de agresiones físicas y, por último, de amenazas. Cabe destacar la importancia que están teniendo las redes sociales como escenarios de violencia contra la comunidad LGTB ya que el 80% de las amenazas han sido efectuadas desde este espacio.

En relación al momento y al lugar en el que ocurren las agresiones, se observa que casi la mitad se producen en la vía pública y de noche. Especialmente en los momentos y espacios de ocio y fiesta en los que son frecuentes estos tipos de violencias. Es en este contexto donde los agresores pueden encontrar el valor para realizar las agresiones, y la disidencia sexo genérica de las víctimas resulta más visible.

Considerablemente relevante resulta el perfil del agresor, que en el 93% de los casos es un varón cuya franja de edad oscila entre 25 y 39 años. Es así el varón el que ostenta la responsabilidad y el privilegio de mantener el orden patriarcal así como de sancionar las disidencias, especialmente cuando estas requieren del uso de la fuerza.

En un 70% las agresiones han sido llevadas a cabo contra personas gays. Si comparamos con las agresiones a las mujeres heterosexuales en la vía pública podemos observar cómo, mientras en el caso de éstas el ir acompañadas por sus parejas supone una reducción del riesgo de ser agredidas, en el caso de los varones homosexuales resulta al contrario, el expresar su afecto opuesto a la heteronorma continúa suponiendo un riesgo.

Frente al 70% de víctimas gays, sólo el 13% de las agresiones han sido contra lesbianas mientras que de las agresiones a personas trans el 85% han sido contra mujeres trans. Esto se debe a que “el castigo físico” a los varones suele ser la violencia física mientras que en el de las mujeres suele ser la violación, por lo que resultan menos frecuentes (ACNUD), en el caso de las personas trans se les ataca en relación a lo que se considera como su “sexo natural”.

Resulta enormemente significativo que sólo el 73% de las agresiones se denuncien. Según el Observatorio las víctimas no acuden a las instituciones porque fruto del imaginario social imperante consideran que lo que les ha ocurrido “no ha sido lo suficientemente importante”, pueden tener la percepción de que es una cuestión individual y aislada así como que sientan vergüenza, “en especial casos de cruising o

agresiones tras quedar por redes sociales” o, incluso, que no confíen en la confidencialidad o en recibir un trato no discriminatorio desde la institución.

Desde el Observatorio se concluye que el número de agresiones ha subido y que no puede atribuirse a un aumento de confianza de las víctimas en la vía judicial, ya que las denuncias no se han incrementado de forma considerable. Apuntan, por otro lado, a “la mayor visibilidad del colectivo LGTB como efecto principal de la mayor sensibilidad social que hay en la sociedad. Al haber mayor visibilidad hay mayor riesgo de exposición ante las y los agresores que siguen existiendo en nuestra sociedad”. Y añaden que en las grandes ciudades no existe más LGTB-fobia sino que, como se apuntaba más arriba, se goza de mayor visibilidad.

Por último reconocen las siguientes necesidades, atendiendo a su ámbito de actuación:

- Cubrir el espacio entre las víctimas y la institución desde las entidades LGTB para apoyar y colaborar con las víctimas.
- Colaboración y coordinación de las instituciones públicas para contar con datos más minuciosos.
- Acciones para la atención a las víctimas como teléfonos de emergencia específicos para este tipo de agresiones.

PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ACCESO Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

Uno de los principales problemas identificados por los agentes consultados en lo referido a accesibilidad a la vivienda en el distrito Centro, tanto en la modalidad de compra como de alquiler, es la subida de los precios, potenciada por el proceso de gentrificación. En este sentido, las asociaciones de vecinos y vecinas identifican cómo, entre las personas propietarias, se tiende cada vez más a dedicar sus viviendas al alquiler turístico, que resulta mucho más rentable que el alquiler residencial, refiriéndose a cómo el distrito está sufriendo un fuerte proceso de turistificación. Esto lleva parejo una disminución de la oferta de pisos dedicados a vivienda habitual, además de una subida de los precios del alquiler. También se identifican conflictos de convivencia derivados de un aumento de la población flotante en el distrito, la cual no tiene ningún tipo de arraigo y/o compromiso con el territorio.

Por su parte, desde el tejido social del distrito también se denuncia la falta de recursos de vivienda pública, en relación con la demanda existente, expresado en términos de *gestión ineficiente e ineficaz* por parte de la administración: por un lado, indican la existencia de viviendas públicas vacías, disponibles, no asignadas, lo que ha propiciado su *okupación* por personas sin recursos y sin arraigo en el territorio. Al mismo tiempo, el proceso de adjudicación por parte del IVIMA y la EMVS penaliza la ocupación de vivienda pública, lo que condena a estas familias a una situación de exclusión social y, por consiguiente, de vulnerabilidad. El tejido asociativo, vinculado con la defensa de la vivienda pública, identifica la Oficina de Intermediación Hipotecaria como un paso atrás en la consecución de la dación en pago y el logro de alquileres sociales, de parte de las instituciones financieras privadas.

Así mismo, se recogen quejas sobre una percibida falta de disposición por parte de la administración para negociar ante una situación de desahucio de una vivienda pública, procediendo a su desalojo inmediato. De hecho, se señala que cuatro de cada cinco desahucios, en la ciudad de Madrid, corresponden a vivienda pública. En el caso de distrito Centro, el tejido asociativo identifica un mayor número de casos en la zona de Lavapiés, aunque también conocen, en menor medida, casos en Latina y Malasaña.

Como estrategia de salida habitacional para personas sin recursos, el distrito Centro ha tenido *okupados* tres bloques: 2 en Malasaña (con uno se llegó a un acuerdo con la Caixa) y otro en La Latina, en la calle Toledo, que fue desalojado.

Partiendo del hecho de que es difícil el acceso a una vivienda en la ciudad de Madrid, y en el distrito Centro más específicamente, lo es muy especialmente en el caso de mujeres, personas jóvenes y personas solas. El género influye en lo referido al acceso y al mantenimiento de una vivienda en el distrito. Si partimos del hecho constatado de que las mujeres tienen peores salarios, peores condiciones laborales y que esto incide en una mayor precariedad y mayor inestabilidad económica, es indudable una mayor dificultad a la hora de adquirir (alquiler o propiedad) de una vivienda, y a su posterior mantenimiento (gastos de agua, luz, gas...).

Se destaca la persistencia de infraviviendas, sobre todo en Lavapiés (Embajadores) y Universidad. Los equipos profesionales de atención terapéutica del distrito apuntan a que muchas de las personas que atienden en Centro, residen en viviendas con condiciones muy precarias (humedades, paredes descolgadas, etc.).

Entre la población que habita estas infraviviendas, se identifica una mayor proporción de mujeres mayores, que viven solas, las cuales, por encontrarse en una situación económica precaria no pudieron hacer frente a la aportación necesaria para acceder a las ayudas públicas para rehabilitación de viviendas.

Las condiciones habitacionales de estas mujeres son realmente precarias, incidiendo en problemas de movilidad que pueden llegar a situaciones de aislamiento social, ya que estos edificios carecen de ascensor. Un 44,8% del parque de viviendas del distrito no está dotado de ascensores, según datos extraídos del Ayuntamiento de Madrid.

La salud física y emocional, desde una perspectiva comunitaria (biopsicosocial) y feminista

“Se entiende la salud desde un enfoque biopsicosocial, un enfoque sistémico, desde el nivel más individual colectivo y globalizador que permite actuar sobre todos los elementos que condicionan la salud”.

Mar Lalonde

A la hora de analizar las necesidades de salud de la población, se utilizará el modelo holístico desarrollado por Marc Lalonde (1996), según el cual se identifican 4 grandes grupos de determinantes que influyen en el nivel de salud de una comunidad: la biología humana, el medio ambiente, estilos de vida y sistemas de atención a la salud.

En cualquier caso, hemos dado preferencia a los ámbitos de medio ambiente, estilos de vida y sistemas de atención a la salud, ya que el biológico se centra en las diferencias biológicas entre los sexos, que por no haberse estudiado suficientemente han dado lugar a errores en intervenciones diagnósticas, terapéuticas o de prevención, y no se ajusta a la dimensión del presente diagnóstico.

MEDIO AMBIENTE

Muchos problemas ambientales repercuten de diferente modo en la salud de mujeres y hombres. En el caso del distrito Centro, se han identificado las siguientes problemáticas.

LA POBREZA

La posición socioeconómica es un factor determinante en la salud, hace que aumenten las probabilidades de situaciones de estrés y con ello las posibilidades de desarrollar enfermedades de salud mental.

Las personas entrevistadas identifican la existencia de necesidades en materia de salud mental en el distrito, derivados de la crisis, vinculados con rasgos depresivos, de ansiedad y situaciones de estrés entre la población, que no tienen una respuesta desde la administración pública. Desde los servicios públicos de salud mental no se da cobertura a este tipo de problemáticas, como puede ser el caso de personas que deben afrontar una situación de desahucio, lo cual es origen de grandes niveles de ansiedad, estrés e incertidumbre.

Así, desde los equipos profesionales de los servicios públicos de atención, en el ámbito de la salud mental, identifican situaciones familiares o personales en las que

“se generan cadenas” de acontecimientos vinculados con la precariedad material, las cuales acaban repercutiendo en la salud emocional de los diferentes miembros de la familia. Por ejemplo, una madre o un padre se quedan sin trabajo, solicitan una ayuda, pero esa ayuda no llega, tienen dificultades para mantener a su hijo o hija... eso da lugar a una situación de estrés que se transmite en la forma de tratar al niño o niña, quien en su vida adulta puede desarrollar un problema de salud mental, en caso de que dicha situación se mantenga en el tiempo. Además, estas cadenas se intensifican teniendo en cuenta que el servicio terapéutico privado supone un elevado coste que las personas con tramos de renta bajas no pueden afrontar, y que no llegan a ser cubiertas por los Servicios Sociales.

Por otro lado, los roles de género influyen en la forma de reaccionar ante los problemas de salud emocional. De esta forma, las mujeres viven más en la culpa, en la necesidad de esconder que “están locas”, muchas veces por miedo a cómo lo tomará su propia familia. En el caso de los hombres, la pérdida de empleo deriva en percepción de *pérdida de masculinidad* y, con ella, de la propia identidad, lo cual da lugar a situaciones de pérdida de autoestima y confianza que, a su vez, repercute en sus relaciones de familiares.

El factor habitacional también es identificado como importante. En el mantenimiento de la salud es necesario tener acceso a una vivienda con la amplitud suficiente para cubrir las necesidades de espacio e intimidad de todas las personas que habitan en ella. Sin embargo, se dan situaciones de hacinamiento, en el que familias amplias o un gran número de personas, deben compartir viviendas de escasos metros cuadrados. De la misma, el limitante de acceso a la calle que supone, para muchas personas envejecidas, vivir en un bloque de pisos sin ascensor, puede derivar en situaciones de aislamiento social, lo que también contribuye en acentuar las posibilidades de desarrollar problemas de salud mental.

A nivel territorial, se identifica un foco importante de trabajo en salud mental en la zona Lavapiés y Embajadores, más concretamente en las calles Tribulete y Mesón de Paredes, así como en la zona de Malasaña.

IMPACTO DE LA GENTRIFICACIÓN Y TURISTIFICACIÓN

La proliferación de bares y restaurantes, especialmente vinculados al ocio nocturno, que es potenciada por los procesos de gentrificación y turistificación del distrito Centro, hace que el ruido sea identificado como un problema de salud grave por parte de las Asociaciones de Vecinos/as.

Según sus testimonios, las mediciones objetivas realizadas en 2009, 2011 y 2016, indican que el ruido es altísimo, llegándose a incumplir la normativa municipal, especialmente por terrazas ruidosas que mantienen su actividad a altas horas de la noche y afectan a la salud de vecinas y vecinos debido a la interrupción del sueño.

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Personas entrevistadas mencionan la existencia de agresiones machistas en Lavapiés, casos de mutilaciones genitales femeninas o la problemática específica de

las mujeres de la comunidad bangladeshí, así como la necesidad de visibilizar la trata de mujeres en el total del distrito. Además, apuntan que el perfil de las mujeres víctimas de violencia machista no responde a ningún patrón, sino que pertenecen o se ubican en todos los niveles sociales, económicos y educativos.

A nivel general, en el ámbito de casos más severos de problemas de salud mental, se identifica cómo las experiencias de abusos y acoso sexual, a las cuales están más expuestas las mujeres a lo largo de su infancia y adolescencia, pueden devenir en trastornos de personalidad. Así, desarrollan conductas compulsivas, de riesgo hacia sí mismas y depresiones.

Mediante la realización de las entrevistas detectamos la existencia de un grupo de apoyo mutuo de mujeres víctimas de violencia de género en el distrito en el que se encuentran mujeres diversas tanto en edad, como en procedencia, situación económica, etc.

En 2016, el distrito Centro puso en marcha la campaña 'La calle y la noche también son nuestras. Por un Madrid libre de violencias machistas', que busca "la recuperación de los espacios públicos para las mujeres" a través de la pega de carteles principalmente en los locales de ocio nocturnos, tras detectar comportamientos (y agresiones) en estos entornos. La campaña se realizó con la colaboración de grupos feministas del distrito, quienes participaron también de la sensibilización realizada.

Otra iniciativa en este sentido es la protagonizada por grupos de mujeres en el barrio de Embajadores, a través de la aplicación de protocolos para asegurar espacios festivos libres de violencia machista, a través de la instalación de una caseta informativa, un teléfono de denuncia y la celebración de concentraciones tras cada agresión. Se trata de una experiencia de autogestión contra las agresiones machistas, nacida tras la denuncia de una violación en los primeros meses de 2016, que se promovió desde el centro social La Eskalera Karakola. A partir de entonces nació la Red de Vecinas de Lavapiés.

ESTILOS DE VIDA

La adopción de estilos de vida diferentes, por mujeres y hombres, está influida por las normas y roles, los cuales son establecidos socialmente y pueden dar lugar a situaciones de desigualdad.

ORGANIZACIÓN DE LOS TIEMPOS Y “DOBLE JORNADA”

En las entrevistas realizadas, es recurrente la mención a la “doble jornada” que afecta a las mujeres, debido a la persistencia de la división sexual del trabajo, y el efecto que ello tiene en su salud, como origen de ansiedad y estrés. Se identifica la dificultad que para las mujeres supone compaginar los horarios de trabajo con las necesidades de cuidado de personas dependientes, así como sacar tiempo para el autocuidado.

Así mismo, se indica la normalización social de la feminización de los cuidados, lo que dificulta el diagnóstico de situaciones de estrés, ya que impera la creencia: “es normal que estés estresada, es lo que te toca como cuidadora”.

Como una ampliación de sus responsabilidades domésticas y de cuidados, las mujeres son las que ejercen de interlocutoras con la administración, en nombre del resto de miembros de la familia. Así, son ellas las que acuden cuando los hijos e hijas tienen algún problema en el colegio, y desde la institución (colegio, servicios sociales...) puede llegarse a responsabilizarlas de la situación, sin prestar atención a la ausencia del padre. Este es un motivo de estrés que afecta a su salud.

Cabe resaltar la especial vulnerabilidad de las familias monomarentales y las madres/padres de niñas/os con diversidad funcional.

Las redes e iniciativas de apoyo mutuo se identifican como un elemento diferenciador y una ventaja de cara a facilitar el trabajo de cuidados en los barrios del distrito, con respecto a otros distritos de la ciudad, aunque también es necesario puntualizar que no todos los sectores de población tienen acceso a dichas redes.

IMPACTO DE LOS ROLES DE GÉNERO EN LA SALUD EMOCIONAL

Desde los equipos profesionales de atención terapéutica del distrito apuntan que existe una sintomatología diferenciada entre sexos relacionada con la forma de gestionar los problemas que se generan en la vida cotidiana, que proviene de la socialización y de los diferentes roles asignados tradicionalmente a hombres y a mujeres en la sociedad.

Así, explican como la ansiedad en la mayor parte de los hombres suele estar provocada por problemas de comunicación, derivados de dificultades en la expresión de sus sentimientos, o en la pérdida de empleo, que cuestiona su identidad de género. Por otro lado, en el caso de muchas mujeres la ansiedad proviene con mayor frecuencia de una sensación de falta de escucha, de inseguridad, gran carga de trabajo o incluso de la asunción del mito del amor romántico.

CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE

En relación a la población de origen inmigrante, ubicada de manera mayoritaria en el barrio de Embajadores, el no manejar el idioma, no conocer el funcionamiento de los servicios o poseer otros estilos de vida hacen más complicados los tratamientos o genera más dudas con respecto a la salud. Se llama la atención sobre el síndrome del migrante, especialmente referido a las mujeres bangladeshíes, el cual da lugar a desubicación, síntomas físicos, depresión, aislamiento, caída de cabello, alteraciones en la menstruación.

PRÁCTICA DEL DEPORTE

Desde los equipos profesionales centrados en la atención a la población joven y adolescente del distrito, se identifica la influencia de roles de género en las actividades de ocio y tiempo libre llevadas a cabo por chicas y chicos. Así, se indica que los chicos, por lo general, parecen tener más recursos de escape, como por ejemplo la práctica del deporte, menos generalizado entre las chicas. Se señala como origen de

esta diferencia de género, la persistencia de cómo a la mujer se le ha preparado para ser un sujeto pasivo, que debe ser elegido.

Esta percepción coincide con aquella vinculada con el uso masculinizado de las dotaciones deportivas, según la cual las chicas participan como espectadoras y no pasan a ser parte activa de las actividades deportivas.

El origen en la persistencia de roles tradicionales en el ámbito deportivo se identifica también en el trato otorgado a los niños y a las niñas desde edades muy tempranas. Así, se apunta a que los niños aún siguen siendo inscritos en deportes clasificados como “masculinos” (fútbol) y las niñas a los tradicionalmente “femeninos” (ballet).

CONDUCTAS EN EL CONSUMO DE DROGAS O LOS HáBITOS SEXUALES

Los equipos profesionales de atención a la salud mental en el distrito, identifican diferencias de roles de género en el consumo de drogas. Así, indican que aparentemente son más hombres los que sufren algún tipo de drogodependencia. Sin embargo, esta percepción, puede deberse a la presión social ejercida por los mandatos género, los cuales censuran con más fuerza estos comportamientos en las mujeres, llevándolas a consumir alcohol o medicamentos en el ámbito privado del hogar.

En relación a la población joven se identifica un cambio en las conductas sexuales, las cuales están siendo utilizadas para cubrir necesidades afectivas, emocionales y relacionales no cubiertas, que tienen su origen en situaciones de soledad y abandono. “De tal manera que están cambiando las dinámicas y motivos de relaciones sexuales. Se tienen por compañía, por conocer a gente, por sentir...”, convirtiendo a las relaciones sexuales en esporádicas y volátiles.

Así mismo, las profesionales de los equipos de Servicios Sociales muestran una gran preocupación al detectar comportamientos muy polarizados entre la población adolescente. Además, apuntan a que sus conductas sexuales se encuentran muy influenciadas por las modas que imperan en la sociedad, fomentadas a través de las redes sociales y que otorgan a la aproximación a la vida sexual, un carácter muy superficial donde los vínculos afectivos se descuidan. Así, detectan que las conductas sexuales varían entre una tendencia exhibicionista en la que la bisexualidad y la pansexualidad están de moda, y otra tendencia en la que las personas se asexualizan y se aíslan en un rechazo frontal a la cultura sexual actual.

Al mismo tiempo, la liberalización de las relaciones sexuales, continúa estando condicionada por el sistema de dominación patriarcal, con una incidencia negativa sobre las jóvenes y sus niveles de autocuidado. Las personas entrevistadas apuntan a que esta problemática no está siendo abordada ni tratada desde ningún espacio o recurso.

Otro elemento emergente en la población joven, especialmente entre las chicas, es el de las autolesiones. Las utilizan como una llamada de atención. Una forma de manejar situaciones de abandono y sentimientos de intenso sufrimiento emocional, unido a elementos de culpabilidad. Así recurren a las autolesiones para calmar ese dolor y emocionalidad contenida y frustrada. Mientras, en otra época pudo ser más recurrente la anorexia y el consumo de drogas, como elementos de evasión. El consumo de

alcohol también es destacado entre la población joven femenina como forma de evasión y desconexión de la realidad.

EL OCIO Y TIEMPO LIBRE EN LOS Y LAS MENORES

Desde los servicios profesionales de atención terapéutica del distrito fueron señaladas diversas causas y factores que dificultaban la forma de relacionarse de los y las menores entre sí y con la sociedad en general, específicamente en la gestión del ocio y el tiempo libre:

- 1 Apuntan a que existe una sobre carga de actividades extraescolares para los y las menores. Además, indican que en muchas ocasiones se han convertido en una imposición, escogidas por sus padres y madres, que vuelcan sus propios deseos y frustraciones. Así, se generan situaciones de gran desmotivación para las y los menores, reduciendo su capacidad de elección.
- 2 Llamam la atención sobre el impacto del uso de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de niños y niñas, como herramienta de juego y entretenimiento recurrente, en ocasiones utilizada para “silenciarlos/as cuando están molestando”. Advierten de una disminución en la capacidad de imaginar y aplicar la creatividad en el juego, así como una tendencia a generar menos vínculos sociales, produciéndose situaciones de aislamiento social y sentimiento de soledad, que no es compensada en los centros escolares, debido también a una sobrecarga de tareas y deberes, unida apoco espacio de recreo y tiempo libre.

ACCESO AL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA SALUD

La organización de los sistemas sanitarios también puede contribuir a acentuar las desigualdades en la salud sexual y reproductiva, especialmente en lo referido a las posibilidades de acceso.

El periodo del embarazo y el post-parto es identificado, como un momento vital crítico que no recibe la suficiente cobertura a nivel institucional, tanto en cantidad de recursos como en la atención exclusivamente sanitaria ofrecida por la administración, obviando las necesidades psicosociales.

Se hace referencia a dos hechos diferenciadores en el distrito con respecto a este ámbito. La situación de especial vulnerabilidad de las mujeres bangladeshíes y los grupos de apoyo mutuo formados entre mujeres, que llegan a cubrir en parte estas necesidades.

Problemas con los niveles de cobertura:

- A pesar de existir un Centro Municipal de Salud en el que existe un recurso dedicado a la anticoncepción y sexualidad, la percepción de las personas entrevistadas indica que no hay casi ayudas oficiales de apoyo a las mujeres en el proceso del embarazo, parto, post-parto y en la posibilidad de abortar. No hay un servicio de apoyo específico para madres solas y en caso de haber

sufrido una cesárea o episiotomía, se necesita ayuda en los primeros días. En el pasado había un programa de apoyo del Ayuntamiento que se llama “Primeros Días”, que proveía de ayuda a domicilio a las madres pero fue suprimido.

- La fase del puerperio es un momento especialmente crítico para las mujeres bangladeshíes. A su llegada al distrito, viven un puerperio deslocalizado, en una cultura totalmente diferente, sin sus redes habituales, sin conocer el idioma y con un marido ausente, trabajando todo el día fuera de casa. Al no saber español están completamente desinformadas. Es habitual que no asistan a las clases de preparación al parto, lo que puede conllevar a no conocer bien los síntomas del parto o de un parto con riesgo.
- Los Centros de Salud son identificados como recursos infrautilizados, que podrían aprovecharse para realizar talleres de educación sexual, prevención de embarazos no deseados y promover grupos de apoyo mutuo próximos a las mujeres de los barrios. En caso de falta de personal en horario de tarde, se podría llegar a acuerdos con organizaciones sociales para que hicieran uso del espacio y realizan actividades.
- La proliferación de grupos locales de redes de apoyo mutuo entre mujeres, por barrio, es fundamental para que sean recursos próximos y accesibles, sobre todo en la fase de post-parto, pues en ese periodo tener que coger el metro y/o una larga caminata puede ser un elemento de disuasión para las mujeres.

En relación a problemas de acceso de la población inmigrante a los servicios de salud de atención primaria se han identificado los siguientes problemas:

- Problemas con el idioma, ya que no todas las personas inmigrantes tienen un buen control del castellano. Sobre todo en la atención administrativa, han detectado complicaciones al respecto, ya que hasta el concepto de salud puede ser diferente en función de la cultura de origen.
- No conocer el funcionamiento de los servicios o poseer otros estilos de vida hacen más complicados los tratamientos o genera más dudas con respecto a la salud.
- Se llama la atención sobre el síndrome del migrante: desubicación, síntomas físicos, depresión, aislamiento, caída de cabello. En el caso de las mujeres se dan alteraciones en la menstruación.
- En el caso de las mujeres inmigrantes bangladeshíes, se identifica como limitante de acceso el hecho de que son sus maridos quienes custodian su tarjeta sanitaria.

Las personas representantes de las organizaciones sociales del territorio llaman la atención sobre los problemas de acceso a servicios públicos básicos que afectan a grupos de población, radicados en el distrito, de especial vulnerabilidad. Con especial intensidad se hace referencia a las necesidades de las mujeres de origen inmigrante, concentradas en el barrio de Embajadores, pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos. Así, diferentes estructuras de desigualdad, como son el género, el lugar de origen y el nivel socioeconómico, determinan las posibilidades de acceso a los servicios públicos.

A un nivel más preciso, se reitera la barrera que supone el idioma, para aquellas personas inmigrantes que no tienen un buen control del castellano, sobre todo en lo relacionado con la atención administrativa. La necesidad de servicios de traducción especializados en determinados servicios, como el Centro de Salud de Lavapiés, se revela como imprescindible para garantizar el disfrute de derechos básicos. Además, la necesidad de traducción va más allá de las diferencias lingüísticas, sino que alcanza aspectos culturales, como por ejemplo diferentes concepciones en relación a la salud o determinados servicios públicos que pueden no existir en el país de origen. La falta de información sobre los recursos existentes en el distrito es otro de los factores identificados que actúan como barreras de acceso.

La especial relevancia otorgada en los discursos a la situación de las mujeres bangladeshíes, en la zona de Lavapiés del barrio de Embajadores, obliga a hacer mención expresa a sus problemáticas particulares, en relación a las barreras de acceso a los servicios públicos de salud a los que deben enfrentarse, identificadas desde las organizaciones sociales que conforman en el tejido asociativo del distrito.

En coherencia con esto, el idioma es la principal barrera identificada para el acceso de las mujeres bangladeshíes a los recursos públicos. A pesar de la identificación de fuertes mecanismos de control heredados de su país de origen, lo cual les hace necesitar el permiso de sus maridos para llevar a cabo actividades no vinculadas directamente con su rol de cuidadora, se detecta una postura facilitadora para que las mujeres aprendan castellano, debido a su practicidad. Al mismo tiempo, ello es compatible con su papel prioritario dedicado al cuidado del núcleo familiar en función de la edad de los hijos e hijas. En caso de ser muy pequeños/as, especialmente de 0 a 3 años, sí supone una barrera. De hecho, se identifica como dinámica habitual que las mujeres dejen de ir a clases de español después de dar a luz. Pero a partir de que los niños y niñas están edad de iniciar la educación primaria, las mujeres bangladeshíes pueden acudir a las clases de español en horario de mañana, mientras los niños y niñas están en el colegio, o por la tarde, mientras se quedan haciendo tareas en casa o a cargo del padre.

La falta de información o desconocimiento sobre la existencia de determinados servicios públicos, es el otro factor percibido por los actores sociales del distrito como limitante en el acceso de las mujeres bengalíes. Este hecho se ejemplifica también en el caso de Servicios Sociales, un recurso que suelen desconocer debido a que no tienen incorporado culturalmente este concepto.

El otro grupo de población sobre el que se indican dificultades en el acceso a recursos públicos en el distrito son las familias monomarentales. Los actores que conforman el tejido social del distrito advierten la existencia de criterios de acceso vinculados con estereotipos androcéntricos sobre la familia nuclear. Así, la obligación de acreditar el estado civil para tener acceso a determinadas ayudas, servicios o recursos, supone serias dificultades para aquellas mujeres que, conformando familias monomarentales de facto, a nivel administrativo figuran como casadas.

La organización social del cuidado

“Nos encontramos ante una crisis de los cuidados debido al aumento de las situaciones de dependencia social (demanda de cuidados) y a la disminución de la oferta de cuidados.”

Carrasco, Borderías y Tornés, 2011

CUIDADO DE PERSONAS MAYORES

INSUFICIENTE DOTACIÓN DE RECURSOS

Existe consenso entre las personas entrevistadas en señalar la escasez de recursos dedicados a cubrir las necesidades de cuidados de la población mayor del distrito, tanto en cuestiones de ámbito general, como son las ayudas a la Dependencia y la falta de orientación e información sobre los recursos disponibles, como las dotaciones de recursos específicas ubicadas en el territorio, concretamente: escasez de plazas de centros de día, residencias públicas y pisos tutelados.

Esta percepción coincide con una somera comparación entre los datos socio-demográficos y los servicios de atención detectados en el distrito. Así, aunque Centro es un distrito comparativamente menos envejecido que el resto de la ciudad de Madrid, habitado principalmente por población en edad de trabajar (el 72,8% de sus habitantes tienen de 20 a 64 años), las necesidades de las 8.084 personas mayores de 80 años, que según el padrón municipal residían en el distrito a 1 de enero de 2016, deberían tener sus necesidades de cuidados cubiertas. Un grupo de población especialmente vulnerable, por el deterioro físico y cognitivo asociado a la edad avanzada que, por otro lado, se encuentra feminizado, al ser el 70% mujeres.

Fijándonos en los recursos destinados al cuidado de estas personas, observamos que los 6 Centros de Día existentes en el distrito, entre públicos y concertados, dan cobertura a un total de 357 personas por año. Por su parte, los Apartamentos Municipales para Mayores ofrecen una media mensual de 67 plazas, radicadas en el distrito, mientras que no existe ninguna Residencia de Mayores Municipal. En relación a este tipo de recurso, el distrito Centro únicamente cuenta con las 87 plazas concertadas con la Residencia Privada Los Nogales La Paloma, ubicada en el barrio de Embajadores. Al comparar estos recursos con las más de 8.000 personas mayores de 80 años que habitan el distrito, el nivel de cobertura se revela claramente insuficiente.

Recursos dedicados al cuidado de mayores radicados en el territorio	CENTRO	Palacio	Embajadores	Cortes	Justicia	Universidad	SoI
Centros Municipales de Mayores	4	1	1	0	1	1	0
Centros de Día Municipales de Alzheimer y Físicos	6	1	3 (**)	0	1	1 (*)	0
Centros de Día Privados con plazas concertadas con la CAM	3	0	1	0	1	1	0
Apartamentos Municipales para Mayores	1	1	1	0	0	0	0
Residencias de Mayores Municipales	0	0	0	0	0	0	0
Residencias de Mayores Privadas con plazas concertadas con la CAM	1	0	1	0	0	0	0

Fuente: Área de Información Estadística del Ayuntamiento de Madrid (<http://www-2.munimadrid.es/CSE6/control/menuCSE/>)

Fuente: El Portal del Mayor de la CAM (http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1E3658934405&language=es&pagename=PMAY%2FPAGE%2FPAY_pintarContenidoFinal)

(*) Recursos concertados: de titularidad municipal, gestionados por una empresa privada.

Con respecto a las ayudas a la Dependencia, 4.253 personas mayores de 65 años son usuarias del servicio de tele asistencia en el distrito, 2.201 reciben servicio de Ayuda a Domicilio y 133 están cubiertas por el Servicio de Comida a Domicilio. Números que también arrojan dudas sobre la adecuación de los recursos con respecto a las necesidades de la población objetivo. Así mismo, se refrenda la predominancia de mujeres en la recepción de ayudas destinadas a mayores.

Recursos dedicados al cuidado de mayores radicados en el territorio en Centro (2015)	Total personas atendidas	Mujeres	Hombres	% Mujeres	% Hombres
Centros Municipales de Mayores	7.297	4.781	2.516	65,52%	34,48%
Centros de Día Municipales de Alzheimer y Físicos (*)	357	262	95	73,39%	26,61%
Centros de Día Privados con plazas concertadas con la CAM (**)	181				
Apartamentos Municipales para Mayores (***)	67	43	24	64,18%	35,82%
Residencias Municipales de mayores	0	0	0	0	0
Residencias de Mayores Privadas con plazas concertadas con la CAM (****)	87				
Servicio de Ayuda a Domicilio por Distrito (modalidad auxiliar de hogar)	2.201	1.720	481	78,15%	21,85%
Servicio de comidas a domicilio	133	77	56	57,89%	42,11%
Teleasistencias domiciliarias municipales y subvencionadas	4.253	3.253	1.000	76,49%	23,51%
Servicio de lavandería	56	20	36	35,71%	64,29%
Productos de apoyo municipales (camas articuladas, grúas geriátricas y colchones antiescaras)	45	33	12	73,33%	26,67%

Fuente: Área de Información Estadística del Ayuntamiento de Madrid (<http://www-2.munimadrid.es/CSE6/control/menuCSE/>)

Fuente: RESOLUCIÓN de 24 de enero de 2014, de la Secretaría General Técnica, por la que se hace pública la formalización del "Acuerdo Marco del Servicio Público de Atención Residencial a Personas Mayores Dependientes, modalidad financiación parcial. Año 2014"

(*) Total anual de usuarios de Centros de Día Municipales y concertados por Distrito y Sexo

(**) Total de plazas ofrecidas por el centro (privadas y concertadas)

(***) Media mensual de usuarios de Centros Residenciales Municipales

(****) Plazas concertadas con la CAM

PROBLEMAS DE PROXIMIDAD

El Gobierno Regional, a través de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, tiene la competencia para regular la gestión y el acceso a los recursos públicos de atención a mayores. A este respecto, los equipos profesionales de los servicios públicos radicados en el distrito Centro, señalan como resultado una atención diseñada de forma centralizada, a nivel de la Comunidad Autónoma, alejada de la realidad territorial de los diferentes distritos y barrios de Madrid. De esta forma, los servicios y recursos ofrecidos no llegan a ser de proximidad, algo especialmente evidente en el caso de centros residenciales y pisos tutelados. Así, en el distrito no existe ninguna Residencia de Mayores Residencial y únicamente hay 87 plazas concertadas, lo que obliga a las personas mayores a desplazarse a otras zonas de la ciudad e, incluso, de la Comunidad Autónoma, con el impacto que el desarraigo de su entorno de referencia puede tener en su calidad de vida.

PROBLEMAS DE ACCESIBILIDAD A LOS RECURSOS EXISTENTES

Por otro lado, se detectan problemas de accesibilidad a los pocos recursos de atención identificados, especialmente en el caso de la población mayor sobre-envejecida. Problemas que, a su vez, pueden derivar en situaciones de aislamiento y soledad forzada. En concreto nos referimos a:

- **Condiciones habitacionales:** Las personas entrevistadas detectan la existencia de muchas viviendas antiguas e infraviviendas localizadas, sobre todo, en los barrios Embajadores y Universidad. Muchas de ellas, al no estar reformadas, carecen de ascensor, hecho que se suman a las limitaciones de movilidad derivadas del deterioro físico propio de edades avanzadas.
- **Las Áreas de Prioridad Residencial (APR):** Estas zonas del distrito, en las que se limita la entrada de vehículos propiedad de no residentes, son identificadas como un problema para las personas de la familia que asumen la tarea de acompañar a sus mayores a los servicios médicos o a realizar tareas administrativas. Así mismo, la posibilidad de gestionar permisos para los vehículos de familiares, por parte de las personas residentes, es considerado como un proceso plagado de dificultades para las personas mayores sobre-envejecidas, muchas veces con sus capacidades cognitivas y físicas deterioradas.
- **Cobertura del servicio de transporte a los Centros de Día:** El punto de recogida de los servicios de transporte de mayores a los Centros de Día es el portal del domicilio, de tal forma que dicho servicio no incluye la ayuda, en caso de ser necesaria, para bajar las escaleras desde la puerta de la vivienda.
- **Problemas de conciliación de horarios:** Se identifican dificultades generadas por los horarios laborales de los y las familiares que asumen el rol de acompañantes, coincidentes con los horarios de recogida de los servicios de transporte a los Centros de Día, citas médicas o el horario de atención de las administraciones públicas para cursar diferentes gestiones. Por otra parte, desde algunos de los servicios del distrito se tratan de ajustar los horarios de apertura en base a la lógica de la conciliación, como es el caso de los Servicios Sociales del distrito, que cuentan con horario de mañana y de tarde.

PROBLEMAS DE SEGURIDAD

Una problemática identificada por los equipos profesionales de los Servicios Sociales del distrito Centro, consiste en los casos de mujeres mayores, víctimas de violencia de género a lo largo de su vida en pareja, que en el momento de la vejez continúan ejerciendo el rol de cuidadoras de sus maltratadores, los cuales han quedado en situación de dependencia. Así como las situaciones en las que son las mujeres quienes se encuentran en situación de dependencia y sus maridos maltratadores figuran como cuidadores principales frente a la administración, cobrando la prestación de Ayuda a la Dependencia.

CUIDADO DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

INSUFICIENTE DOTACIÓN DE RECURSOS

Las necesidades específicas de cuidados que tienen las personas con diversidad funcional desde la infancia (estimulación, maduración y desarrollo físico, psíquico e intelectual) y que se extienden a lo largo de toda su vida, requieren de recursos de atención específica que se materializan en diferentes tipos de actividad y terapias.

Las personas entrevistadas indican la carencia casi total de recursos específicos, en el distrito Centro, dirigidos a población con diversidad funcional, especialmente en los rangos de edad infantil y juvenil. En general, no se identifican recursos específicos de carácter público, ni líneas de colaboración con entidades privadas. De manera más concreta se destaca la carencia de:

- Centros de Educación Especial: No hay un solo colegio de educación especial en todo el distrito.
- Recursos públicos de ocio y tiempo libre para niños y niñas con diversidad funcional, lo cual también es extensible al resto del municipio. Esta escasez contrasta con la clara necesidad de socialización no cubierta de las niñas y niños, expresada por las familias entrevistadas. Según indican, fuera de las horas lectivas, sus hijas e hijos se encuentran recluidos en casa, sin amigas o amigos con los que interactuar, ni espacios de encuentro a los que poder acudir.
- Únicamente existen grupos de apoyo mutuo entre familias, las cuales pueden tomar la forma de asociaciones formales, como es el caso de la Asociación Pitote. El Centro Comunitario Casino de La Reina, es el espacio donde desarrollan las actividades de esta asociación, identificándose como el único recurso de ocio dentro del Distrito Centro.
- En el mapeo de recursos realizado en el diagnóstico, únicamente se han identificado otras dos asociaciones, radicadas en el distrito, que ofrecen alternativas de ocio a las personas con diversidad funcional: CLEVI (Club de Entrenamiento para la Vida Independiente), que centra su actividad en jóvenes con discapacidad intelectual, y AMIFE (Asociación a favor de personas con Discapacidad de la Policía Nacional).
- Recursos sanitarios y terapéuticos: durante los primeros años de vida, cuando todavía no está claro el diagnóstico, las niñas y niños tienen acceso a terapias de rehabilitación en hospitales públicos (estimulación, fisioterapia y logopedia), pero en un momento dado dejan de tener acceso a estos servicios y deben recurrir a recursos privados.
- Centros Ocupacionales: Según las familias, desde Servicios Sociales se provee de muy pocas plazas disponibles y están ocupados por personas que rondan los 40 años. Indican que existen listas de espera.

Nuevamente, estas percepciones son confirmadas al realizar una comparación de los datos estadísticos disponibles sobre la “discapacidad” en el distrito, con los recursos de atención identificados. Así, según los datos aportados por el Área de Información estadística del Ayuntamiento de Madrid, en el distrito Centro se contabilizan 11.125

personas con un grado de discapacidad reconocido, de las cuales el 49,75% son mujeres. Así mismo, supone una proporción de 82,9 personas por cada mil habitantes, bastante por encima de la media municipal (54,7). Según los datos, en torno al 57% (6.335 p.) de estas personas tienen una discapacidad física, el 26% (2.900 p.) es de carácter psíquico y el 17% (1.890 p.) de tipo sensorial.

Como se ha indicado, este grupo de población se enfrenta a la inexistencia de recursos de atención específicos, de carácter público, radicados en el distrito Centro. Aunque saliendo del distrito, continúa percibiéndose una dotación de recursos y servicios específicos insuficientes, dadas las necesidades de las personas con diversidad funcional, tanto en recursos sanitarios, terapéuticos y de rehabilitación, como recursos de ocio y tiempo libre, así como Colegios de Educación Especial.

En relación a las ayudas derivadas de la Ley de Dependencia, las familias la identifican como un recurso totalmente insuficiente. Así, indican que las prestaciones económicas otorgadas constituyen una ayuda mínima que no llega a cubrir los costes de las terapias necesarias. Esta la percepción de escasez de las ayudas económicas se completa cuando observamos el número de personas beneficiarias del “Servicio de Ayuda a Domicilio a Discapacitados”, en el distrito Centro, según datos de 2015, aportados por Área de Gobierno Municipal de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. En total recibieron estas ayudas 150 personas, repartidas equitativamente entre ambos sexos. Según rangos de edad, ninguna persona entre 0 y 17 años fue receptora de ayuda, de 18 a 30 años la recibieron 2, de 31 a 52 años fueron 32 personas las beneficiarias, concentrándose el grueso entre los 51 y los 64 años, con 102 personas receptoras de ayuda, quedando las 14 restante en rango de mayores de 65 años.

CARENCIA DE RECURSOS DE PROXIMIDAD

A la falta de recursos específicos hay que añadir la dispersión de los pocos existentes a lo largo de la ciudad. El hecho implica que las familias deban recorrer amplias distancias, en busca del servicio que necesitan, destinando una importante cantidad de tiempo en el desplazamiento y obligando a la persona cuidadora, mayoritariamente mujeres del entorno familiar más próximo, a renunciando a otras actividades. En este sentido, las madres de niñas y niños con diversidad funcional suelen renunciar, de manera parcial o total a sus empleos.

Para visibilizar la dispersión de la que estamos hablando, exponemos el siguiente mapa de la ciudad, en la que se encuentran señalados en rojo los distritos en los que las familias entrevistadas han identificado recursos que utilizan en su vida cotidiana.



1. C.P.E.E Joan Miró (*Orcasitas, Usera*)
2. Fútbol adaptado en un Centro Deportivo Municipal Fuente del Berro (*O'Donnell, Salamanca*)
3. Centro de Educación Especial del Hospital Infantil de San Rafael (*Chamartín*)
4. Fundación de Psico Ballet Maite León (*Ciudad Lineal*)
5. Fisioterapia en el Centro Privado de Educación Especial María Carredentora (*Canillejas*)

OTROS PROBLEMAS DE ACCESIBILIDAD

Además de los problemas de accesibilidad a servicios específicos derivados de la inexistencia de recursos de proximidad, las familias entrevistadas identificaron otros factores que limitan las posibilidades de disfrute de los pocos recursos disponibles para cubrir las necesidades de cuidados de las personas con diversidad funcional. Así, destacamos los siguientes:

➤ **Factores económicos:** Los pocos recursos y servicios específicos para cubrir las necesidades de las personas con diversidad funcional, especialmente de las niñas y niños, son de titularidad y gestión privada, con el consiguiente precio de mercado que da acceso a su disfrute. Las posibilidades económicas de las familias para sufragar dichos costes condiciona el nivel de acceso a recursos terapéuticos y de ocio.

➤ **Barreras a la movilidad**

Las Áreas de Prioridad Residencial, en las que se limita la entrada de vehículos propiedad de no residentes vuelven a ser identificadas como un problema para el acceso a los escasos recursos ubicados del distrito, como es el caso del Centro Comunitario Casino de la Reina, donde la organización Pitote desarrolla sus actividades de ocio y tiempo libre. En este sentido, las familias indican que para el colectivo con diversidad funcional se expiden tarjetas de estacionamiento para personas con movilidad reducida, pero éstas no cubren a aquellas con problemáticas de carácter psíquico o intelectual.

Barreras arquitectónicas: organizaciones sociales entrevistadas indican la existencia de elementos físicos, en la calle y en la entrada a locales, que limitan el desplazamiento o la movilidad de personas con diversidad funcional, especialmente si ésta es física y va en silla de ruedas. Es el caso de escalones en las aceras y diversos obstáculos como papeleras, farolas, pivotes o terrazas de bares. Todas ellas, limitan la autonomía de las personas con diversidad, obligándolas a depender de la ayuda de otras para superarlas.

Por otro lado, son identificadas diversas dificultades de acceso a los servicios públicos generalistas. Las familias entrevistadas identifican que:

➤ **En el ámbito educativo,** si se opta por la integración en el sistema de educación ordinario, se encuentran los siguientes problemas:

- Plazas de integración insuficientes. En torno a tres por centro educativo, público o concertado.
- Los centros educativos no suelen tener servicios de apoyo o, en caso de tenerlos, el personal existente no es sustituido ante baja por enfermedad.
- En caso de ser colegio concertado, las familias deben pagar el personal de apoyo.
- Una de las madres expresa que para ella “la integración fue una crueldad”. Su hija estaba relegada en un rincón del aula, sin compartir las tareas y actividades del resto de la clase. Acabó negándose a ir al colegio y pasó a educación especial.

- **En el ámbito del ocio y el deporte**, no pueden acceder a las actividades desarrolladas en los Centros Deportivos Municipales dirigidas a la población general. Los motivos expresados son:
 - Los centros carecen de personal específico y preparado para trabajar con personas con diversidad funcional.
 - Desconocimiento del personal de los centros deportivos, a la hora de tratar a las personas con diversidad funcional. Las familias indican que les han llegado a recomendar que apunten a sus hijos e hijas en actividades dirigidas a personas sin recursos.
 - En caso de que un Centro Deportivo Municipal realice una actividad deportiva específica para personas con diversidad funcional se hace en los peores horarios “Aquéllos que no quiere el resto de la gente”.
- **Problemas de información y orientación**, por parte de la administración, en relación a los recursos existentes. Las familias entrevistadas expresan haber recibido una información y orientación deficiente por parte de la administración, desde las etapas iniciales tras el diagnóstico de sus hijas e hijos. Consideran que se les aporta una información generalista sobre centros de educación especial, no adaptada a la discapacidad de sus hijas/os, que les obliga “a un peregrinaje en la búsqueda del centro adecuado”.
- Resulta relevante que las familias entrevistadas desconocieran el servicio público donde se informa y orienta, en primera instancia, a las personas con diversidad funcional y sus familias, “los Centros Base de valoración y orientación a personas con discapacidad”. Así mismo, las familias exponen la dependencia de la voluntariedad, nivel de implicación y sensibilidad de las personas que integran los equipos profesionales de la administración, a la hora de recibir una buena o mala orientación.
- **Problemas de conciliación de horarios** laborales, escolares y necesidades de acompañamiento. En este sentido las familias entrevistadas identifican:
 - Coinciden el horario de entrada al trabajo y al colegio. En caso de querer acceder a un horario escolar ampliado hay que pagarlo aparte, también en colegios de educación especial.
 - En caso de tener una jornada laboral completa, los colegios terminan su jornada lectiva antes que la laboral, a lo que se une la dificultad específica de acompañar en la realización de terapias por las tardes.
 - El horario de comedor se convierte también en un recurso imprescindible para la conciliación, especialmente en caso de tener una jornada laboral completa.
- Problemas de adaptación de los servicios a las necesidades de las personas con diversidad funcional:
 - Los equipos profesionales de los servicios sociales del distrito identifican la problemática de las personas que sufren una discapacidad cuyo origen es

una enfermedad mental, por ejemplo, una esquizofrenia. Indican que este grupo de población no es reconocida, por la administración, como dentro del colectivo de diversidad funcional, lo que les supone una barrera de acceso a la percepción de ayudas.

- En relación a los problemas de acceso a los servicios de atención generalistas, como por ejemplo los centros educativos públicos, los equipos profesionales del distrito señalan cómo origen de los problemas el viraje en la orientación política sobre la atención a este colectivo, que tuvo lugar hace algunos años, según la cual, la población con diversidad funcional debería dejar de ser atendida en centros específicos, para entrar en la red de servicios de atención generalista, como una forma de fomentar su integración en la sociedad. Sin embargo, este cambio de orientación no fue acompañado de la dotación de recursos suficientes que asegurara la cobertura de sus necesidades, lo que supone un claro limitante de accesibilidad a este tipo de recursos, para las personas con diversidad funcional.

FALTA DE REPRESENTATIVIDAD DE LAS PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

Llama la atención la falta de reconocimiento y visibilidad social del colectivo conformado por personas con diversidad funcional y sus familias, especialmente en el discurso procedente de los equipos profesionales de la administración pública.

La invisibilidad de este grupo poblacional, especialmente a la hora de diseñar las políticas urbanas y sociales, supone un impedimento para constituir una sociedad justa y equitativa. Resulta, por tanto, urgente hacer visible la problemática de este colectivo en el distrito, acudiendo para ello a las iniciativas ciudadanas de apoyo mutuo constituidas entre personas y familiares de personas con diversidad funcional, como la organización Pitote.

Así mismo, la falta de recursos específicos, su dispersión y localización preferente en la periferia de la ciudad, implica que las personas cuidadoras deben recorrer amplias distancias, acompañando al niño a la niña con diversidad funcional, en busca del servicio que necesitan, viéndose obligadas a destinar una importante cantidad de tiempo en el desplazamiento, que suele entrar en conflicto con las exigencias horarias del mercado laboral. Un problema de conciliación que se suma a la ya extendida incompatibilidad entre horarios laborales y escolares, reconocido por la población en general. De esta forma, la manera más recurrente de solventar el conflicto entre las responsabilidades de cuidado y los horarios del mercado de trabajo es que uno de los progenitores reduzca su jornada laboral o renuncie definitivamente a su trabajo remunerado, predominando la percepción de que son las madres quienes asumen este rol de cuidadoras.

Desde los equipos profesionales de Servicios Sociales del distrito, se destaca también, la falta de reconocimiento y visibilidad de este colectivo desde la propia administración pública. Como ejemplo de ello, nos encontramos con el hecho de que en el sistema de registro de personas atendidas por Servicios Sociales, no hay habilitado ningún campo donde identificar si éstas tienen algún tipo de diversidad funcional, quedando

totalmente invisibilizada la presencia de dicho sector de la población en los sistemas de registro de personas usuarias de los servicios de atención del distrito.

CUIDADO A LA INFANCIA

INSUFICIENTE DOTACIÓN DE RECURSOS

Existe coincidencia en todos los agentes entrevistados en señalar la insuficiencia de los recursos públicos destinados al cuidado de la infancia en el distrito.

Esta percepción es especialmente intensa en relación al tramo de edad de 0 a 3 años, correspondiente al primer ciclo de educación infantil, lo cual se confirma al comparar el número de plazas ofertadas en las 5 Escuelas de Educación Infantil, de carácter público, existentes en el distrito Centro, y el número de niñas y niños de 0 a 3 años que habitan en el territorio, según el padrón municipal a 1 de enero de 2016. Así, 324 plazas dan cobertura a una población de 2.700 niñas y niños.

EEI Centro	Nº de plazas			Total
	0 a 1 años	1 a 2 años	2 a 3 años	
El Duende	8	14	40	62
El Olivar	8	14	40	62
San Antón	8	28	40	76
La Paloma	8	14	40	62
Osa Menor	8	14	40	62
Total	40	84	200	324

Si, además, comparamos las plazas disponibles y el número de habitantes, diferenciando por rangos de edad, encontramos la siguiente información.

Comparativa plazas /nº hab.		
Rangos de edad	Nº de plazas	Nº de habitantes
0 a 1 años	40	980
1 a 2 años	84	905
2 a 3 años	200	815

Revelando una situación especialmente crítica en cuanto a la baja cobertura aportada por las plazas disponibles para bebés de edad de 0 a 1 años. Para el año 2017 está prevista la construcción de una nueva Escuela de Educación Infantil en el barrio de Embajadores.

Otros recursos percibidos como especialmente escasos, en relación al cuidado de la infancia, son aquellos relacionados con la promoción del ocio y el tiempo libre. Las razones atribuidas corresponden tanto a factores de ámbito general, como a características específicas del distrito Centro.

A nivel general se identifican los recortes de gasto público, realizados en el contexto de políticas de respuesta ante la crisis económica, como una de las razones que han llevado a la eliminación de recursos dedicados a la cobertura de las necesidades de la población infantil, tales como campamentos urbanos y de verano. De hecho, a partir del año 2011 no se han realizado campamentos urbanos del ayuntamiento en el

distrito Centro, lo que suponía un recurso de conciliación importante para madres, padres y/o tutores, durante los periodos de vacaciones escolares.

Como alternativa, desde el año 2015, se oferta el programa de los llamados Centros abiertos en inglés, como recurso de conciliación y alternativa de ocio infantil, para niñas y niños de 3 a 12 años, durante los periodos de Navidad, Semana Santa y verano. En el distrito Centro, se ha puesto en práctica éste recursos en el Colegio Público “Isabel la Católica”. A su vez, ante la ausencia del recurso promovido por el Ayuntamiento de campamentos de veranos, son los propios padres y madres a través del AMPA, los que en algunos casos organizan campamentos urbanos, como por ejemplo en el colegio Nuestra Señora de la Paloma.

Otras razones identificadas para la escasez de este tipo de recursos, atribuidas a las especiales características del distrito son, por un lado, la limitada dotación de infraestructuras públicas que puedan ser utilizadas para la programación de actividades de ocio y deporte infantil. Así, para una población de 11.197 niñas y niños de 0 a 14 años, encontramos las siguientes infraestructuras públicas.

Infraestructuras deportivas	Dotación en el Distrito Centro
Centros Deportivos Municipales	1
Piscinas Pública	1
Instalaciones Deportivas Municipales Básicas	5
Infraestructuras culturales	Dotación en el Distrito Centro
Bibliotecas Públicas	4
Centros Socio Culturales (*)	5
Infraestructuras sociales	Dotación en el Distrito Centro
Centros de Día para Menores (**)	3
Centros Sociales Comunitarios	1
Centros Educativos	Dotación en el Distrito Centro
EEl Públicos	5
CEIP Públicos	9

(*) 3 Centros Socio Culturales Municipales a los que se suma Centro Cultural Conde Duque y Medialab-Prado.

(**) A los 2 Centros de titularidad municipal, gestionados por Cruz Roja, se suma el Centro de Día para Menores Rosalía Rendú, (de 5 a 16 años), también de titularidad municipal.

La escasez de infraestructuras queda especialmente manifiesta en aquéllas de tipo deportivo.

Edad (años)	Nº niñas/os en Distrito Centro
De 0 a 2	2.700
De 3 a 5	2.349
De 6 a 11	4.230
De 12 a 14	1.918
Total	11.197

Así mismo, es necesario tener en cuenta que muchas de las instalaciones que hemos identificado como susceptibles de ser utilizadas para realizar actividades de ocio y tiempo libre infantiles, están diseñadas para el disfrute del conjunto de la población. Es el caso de las instalaciones deportivas, el único polideportivo y piscina municipal del distrito, las bibliotecas, centros culturales y el centro social y comunitario.

Otro problema identificado consiste en el uso privativo del espacio público, que limita las posibilidades de realizar actividades de calle. La comercialización del espacio da lugar a la proliferación de terrazas y puestos de venta en plazas que impiden o, al menos, limitan su uso como espacios de encuentro y socialización no consumistas. Al mismo tiempo, en todo el distrito encontramos 35 áreas de juego infantil, es decir, áreas de juegos infantiles instaladas en parques y vía pública, que se suman a las 24,84 ha. de parques urbanos existentes.

Denominación	Superf. (Ha.)
Paseo del Prado	3,50
Paseo de Recoletos	1,94
Parque Atenas	4,66
Jardines de Las Vistillas	1,24
Plz Oriente, Noval y Lepanto y Jardines de Sabatini	2,94
Parque la Dalieda, San Francisco El Grande	0,43
Jardines de Sabatini	2,66
Parque Madrid Río	7,47
TOTAL	24,84

Los servicios de apoyo extra-escolar, en horario de tarde, son percibidos como otro recurso necesario, tanto para cubrir las necesidades de conciliación de madres y padres, debido a jornadas y horarios laborales prolongados, como para evitar situaciones de soledad de niños y niñas ante la ausencia prolongada de sus madres, padres y/o tutores. En este sentido, encontramos como recursos:

- **Los programas de actividades extra escolares** realizadas en los centros educativos, en extensión horaria de la jornada lectiva, de 16:00h a 17:00h. En 2015 se realizaron actividades extra escolares en los 9 centros públicos de educación primaria del distrito, contabilizando 1890 participantes⁵. Sin embargo, las actuaciones municipales demandadas por los centros educativos superan todavía la oferta de actividades que se realizan desde el Distrito.
- **Centros de Día Infantiles**, dirigidos a menores, de 3 a 12 años, distribuidos en tres grupos (de 3 a 5 años, de 6 a 9 años y de 10 a 12 años), en donde se les presta atención y cuidado al finalizar la jornada escolar, en horario de 16:00h a 20:00h. En 2015, se atendieron 130 menores entre los tres Centros existentes en el distrito Centro⁶.

⁵ Fuente: Memoria de cumplimiento de objetivos 2015 del Ayuntamiento de Madrid. Volumen 2 (pag.30)

⁶ Fuente: Memoria de cumplimiento de objetivos 2015 del Ayuntamiento de Madrid. Volumen 2 (pag. 9 y 10)

- Centro de Día para Menores (de 3 a 12 años) del Distrito Centro 1, en el barrio de Universidad, gestionado por Cruz Roja.
 - Centro de Día para Menores (de 3 a 12 años) del Distrito Centro 2, en el barrio de Embajadores, gestionado por Cruz Roja.
 - Centro de Día para Menores Rosalía Rendú (de 5 a 16 años), en el barrio de Embajadores.
- **Centro abierto “La Casita”**, ubicado en el Centro Social Comunitario Casino de La Reina, en el barrio de Embajadores. Dedicado a la atención socioeducativa, a menores de entre 3 y 12 años, que son derivados/as de los Centros de Servicios Sociales del distrito. Su actividad se desarrolla de lunes a viernes de 16:00 a 20:00 horas.
- **Proyecto PACE**, ubicado en el Centro Social Comunitario Casino de La Reina, en el barrio de Embajadores. Dedicado al apoyo escolar a menores y jóvenes, de entre 3 y 18 años, así como apoyo educativo a sus familias. Su actividad se desarrolla los martes y jueves de 16:00 a 18:00 horas.

Servicio de Ayuda a Domicilio: es un recurso al que se accede desde Servicios Sociales, dirigido a familias que tienen hijos o hijas menores de 18 años y que se encuentran con dificultades en la conciliación de la vida laboral y la familias, impidiéndoles asumir alguna de las funciones que requiere la crianza o el acompañamiento a los centros escolares. Desde los equipos profesionales de Servicios Sociales de distrito Centro, es señalado como un recurso especialmente útil para las familias monomarentales y sobre todo para aquellas que carecen de una red de apoyo. Sin embargo apuntan a una insuficiente dotación de recursos para cubrir la demanda que se genera en este servicio. Así mismo, se indica la intención institucional de retirar este recurso de la Ayuda a Domicilio, lo cual podría redundar en una reducción todavía mayor del presupuesto.

PROBLEMAS DE ACCESIBILIDAD

Además de los problemas derivados de la escasa dotación de recursos públicos dedicados al cuidado de a la infancia, durante las entrevistas fueron señalados diversos factores que dificultaban el acceso a los servicios existentes, sobre todo limitantes de naturaleza económica.

- **Escuelas Infantiles Públicas:** Existe un fuerte consenso a la hora de denunciar problemas de acceso a este recurso de conciliación. En concreto:
- **Entre los criterios de admisión se penaliza que alguno de los progenitores o tutores esté en situación de desempleo**, cuando este tipo de recurso se identifica como fundamental para la inserción laboral, ya que permite dedicar tiempo a formaciones de mejora de la empleabilidad, itinerarios de búsqueda de empleo y realización de entrevistas de trabajo. Este hecho es especialmente importante para las mujeres con bebés a cargo, debido a la persistencia de la división sexual del trabajo, sobre todo para aquellas con una baja cualificación profesional.

- **Subida del precio mensual** de las Escuelas de Educación Infantil públicas. La tasa sufrió un importante aumento en 2012, que fue parcialmente corregido en 2016. La evolución de los precios se resume en la siguiente tabla.

Tramos de renta anual (€)	2011 (€)	2012 (€)	2016 (€)	Δ 2011-2012	Δ 2011-2016	Δ 2011-2012 (más recargo 0 a 1 año)	Δ 2011-2017 (más recargo 0 a 1 año)
0-5.485 (5.644*)	51	80	64	57%	25%	175%	120%
5.485 (5.644*)-7.440 (7.656*)	102	130	104	27%	2%	86%	49%
7.440 (7.656*) - 25.000 (25.725*)	153	180	144	18%	-6%	57%	25%
25.000 (25.725*) - En adelante	153	260	208	70%	36%	109%	67%
Recargo de 0 a 1 año	0	60	48				

Como se puede observar, la subida de las tasas ha afectado, especialmente, al tramo de edad de 0 a 1 años. Mientras que, a nivel de renta, son las familias del nivel más bajo (de a 5.644 € anuales) y aquellas con ingresos superiores a 25.725 €, las que han resultado más penalizadas con la subida de precios desde 2011.

- **Ayudas económicas para Escuelas Infantiles:** Los equipos técnicos de los dispositivos municipales atribuyen un importante valor al Convenio que Servicios Sociales tenía con Escuelas Infantiles para la reserva de plazas dirigidas a mujeres solas con hijos o chicas jóvenes embarazadas. De esta manera se facilitaba el acceso rápido a las EEI y mensualidad gratuita. Sin embargo, ese proyecto desapareció y, en la actualidad, se aborda la problemática a través de ayudas económicas, lo cual lleva consigo un trámite más laborioso que requiere mucha documentación.

En 2015, se dieron 76 ayudas económicas para escuelas infantiles, dirigidas a familias monoparentales y familias desestructuradas. A 1 de enero de 2016, existían en el distrito 1.031 familias monomarentales, compuestas por una mujer adulta con uno o más menores a cargo, el 34% concentradas en el barrio de Embajadores.

- **Horario de atención no compatible con las jornadas laborales.** El horario general de las Escuelas de Educación Infantil públicas es de 9:00 a 16:00. Éste ha sido identificado, en las entrevistas realizadas, de cobertura insuficiente para conciliar la vida familiar y laboral, al no estar en consonancia con las jornadas laborales cada vez más extensas e irregulares. En este sentido, las posibilidades de ampliar el horario, van desde las 7:30 hasta las 17:30h, con un coste adicional de 12€ la hora, lo que supone una barrera de acceso para aquellas familias con menores recursos económicos.

En cualquier caso, también se ha identificado, por parte de los equipos técnicos de la administración y el tejido asociativo, que la solución

también debería pasar por amoldar los horarios laborales para que el ajuste no recaiga en que los niños y niñas pasen largas jornadas en los centros educativos. Así mismo, los horarios correspondientes al periodo de adaptación también son identificados como incompatibles con las jornadas laborales habituales.

➤ **Escuelas Infantiles Privadas:**

- **Precio de acceso y cheque guardería:** Las escuelas infantiles privadas, en el rango de edad de 0 a 3 años, es identificado como un recurso de alto coste, pero la posibilidad de acceder a los cheques de Educación Infantil, promovidos por la Comunidad de Madrid, que oscilan entre los 100 y 160 € al mes según el nivel de renta, hizo que su precio llegara a igualarse con el de los centros públicos, ante la subida de tasas de 2012. En cualquier caso, los criterios de concesión de la ayuda también penalizan que alguno de los progenitores esté en situación de desempleo.

Todo ello implica un problema de acceso para las familias con bajos recursos económicos y supone una traba para la inserción laboral, sobre todo de las mujeres con un perfil de cualificación más bajo y que pueden acceder a peores salarios.

- **El nivel socioeconómico**, que posibilita el acceso a servicios privados, así como el nivel de corresponsabilidad dentro del propio núcleo familiar, determinará la posibilidad de conciliación, sobre todo de las mujeres.
- **La aplicación de la jornada continua** en los Colegios Públicos, imponen jornadas maratonianas a las niñas y los niños, dificultando las posibilidades de conciliación de padres y madres.

- **Otros recursos públicos del distrito:** desde los equipos profesionales de los Servicios Sociales del distrito se apunta como existen algunos recursos en los cuales el horario juega como limitante de acceso para las personas usuarias. Así, se menciona el caso concreto del CAI (Centro de Atención a la Infancia), cuyo horario de atención está fijado como preferentemente de mañana. Se apunta a que tan solo en situaciones muy excepcionales, las familias y personas usuarias son atendidas en horario de tarde lo que además dilata mucho en el tiempo la atención. Este horario supone una sobrecarga para las personas responsables del cuidado de los y las menores, quienes suelen tener problemas de conciliación con sus horarios laborales.

ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Los discursos emitidos desde Servicios y Tejido Social coinciden en señalar una clara situación de abandono social a la que se ve sometida la población adolescente del distrito Centro. Esta situación obedece a causas de ámbito general, pero también a características propias del distrito.

PROBLEMAS DE DOTACIÓN

El distrito Centro no ofrece espacios propios y apropiados de reunión para la población adolescente. Así mismo, también se identifica la carencia de servicios públicos destinados al ocio y tiempo libre de este grupo de población.

PROBLEMAS DE ACCESIBILIDAD

Limitantes culturales: El diagnóstico resalta la situación especialmente vulnerable de las chicas adolescentes, debido a la influencia de patrones culturales patriarcales. En este sentido, desde Servicios se identifica cómo los escasos recursos de espacios deportivos son utilizados de manera mayoritaria por varones. Por otro lado, desde Tejido Social, identifican la perpetuación de roles de género entre la población adolescente que deriva en situaciones de violencia machista.

Desde los equipos profesionales de Servicios Sociales se cuestiona la orientación de la intervención que, desde los servicios radicados en el distrito, se realiza sobre la población adolescente que actúa como limitante de acceso a este grupo de población a los recursos del distrito. Se indica que es necesario abordar a la población juvenil desde sus propios espacios, estableciendo propuestas igualitarias y acorde a sus intereses. El tipo de aproximaciones a la población adolescente que se está llevando a cabo en la actualidad es más complicado que logren la complicidad y participación de este grupo de población, que por su etapa vital, están en guerra constante con la autoridad y tienen como referentes a sus iguales. Un ejemplo de ello podrían ser las dificultades para lograr su participación en la Comisión de la Infancia y la Adolescencia del distrito. Por el contrario, tienen necesidad de vínculos afectivos, lo cual podría orientar la intervención, ya que responden a esa demanda.

PROBLEMAS DE SEGURIDAD

Según los equipos profesionales de Servicios Sociales del distrito, la adolescencia es una etapa vital en la que los chicos y chicas se encuentran a mitad de camino entre la infancia y la edad adulta manejando altos niveles de incertidumbre. Es por tanto, un proceso de transición en el que son más vulnerables y susceptibles de acabar en situaciones de riesgo (un ejemplo de ello sería colocarse a sí mismos en situaciones de riesgo para conseguir dinero y alcanzar así una autonomía económica).

Por otro lado, a nivel general, la población adolescente debe pasar muchas horas en soledad, sin referentes adultos, debido a las largas jornadas laborales de sus madres/padres, y la imposición de la jornada continua en los Colegios de Educación Primaria.

Así mismo, las expectativas de conseguir un trabajo a partir de los 16 años, sobre todo para aquellos/as que deciden no continuar con sus estudios son muy reducidas, por lo que sus proyectos de emancipación y desarrollo personal quedan truncados.

El abandono general de los actores sociales a la población adolescente (AAPP, empresas, sociedad civil) influye de manera determinante en su proceso de crecimiento y construcción personal, que no se desarrolla, y en su salud (consumo de alcohol, autolesiones, cambio de dinámicas sexuales, situaciones de violencia de género).

En relación a los hábitos sexuales y su vínculo con la salud sexual, física y emocional, los y las profesionales de los equipos de Servicios Sociales muestran una gran preocupación al detectar comportamientos muy polarizados entre la población adolescente. Además, apuntan a que sus conductas sexuales se encuentran muy influenciadas por las modas que imperan en la sociedad, fomentadas a través de las redes sociales y que otorgan a la aproximación a la vida sexual, un carácter muy superficial donde los vínculos afectivos se descuidan. Así, detectan que las conductas sexuales varían entre una tendencia exhibicionista en la que la bisexualidad y la pansexualidad están de moda, y otra tendencia en la que las personas se asexualizan y se aíslan en un rechazo frontal a la cultura sexual actual.

Al mismo tiempo, la liberalización de las relaciones sexuales, continúa estando condicionada por el sistema de dominación patriarcal, con una incidencia negativa sobre las jóvenes y sus niveles de autocuidado. Las personas entrevistadas apuntan a que esta problemática no está siendo abordada ni tratada desde ningún espacio o recurso.

Por último, los equipos profesionales terapéuticos del distrito Centro, mencionan la relación entre la población adolescente y el uso de las nuevas tecnologías. Así, apuntan que los y las chicos/as están muy inmersos en el mundo de las redes sociales, en el cual prima la estética por encima de todo. Se habla aquí de cómo las nuevas redes sociales están creando personas muy jóvenes famosas por las fotos o vídeos que cuelgan en Internet (youtubers, instagramers, etc.). Este uso masificado de las nuevas tecnologías, según las personas entrevistadas, aporta una parte positiva (mayor conocimiento, más inmediato, etc.), pero también una negativa, ya que los y las adolescentes se encuentran más expuestos y por tanto más vulnerables.

ESCENARIOS DE RESOLUCIÓN DE LAS NECESIDADES DE CUIDADOS

RE-PRIVATIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

Dada la insuficiente responsabilidad asumida por las administraciones públicas y las empresas en la cobertura de las necesidades de cuidado de la población, la responsabilidad de garantizar la sostenibilidad de la vida, sobre todo en el caso de los grupos de población en situación de especial vulnerabilidad, recae sobre el ámbito privado de la familia. Sin embargo, en los hogares, como espacios de conflicto que son, la carga de trabajo asociada a los cuidados no es repartida en condiciones de igualdad entre sus componentes, sino que recae en mayor medida sobre las mujeres, suponiendo una sobre carga, con impacto en su salud física y emocional.

Así mismo, otras estructuras de desigualdad, además del género, son determinantes en la definición de los escenarios de cuidados. En este sentido, se percibe cómo la escasez de recursos económicos que impide el acceso a servicios de cuidado privados, obliga a la salida total o parcial de las mujeres cuidadoras del mercado de trabajo, contribuyendo a reforzar la división sexual del trabajo.

El resultado de la falta de recursos públicos dedicados al cuidado de la población infantil, sobre todo de 0 a 3 años y otros servicios vinculados con la conciliación, así como de ocio y el tiempo libre, implican una organización del cuidado que recae en el ámbito familiar.

CADENAS DE CUIDADOS FAMILIARES INTERGENERACIONALES Y CADENAS DE CUIDADOS GLOBALES

Ante la escasez de servicios públicos de conciliación y de recursos dedicados al cuidado de las personas dependientes, unido a la tendencia a establecer horarios extendidos e irregulares desde el mercado laboral, las redes familiares de apoyo se releva como un recurso fundamental para absorber los conflictos relacionados con las necesidades de cuidados no cubiertas.

En este sentido, en relación al funcionamiento de estas cadenas de cuidados en el distrito Centro, se hacen las siguientes observaciones:

- Las abuelas ayudan a sus hijas e hijos en el cuidado de los nietos, ante las dificultades derivadas de las jornadas y horarios laborales, así como de la escasez de recursos públicos dedicados a servicios de conciliación.
- Hay momentos vitales en los que, dentro de la propia red familiar, se juntan responsabilidades de crianza y de cuidado a mayores, asumidos principalmente por mujeres. Ello implica renunciar a tener tiempo para ellas mismas.
- Las mujeres inmigrantes no suelen tener acceso a redes de apoyo familiares o comunitarias. Si no tienen recursos para sufragar servicios privados de cuidados, son los hijos y las hijas mayores quienes se ocupan de los/as pequeños/as, o las/los menores se quedan desatendidos/as.
- Para quienes tienen recursos económicos suficientes, la externalización del trabajo de cuidados es una posibilidad de conciliación. Sobre todo en el cuidado de personas mayores dependientes.
- Las trabajadoras de este sector, son principalmente mujeres inmigrantes, que se ven obligadas a “descuidar a sus propios/as hijos/as”, debido a las condiciones laborales (muchas de ellas son internas), la insuficiencia de los servicios públicos y por no tener redes familiares de apoyo.
- El hecho de que las mujeres inmigrantes están concentradas de forma significativa en un sector como el doméstico, que ha permitido que los hogares nativos, y especialmente las mujeres nativas de clase media, afectadas tradicionalmente por la misma desigualdad de género que les empujaba a hacerse cargo de los trabajos domésticos y de cuidado, hayan podido renegociar favorablemente sus tiempos de trabajo doméstico y de ocio, y sus

trayectorias profesionales. Situación que apunta a un cierto transvase de dichas desigualdades hacia las mujeres inmigrantes extracomunitarias.

INICIATIVAS CIUDADANAS DE CUIDADO MUTUO

Desde Servicios y Tejido Social se coincide en señalar la existencia de un rico tejido social localizado, sobre todo, en Embajadores (Lavapiés y, en menor medida, en las zonas de Malasaña, Chueca y Universidad. Siendo una sus característica el carácter no formal de muchas de las iniciativas ciudadanas que lo constituyen. Su existencia, se considera un elemento diferenciador del distrito Centro con respecto a otros distritos de la ciudad.

El rico tejido social del distrito se identifica como origen de vínculos y redes de apoyo para satisfacer las necesidades de las personas de manera auto-gestionada. Esto se ha intensificado con la crisis, detectándose entre vecinos/as de toda la vida y entre determinados sectores de la población. Por ejemplo, se identifica la creación de espacios de encuentro familiar, como es el caso del grupo “Creciendo con Amor”, localizado en el Centro Cultural Casino de la Reina, en el barrio de Embajadores. Además de la existencia de redes de apoyo femeninas, no pertenecientes al ámbito familiar, como por ejemplo madres de compañeros/as de colegio o vecinas, que se ayudan mutuamente en tareas relacionadas con la crianza. No se menciona la participación masculina en estas redes.

Esta movilización ciudadana hace que, comparativamente, existan más grupos de apoyo mutuo que en otros distritos, lo cual supone una ventaja a la hora de facilitar las posibilidades de conciliación y cubrir las necesidades de cuidados de la población, que quedan sin cobertura por el vacío que deja la escasez de servicios públicos en el territorio. De hecho, una participante indica el caso de amigas que, si tienen pareja, se alejan del distrito centro cuando deciden criar, pero si deciden ser madres solteras, se quedan en el centro para tener acceso a esas redes de apoyo mutuo.

A la hora de aportar calidad de vida a la población, cobran especial relevancia los espacios no institucionales, como son Centros Sociales Autogestionados, siendo un ejemplo La Quimera o el ya extinto Patio Maravillas.

Se debe puntualizar que no todos los sectores de población que habitan en distrito Centro acceden a estos recursos auto gestionados. Suelen ser españolas y en el caso de comunidad inmigrante, de origen latinoamericano.

Si diferenciamos por ámbitos de actuación identificamos las siguientes redes de apoyo:

- En relación a la **población mayor**, una de las iniciativas ciudadanas del distrito que cubre sus necesidades de cuidados es la **Fundación 26 de Diciembre**, en Embajadores. La Fundación nace en conmemoración al 26 de diciembre de 1978, fecha en la que se modificó la Ley 16/1970 sobre Peligrosidad y Rehabilitación Social. Dicha ley del código penal español, aprobada por el régimen franquista el 5 de agosto de 1970 (y que sustituyó a la antigua Ley de Vagos y Maleantes que pretendía controlar desde 1933 todos los elementos considerados antisociales) incluía a aquellos que practicaban la mendicidad, la homosexualidad, el vandalismo, el tráfico y consumo de drogas, la venta de

pornografía, prostitución y proxenetismo, inmigrantes ilegales y a cualquiera que fuera considerado peligroso social por el régimen. Bajo el mandato de esta norma de la dictadura franquista muchos compañeros y compañeras LGTB fueron injustamente apresados, maltratados, perseguidos, vejados, sometidos a tratamientos de choque, tratados como los peores delincuentes y todo esto simplemente por tener una orientación sexual o una identidad sexual o de género diferente a la aceptada por el régimen. Los fines de la Fundación son:

- La atención residencial especializada a personas mayores lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB), preferentemente, por medio de la construcción o adecuación de espacios físicos adaptados a sus necesidades tanto físicas, psicológicas y emocionales, como sociales.
 - La obtención, por medio de estudios sociológicos e iniciativas y actividades para la reflexión abiertas a la sociedad en general, una mayor visibilidad del colectivo de Mayores LGTB, hoy día invisible.
 - Construir, buscar y fomentar espacios físicos y sociales, así como actividades, adaptadas y pensadas para el colectivo de mayores LGTB, que sirvan para el ejercicio de su tiempo de ocio, viajes y cultura.
 - Velar por el logro de los derechos y dignidad del colectivo de Mayores LGTB dignidad de las personas mayores LGTB.
- En el **cuidado de la infancia**, identificamos las siguientes iniciativas localizadas en el Centro Comunitario Casino de la Reina:
 - **Creciendo con amor:** Encuentro entre padres e hijos a partir de una experiencia lúdica basada en el amor y la libertad de expresión de sus emociones y necesidades. Lunes, miércoles y viernes de 11:30 a 13:00 horas. Menores de 0 a 3 años y sus padres o personas cuidadoras. Asociación Creciendo con Amor.
 - **Creciendo juntos:** Encuentros lúdicos de padres e hijos. Miércoles de 16:30 a 19:00 horas. Menores de 0 a 3 años y sus padres o personas cuidadoras, empadronados en el Distrito. Grupos de Vecinas/os.
 - **Escuela de familias Galehi:** Descripción de la actividad: Espacio donde familias LGTB pueden aprender desde la experiencia, el intercambio de ideas y el apoyo de profesionales.
 - **El parto es nuestro:** Apoyo e información sobre el embarazo, el parto y el posparto. Últimos viernes de mes de 17:00 a 19:30 horas. Embarazadas, madres, parejas y en general interesadas/os en los procesos del embarazo, parto y posparto.

En relación a la **vivienda**, destacamos la labor de la **Plataforma de Afectados/as por la Hipoteca PAH**. Creada en 2009, ha puesto en marcha diferentes campañas para luchar contra la vulneración de derecho a una vivienda digna. Algunas campañas en marcha son: Dación en pago con carácter retroactivo, Mociones a los Ayuntamientos; Stop Desahucios; Obra social la PAH; Escraches.

PRECARIEDAD

En términos generales, dada la escasa dotación de recursos públicos, la poca responsabilidad asumida por las empresas en la organización del trabajo y la persistencia de la división sexual del trabajo, hacen que el nivel de precariedad con el que se resuelven las necesidades de cuidados en el ámbito familiar, dependa del nivel socioeconómico, que posibilita el acceso a servicios privados, así como el nivel de corresponsabilidad dentro del propio núcleo familiar. Estas dos variables, determinarán las posibilidades de conciliación de los diferentes ámbitos vitales, especialmente en caso de las mujeres.

En relación al cuidado de las **personas mayores** del distrito, especialmente aquellas sobre-envejecidas, la falta de recursos públicos y la poca implicación de las empresas privadas, en la gestión de horarios laborales no conciliadores, implica que las necesidades de las personas mayores se cubran en el ámbito familiar, bajo circunstancias de verdadera angustia y sufrimiento emocional para las personas cuidadoras, en su mayoría mujeres.

Por un lado, los horarios laborales extendidos suponen recurrir a los Centros de Día como recurso de conciliación, también en horario extendido, una resolución del conflicto entre necesidades y posibilidades de cuidados que se percibe agotadora para las personas mayores, y muy culpabilizadora para sus familiares.

La precariedad en la provisión de cuidados a las personas más envejecidas, asociada al proceso de re-privatización del conflicto entre las necesidades de sostenibilidad de la vida y las exigencias del modelo económico actual, ya sea mediante recortes en recursos públicos o condiciones laborales más precarias, llega a su máxima expresión en aquellos casos en los que no existen redes familiares de apoyo. Así, las personas mayores, quedan en situación de abandono, identificándose como grupo de población especialmente vulnerable mujeres mayores, que viven solas, en las zonas de Lavapiés y Chueca.

En relación a la problemática específica de familias con niños y niñas con diversidad funcional:

- Tienen una imperiosa necesidad de descanso, por la enorme sobre carga emocional, psicológica y física.
- Las necesidades de socialización no cubiertas de sus hijas e hijos influyen en sus propias posibilidades de ocio, descanso y autocuidado. Tener a sus hijos e hijas en casa todo el tiempo, implica que compartan su reclusión.
- Recursos como la Asociación Pitote, permite cubrir estas necesidades. Una de las principales necesidades personales que explicitan para sentirse cuidadas es que “comprendan lo que están viviendo”. Para ello, es fundamental el respaldo que suponen los grupos de apoyo mutuo entre madres y padres.

En relación al **cuidado de la infancia**, en términos generales, los recursos de atención se perciben como recursos de conciliación, que permiten tener cuidados a niños y niñas, mientras madres y padres trabajan. Especialmente en el caso de las Escuelas Infantiles, que cubren el periodo de 0 a 3 años.

Si pasamos al rango de edad de 6 a 12 años, desde Servicios se identifican varios elementos en las Escuelas de Educación Primaria que dificultan las posibilidades de conciliar la vida laboral y familiar de padres y madres, además de suponer un perjuicio para el bienestar de los/as menores:

- La jornada escolar continúa.
- Exigencia de desplazamiento de madre o padre para hacer cambio de pañal en segundo ciclo de infantil (3-6).
- Sustitución de las becas de comedor por el sistema de precios reducido.
- Reducción de los servicios de apoyo extraescolar.

En relación a la situación de las **empleadas de hogar** se llama la atención sobre la desprotección y vulneración de sus derechos más fundamentales. Están “como en esclavitud. No tiene derecho a nada, ni a descanso, ni a formación”.

La falta de acceso a recursos habitacionales. “Si están sin papeles, no tienen acceso a una habitación y se están quedando en las viviendas” de los empleadores, lo que da lugar a situaciones de aislamiento. “Ni siquiera salen el domingo”. Son necesarios espacios propios de formación, cuidado, autocuidado y cuidado mutuo

En cuanto a la situación de especial vulnerabilidad de las familias monomarentales, destacamos las siguientes características:

No tienen ningún tipo de apoyo en el núcleo familiar próximo y muy pocos en el núcleo familiar extenso.

- En caso de existir una figura paterna, no se responsabiliza de los trabajos de cuidados derivados de la crianza.
- Precariedad laboral. Asumen trabajos de algunas horas mientras los y las menores están en el colegio o, cuando los hijos/as son más mayores, combinan dos trabajos por los bajos salarios.
- En muchas ocasiones, son las hijas e hijos mayores, los que acaban asumiendo la responsabilidad de cuidar a los menores

En relación a la situación de las **empleadas de hogar** se llama la atención sobre la desprotección y vulneración de sus derechos más fundamentales. Están “como en esclavitud. No tienen derecho a nada, ni a descanso, ni a formación”

La falta de acceso a recursos habitacionales. “Si están sin papeles, no tienen acceso a una habitación y se están quedando en las viviendas” de los empleadores, lo que da lugar a situaciones de aislamiento. “Ni siquiera salen el domingo”. Son necesarios espacios propios de formación, cuidado, autocuidado y cuidado mutuo.

Intersección de diferentes estructuras de desigualdad

“Puede haber también algún acoplamiento de desventajas entre diferentes fuentes de privación, y esto puede ser de importancia crítica para entender la pobreza y formular políticas públicas para afrontarlas”.

Amartya Sen, 2010

En el presente apartado se pretende analizar cómo el nivel socio económico, la pertenencia a una minoría étnica, la edad, la orientación sexual y el estado civil, se superponen al género en una intersección de ejes de desigualdad, que acaban sometiendo a dobles o triples discriminaciones a diferentes grupos de mujeres y colectivos radicados en el distrito.

EL NIVEL SOCIO ECONÓMICO

Desde los actores procedentes del Tejido Social se aprecia un nexo entre el nivel socioeconómico y el nivel igualitario de los roles de género dentro de los hogares.

Así, se percibe un mayor equilibrio en el reparto de trabajos de cuidados entre las clases medias, mientras que en los niveles de renta baja el modelo familiar estriba desde el “male bread winner” puro, según el cual el hombre es responsable de obtener un salario con el que garantizar la reproducción de la familia, mientras la mujer se encarga del trabajo doméstico, no remunerado, a tiempo completo, hasta un modelo en el que el hombre asume el rol de “principal sustentador”, manteniendo su dedicación principal en el trabajo asalariado, sin responsabilizarse de las tareas relacionadas con los cuidados, mientras la mujer asume una doble presencia-ausencia, en el mercado laboral y en el ámbito familiar, percibiéndose su aportación económica como subsidiaria.

Esta percepción, a la hora de vincular el nivel de equilibrio en el reparto de tareas domésticas entre géneros y el nivel de renta, puede estar influenciado por la relación, identificada también por mismos actores, entre el nivel socioeconómico y las posibilidades de conciliar las exigencias del mercado laboral, las responsabilidades de los cuidados y otros ámbitos vitales, a través de la compra de servicios privados de cuidados. Así, los hogares con rentas más altas pueden recurrir a servicios externos para realizar el trabajo reproductivo, disminuyendo las tensiones dentro de la pareja y generando una sensación más equilibrada de reparto de tareas, al haber descargado parte de las que asumiría la mujer de la pareja en una empleada doméstica. De esta forma, la responsabilidad de los cuidados no deja de ser un asunto femenino, resuelto en el ámbito privado, según el nivel de recursos a los que tiene acceso cada mujer y atravesado por relaciones jerárquicas de desigualdad social.

LA ETNIA Y LA NACIONALIDAD

Se ha detectado la percepción de que las familias del distrito, perteneciente a minorías étnicas, de origen inmigrante y nivel socioeconómico bajo, mantienen niveles nulos de corresponsabilidad, atribuyéndose en parte a patrones culturales de desigualdad sexual importados de sus países de origen o su grupo étnico. En concreto, se percibe a las mujeres de origen extracomunitario y de etnia gitana, como especialmente vulnerables. Con respecto a las primeras, el estatus administrativo se identifica como una barrera de acceso al empleo y a los servicios públicos de conciliación, por ejemplo las escuelas infantiles. Además, su estado de precariedad material les obliga a aceptar cualquier tipo de empleo, caracterizados por bajos rangos salariales, informalidad, jornadas parciales, temporalidad y periodos cortos de rotación entre empleo y desempleo, destacando como principal sector de ocupación el empleo doméstico. Esta situación de inestabilidad dificulta sus posibilidades para renovar el permiso de residencia y de trabajo, entrando en un círculo vicioso de precariedad del que es muy difícil salir.

Así mismo, debe sumarse a su situación el impacto de la división sexual del trabajo y la feminización de los cuidados, que se percibe por los actores entrevistados especialmente intensa debido a patrones culturales importados de sus países de origen, sobre los roles masculino y femeninos. Lo cual deriva en una doble jornada que limita sus posibilidades de recualificación, promoción profesional y dedicación de tiempo al autocuidado, llevándolas a situaciones de estrés y angustia emocional.

Dentro del colectivo de mujeres de origen inmigrante del distrito Centro, se hace necesario hacer mención expresa a la realidad de las mujeres de origen bengalí, comunidad ubicada principalmente en el barrio de Embajadores, por su persistente referencia por parte de los equipos profesionales de los servicios públicos del distrito y de las organizaciones sociales del territorio.

En su caso, los patrones culturales en relación a los roles de género, implican que el valor social y la construcción subjetiva de la identidad femenina se encuentre marcada fuertemente por el hecho de ser madre y su papel en la crianza de los hijos e hijas.

Ello supone que su trabajo no remunerado en las tareas de cuidados, centradas en el núcleo familiar, constituye su actividad principal. Así mismo, dado el carácter dinámico del proceso migratorio de la población bangladeshí, que convierte su estancia en España en una etapa de tránsito hacia otros países europeos, con los que tienen mayor vínculo cultural, da lugar a un perfil de familia que consiste en hombres en edad de trabajar, a los que se unen las mujeres con sus hijos e hijas, llegados con los procesos de reagrupación familiar. Como consecuencia, las responsabilidades de las mujeres no se extienden al cuidado de mayores, sino que se centra en las actividades de crianza y tareas domésticas.

A esta feminización de los cuidados, generalizable con diferentes niveles de intensidad en el resto de la sociedad, se suma la identificación de fuertes mecanismos de control heredados de su país de origen, que lleva a las mujeres bangladeshíes a necesitar el permiso de su marido para llevar a cabo actividades no vinculadas directamente con su rol materno. Esta concepción se refuerza por su presencia en España bajo la modalidad administrativa de “residencia temporal por reagrupación familiar”, que interpretan bajo la fórmula “tú estás en función de mí”.

Bajo estos condicionantes, las mujeres bangladeshíes pueden llegar a trabajar en el mercado laboral, siempre y cuando su marido les dé permiso y no entre en conflicto con el cumplimiento de sus responsabilidades domésticas y de crianza, lo que les lleva a priorizar trabajos cuya jornada coincida con el horario escolar, derivando en una doble jornada agotadora.

Las personas profesionales de los servicios públicos del distrito, están intentando acercarse a las mujeres Bangladeshíes para poder trabajar su empoderamiento desde una perspectiva comunitaria, teniendo en cuenta sus realidades concretas culturales.

Desde los equipos profesionales de los recursos públicos del distrito también hacen especial mención en las mujeres de origen filipino, chino y africano:

- Población de origen filipino, instalada mayoritariamente en el barrio de Universidad que se encuentran en una situación de profunda invisibilización. Este colectivo con una problemática severa de chabolismo vertical ya que suelen vivir en situaciones de hacinamiento e infravivienda. Para cubrir sus necesidades recurren a redes de apoyo informales, conformadas por personas de su misma nacionalidad, por lo que no son demandante de servicios público, lo cual incide en acentuar su situación de invisibilidad. Además las mujeres de este colectivo, suelen dedicar al empleo remunerado jornadas laborales tremendamente extensas, en nichos de empleo con unas condiciones muy precarias.
- Población de origen chino. Para cubrir sus necesidades recurren a redes de apoyo familiares, por lo que no son demandantes de servicios públicos. Además, se han detectado diferencias culturales importantes, en relación a la salud y la crianza, lo cual dificulta la relación con los servicios de atención, que les generan mucha desconfianza.
- Población de origen africano. Desde el Centro Comunitario Casino de la Reina están llevando a cabo una línea de acercamiento a las mujeres de este grupo de población, concretamente a marroquíes y subsaharianas, originarias de Senegal y el Congo. Indican que muchas de ellas son víctimas de mutilaciones genitales, una realidad invisible sobre la que no se actúa ni se lleva a cabo ningún protocolo.

En cuanto a las mujeres de etnia gitana, desde los equipos profesionales que trabajan en los servicios sociales del distrito, se identifican ciertas problemáticas que dificultan especialmente su acceso al trabajo remunerado y formal. Por un lado, se señala como determinantes los tradicionales roles de género que imperan en la cultura gitana y que valoran a las mujeres de su comunidad en tanto en cuanto cumplen con su papel de madre y esposa, lo que constituye un eje central en la construcción de su propia identidad. Si a ello sumamos que los hombres de etnia gitana no tienden a asumir tareas en el cuidado del hogar y la familia, ocurre que el tiempo que pueden dedicar a la formación y otras tareas de desarrollo personal, necesarias para acceder a un empleo, tienen carácter marginal y están supeditadas al cumplimiento de sus responsabilidades como cuidadora, dentro del ámbito familiar. Además de las resistencias que pueden producirse en su entorno ante comportamientos que no coincidan con el rol tradicional asignado por su género.

Por otro lado, el empleo al que tendrían acceso se limita a ciertos guetos ocupacionales, de baja cualificación y precarias condiciones laborales, tales como precariedad contractual y bajos rangos salariales. Así mismo, se identifican situaciones de gran dependencia con las prestaciones sociales, en concreto de la Renta Mínima de Inserción. Ésta proporciona unos recursos mínimos, insuficientes para tener una vida digna, pero que sería retirada en el momento de lograr un empleo, al rebasar el límite de insuficiencia de recursos económicos que da acceso a la ayuda y una vez finalizado el tiempo del contrato, se tardan dos meses en recuperar la prestación, en los cuales no suelen tener ningún tipo de ingreso. Dicha situación, unida a lo precario de los empleos que les serían accesibles, actúa, según los equipos profesionales entrevistados, como desincentivo para iniciar un proceso de búsqueda de empleo, ya que los criterios y condiciones de la ayuda son muy restrictivos respecto a su compatibilización con, por ejemplo, pequeños ingresos puntuales provenientes de empleos precarizados.

Además, los equipos profesionales de Servicios Sociales del distrito indican que son las mujeres mayoritariamente quienes son las receptoras de las ayudas económicas, en nombre de la familia, lo cual puede dar lugar a un refuerzo de la división sexual del trabajo, fomentando su rol de cuidadora principal del hogar, además de suponer una sobrecarga para ellas, ya que además de una gran responsabilidad, las ayudas suelen tener asociadas contraprestaciones. Así mismo, personas entrevistadas destacan la situación de especial aislamiento a la que se ven sometidas las mujeres, con hijos/as pequeños/as, procedentes de minorías étnicas, con una cultura basada en una fuerte división del trabajo por género y con una situación económica precaria. Especial mención se hace a las mujeres de origen bengalí, en el barrio de Embajadores.

FAMILIAS MONOMARENTALES

En el caso de las familias nucleares, cuyo único progenitor es una mujer, se percibe como barrera de acceso al empleo de calidad la necesidad de ajustar su jornada laboral con los horarios escolares, en un contexto en el que escasean los servicios públicos de cuidado y conciliación y las jornadas laborales son cada vez más extensas e irregulares. Este ajuste lo realizan a costa de asumir empleos únicamente por las mañanas y/o recurriendo a jornadas parciales, lo que les aboca a trabajos de baja cualificación. La imagen proyectada en los discursos ubica a estas mujeres, en su mayoría, en el sector de la limpieza, cuidado doméstico y hostelería.

Las personas entrevistadas detectan una carencia de apoyo desde lo público a las familias monomarentales, con una ausencia total de espacios para que las madres puedan dejar a sus hijos e hijas por las tardes y así poder conciliar su vida laboral y familiar. Así, por tanto, en muchas ocasiones las madres tienen que dejar a sus niños/as con otros familiares, vecinos o vecinas e incluso en algunas ocasiones solos/as en casa. Además, se identifican los siguientes factores que inciden en su situación de vulnerabilidad:

- No tener apoyo de la red familiar, próxima o extensa o una red vecinal fuerte.
- En caso de existir una figura paterna, que esta no se responsabilice de los trabajos de cuidados derivados de la crianza.

El tejido económico del distrito desde el enfoque de género

La crisis económica ha dado lugar a una pérdida de derechos laborales que influye sobre las posibilidades de conciliación, entre otros elementos, a través de la reducción de salarios que dificulta el acceso a recursos privados de conciliación. Esta estrategia de reducción de costes, se percibe que es mantenida por la empresa incluso cuando aumentan sus beneficios.

Veamos a continuación los elementos que caracterizan al tejido económico del distrito Centro.

BRECHA DE GÉNERO EN LAS CONDICIONES LABORALES

Se percibe una precarización de las condiciones de empleo, expresada fundamentalmente en los sectores de hostelería y comercio textil, como consecuencia de la crisis: reducción de plantilla, destrucción de empleos a jornada completa a favor de empleos parciales, mayor rotación, ampliación de días laborales al domingo, ampliación de horario, se cubren menos bajas y permisos de maternidad.

SALUD LABORAL

La doble jornada ejercida por las mujeres, se identifica como origen de problemas de salud, vinculado con el estrés y malestar emocional.

Este problema no se incluye como factor de riesgo en las valoraciones de salud laboral. Indicio de sesgo androcentrista en la regulación del empleo y la acción sindical.

Así mismo, la precarización de las condiciones laborales vinculadas con la crisis económica y la reducción de puestos de trabajo que ha conllevado como estrategia de reducción de costes empresariales, también se identifica como origen de estrés laboral en los sectores feminizados.

Se identifican situaciones susceptibles de constituir casos de discriminación, acoso o mobbing laboral vinculados con la solicitud de medidas de conciliación por trabajadoras en la empresa de comercio textil, que afectan negativamente a su salud.

BRECHA SALARIAL

Desde el Mercado de Trabajo se identifica la existencia de una brecha salarial entre hombres y mujeres en los sectores de hostelería y comercio textil al por menor.

La división sexual del trabajo y la feminización de las responsabilidades de cuidados, que está en el origen de la segregación vertical y horizontal del mercado laboral, aboca a muchas mujeres a tener carreras profesionales interrumpidas, trabajos a jornada parcial, buscar trabajo en sectores feminizados y más precarizados, de menor cualificación, donde predominan contratos temporales. Resultando todo en niveles de remuneración inferior.

Todos estos fenómenos se acaban reflejando en la estructura salarial, en la que se identifica una gran influencia de los complementos de antigüedad, pluses, horas extras e incentivos negociados a nivel individual. Así mismo, se detectan prejuicios sexistas que justifican la brecha salarial.

HORARIOS

La precarización de los horarios es identificada por todos los sectores (Servicio, Mercado de Trabajo y Tejido Social) como uno de los elementos que más dificultan las posibilidades de conciliación. Especialmente en el sector de la hostelería, el comercio al por menor y otros servicios de baja cualificación. De manera concreta se identifican:

- Jornadas laborales muy extensas que llegan a las 12 horas, sobre todo en sectores de baja cualificación.
- Ampliación de los días laborales a los días festivos
- Proliferación de los turnos rotativos en sectores de supermercados, limpieza, vigilancia, conserjería, logística... En puestos cuya naturaleza no justifica la necesidad de dichos horarios.
- Flexibilidad horaria (largas jornadas y horarios irregulares) con objeto de cubrir la actividad productiva.
- Aumento de jornadas parciales, inferiores incluso a la media jornada.
- Incompatibilidad de los horarios laborales y los horarios escolares.

TEMPORALIDAD Y ROTACIÓN

Desde el Mercado de Trabajo, especialmente, en el sector de la hostelería y el comercio textil al por menor, se observa una tendencia hacia la temporalidad de los contratos, con una alta rotación de la plantilla.

La precariedad hace que se consideran trabajos de tránsito debido a su precariedad, aunque esta percepción parece haber cambiado por el impacto de la crisis y la precarización general del mercado de trabajo.

Esta percepción coincide con comentarios más generalistas que se extraen de los discursos procedentes de Servicios.

IMPACTO DE GÉNERO DEL TEJIDO PRODUCTIVO DEL DISTRITO CENTRO

La percepción del tejido productivo del distrito Centro se identifica con el peso mayoritario, en relación al resto de la ciudad, del sector hostelero y comercial, muy vinculado con el foco de atracción que el territorio supone para el ocio y el turismo.

En relación a la conciliación y la cobertura de cuidados de la población del distrito, se identifican los siguientes elementos:

- La plantilla entrevistada perteneciente al sector hostelero y comercial, coincide en señalar que las empresas donde trabajan no favorece la conciliación. Las

jornadas reducidas y la flexibilidad horaria se utilizan para cubrir las necesidades de la empresa.

- Esta percepción coincide con la apreciación procedente del Tejido Social, según el cual los horarios comerciales son muy extensos e imposibilita la conciliación para las personas trabajadoras.
- La situación en la empresa de comercio textil es especialmente preocupante. Se boicotean a las trabajadoras que solicitan medidas de conciliación. Hay claros indicios de discriminación, acoso y mobbing laboral.
- Desaparición paulatina del comercio de proximidad por el impacto de la gentrificación. No se cubren las necesidades de la población que vive en el distrito

La gentrificación ha traído consigo la desaparición paulatina del comercio de proximidad, ubicado tradicionalmente en los mercados y en sus alrededores, generando interacción social a nivel vecinal y aportando actividad en el espacio público. Éste ha dado paso a otra clase de negocios, dirigidos a la población flotante procedente del turismo y con mayor poder adquisitivo, antes que cubrir las necesidades del consumo cotidiano. (Los antiguos mercados municipales del distrito: Mercado de San Miguel, ubicado junto a la Plaza Mayor o el Mercado de San Antón, junto a la plaza de Chueca)

En este sentido, se echan de menos otras fórmulas de políticas públicas que, para hacer frente a la amenaza de su desaparición, incluyeran el protagonismo de los mercados en la rehabilitación de los barrios, su potencialidad para desarrollar alianzas con productores locales y desarrollar la economía y el empleo local.

Así mismo, también resulta recurrente la apelación a la crisis económica como factor de expulsión de las mujeres del mercado de trabajo, debido a su impacto diferencial entre los géneros, percibiéndose que tras una primera fase de destrucción de paro masculino en el sector de la construcción, actividad masculinizada, se inició una segunda fase en la que la crisis ha incidido en otros sectores feminizados, prevaleciendo la destrucción de empleo femenino sobre el empleo masculino.

EL TRABAJO EN LOS HOGARES

Existe una estrecha relación entre cuidados, conciliación y empleo, según estamos viendo en la forma en que se resuelven las necesidades de cuidados en los hogares:

- Asunción mayoritaria por parte de las mujeres
- Apoyo en las redes familiares o de amistades y cercanía
- Apoyo en las entidades sociales
- Contratación de servicios externos

Prestaremos atención, en este apartado referido al sistema productivo, a esta externalización del cuidado, que se produce, mayoritariamente, a través de la contratación de personas para que atiendan a las necesidades en los hogares, bien a través de la mediación de una empresa/entidad que presta estos servicios, bien directamente a través de la contratación de una empleada de hogar.

Así, las empleadas de hogar se configuran como trabajadoras, prestadoras de servicios, que resultan fundamentales para facilitar la conciliación de las personas que externalizan las tareas relacionadas con el cuidado: mantenimiento del hogar, asistencia a personas mayores, atención a la infancia, etc. Se trata de un sector que genera un gran número de empleos en la ciudad de Madrid, y que presenta determinadas características:

- Se configura como una principal puerta de acceso al empleo de un gran número de mujeres.
- Se constata que la mayoría de personas trabajadoras en este sector son mujeres de origen extranjero, contribuyendo así a las cadenas globales de cuidado, y posicionando a estas mujeres en una situación de vulnerabilidad aún mayor por los cambios en la legislación laboral y la legislación de extranjería.
- Carece de especialización: todos los trabajos pueden ser realizados por las empleadas de hogar de manera genérica: los relacionados con salud, alimentación, suministros, limpieza e higiene, etc.
- No existen programas de capacitación específicos, ni titulaciones relacionadas con el empleo de hogar: todas las mujeres tendrían la misma “categoría profesional”.

La OIT señala en su último informe “Impacto de las reformas legislativas en el sector del empleo del hogar en España”, presentado el pasado 14 de septiembre, que después de un primer impulso con las reformas legislativas aprobadas en el año 2011, las mejoras en el sector del trabajo doméstico se encuentran estancadas. La reforma legislativa supuso un gran avance en 2012 integrando el régimen de las empleadas de hogar en el régimen general de la Seguridad Social como un sistema especial, sin entenderse porque sigue existiendo esa especialidad, justificada por el lugar dónde se desarrolla el trabajo y que la persona que contrata es un particular. La reforma no terminó de conseguir que el trabajo de las empleadas de hogar estuviera al mismo nivel que el resto de trabajos por cuenta ajena, ya que sigue siendo un sistema

especial que tiene reminiscencias que deberían haber desaparecido en otro siglo y que siguen afectando a las empleadas de hogar, como no poder cotizar ni tener derecho a la prestación por desempleo o el despido por desistimiento por parte del empleador.

Se estima que un 30% del sector doméstico en España no cotiza a la Seguridad Social, según las estimaciones de la OIT. Si contrastamos los datos de hogares del Instituto Nacional de Estadística que cuentan con una empleada de hogar y las afiliaciones a la Seguridad Social, la cifra se podría elevar al 70% en la economía sumergida, situación que perjudica directamente a las trabajadoras.

La OIT señala que la tasa de cobertura ha subido con la reforma del régimen, pasando de un 39,7% en 2010 a un 63,7% en 2012. Sin embargo, ese aumento de casi un 30% se ha estancado, siendo la actual cobertura de un 69,1%. Ha disminuido la población ocupada en el sector en unas 70.000 personas, como consecuencia de la crisis económica, que destruye empleo irregular y por la salida de mujeres inmigrantes en España, según el informe. Además, se constata que un 33% de las empleadas de hogar trabajan menos de 20 horas semanales y un 17% trabajan menos de 10 horas a la semana. Un 30% declara trabajar más de 40 horas semanales. La afiliación ha aumentado pero no así la recaudación de forma proporcional. En este sentido, el informe señala como causas, no sólo el cambio en el sistema de cálculo, sino también las reducciones y bonificaciones de la cuota empresarial por contingencias comunes y la existencia de trabajo no declarado. Se cotiza lo justo, sin ser real el número de horas de trabajo declaradas.

El Real Decreto 34/2008 establece en su artículo 8 distintas vías para obtener Certificados de Profesionalidad. En la actualidad algunas vías se encuentran pendientes de desarrollo, por lo que se puede obtener el Certificado de Profesionalidad sólo en determinadas condiciones. Existen dos posibilidades para obtener un Certificado de Profesionalidad: si se han realizado cursos de formación para el empleo o a través del reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas a través de la experiencia laboral que se acreditarán y se evaluarán, parcial o totalmente.

Así, los discursos recogidos en esta materia reconocen que se están posibilitando certificaciones profesionales por áreas, con objeto de profesionalizar y regular determinados sectores, en su práctica totalidad feminizados, pero se denuncia el escaso apoyo en lo referido a posibilitar la realización de la formación necesaria: no hay servicios de conciliación (espacios de cuidado de menores, por ejemplo) u otro tipo de ayudas (al transporte, por ejemplo) sin las cuales la realización de la formación supone un sobrecoste elevado (para unas trabajadoras en una situación de especial precariedad laboral), lo que en la mayoría de los casos se convierte en una barrera insalvable. Y si no hacen la formación, se considera que no quieren trabajar.

Las certificaciones profesionales empezarán a ser exigidas a partir de 2017. Consisten en un curso de formación de 600 h. más prácticas, que cualifica para realizar una labor que viene siendo desempeñada durante años sin ninguna titulación homologada. En el caso de las personas que tienen una experiencia acumulada muy elevada (aproximadamente 10 años), que deben ser capaces de justificar, se les exige la realización de un examen para obtener esta certificación. Es el caso de la ayuda a

domicilio (para trabajar en casas particulares) y atención socio-sanitaria a personas dependientes en instituciones (para trabajar en residencias). Las empresas ya están empezando a pedir el certificado de profesionalidad para el trabajo en residencias y en las nuevas ofertas de ayuda a domicilio, ya que se prevé su obligatoriedad en 2017. A las mujeres que están trabajando sin la certificación, pueden darse dos situaciones:

- Que la empresa las despidiera, lo cual implicaría una indemnización (y por tanto un conflicto trabajadora-empresa).
- Que la trabajadora asuma el coste de la certificación profesional. Hay formaciones gratuitas, pero la exigencia de 600 h. supone un tiempo que estas mujeres no tienen, sobre todo cuando tienen personas dependientes a las que cuidar.

Se detectan, pues, problemas y barreras para acceder a esta certificación:

- Los años de experiencia exigida para sustituir el curso de formación por el examen son muchos (en torno a 10 años).
- Es necesario justificar la experiencia mediante un contrato de trabajo, cuando es un sector muy proclive a tener trabajadoras sin contrato.
- No hay facilidades para acceder a la formación requerida y se requieren recursos económicos.
- La formación no se lleva a cabo dentro de su horario laboral, como un permiso retribuido, ya que trabajan por horas. No se les pagan ni los desplazamientos.
- La acreditación profesional no supone una mejora de sus condiciones laborales. Tendrá las mismas jornadas, horario y retribución.
- La población inmigrante tiene un problema extra para acceder a estas formaciones por no tener sus estudios homologados, para lo cual hay muchas dificultades.

Observamos que la externalización de las tareas de cuidado supone una “delegación del cuidado” de unas mujeres (principales sostenedoras del trabajo de cuidados en los hogares) en otras: si las mujeres “responsables” de los cuidados en su hogar ya realizan estas tareas en situaciones de desigualdad, ésta se reproduce en la contratación de los servicios, y la desigualdad de las mujeres empleadas de hogar respecto al resto de la sociedad se acrecienta, situando a las mujeres últimas que realizan las tareas de cuidados en condiciones de precariedad laboral.

El Régimen Especial de Empleados/as de Hogar fue reformado por RD 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar, entrando en vigor el 18 de noviembre de 2011, surtiendo efectos desde el 1 de enero de 2012. Se estableció el plazo de un año para que los empleadores y empleadoras en la medida en que fuera necesario procedieran a formalizar los contratos por escrito e informaran a los y las trabajadoras de los elementos esenciales del contrato. Esta reforma está ligada a la integración de dicho régimen especial en el régimen general de la Seguridad Social a través de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre la actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, haciéndose efectivo a partir del 1 de enero de

2012, como un sistema especial. El Estatuto de los trabajadores en su art. 2.1 b) considera la relación laboral de carácter especial.

La normativa laboral respecto al empleo en el hogar supone otro aspecto que invisibiliza los trabajos de cuidados y no los valoriza en cuanto a su importancia a nivel social: a partir del 1 de enero de 2012, las personas trabajadoras en el Régimen Especial de Empleados de Hogar (R.D. 1620/2011, de 14 de noviembre) pasan a integrarse en el Régimen General, pero sin asumir las condiciones (derechos) generales como trabajadoras.

Se trata, pues de valorar y dignificar el empleo en el hogar para garantizar la calidad del cuidado delegado en los hogares. Para ello, desde la administración local se puede apoyar la dignificación del trabajo en este sector y, necesariamente, esto pasa por valorizar, socialmente, el trabajo de cuidados, ya sea éste remunerado o no.



**Líneas prioritarias de
acción en materia de
Igualdad de Género
en el Distrito Centro
– Madrid**

Líneas prioritarias de acción

A continuación presentamos diferentes líneas de trabajo que consideramos claves para orientar la planificación estratégica en materia de Igualdad en el Distrito Centro. A la luz de los resultados presentados, el equipo técnico plantea cuatro grandes retos:

- Integrar la igualdad como un activo esencial en las intervenciones y estrategias de la actuación municipal. Es fundamental generar una “cultura de Igualdad” en la institución, que los equipos técnicos la asuman y se apropien de ella. Para ello, es imprescindible el trabajo interáreas coordinado con los recursos y servicios existentes.
- Crear una estructura estable de trabajo, con personal vinculado y herramientas específicas para que la Igualdad disponga de una planificación propia y, asimismo, se incorpore como un criterio transversal en el diseño de intervenciones.
- Promoción de una participación real, activa y relevante de las mujeres en los procesos y en la comunidad a todos los niveles.
- Potenciar la incorporación de los hombres como sujetos activos de la Igualdad de género.

Para ello, se plantean acciones que posibiliten:

- La generación de un “contenedor” de conocimiento estable, periódico y fiable, que sea compartido por los equipos técnicos, sobre el cual fundamentar las acciones a emprender.
- El desarrollo de capacidades (estratégicas, instrumentales y operativas) para una intervención de calidad en materia de igualdad de género.
- La constitución de alianzas y de agendas territoriales de Igualdad compartidas con todos los agentes que operan en el territorio, para evitar solapamientos y duplicidades.
- La inclusión del enfoque de género en la intervención municipal a través de la incorporación de medidas específicas de igualdad, incluyendo el enfoque de género en los presupuestos, a través de la elaboración de protocolos de obligado cumplimiento y garantizando un lenguaje (oral, escrito y visual) no sexista.
- Impulsar la presencia femenina en el diseño de programas, acciones e intervenciones, favoreciendo la adquisición de competencias para el empoderamiento personal y colectivo.
- Potenciar la creación de un espacio accesible de intercambio y transferencia de experiencias/buenas prácticas en materia de igualdad.

Estas líneas de trabajo han de articularse a través de acciones de formación, sensibilización y prevención. Los temas más importantes detectados en el diagnóstico son los siguientes:

➤ Empleo y autonomía económica de las mujeres

- Promover servicios de intermediación entre demanda y oferta, que promueva condiciones dignas de empleo, en alianza con los agentes clave del sector.
- Visibilidad al trabajo realizado por las organizaciones en defensa de los derechos de las Empleadas de Hogar.
- Incorporar en los servicios de intermediación laboral del distrito estrategias adaptadas a las características del sector de empleo de hogar (limitados horarios disponibles sólo en fin de semana, desplazamientos...).
- Incorporar la perspectiva de género en los programas y servicios de orientación sociolaboral e intermediación.
- Línea de actuación dirigida a facilitar la colectivización del trabajo del sector de empleo de hogar a través de iniciativas de ESyS.
- Identificar líneas de colaboración público-privadas con la Administración Municipal que facilite la corresponsabilidad de todos los actores sociales en la cobertura de las necesidades de cuidado de la población.
- Favorecer el acceso de las empresas de ESyS a concurrir en condiciones competitivas a las licitaciones.

➤ Violencia de género

- Emociones.
- Autodefensa.
- Prevención en Espacio público.
- Prevención en Espacio privado.

➤ Visibilización de mujeres

- Historia de las mujeres.
- Figuras destacables.
- Historia del arte feminista.

➤ LGTBIQ+

- Diversidad de identidades, deseos y cuerpos.
- Historia de la lucha LGTBIQ+.
- Violencia contra la comunidad LGTBIQ+.

- Cooeducación
 - Juego.
 - Relaciones entre iguales.
 - Nuevas tecnologías.
 - Historia del movimiento feminista.
- Sexualidades
 - Prevención ETS.
 - Diversidad y deseo.
- Cuidados
 - Cuidados en los hogares.
 - Cuidados y trabajo remunerado.
 - Cuidados vs capitalismo.
- El mito del amor romántico.
- Nuevas masculinidades.
- Salud emocional en clave feminista
- Decolonialidad
- Diversidad funcional
- Edad
- Racialidad
- Migración

