

ESTUDIO DE LA SITUACIÓN DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA CIUDAD DE MADRID AÑO 2018



Sus derechos nuestros deberes

Junio 2019





Índice

Introducción.....	11
1. Datos Demográficos de la Población General.....	13
1.1. Población.....	13
1.2. Sexo.....	14
1.3. Edad.....	14
1.4. Natalidad.....	15
1.5. Nacionalidad.....	16
1.6. Hogares.....	18
1.7. Datos de Desempleo en la ciudad de Madrid.....	20
2. Datos Demográficos de la Población Infantil y Juvenil.....	27
2.1. Población Menor de 18 años.....	27
2.2. Distribución por Sexo.....	32
2.3. Nacionalidad.....	34
2.4. Discapacidad.....	36
3. Datos de Situación de la Infancia y la Adolescencia.....	38
3.1. Educación.....	38
3.2. Participación de la Infancia y la Adolescencia en la ciudad de Madrid.....	54
3.3. Estado de Salud.....	65
3.4. Deporte, Cultura, Ocio y Tiempo Libre.....	83
3.5. Empleo Juvenil.....	89
3.6. Menores con Medidas de Protección.....	93
3.7. Sistema de Justicia Juvenil.....	101
3.8. Pobreza y Exclusión Social.....	110
4. Entidades de la Iniciativa Social que Colaboran con la Infancia y la Adolescencia.....	120
Conclusiones.....	123
Anexo 1.....	127
Anexo 2.....	129
Anexo 3.....	130

Índice de Tablas y Gráficos.

Tablas



Tabla 1.1. Proyecciones de población.....	13
Tabla 1.2. Tasa de natalidad.....	15
Tabla 1.3. Comparativa por años del número de hogares y tamaño medio en relación a la procedencia de sus residentes.....	18
Tabla 2.1. Población de menos de 18 años en el municipio y porcentaje respecto al conjunto de los y las empadronadas.....	27
Tabla 3.1. Escuelas infantiles. Curso escolar 2017-2018.....	54
Tabla 3.2. Atención hospitalaria en especialidades de salud sexual y reproductiva.....	78
Tabla 3.3. Datos de psiquiatría 2018.....	78
Tabla 3.4. Tipos de consulta.....	82
Tabla 3.5. Intervenciones individuales.....	83
Tabla 3.6. Tipo de contratos, duración y distribución por sexo.....	92
Tablas 3.7. Distribución y tipo de medida de protección adoptada en 2018 y por distritos.....	97
Tabla 3.8. Tasa de menores infractores por distrito en el año 2016.....	104
Tabla 3.9. Tasa de menores infractores en la ciudad de Madrid y resto de la Comunidad de Madrid.....	105
Tabla 3.10. Medidas cumplidas anualmente por menores infractores en la ciudad de Madrid.....	107
Tabla 3.11. Menores y medidas judiciales ejecutadas por distritos. Año 2016.....	108
Tabla 3.12. Privación material Severa en la ciudad de Madrid.....	118

Gráficos

Gráfico 1.1. Evolución anual de la población de Madrid.....	13
---	----



Gráfico 1.2. Distribución de la población por sexo.....	14
Gráfico 1.3. Pirámide de población en Madrid. Año 2018.....	15
Gráfico 1.4. Población por origen nacional.....	16
Gráfico 1.5. Distribución de la población por origen nacional.....	16
Gráfico 1.6. Porcentaje de población de origen extranjero por sexo.....	17
Gráfico 1.7. Población por sexo y origen nacional.....	17
Gráfico 1.8. Porcentaje de hogares en relación al origen nacional de los residentes.....	19
Gráfico 1.9. Tipología de hogares con uno/a o más menores.....	20
Gráfico 1.10. Evolución del paro en la ciudad de Madrid 2016-2018.....	21
Gráfico 1.11. Distribución de personas en situación de desempleo por distritos en la ciudad de Madrid. Año 2018.....	22
Gráfico 1.12. Tasa absoluta de desempleo por distritos en 2018.....	23
Gráfico 1.13. Porcentaje de personas en situación de desempleo por sexo en la ciudad de Madrid. Año 2018.....	24
Gráfico 1.14. Distribución de personas en situación de desempleo por sexo y distrito. Año 2018.....	25
Gráfico 1.15. Personas con discapacidad en situación de desempleo en la ciudad de Madrid.....	26
Gráfico 1.16. Porcentaje de personas en situación de desempleo en la ciudad de Madrid por origen. Año 2018.....	26
Gráfico 2.1. Evolución del porcentaje de población menor de 18 años en relación al conjunto de población.....	27
Gráfico 2.2. Población menor de 18 años en el municipio de Madrid por edad y sexo. Año 2018.....	28
Gráfico 2.3. Distribución por distritos de la población total de 0 a 17 años.....	29
Gráfico 2.4. Distribución de los distritos en función del porcentaje de población de 0 a 17 años respecto al total.....	30
Gráfico 2.5. Porcentaje de la población menor de 18 años por sexo.....	32
Gráfico 2.6. Distribución de menores de 18 años por sexo y distrito.....	33
Gráfico 2.7. Porcentaje de población menor de 16 años por nacionalidad.....	34
Gráfico 2.8. Porcentaje por sexo de la población menor de 16 años de origen extranjero.....	34



Gráfico 2.9. Porcentaje por sexo de población menor de 0 a 17 años con grado de discapacidad reconocida.....	35
Gráfico 2.10. Tipologías de discapacidad de población de 0 a 17 años.....	36
Gráfico 2.11. Tipo de discapacidad de población de 0 a 17 años por sexo.....	37
Gráfico 3.1. Distribución alumnado por nivel educativo en centros sostenidos con fondos públicos.....	38
Gráfico 3.2. Distribución alumnado por tipo de centro.....	39
Gráfico 3.3. Alumnado por origen.....	40
Gráfico 3.4. Distribución alumnado por distrito y tipo de centro.....	41
Gráfico 3.5. Aportación de las administraciones para el Plan de Prevención y Control del Absentismo Escolar. Curso 2017-2018.....	42
Gráfico 3.6. Distribución del alumnado absentista según origen.....	43
Gráfico 3.7. Distribución del total de alumnado absentista por distrito. Curso escolar 2017-2018.....	44
Gráfico 3.8. Porcentaje de alumnado absentista por distrito. Curso escolar 2017-2018.....	45
Gráfico 3.9. Alumnado absentista por sexo. Curso escolar 2017-2018.....	46
Gráfico 3.10. Distribución de absentistas por sexo y distrito. Curso escolar 2017-2018.....	47
Gráfico 3.11. Motivos de baja en el Servicio. Curso escolar 2017-2018.....	48
Gráfico 3.12. Alumnos y alumnas absentistas por nivel de estudios. Curso escolar 2017-2018.....	48
Gráfico 3.13. Alumnos/as absentistas atendiendo a la dependencia del centro. Curso escolar 2017-2018.....	49
Gráfico 3.14. Alumnado con necesidades educativas especiales por nivel de estudio.....	50
Gráfico 3.15. Distribución de alumnado con necesidades educativas especiales en centros públicos de infantil y primaria, por distrito y curso escolar.....	51
Gráfico 3.16. Alumnado en centros públicos de educación especial.....	52
Gráfico 3.17. Alumnado de educación secundaria con necesidades educativas especiales.....	53
Gráfico 3.18. Participantes en las Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia.....	56
Gráfico 3.19. Distribución por edad y sexo de las y los vocales de las COPIA.....	56
Gráfico 3.20. Número de niñas, niños y adolescentes que han recibido sensibilización en 2018.....	58



Gráfico 3.21. Distribución por grupos de edad y sexo.....	59
Gráfico 3.22. Número de adolescentes que han recibido sensibilización en 2018.....	60
Gráfico 3.23. Número de niñas y niños que reciben sensibilización en 2018.....	61
Gráfico 3.24. Puntos de Participación de la Infancia y Adolescencia por distrito.....	62
Gráfico 3.25. Participantes en los Puntos de Participación por sexo.....	63
Gráfico 3.26. Participantes en los Puntos de Participación por edad y sexo.....	63
Gráfico 3.27. Niñas, niños y adolescentes con tarjeta sanitaria.....	66
Gráfico 3.28. Datos de la cartera de servicios estandarizados de Atención Primaria en 2018....	68
Gráfico 3.29. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes derivados a servicios especializados de salud. Año 2016.....	69
Gráfico 3.30. Derivaciones a especialidades médicas por sexo y grupo de edad. Año 2016.....	70
Gráfico 3.31. Principales especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 0-3 años. Año 2016.....	71
Gráfico 3.32. Principales especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 4-5 años. Año 2016.....	72
Gráfico 3.33. Principales especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 6-14 años. Año 2016.....	73
Gráfico 3.34. Principales especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 15-17 años. Año 2016.....	74
Gráfico 3.35. Datos de hospitalización de niñas, niños y adolescentes por edad y sexo. Año 2018.....	75
Gráfico 3.36. Principales patologías de niñas, niños y adolescentes hospitalizados. Año 2018.....	76
Gráfico 3.37. Derivaciones a la especialidad en Ginecología distribuida por edad y sexo en 2016.....	77
Gráfico 3.38. Datos de actividad hospitalaria psiquiátrica de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años en ciudad de Madrid. Año 2018.....	79
Gráfico 3.39. Derivaciones a especialidades relacionadas con salud mental.....	79
Gráfico 3.40. Distribución de niñas, niños y adolescentes por sexo y edad derivados a salud mental en 2016.....	80
Gráfico 3.41. Hospitalizaciones por enfermedades y trastornos de salud mental por sexo en 2016.....	81



Gráfico 3.42. Los menores entre 6 y 16 años del hogar, ¿En qué y con qué frecuencia emplean su tiempo libre?.....	85
Gráfico 3.43. Conductas asociadas al uso de TIC.....	88
Gráfico 3.44. Población menor de 18 años demandantes de empleo.....	89
Gráfico 3.45. Distribución por sexo de la población menor de 18 años demandantes de empleo.....	90
Gráfico 3.46. Distribución de los contratos a menores de 18 años.....	90
Gráfico 3.47. Porcentaje personas contratadas de 16 y 17 años por sexo.....	91
Gráfico 3.48. Índice de Concentración.....	91
Gráfico 3.49. Comparación medidas de protección activas y en trámite. Años 2016,2017 y 2018.....	96
Gráfico 3.50. Tipos de medidas adoptadas en 2018.....	98
Gráfico 3.51. Tasa de menores con medidas de protección activas por distrito. Año 2018.....	99
Gráfico 3.52. Distribución de los distritos por medidas de protección activas a 31 de diciembre de 2018.....	100
Gráfico 3.53. Menores infractores.....	102
Gráfico 3.54. Menores infractores diferentes por sexo.....	102
Gráfico 3.55. Menores y medidas ejecutadas por distritos. Año 2016.....	103
Gráfico 3.56. Tasa de Menores Infractores por distritos en el año 2016.....	105
Gráfico 3.57. Tasa de Menores Infractores en la ciudad de Madrid y resto de la Comunidad de Madrid.....	106
Gráfico 3.58. Medidas judiciales por año.....	106
Gráfico 3.59. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada con el umbral de España.....	111
Gráfico 3.60. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada con el umbral de Madrid.....	112
Gráfico 3.61. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada según el umbral de cada ámbito territorial y según el umbral de España.....	113
Gráfico 3.62. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada según el umbral de cada ámbito territorial y según el umbral de España de menores de 16 años. Año 2016-2017/.....	113
Gráfico 3.63. Tasa de Riesgo de Pobreza (con alquiler imputado) según el umbral de Madrid.....	114
Gráfico 3.64. Carencia Material Severa en menores de 16 años calculado según el umbral de Madrid.....	114



Gráfico 3.65. Porcentaje de Personas con Carencia Material Severa en la ciudad de Madrid...115

Gráfico 3.66. Porcentaje de Carencia Material Severa por indicadores en la ciudad de Madrid.....116

Gráfico 3.67. Porcentaje de Carencia Material Severa por indicadores en menores de 16 años en la ciudad de Madrid. Año 2017.....117

Gráfico 3.68. Viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo en la ciudad de Madrid.....119

Gráfico 3.69. Viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo. Año 2017.....119

Gráfico 5.1. Proyectos subvencionados por distritos.....125

Gráfico 5.2. Importe subvencionado por distrito.....126

Mapas

Mapa 2.1. Porcentaje de menores superior a la media municipal en la ciudad de Madrid.....31

Infografías

Programas y Servicios Municipales para el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.....121



El bienestar de las niñas, niños y adolescentes sigue siendo una de las preocupaciones principales del Ayuntamiento de Madrid, que obtuvo para la capital, en el año 2008, el sello “*Ciudad Amiga de la Infancia*”, reconocimiento que concede UNICEF-Comité Español a los municipios que destacan en el diseño y desarrollo de políticas locales dirigidas a este sector de población. Esta distinción ha sido renovada en los años 2012 y 2016, una vez presentadas las correspondientes memorias con las acciones desarrolladas para la defensa de los derechos de la infancia, los análisis de situación y la elaboración e implementación, con sus correspondientes informes de seguimiento anual, del III Plan Local de Infancia y Adolescencia 2016-2019 (PLIAM), que se encuentra ya en su tercer año de vigencia, con un 89% de sus medidas parcial o totalmente realizadas, y que en su Línea VI de Actuación, denominada “*Gestión de la Información y la Calidad*”, proponía ya la elaboración de informes, al establecer expresamente que: “*Se recopilará toda la información disponible en relación a la Infancia y la Adolescencia de la ciudad de Madrid, proporcionada por las distintas Administraciones Públicas y las Entidades Sociales sin ánimo de lucro que desarrollan proyectos con menores, con el fin de realizar el diagnóstico seguimiento y evaluación de la situación de la infancia en nuestra ciudad*”.

La Dirección General de Familia e Infancia, del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, asume, entre otras, las competencias para coordinar las políticas de apoyo a la familia, la prevención de la exclusión social de las niñas, niños y adolescentes, la atención a las y los menores en circunstancias de desprotección favoreciendo la reintegración familiar, y la promoción de sus derechos impulsando su participación en los temas que les incumben. Además, y de manera específica, esta dirección general, en el ejercicio de sus competencias, ha ido configurando una Red Municipal de Atención Especializada a la Infancia y Adolescencia que, en colaboración con la Red de Atención Social Primaria, desarrolla servicios y programas destinados a favorecer su desarrollo integral, la defensa de sus derechos, la intervención en coyunturas de riesgo y exclusión social, y la atención especializada en situaciones de desprotección.

El presente informe pretende aportar una imagen lo más certera posible de la situación de las niñas, niños y adolescentes de Madrid. Para ello se han seleccionado y analizado datos e información procedente de los distintos servicios y recursos municipales, además de aquella proporcionada por otras administraciones con competencia en la materia, como las Consejerías de Educación, Sanidad, Familia y Políticas Sociales, y Presidencia, así como la facilitada por el Servicio Estatal de Empleo, las Entidades Sociales sin ánimo de lucro y, finalmente, pero no

menos importante, la opinión de los verdaderos protagonistas: las niñas, niños y adolescentes de Madrid, a quienes se ha dado voz en diversos espacios para que, de manera directa, puedan expresar sus deseos, inquietudes, dificultades, preocupaciones y todo aquello que consideren importante para mejorar su bienestar y, en definitiva, el bienestar de todas las madrileñas y madrileños.

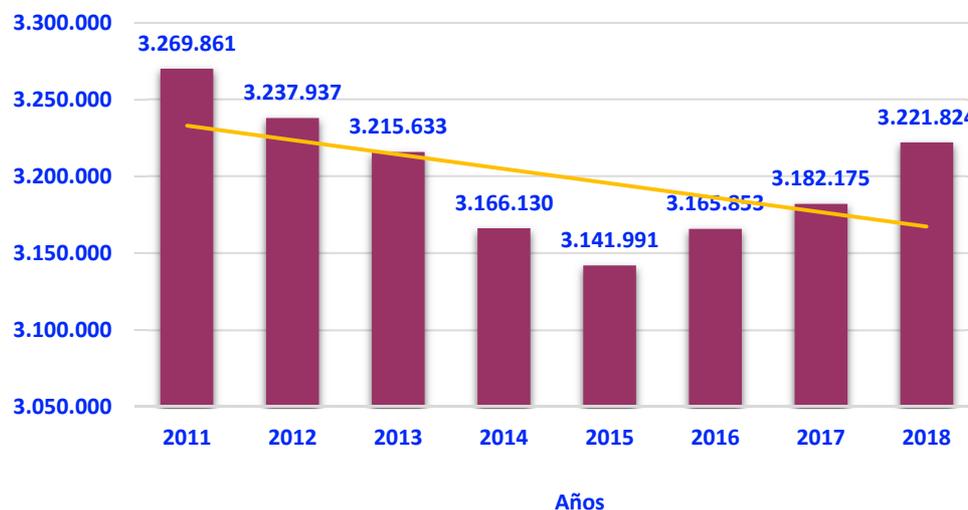


1. Datos Demográficos de la Población General.

1.1. Población.

La evolución de la población en la ciudad de Madrid ha experimentado un continuo crecimiento en los tres últimos años, rompiendo así la tendencia descendente que se venía observando en el último lustro, alcanzando su cota más baja en el año 2015 con 3.141.991 habitantes. A fecha 1 de enero de 2018, y según datos del Padrón Municipal, el número total de vecinas y vecinos empadronados en el municipio asciende a 3.221.824, un incremento de 39.649 personas (1,25%) con respecto a 2017 y de 79.833 (1,76%) en relación a 2015 (gráfico 1.1).

Gráfico 1.1. Evolución anual de la población de Madrid



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes a fecha 1 de Enero de 2018.

En consecuencia, se han visto superadas las proyecciones de crecimiento poblacional en 25.426 habitantes, ya que para esta fecha se estimaban en 3.196.398 personas (tabla 1.1).

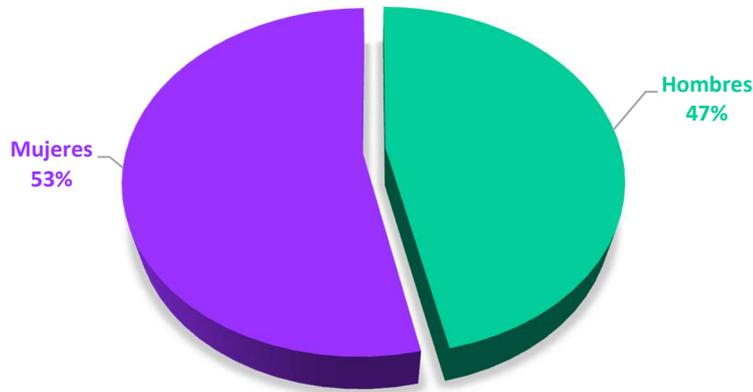
Tabla 1.1. Proyecciones de Población			
Año	Población Total	Hombres	Mujeres
2018	3.196.398	1.493.027	1.703.371
2024	3.283.849	1.546.352	1.737.497

Fuente: Elaboración propia a partir de datos Subdirección General de Estadística.

1.2. Sexo.

La distribución por sexo se mantiene igual que en los dos últimos años, con un 53% de mujeres y un 47% de hombres (gráfico 1.2).

**Gráfico 1.2. Distribución de la población por sexo
(N=3.221.824)**

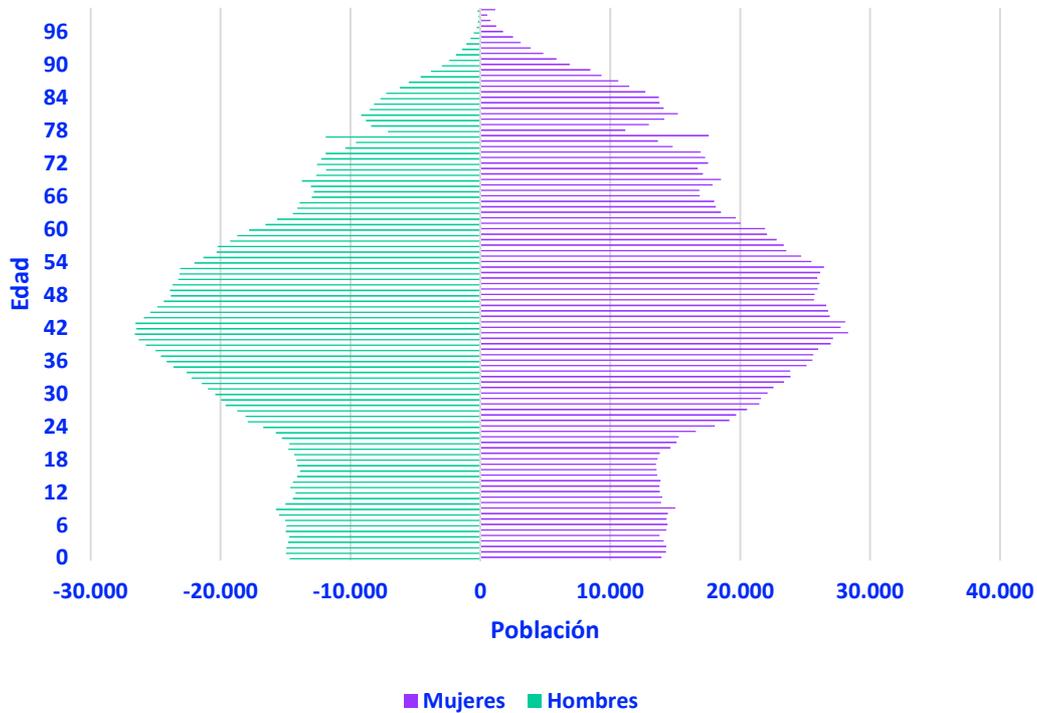


Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

1.3. Edad.

Respecto a la edad, no se aprecian diferencias relevantes en la estructura de la pirámide de población de la ciudad de Madrid en 2018 con respecto a la del año anterior. La forma regresiva que muestra sigue indicando un claro envejecimiento poblacional, agravado además por un bajo índice de natalidad. El mayor porcentaje de empadronadas y empadronados en el municipio se concentra, nuevamente, en las edades laboralmente más activas (entre 30 y 55 años). A partir de los 60 años la población empieza a disminuir de manera significativa, con un repunte en la horquilla comprendida entre los 70 y 75 años, más evidente en el caso de las mujeres, y seguido de un claro descenso en el número de personas a partir de los 80 años de edad. Al igual que en el año anterior, podemos observar una esperanza de vida superior en las mujeres en comparación con las cifras de los hombres, lo que explica el mayor porcentaje de mujeres, pese a seguir siendo inferior el número de nacimientos de niñas que el de niños, si bien estos datos aparecen cada vez más igualados.

**Gráfico 1.3. Pirámide de población en Madrid. Año 2018
(N=3.221.824)**



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

1.4. Natalidad.

La tasa de natalidad disminuye en 2018, con respecto a los datos de 2017, tanto la referida a los autóctonos, lo que ya venía produciéndose en los últimos años, como en el caso, ahora también, de los extranjeros. Así, la tasa bruta de natalidad se ve reducida de 9,31 a 9,00 (tabla 1.2).

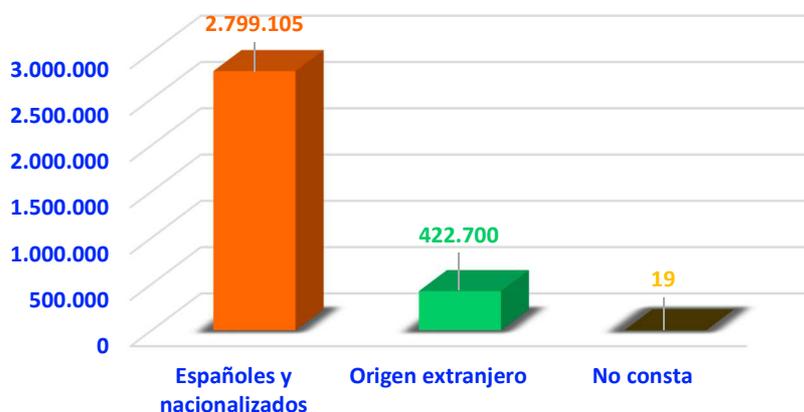
Tabla 1.2. Tasa de Natalidad					
Año 2018	Total Población	Tasa bruta de natalidad	Total Nacidos	Total nacidos españoles	Total nacidos extranjeros
Ciudad de Madrid	3.221.824	9,00	28.813	23.917	4.888
Año 2017	Total Población	Tasa bruta de natalidad	Total Nacidos	Total nacidos españoles	Total nacidos extranjeros
Ciudad de Madrid	3.182.175	9,31	29.549(*)	24.566	4.979

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

1.5. Nacionalidad.

Del total de población registrada en el municipio de Madrid, 3.221.824 personas, 2.799.105 son españolas y nacionalizadas, 422.700 personas son de origen extranjero y 19 no consta su procedencia (gráfico 1.4).

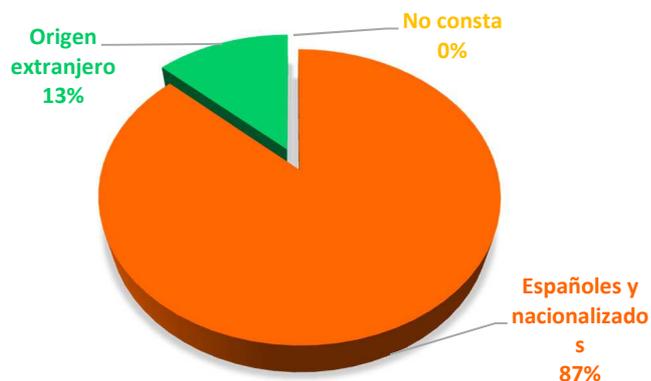
Gráfico 1.4. Población por origen nacional (N=3.221.824)



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

Lo que expresado en términos porcentuales supone un 87% para las nacionales y nacionalizadas, y un 13 para las de origen extranjero.

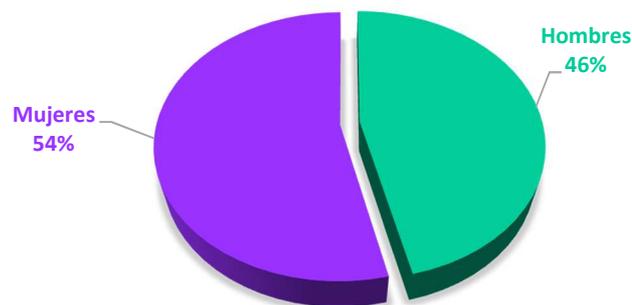
Gráfico 1.5. Distribución de la población por origen nacional (N=3.221.824)



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

La población de origen extranjero residente en la capital presenta una ligera diferencia, en su distribución por sexo, con respecto a la distribución referida al total de población (punto 1.2). En este caso, las mujeres suponen un 54% (un punto por encima) y los hombres un 46% (un punto por debajo). El año pasado ambas distribuciones eran coincidentes.

Gráfico 1.6. Porcentaje de Población de Origen Extranjero por Sexo (N=422.700)



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

El número total de hombres españoles de origen y nacionalizados se sitúa en 1.304.453, mientras que las mujeres en esta misma categoría alcanzan la cifra de 1.494.652 (en 2017 se situaban en 1.481.179 y 1.700.996, respectivamente). Por su parte, la población de origen extranjero corresponde a 195.876 para los hombres y 226.824 para las mujeres (183.676 y 211.276 en el año anterior).

Gráfico 1.7. Población por Sexo y Origen Nacional (N=3.221.824)*



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

*De 19 personas no consta su origen

De estos datos puede inferirse que el aumento poblacional que se ha producido en 2018, se debe a la población de origen extranjero.

1.6. Hogares.

En el último año se ha producido un aumento del número de hogares con respecto a los registrados a 1 de enero de 2017, pasando de 1.266.198 a 1.278.258, lo que supone un incremento de 12.060 nuevos hogares.

En la tabla que se muestra a continuación (1.3), se establece una comparativa sobre el número de hogares en la capital, en relación al origen nacional de sus residentes.

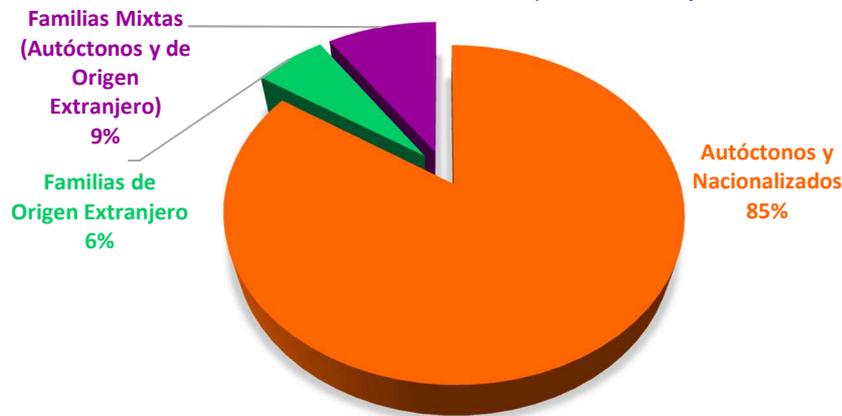
Tabla 1.3. Comparativa por Años del Número de Hogares y Tamaño Medio en Relación a la Procedencia de sus Residentes				
	Nº Hogares Enero de 2017	Tamaño medio Enero de 2017	Nº Hogares Enero de 2018	Tamaño medio Enero de 2018
Autóctonos y Nacionalizados	1.077.340	2,33	1.079.628	2,32
Familias de Origen Extranjero	74.465	2,65	78.392	2,7
Familias Mixtas (Autóctonos y de Origen Extranjero)	114.393	4,17	120.238	4,19
Total Familias	1.266.198	2,51	1.278.258	3,07

Fuente: Elaboración propia según datos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de enero de 2018.

Como puede apreciarse, se ha producido un crecimiento en el número de hogares en todas las categorías. Los hogares formados por familias autóctonas y nacionalizadas han aumentado en 2.288 nuevos hogares. Los formados por familias de origen extranjero se han incrementado en 3.927, y los constituidos por familias mixtas han crecido en 5.845 nuevas familias, lo que significa que es la categoría que más se eleva, tanto en términos absolutos como en tamaño medio, pasando de 4,17 a 4,19. Tomadas todas las categorías en conjunto, el tamaño medio pasa de 2,51 a 3,07.

En relación a la composición de los hogares en cuanto al origen, el 85% corresponde a personas autóctonas y nacionalizadas, el 6% a familias de procedencia extranjera y el 9% pertenecen a familias mixtas (gráfico 1.8).

Gráfico 1.8. Porcentaje de Hogares en Relación al Origen Nacional de los Residentes (N=1.278.258)



Fuente: Elaboración propia según datos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de enero de 2018.

Por tipología de hogares con menores en la ciudad de Madrid, se contabilizan un total de 232.691 hogares. De ellos, la categoría que más se repite es la correspondiente a dos o más personas adultas con un/una menor (105.580), seguida de la referida a dos o más personas adultas con dos o más menores (93.821). A continuación, las relativas a una mujer con un/una o más menores (27.460) con un dato que supera en cinco veces el correspondiente a los hombres para esa misma categoría (5.488), lo cual, probablemente, puede deberse al mayor número de hogares monomarentales que surge tras los procesos de separación y divorcio.

Finalmente, se observan 342 menores solas/solos, si bien debe advertirse que este dato, en la gran mayoría de casos, se trata de familias en las que los padres y/o madres son de origen extranjero y que debiendo renovar su inscripción padronal cada dos o cinco años (no comunitarios y comunitarios), no lo han hecho por diferentes motivos, causando así baja y quedando las y los menores solos empadronados en el domicilio. En otras ocasiones, las y los progenitores han trasladado, por circunstancias diversas, su residencia a otro domicilio, municipio o país, produciéndose la baja mientras que los y las menores permanecen en situación de alta. Además existen menores solas/os empadronados en domicilios colectivos (residencias, pisos de acogida etc.). De cualquier modo, el dato ha disminuido considerablemente con respecto al año anterior, cuando ascendía a 1.122 menores.

Respecto a las viviendas familiares en las que residen menores solas/os, trimestralmente, desde la Subdirección General de Estadística, se remite una notificación con acuse de recibo a dichas

viviendas para verificar quien reside en el domicilio. Cuando las/os menores, una vez efectuadas las comprobaciones oportunas, no residen, causan baja automática por inscripción indebida.

En el gráfico 1.9 se ha considerado todos aquellos hogares en los que se aseguraba que convivían uno/una o más menores. También es relevante señalar que estos datos hacen referencia al número y tipo de hogar, no de familias. Es decir, que en un mismo hogar pueden convivir una, dos o más unidades familiares.

Gráfico 1.9. Tipología de hogares con uno/a o más menores. A 1 de enero de 2018 (N=232.691)

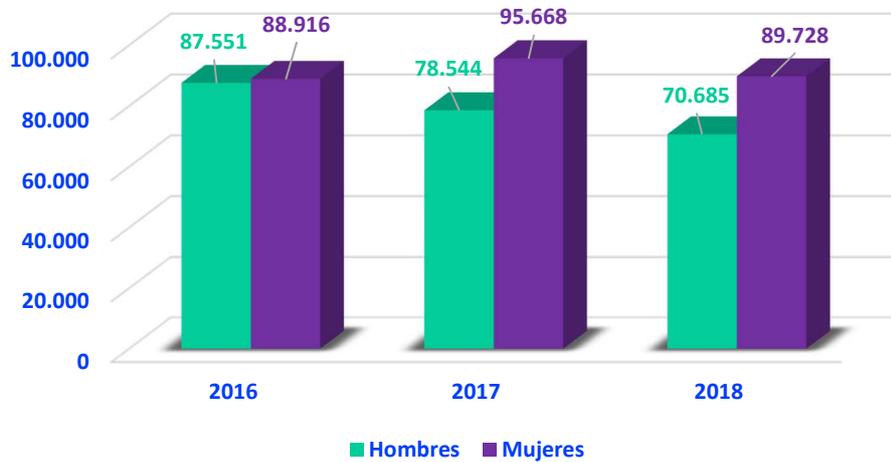


Fuente: Elaboración propia según datos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de enero de 2018.

1.7. Datos de Desempleo en la ciudad de Madrid.

En el año 2018 se produce una reducción en las cifras de desempleo en la ciudad de Madrid respecto al año anterior, tanto en hombres (10%) como en mujeres (6,20%), situándose el dato, en el caso de los hombres desempleados, en el nivel más bajo de los últimos tres años, como se muestra en el gráfico que se expone a continuación. También es pertinente señalar que las diferencias entre sexos se han visto incrementadas en el periodo señalado.

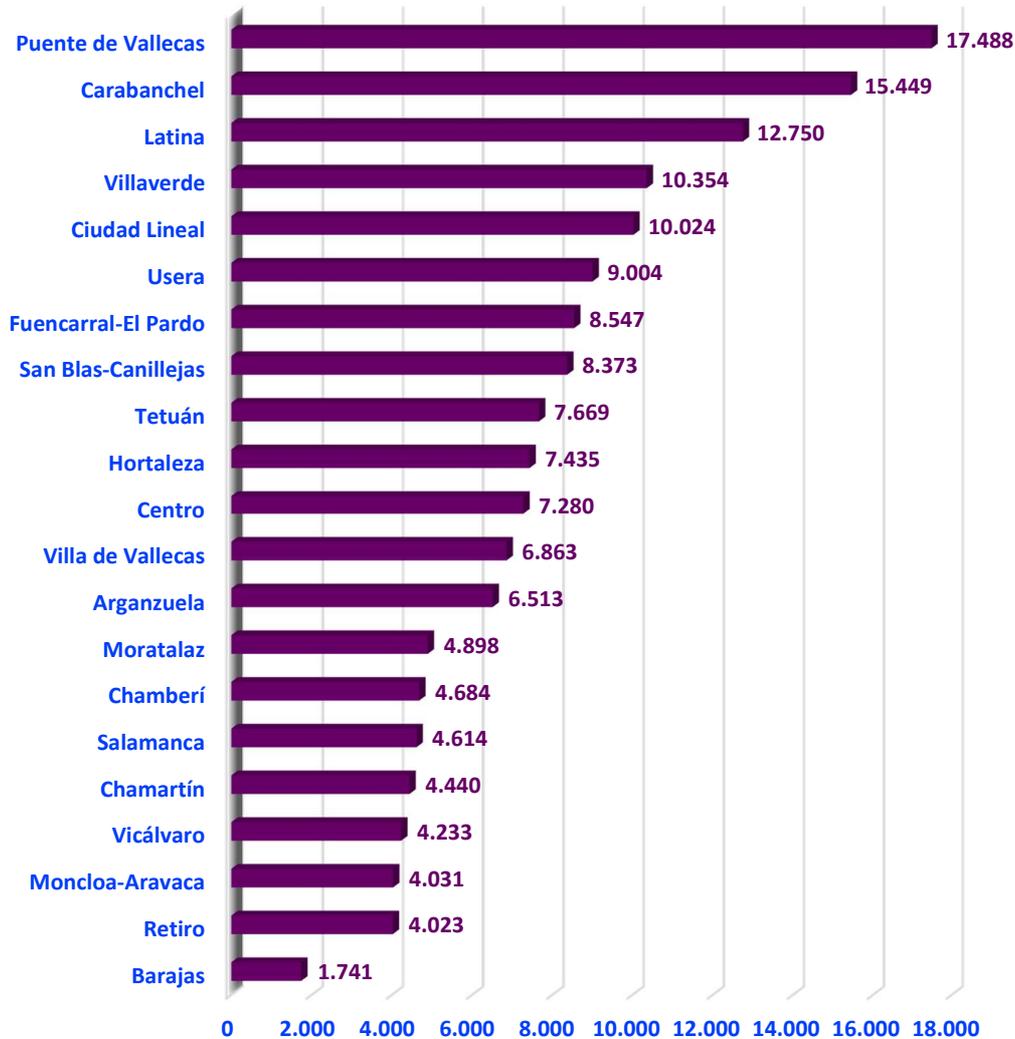
Gráfico 1.10. Evolución del Paro en la ciudad de Madrid 2016-2018



Fuente: Elaboración propia con datos de la Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid, diciembre 2018.

Si se analizan los datos en relación a cada uno de los distritos de la capital, se observa una disminución en el número de personas desempleadas en todos ellos, manteniendo las cifras más altas Puente de Vallecas, Carabanchel y Latina, y presentando un menor número de personas en situación de desempleo los distritos de Barajas, Retiro y Moncloa-Aravaca.

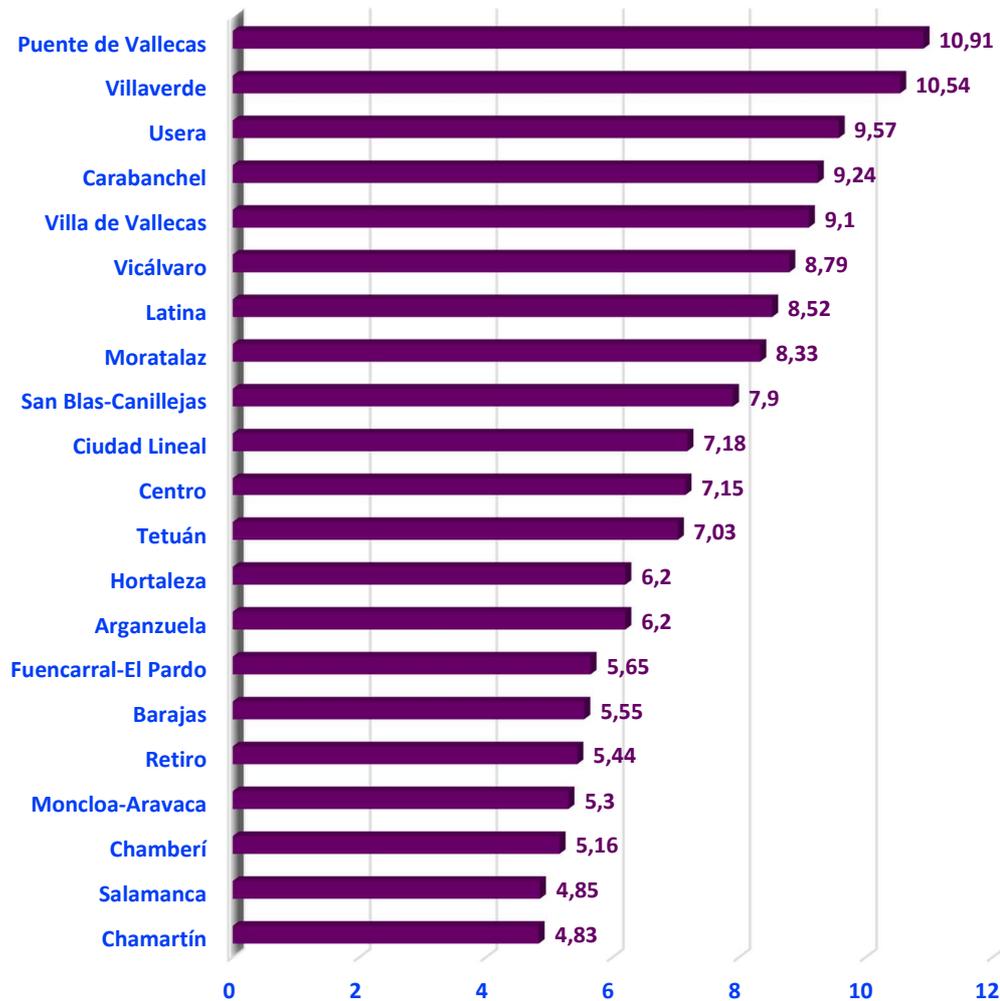
Gráfico 1.11. Distribución de personas en situación de desempleo por distritos en la ciudad de Madrid. Año 2018. N=160.413



Fuente: Elaboración propia con datos de la Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid, diciembre 2018.

Respecto a la tasa absoluta de desempleo por distritos municipales, destacan Puente de Vallecas y Villaverde, por encima ambos del 10,50%, y en el extremo inverso, con una menor tasa absoluta, los distritos de Chamartín y Salamanca, situándose ambos por debajo del 4,90%.

Gráfico 1.12. Tasa absoluta de desempleo por distritos a diciembre de 2018 N= 7,48

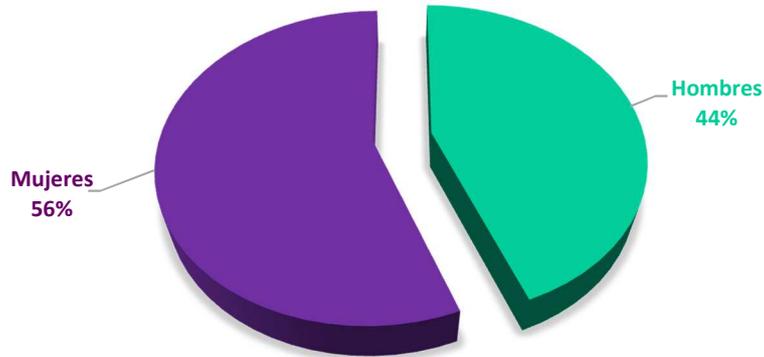


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Servicio Público de Empleo Estatal, diciembre 2018.

Observaciones: Nota: (*) Dada la inexistencia de datos fiables para la obtención de la población activa en el nivel de Distrito y Barrio, se ha considerado utilizar la denominada "Tasa absoluta de desempleo", que se calcula dividiendo el número de desempleados de una zona o territorio entre la población en edad de trabajar (de 16 a 64 años) de esa misma zona o territorio. Para la obtención de dicha cifra de población "potencialmente activa" se recurre al Padrón Municipal de Habitantes

En referencia a la distribución por sexo de las personas desempleadas, como puede observarse en el siguiente gráfico, se trata de un problema que incide de manera más evidente en las mujeres (56%) que aumentan sus datos con respecto al año anterior, frente al caso de los hombres (44%) cuyo dato se reduce levemente.

Gráfico 1.13. Porcentaje de personas en situación de desempleo por sexo en la ciudad de Madrid. A diciembre de 2018. N= 160.413

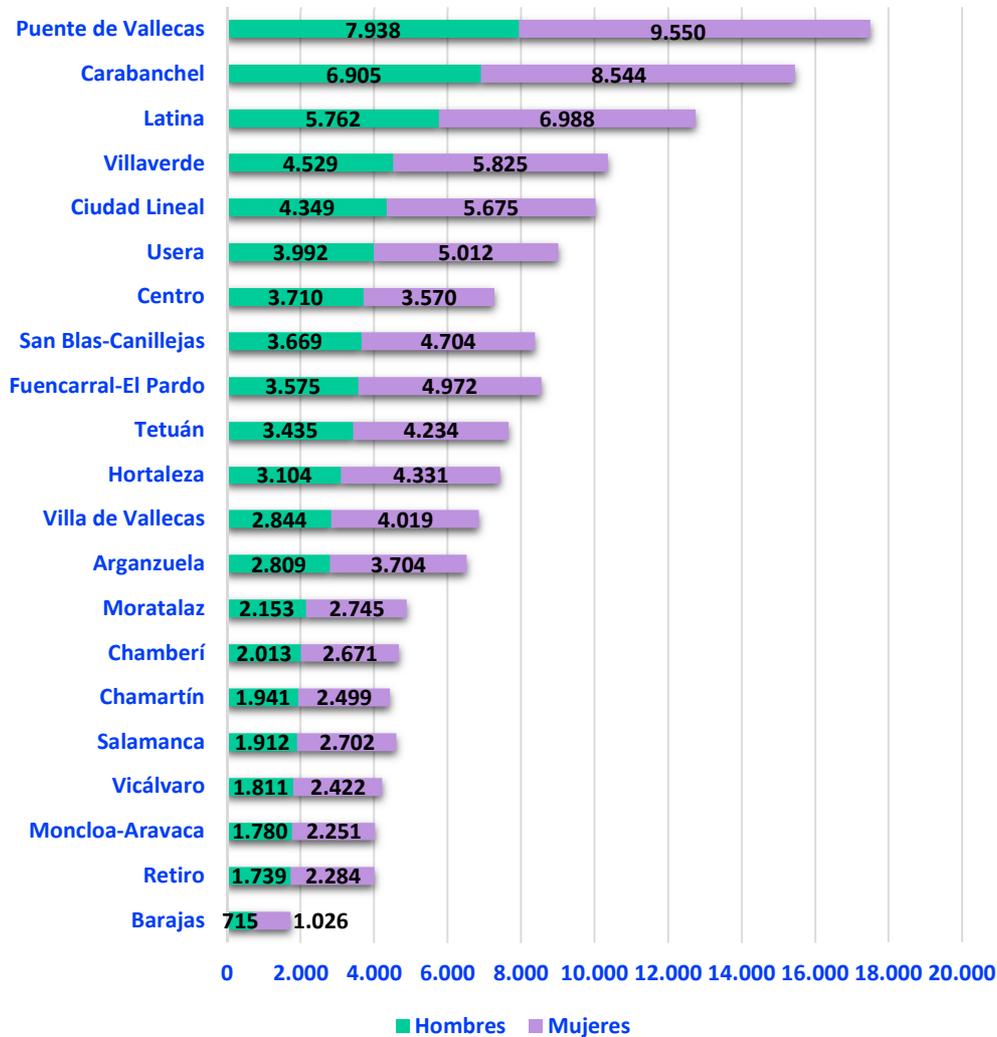


Fuente: Elaboración propia con datos de la Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid, diciembre 2018.

Esta diferenciación por sexo con mayor incidencia en desempleo femenino se da en veinte de los veintidós distritos municipales, es decir, en todos salvo en Centro donde se registran 3.710 desempleados y 3.570 desempleadas.

En el siguiente gráfico se puede apreciar la distribución de personas en situación de desempleo ordenadas por sexo y distrito municipal.

Gráfico 1.14. Distribución de personas en situación de desempleo por sexo y distrito. A diciembre de 2018. N=160.413

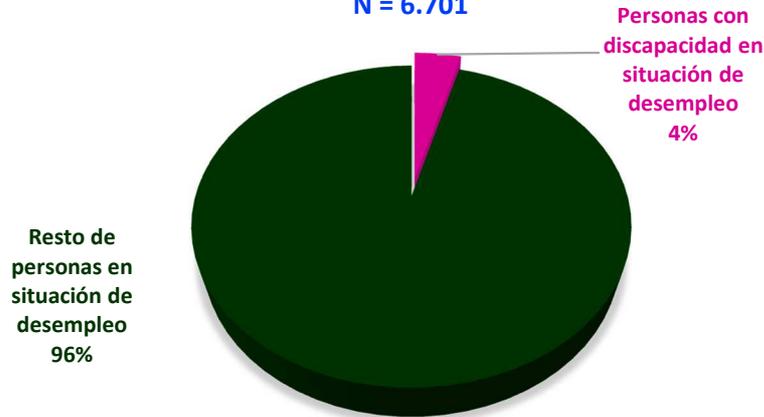


Fuente: Elaboración propia con datos de la Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid, diciembre 2018.

Del total de personas en situación de desempleo registradas, sólo 6.701 presentan algún tipo de discapacidad reconocida, lo que representa el 4% del total. En cuanto a su distribución por sexo es poco significativa, 3.294 hombres y 3.407 mujeres.

Gráfico 1.15. Personas con discapacidad en situación de desempleo en la ciudad de Madrid. A diciembre de 2018.

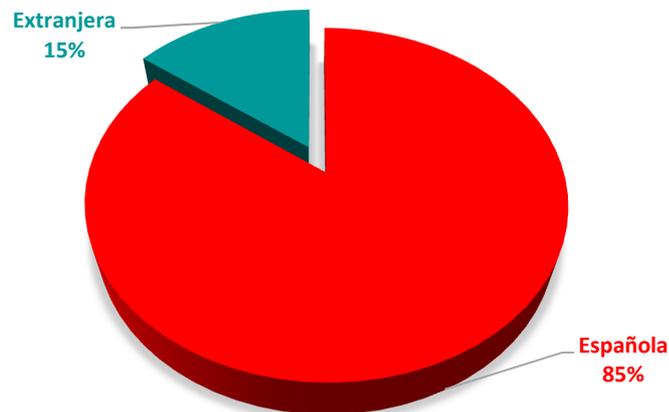
N = 6.701



Fuente: Elaboración propia con datos de la Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid, diciembre 2018.

Respecto al origen de las y los desempleados de Madrid, el 85% son españolas/es, mientras que el 15% son personas de origen extranjero (gráfico 1.16).

Gráfico 1.16. Porcentaje de personas en situación de desempleo en la ciudad de Madrid por origen. A diciembre de 2018. N= 160.413



Fuente: Elaboración propia con datos de la Subdirección General de Estadística. Ayuntamiento de Madrid, diciembre 2018.

2. Datos Demográficos de la Población Infantil y Juvenil.

2.1. Población Menor de 18 años.

La población menor de 18 años experimenta un ascenso continuado desde el año 2015, alcanzando en enero de 2018 la cifra de 518.088 personas, lo que supone un 16,08% en relación al conjunto de la población total del municipio (tabla 2.1).

Tabla 2.1. Población de menos de 18 años en el municipio y porcentaje respecto al conjunto de los y las empadronadas.

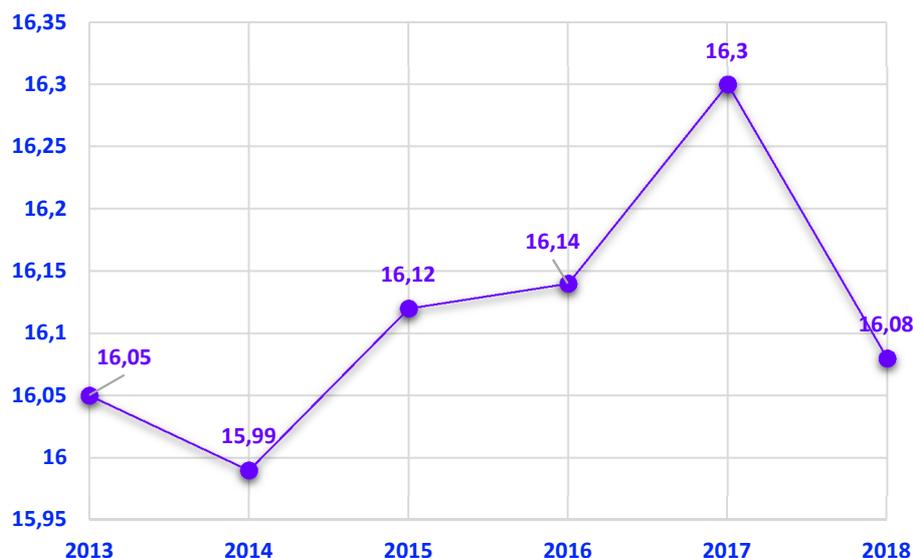
Año	Población de menores de 18 años	Porcentaje de menores de 18 años en relación al conjunto de la población
2018	518.088	16,08
2017	514.600	16,3
2016	511.219	16,14
2015	506.618	16,12
2014	507.784	15,99
2013	516.258	16,05

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

El siguiente gráfico (2.1) muestra, en términos porcentuales, la evolución de la población menor de edad en los últimos seis años.

27

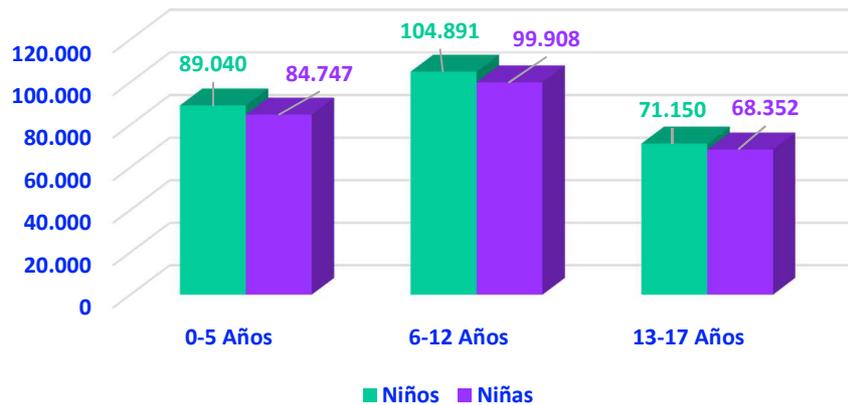
Gráfico 2.1. Evolución del porcentaje de población menor de 18 Años en relación al conjunto de población



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

En el gráfico 2.2 se observa, al igual que en años anteriores, un mayor número de niños que de niñas en los tres grupos de edad: 0-5 años, 6-12 años y 13-17 años, siendo más acusado en el grupo intermedio, con una diferencia de 4.983 por parte de los chicos.

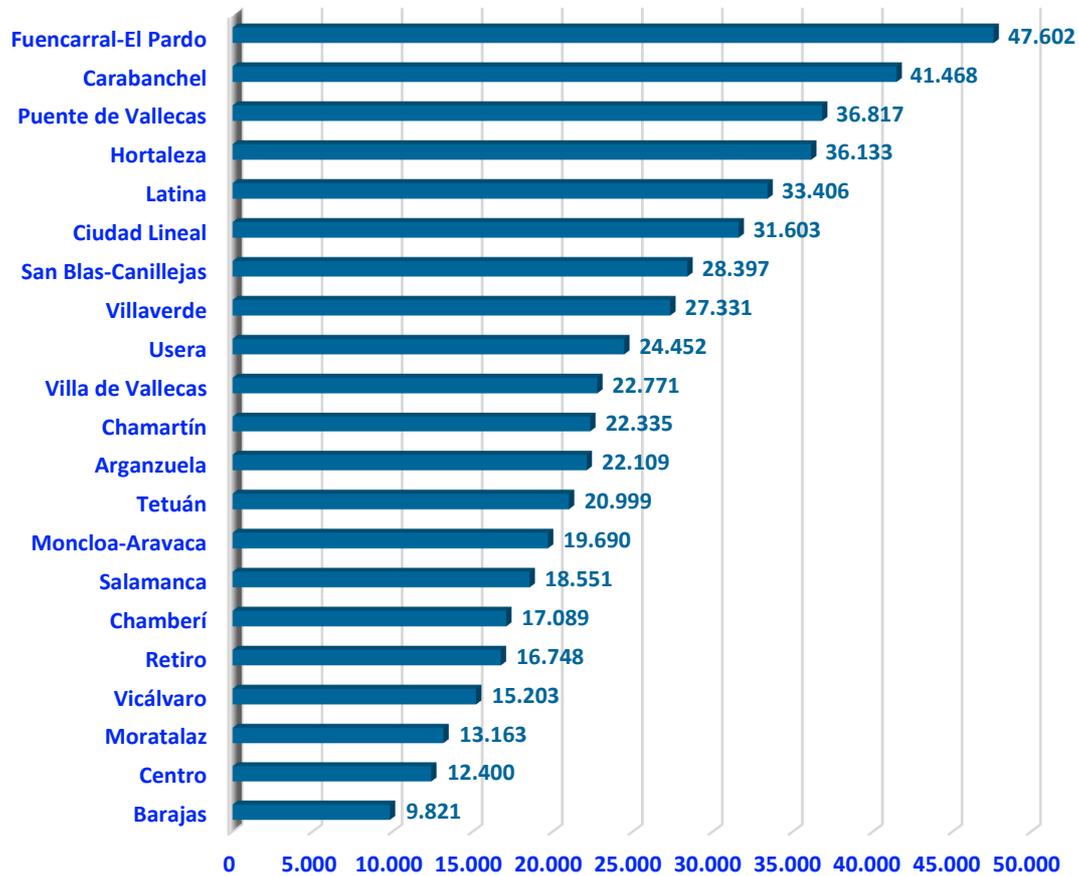
Gráfico 2.2. Población Menor de 18 años en el Municipio de Madrid por Edad y Sexo. Año 2018 (N=518.088)



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

Seguidamente se muestra la distribución por distritos municipales a fecha 1 de enero de 2018. En el gráfico 2.3 aparecen situados los distritos de mayor a menor población de 0 a 17 años, destacando los de Fuencarral-El Pardo, Carabanchel y Puente de Vallecas. En sentido opuesto, con menor número de menores, se sitúan Barajas, Centro y Moratalaz.

Gráfico 2.3. Distribución por distritos de la población total de 0 a 17 años (N=518.088).

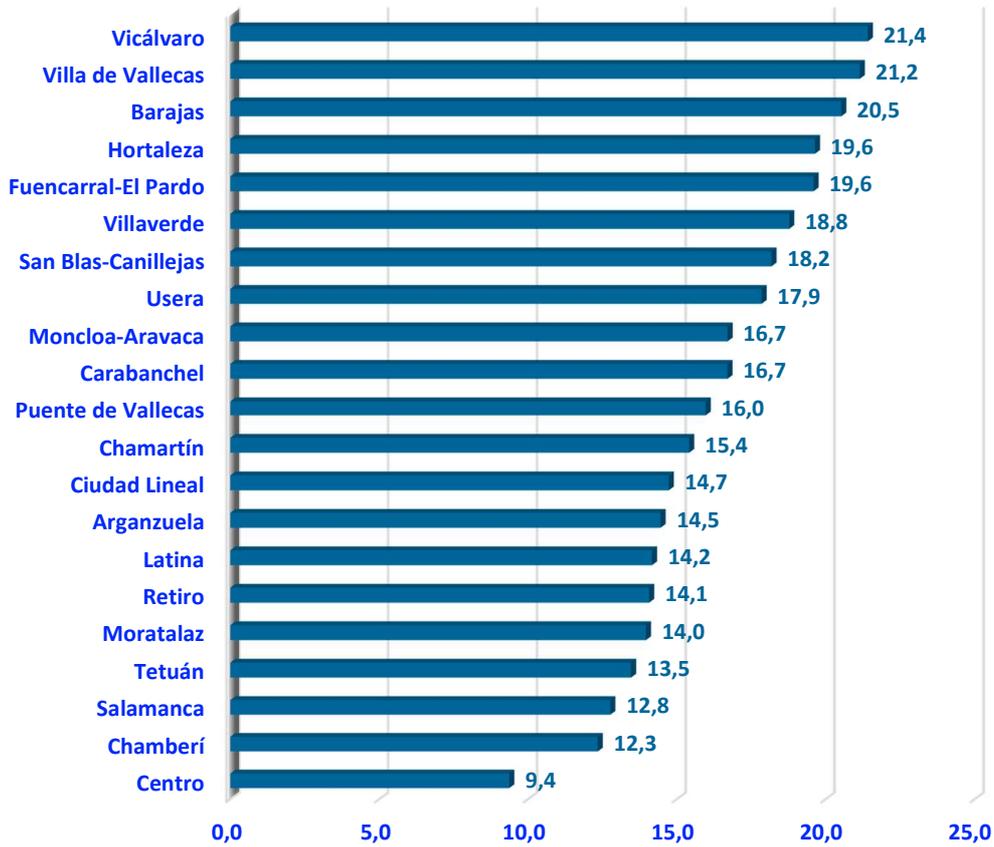


Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

Si se toman en consideración esos mismos datos en relación al conjunto de la población del distrito, aparecen algunas diferencias (gráfico 2.4), destacando, en este caso, Vicálvaro, Villa de Vallecas y Barajas que, como se ha visto, es el distrito que menor número de niñas, niños y adolescentes presenta y, sin embargo, se sitúa en tercer lugar en términos porcentuales. Por su parte los que muestran una menor distribución son Centro, Chamberí y Salamanca, distritos claramente envejecidos. Se observa, además, que trece distritos se sitúan por debajo de la media del conjunto de la ciudad (16,08%).



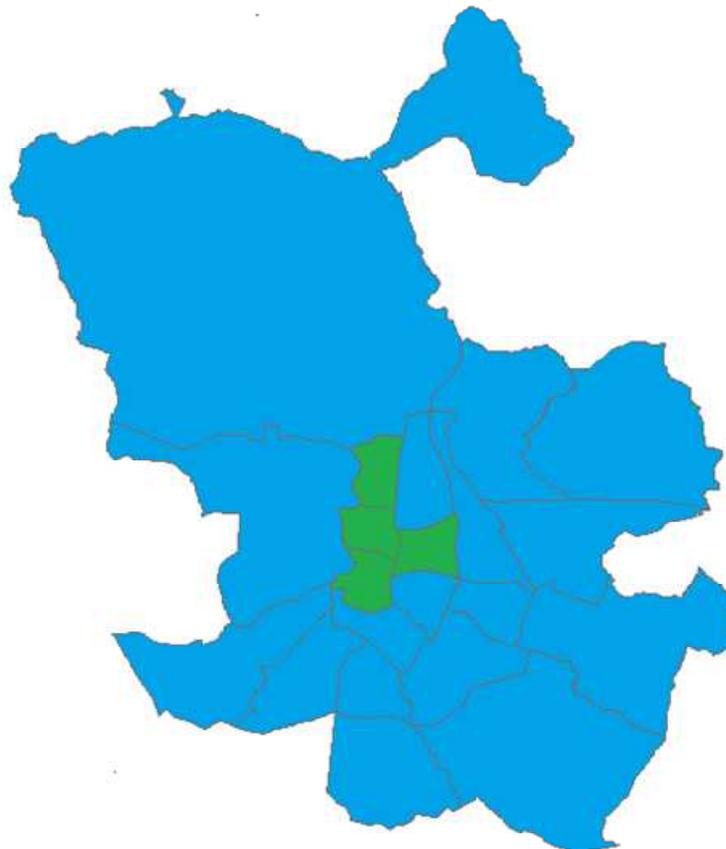
Gráfico 2.4. Distribución de los distritos en función del porcentaje de población de 0 a 17 años respecto al total (N=518.088).



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

Mapa 2.1. Porcentaje de Menores Superior a la Media Municipal en la Ciudad de Madrid

1. Centro
2. Arganzuela
3. Retiro
4. Salamanca
5. Chamartín
6. Tetuán
7. Chamberí
8. Fuencarral
9. Moncloa
10. Latina
11. Carabanchel
12. Usera
13. Puente Vallecas
14. Moratalaz
15. Ciudad Lineal
16. Hortaleza
17. Villaverde
18. Villa de Vallecas
19. Vicálvaro
20. San Blas
21. Barajas



Porcentaje menores > 14%

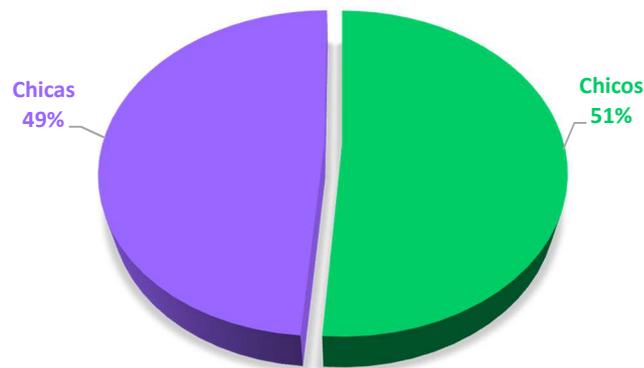
Porcentaje menores < 14 %

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

2.2. Distribución por Sexo.

En el siguiente gráfico se muestra el porcentaje de población menor de 18 años en razón del sexo.

Gráfico 2.5. Porcentaje de la población menor de 18 años por sexo (N=518.088).



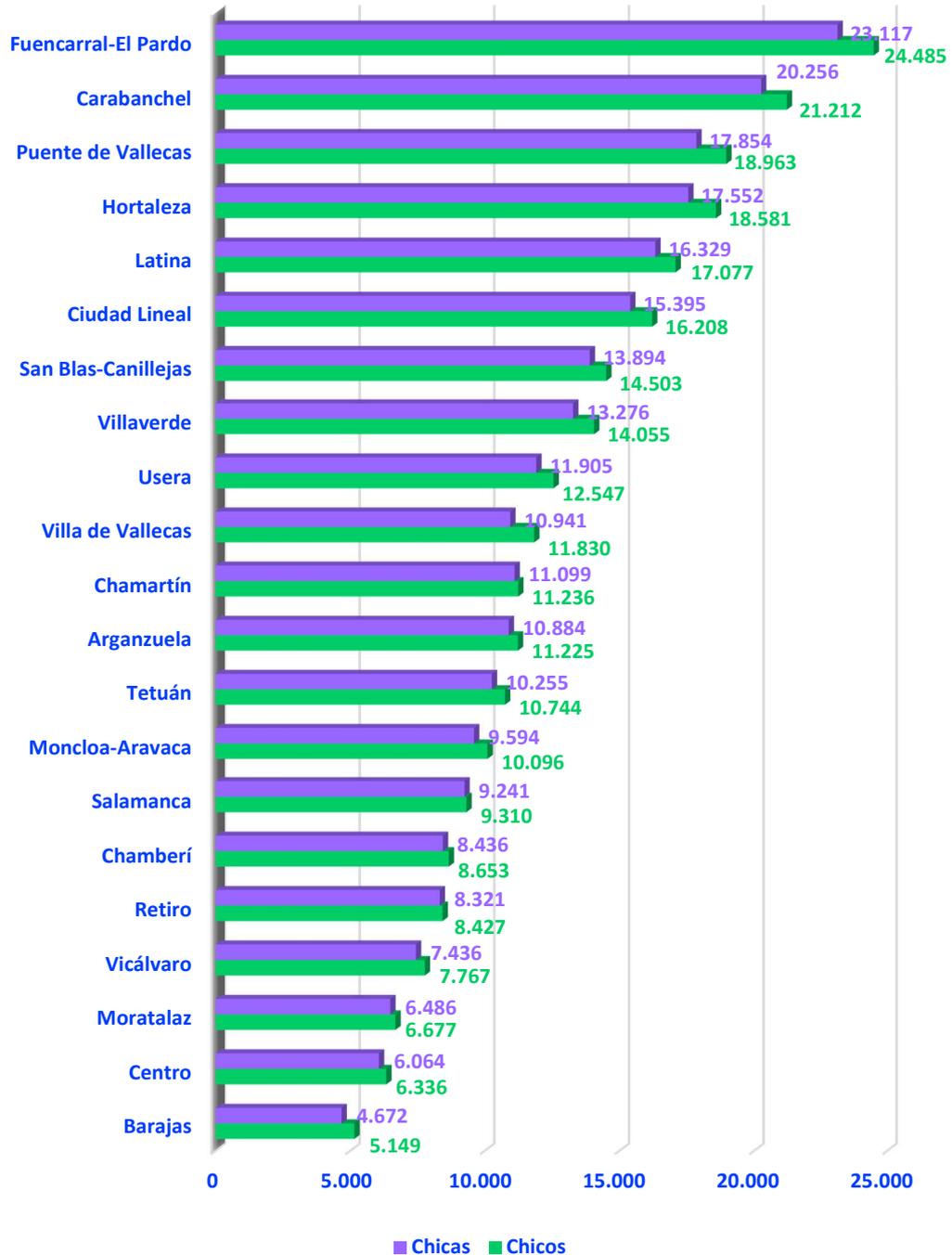
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

El dato porcentual de hombres es ligeramente superior al de mujeres en esta franja de edad. Por otra parte, se mantienen los mismos porcentajes que se han ido observando ya en los cuatro últimos años, consecuencia esto del mayor nacimiento de niños que de niñas que ya se comentaba en la pirámide de población.

A continuación se presenta la distribución de las y los menores de 18 años por sexo y distrito. Siguiendo el mismo patrón que en el año anterior, en todos los distritos se aprecia una mayor presencia de chicos respecto de las chicas, si bien, con algunas diferencias no demasiado relevantes.



Gráfico 2.6. Distribución de menores de 18 años por sexo y distrito (N=518.088)

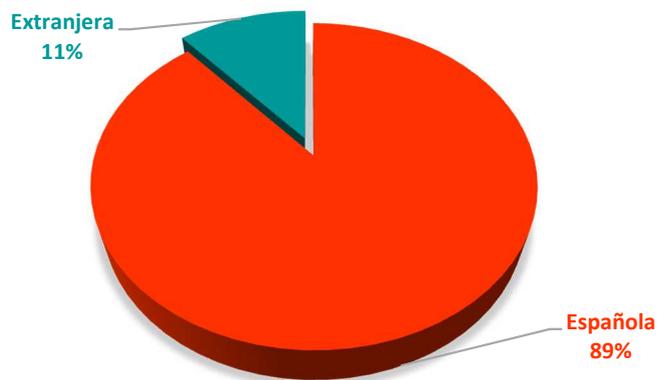


Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

2.3. Nacionalidad.

En cuanto a la nacionalidad de las y los menores de 16 años, puede observarse en el siguiente gráfico (2.7) que los porcentajes se mantienen exactamente igual que en el año anterior, con un 89% de personas españolas y un 11% de extranjeras.

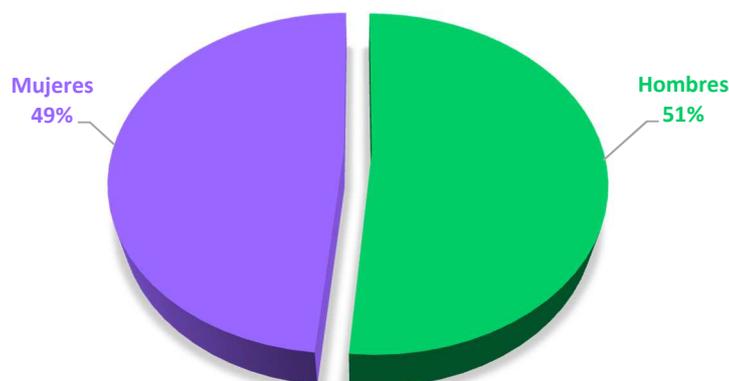
Gráfico 2.7. Porcentaje de población menor de 16 años por nacionalidad



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

Dentro del grupo de menores de 16 años de origen extranjero, el porcentaje de chicos supera al de chicas, coincidiendo de nuevo con la estructura del conjunto de población menor de edad, en el que los chicos representan un 51% y las chicas un 49% (gráfico 2.8).

Gráfico 2.8. Porcentaje por sexo de población menor de 16 años de origen extranjero



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Padrón Municipal de Habitantes revisado a 1 de Enero de 2018.

2.4. Discapacidad.

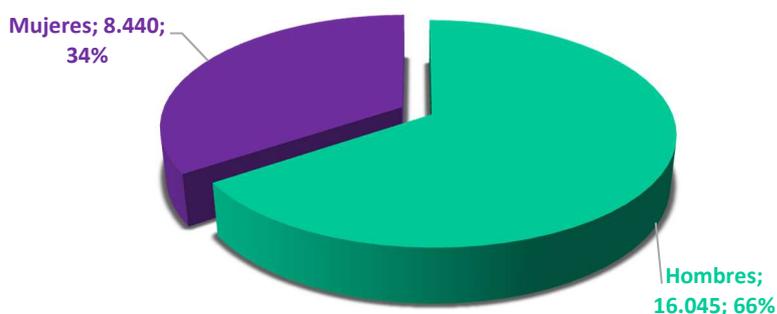
“Los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse por sí mismo y facilitar la participación activa del niño en la comunidad”. Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 23.1.

“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos. Constitución Española (1978), Artículo 49.

El Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, en su artículo 2, define discapacidad como *“situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*.

A 31 de diciembre de 2017 (últimos datos disponibles en el momento de redactar este informe), en la Comunidad de Madrid residen 24.485 personas de entre 0 y 17 años con algún grado de discapacidad reconocido, de las cuales 4.575 tienen entre 0 y 5 años, y 19.910 entre 6 y 17. Del total, 8.440 son mujeres y 16.045 hombres.

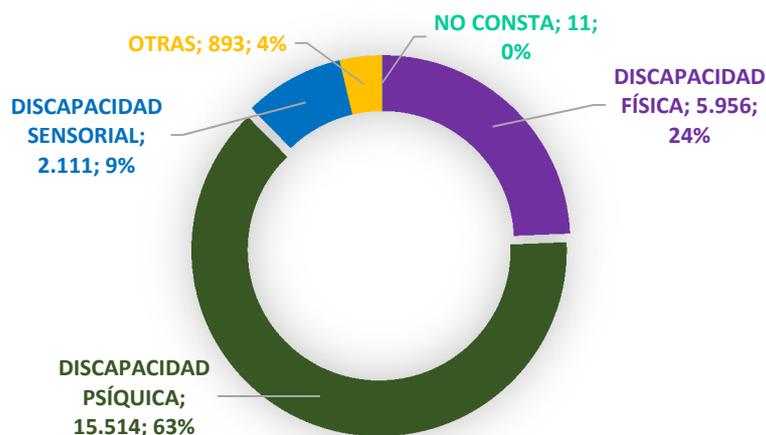
Gráfico 2.9. Porcentaje por sexo de población de 0 a 17 años con grado discapacidad reconocida a 31 de diciembre de 2017



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid. Diciembre de 2017.

En el siguiente gráfico se especifica el tipo de diversidad que presentan. Como se puede comprobar el mayor porcentaje, 63%, corresponde a niñas, niños y adolescentes con Discapacidad Psíquica, un dato más elevado que la suma de las otras dos tipologías que corresponden a Discapacidad Física (24%), Sensorial (9%) y Otras (4%).

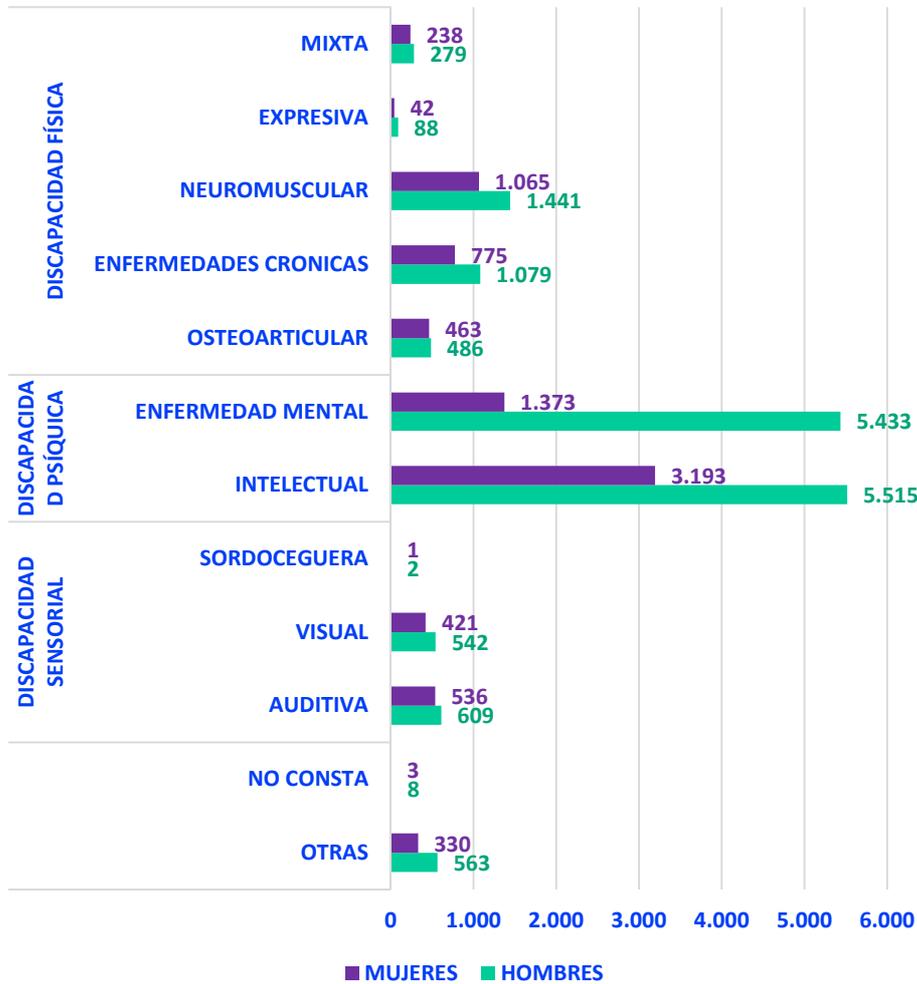
Gráfico 2.10. Tipologías de Discapacidad de población de 0 a 17 años a 31 de diciembre de 2017



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid. Diciembre de 2017.

Si se concreta más en las diferentes tipologías (gráfico 2.11), se observa, por ejemplo, como la Discapacidad Psíquica afecta en mayor medida a los hombres que a las mujeres, tanto en lo referido a Enfermedad mental donde se registran 1.373 mujeres y 5.433 hombres, como en el caso de la Intelectual que contabiliza 3.193 mujeres frente a 5.515 hombres. En otras tipologías no se dan, efectivamente, diferencias tan acusadas, aunque siempre es superior en el caso de los varones.

Gráfico 2.11. Tipología de Discapacidad de población de 0 a 17 años por sexo a 31 de diciembre de 2017.



3. Datos de Situación de la Infancia y Adolescencia*.

*En el momento de redactar el presente informe no se dispone de datos más actualizados.

3.1. Educación.

“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación (...) en condiciones de igualdad de oportunidades”. Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 28.

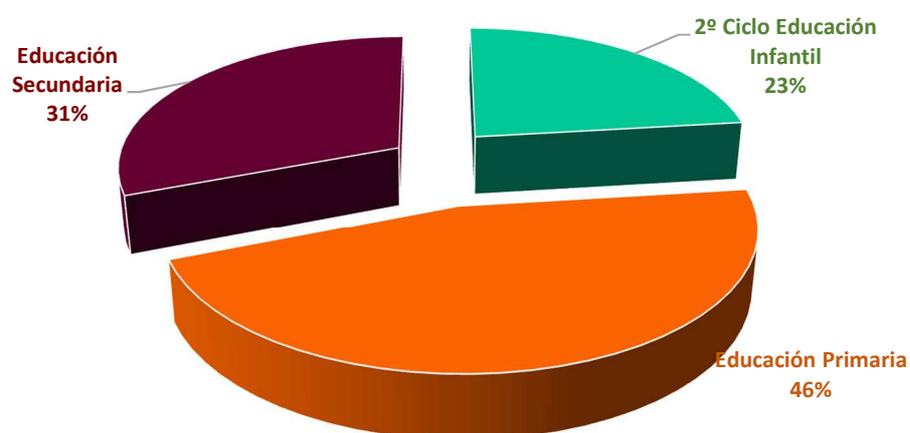
“Todos tienen el derecho a la educación. Se reconoce la libertad de enseñanza”. “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”. Constitución Española (1978), Artículo 27.1.1 y 27.1.2.

3.1.1. Datos de Escolarización**.

**En el momento de redactar el presente informe no se dispone de datos específicos de centros educativos privados.

En el curso escolar 2016-2017 han realizado estudios en los centros financiados, total o parcialmente, con fondos públicos, 328.292 alumnas y alumnos de Segundo Ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, distribuidos porcentualmente del siguiente modo.

Gráfico 3.1. Distribución alumnos por nivel educativo en centros sostenidos con fondos públicos

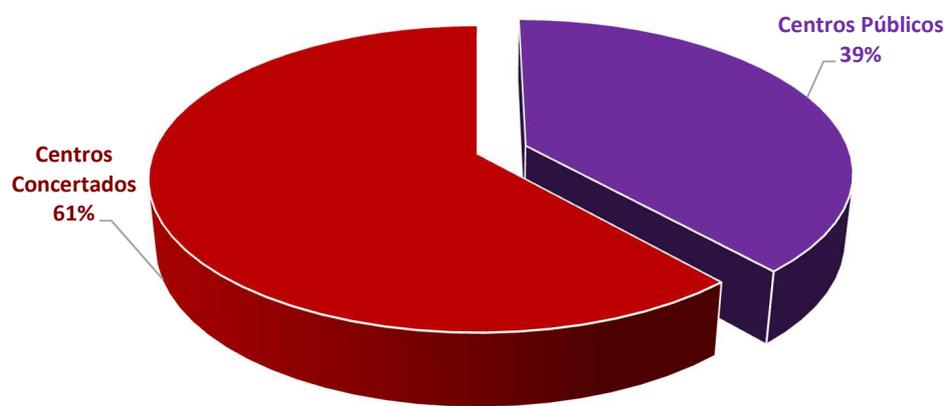


Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

Como puede apreciarse, el mayor porcentaje se encuentra en la etapa de Enseñanza Primaria, que comprende la cohorte de edad de entre 6 y 12 años, en la que están cursando estudios prácticamente la mitad de la población escolarizada en estos centros.

Concretando el tipo de centro, algo más de dos tercios del alumnado (61%) acude a centros concertados, mientras que los de titularidad pública reciben un 39% (gráfico 3.2).

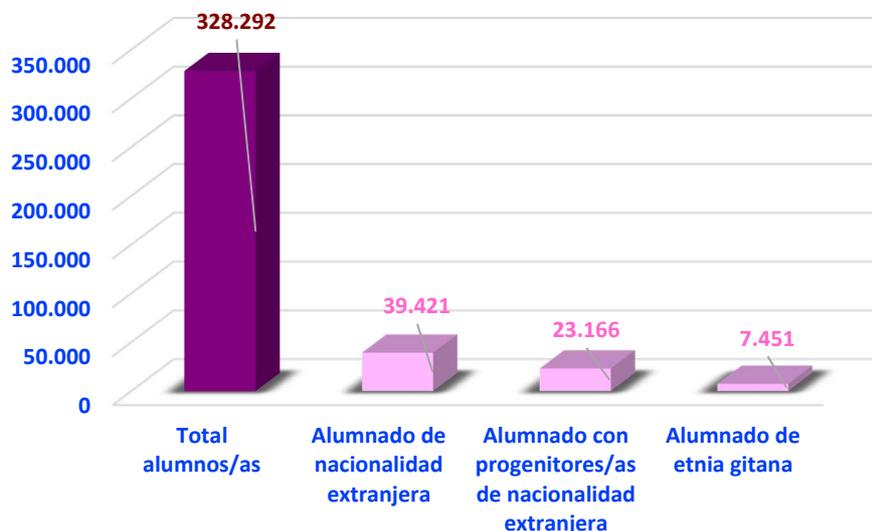
Gráfico 3.2. Distribución alumnado por Tipo de Centro



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

Si se atiende a la procedencia del alumnado según su origen, del total de 328.292 alumnas y alumnos matriculados, 39.421 (12%) son de nacionalidad extranjera, 23.166 (7%) corresponde a alumnado con progenitores de nacionalidad extranjera, y 7.451 (2,27%) son de etnia gitana.

Gráfico 3.3. Alumnado por origen



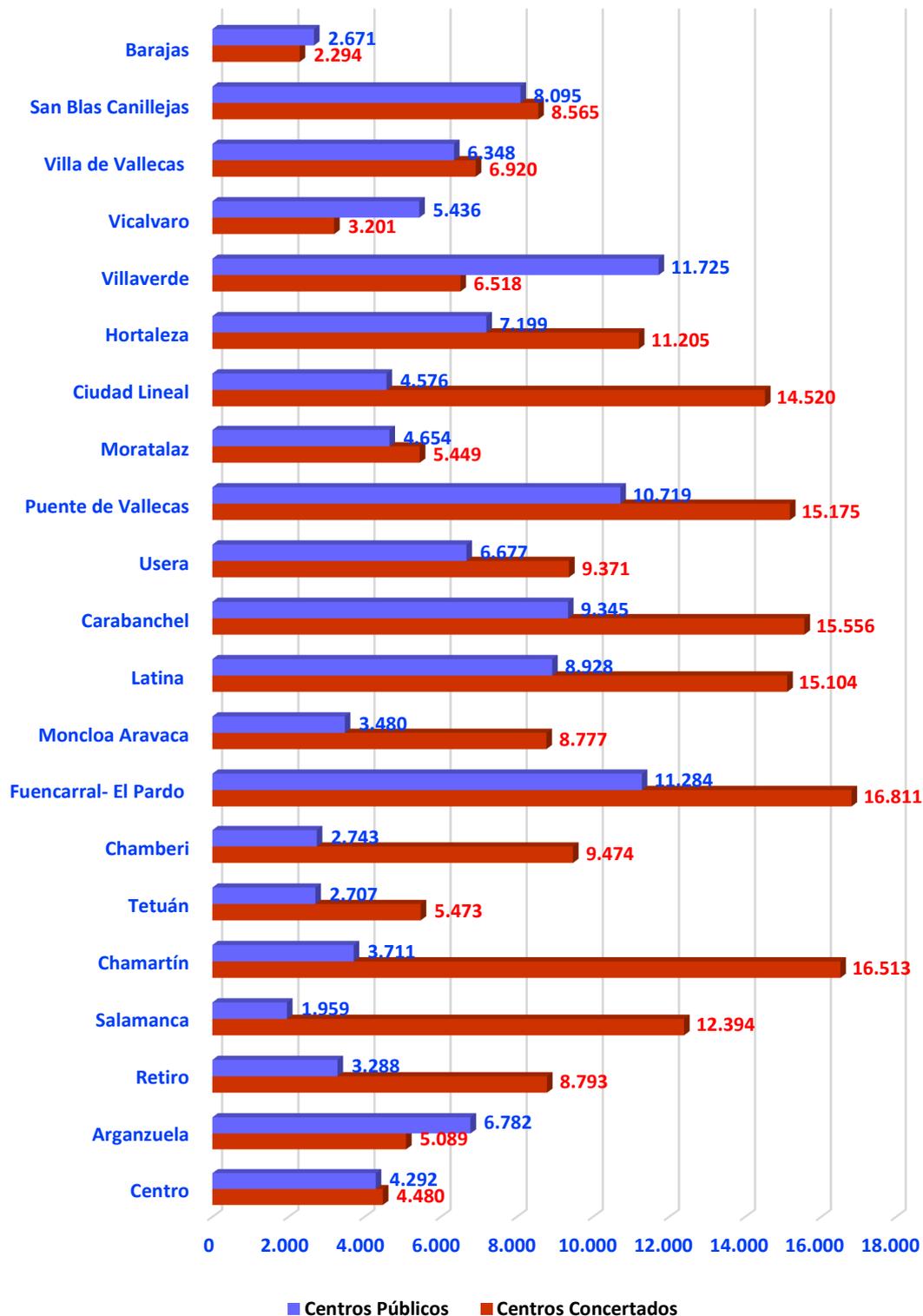
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

En el Gráfico anterior se puede observar cómo, prácticamente, uno de cada cinco alumnos (19%) escolarizados en el curso 2016-2017, en centros financiados con fondos públicos, son extranjeros o con progenitores de origen extranjero, lo que supone un ligero incremento frente al 18% del curso anterior. También ha disminuido levemente el porcentaje de alumnado de etnia gitana, pasando del 2,4% al 2,2% del curso aquí analizado. A este respecto, es significativa la disparidad distrital, así, por ejemplo, en los centros públicos del distrito de Salamanca no consta ningún menor de etnia gitana escolarizado, mientras que en el de Puente de Vallecas figuran 1.330 de estas niños y niñas en esa modalidad de centro.

A continuación, se muestra la distribución espacial del alumnado por distritos municipales y tipos de centro.

Se puede observar (gráfico 3.4) que en solo cuatro de los veintiún distritos (frente a los nueve del curso anterior), el alumnado acude en un número mayor a centros de titularidad pública, estos son: Villaverde (63,17%), Vicálvaro (62,93%), Arganzuela (57,13) y Barajas (53,79). En el extremo opuesto, los que presentan un mayor porcentaje diferencial en favor de los centros de enseñanza concertada, figuran: Salamanca (86,3%); Chamartín (81,65%); Ciudad Lineal (76,07%) y Latina (62,84%).

Gráfico 3.4. Distribución alumnado por distrito y tipo de centro



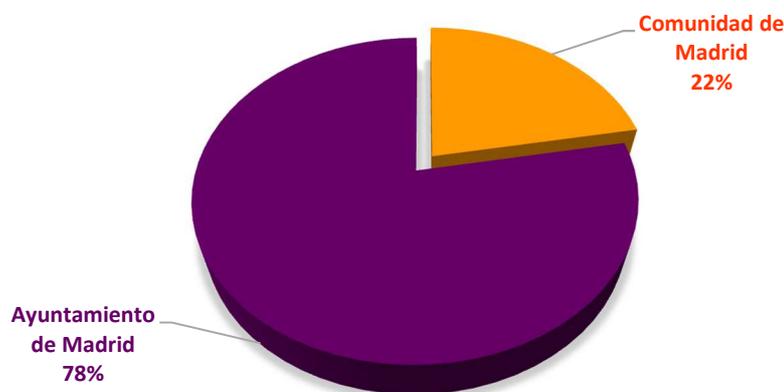
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

3.1.2. Absentismo Escolar.

El Absentismo Escolar, motivo siempre de preocupación, debe entenderse como la ausencia injustificada del alumno o alumna al centro escolar durante los días lectivos.

A partir del año 2001 la Administración Autonómica, competente en materia de Educación Obligatoria, y el Ayuntamiento de Madrid colaboran de manera conjunta y decidida en el “Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar”. El objetivo de este programa es *“Prevenir y controlar el absentismo del alumnado escolarizado en la Educación Primaria y en la Educación Secundaria Obligatoria, así como, con carácter preventivo, en la Educación Infantil”*. El programa se aplica, mediante estrategias de educación social, en los 21 distritos municipales. Se dispone actualmente de 59 educadoras/es y 3 coordinadoras/es, y una dotación económica que en el año 2018 ascendió a 1.809.787,03 euros, de los cuales 400.000,00 fueron aportados por la Comunidad de Madrid y 1.409.787,03 por el Ayuntamiento. Lo que gráficamente se expresa, de manera porcentual, como se muestra a continuación.

Gráfico 3.5. Aportación de las Administraciones para el Plan de Prevención y Control del Absentismo Escolar. Curso 2017-2018

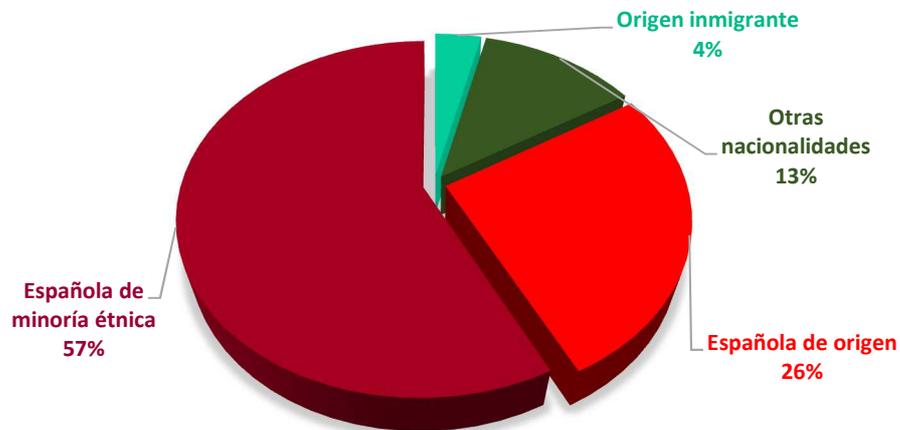


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del "Informe del Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

Como puede observarse, la aportación municipal es más del triple que la de la Comunidad de Madrid, incidiendo en el carácter y enfoque preventivo y socioeducativo del programa.

A continuación, se muestran datos referidos al absentismo escolar en la capital a lo largo del curso 2017/2018, según el origen del alumnado y en las etapas obligatorias de enseñanza, financiada total o parcialmente con fondos públicos.

**Gráfico 3.6. Distribución del alumnado absentista según origen.
Curso escolar 2017-2018 (N=3.901)**



Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

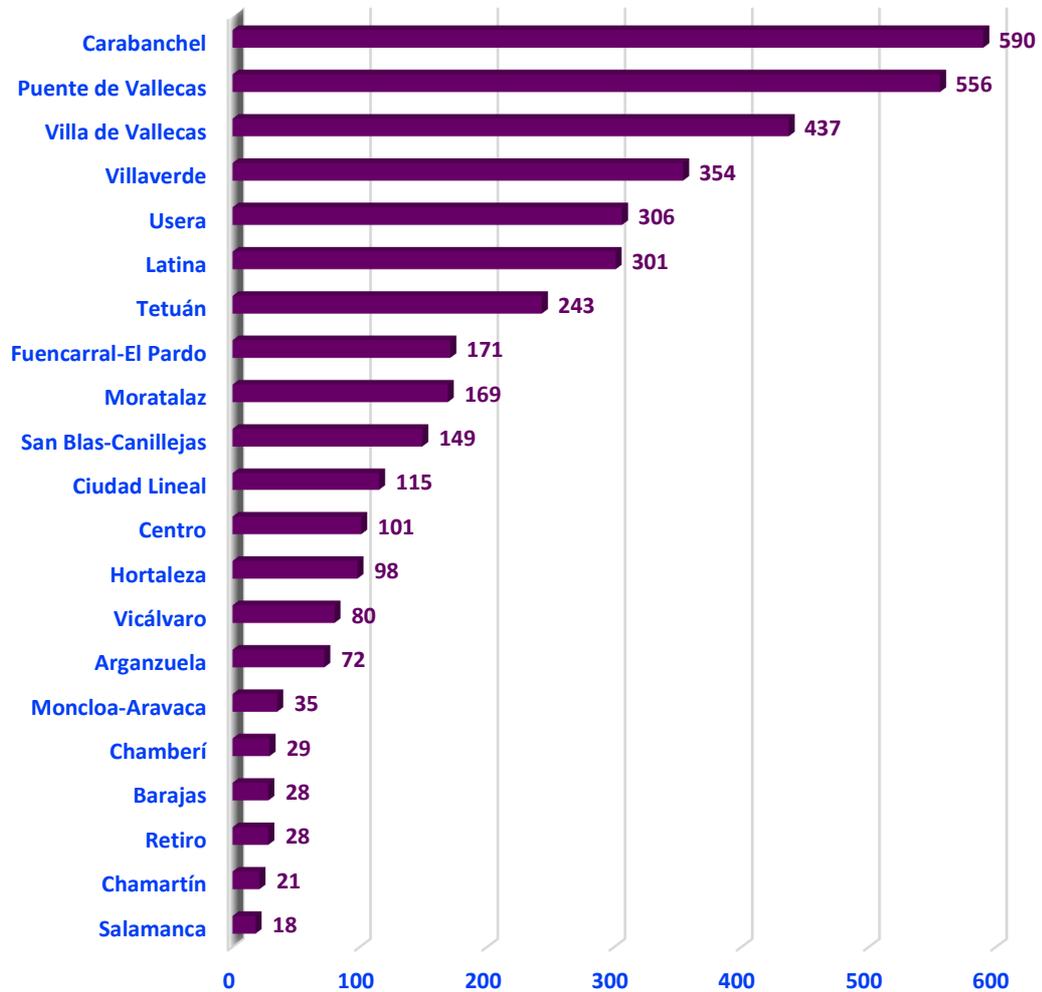
Como muestra el gráfico, el 83% corresponde a alumnas y alumnos de nacionalidad española, bien sea de origen (26%) o perteneciente a minorías étnicas (57%). El 13% pertenece a otras nacionalidades y un 4% son de origen inmigrante.

El número de niñas, niños y adolescentes con los que se ha trabajado a lo largo del curso, asciende a un total de 3.944 (76 alumnas/os más que en el curso anterior).

En el siguiente gráfico (3.1.3), presentamos la distribución por distritos del alumnado absentistas en el curso analizado.

Una vez más, como puede observarse, son los distritos del sur de Madrid los que suman mayor número de alumnas/os absentistas. Destacan en mayor número Carabanchel, Puente de Vallecas y Villa de Vallecas. En sentido inverso, con menor número, aparecen Salamanca, Chamartín y Retiro. Destacar como dato que Carabanchel, que se sitúa en primer lugar con 590, suma más que el total de los diez distritos con menos absentismo, y multiplica por encima de treinta veces el número del distrito con menos, que es Salamanca con 18.

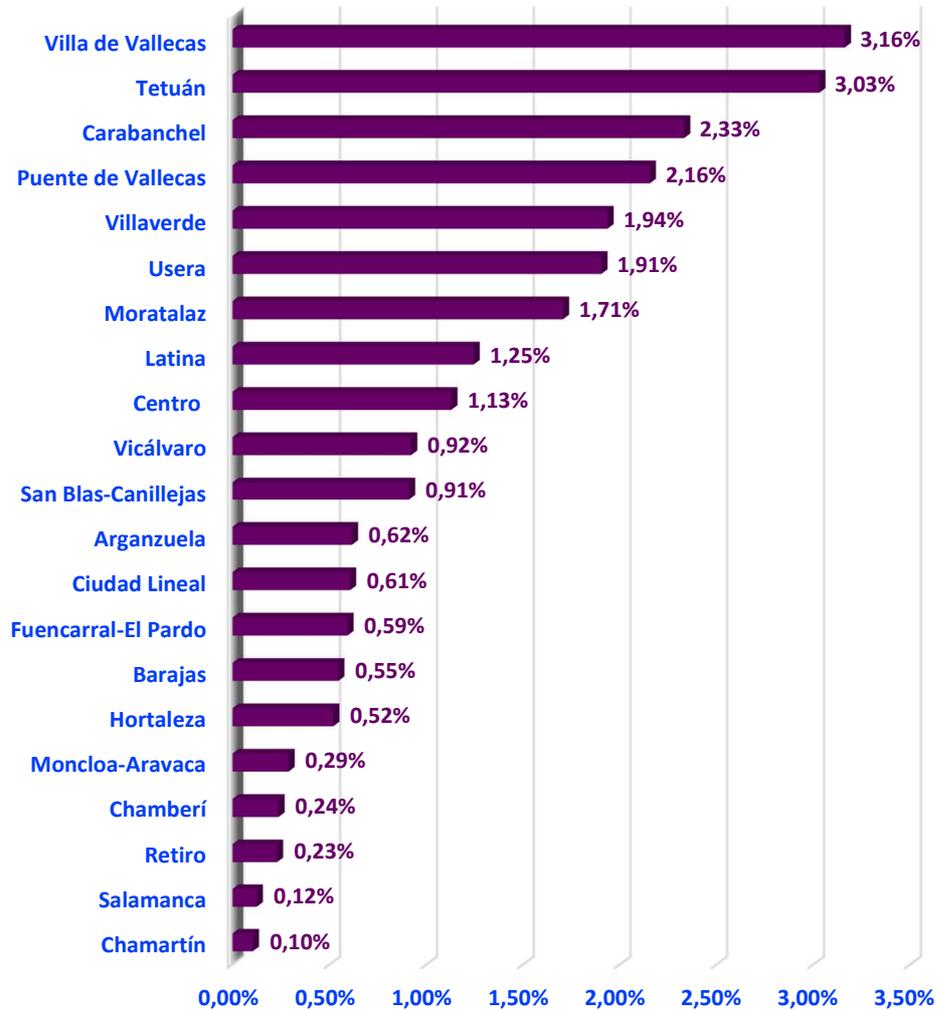
Gráfico 3.7. Distribución del total del alumnado absentista por distrito. Curso escolar 2017-2018 (N=3.901)



Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

Si se ponen estos datos en relación con la población de cada uno de los distritos (gráfico 3.1.4) destacan Villa de Vallecas (3,16%), Tetuán (3,03%) y Carabanchel (2,33%), mientras que los menores porcentajes se registran en los distritos de Chamartín (0,10%), Salamanca (0,12%) y Retiro (0,23%).

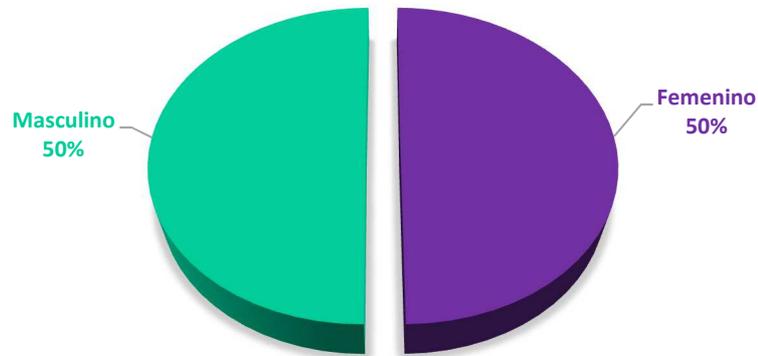
Gráfico 3.8. Porcentaje (%) de alumnado absentista por distrito. Curso escolar 2017-2018 (N=3.901)



Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

La distribución por género (gráfico 3.1.5) no muestra diferencias, correspondiendo el 50% a chicas y el otro 50% a chicos.

**Gráfico 3.9. Alumnado absentista por género
curso escolar 2017 - 2018**

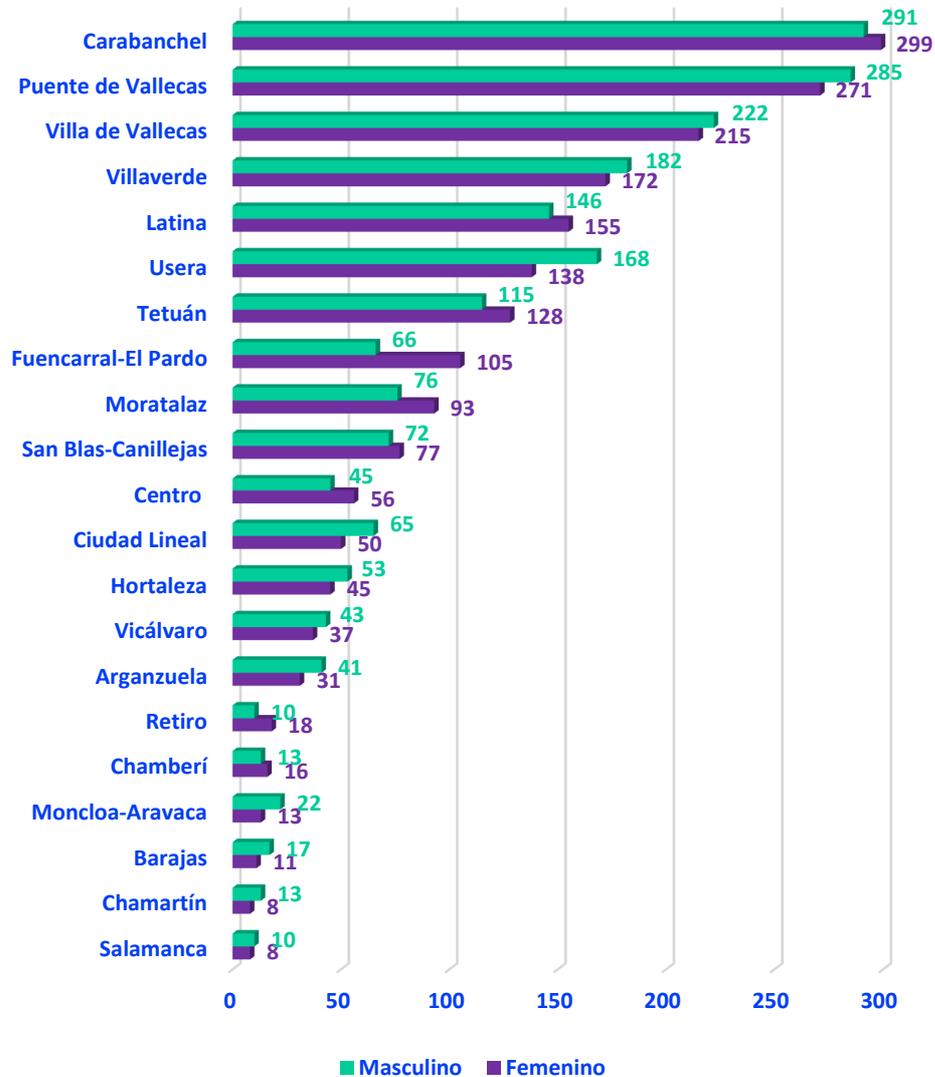


Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018".
Dirección General de Educación y Juventud.

En el gráfico 3.1.6 se expone la distribución de las/los absentistas por distrito y género durante el curso escolar 2017-2018, sin contar los expedientes reabiertos a lo largo de ese periodo, lo que explicaría algunas diferencias detectadas entre la distribución total por distritos y la desagregada por sexos, en concreto 43 casos reabiertos, es decir, aquellos que causaron baja pero fue preciso volver a intervenir con ellos a lo largo del periodo escolar.

En 9 distritos es mayor el número de mujeres absentistas que el de hombres, siendo especialmente significativa la diferencia en el de Fuencarral-El Pardo, donde hay 39 chicas más que chicos en esta categoría.

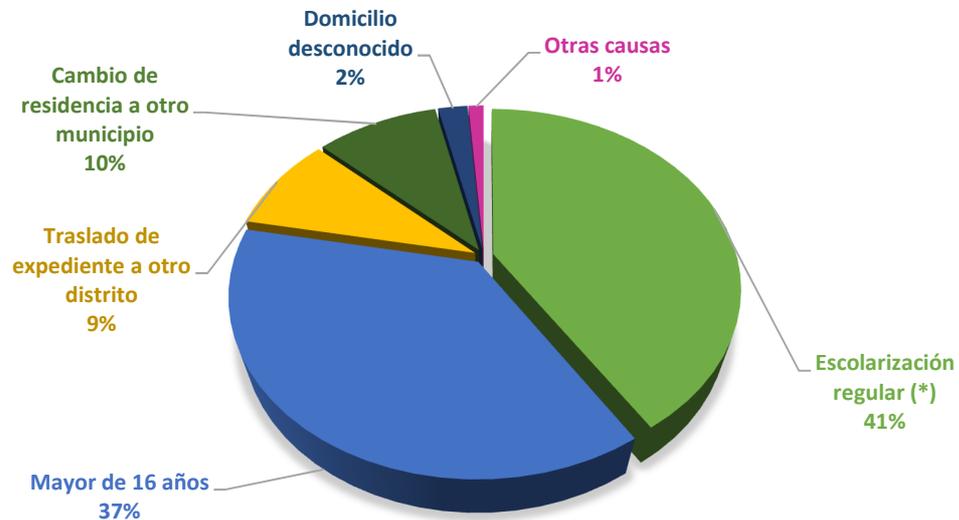
Grafico 3.10. Distribución de absentistas por género y distrito.
Curso Escolar 2017-2018



Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018".
Dirección General de Educación y Juventud.

En cuanto a las bajas en el servicio, en el gráfico siguiente (3.1.7) se especifican las distintas causas. Destacan la escolarización regular (41%) y el cumplimiento de la mayoría de edad de escolarización obligatoria (37%). Otros motivos son el cambio de residencia a otro municipio (10%), el traslado de expediente a otro distrito (9%), el domicilio desconocido (2%) y otros no especificados (1%).

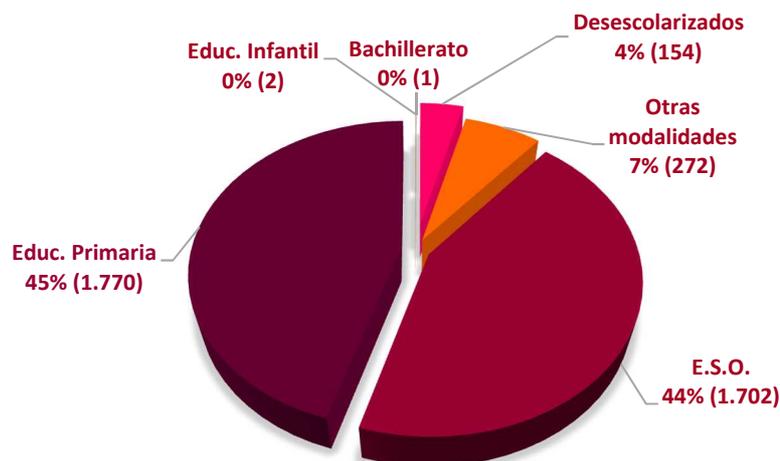
Gráfico 3.11. Motivos de baja en el Servicio. Curso Escolar 2017-2018



Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

En el gráfico 3.1.8 se puede observar el número de absentistas según nivel educativo (sin incluir las 43 reaperturas de expediente).

Gráfico 3.12. Alumnado absentista por nivel de estudios. Curso Escolar 2017-2018 (N=3.901)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

Resulta especialmente preocupante que, por vez primera, el mayor porcentaje de alumnado absentista aparece ya en educación primaria (45%). En secundaria se detectan el 44% de los casos. También conviene incidir en esos 154 alumnos/as desescolarizados/as (4%).

Finalmente, el gráfico 3.1.9 presenta el tipo de centro en que se encuentra escolarizado este alumnado. Como se puede apreciar, es mayor el alumnado absentista en los centros de titularidad pública en los niveles educativos obligatorios, con un total de 2.739 alumnos y alumnas absentistas, mientras que en privados y concertados se detectan 973 casos.

Gráfico 3.13. Alumnos/as absentistas atendiendo a la dependencia del centro. Curso Escolar 2017-2018 (N=3.747 /desescolarizado = 154)



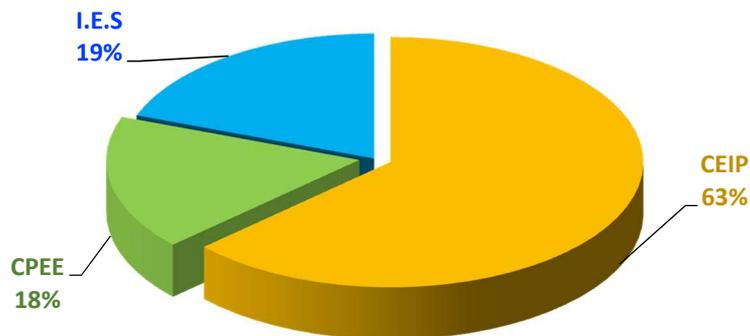
Fuente: Elaboración propia. Datos "Informe Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar 2017-2018". Dirección General de Educación y Juventud.

3.1.3. Alumnado con Necesidades Educativas Especiales.

Durante el curso escolar 2017-2018, acudieron a centros financiados con fondos públicos un total de 6.404 estudiantes, cifra muy similar a los 6.408 que lo hicieron en el curso anterior.

En el siguiente gráfico se muestra la representación porcentual de este alumnado, atendiendo a los distintos niveles de enseñanza. Señalar que los porcentajes son de apenas un punto de diferencia con respecto al curso anterior, lo que indica que se mantiene la línea de integración escolar para estas alumnas y alumnos, si bien, como se verá a continuación, con una mayor adherencia en los niveles formativos más básicos.

Gráfico 3.14. Porcentaje de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales por nivel educativo (N=6.404)



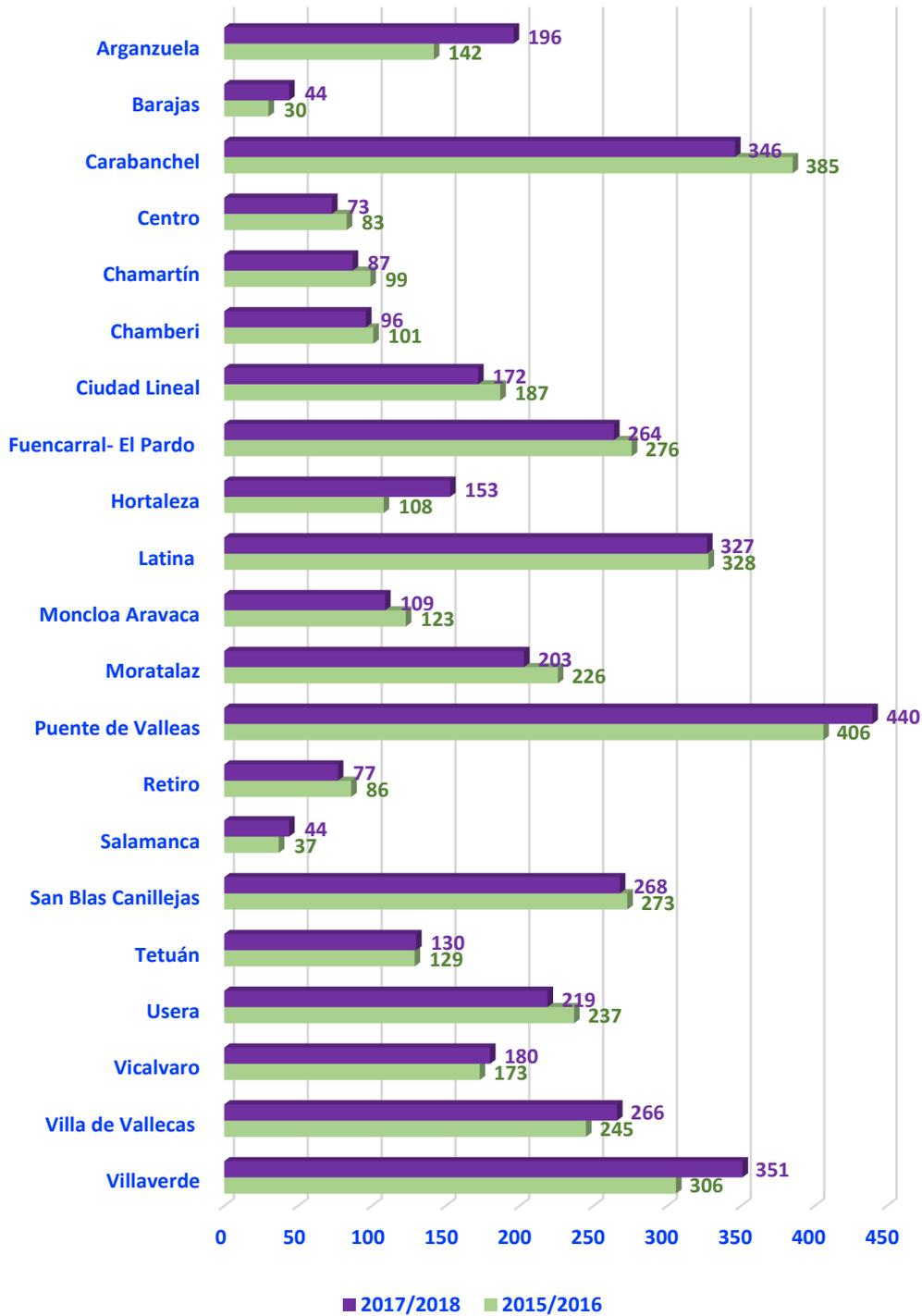
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

Como ya se ha indicado, y puede apreciarse en el gráfico anterior, el mayor porcentaje se sitúa en los niveles formativos obligatorios de Educación Infantil y Primaria, reduciéndose significativamente en Secundaria, lo que apunta claramente a una ruptura en la continuidad de la carrera formativa de estas alumnas y alumnos. Así, solo un 18% de las y los escolarizados lo están en Centros de Educación Especial, donde pueden permanecer hasta los 21 años. Finalmente, un 19% del total de estas chicas y chicos con necesidades educativas especiales, se encuentra cursando la Enseñanza Secundaria Obligatoria en centros públicos.

Seguidamente, se muestra la distribución del alumnado de los dos últimos cursos, en los Centros de Infantil y Primaria, por distritos municipales.

La suma total en el periodo 2017-2018 es de 4.045 alumnas y alumnos. La mayor parte se sigue concentrado en los distritos de la zona sur de la ciudad (Puente de Vallecas, Villaverde y Carabanchel).

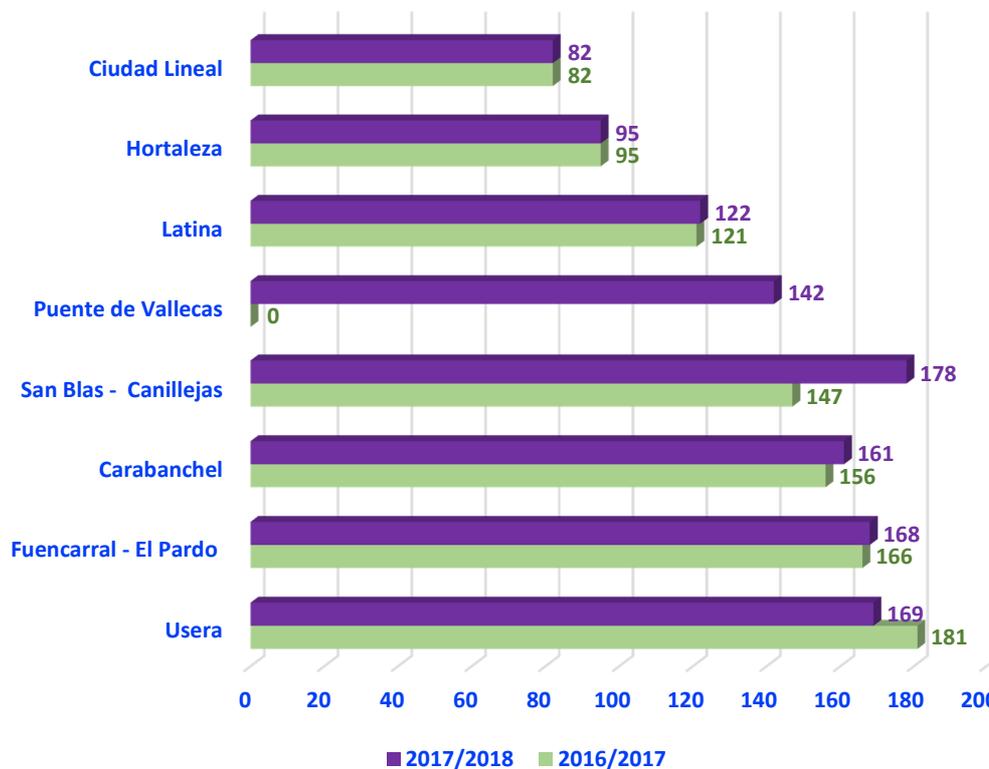
Gráfico 3.15. Distribución de Alumnado con Necesidades Educativas Especiales en Centros Públicos de Infantil y Primaria, por Distrito y Curso Escolar



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

En el gráfico siguiente (3.1.12) se recoge la distribución del alumnado en los ocho centros de educación especial existentes en el municipio, con un total de 1.117 alumnas y alumnos. Conviene aclarar que las y los estudiantes pueden residir en un distrito diferente al del centro educativo. Señalar que es en el distrito de San Blas-Canillejas donde se produce un mayor aumento de asistentes, 31 más que en el curso anterior.

Gráfico 3.16. Alumnado en Centros Públicos de Educación Especial

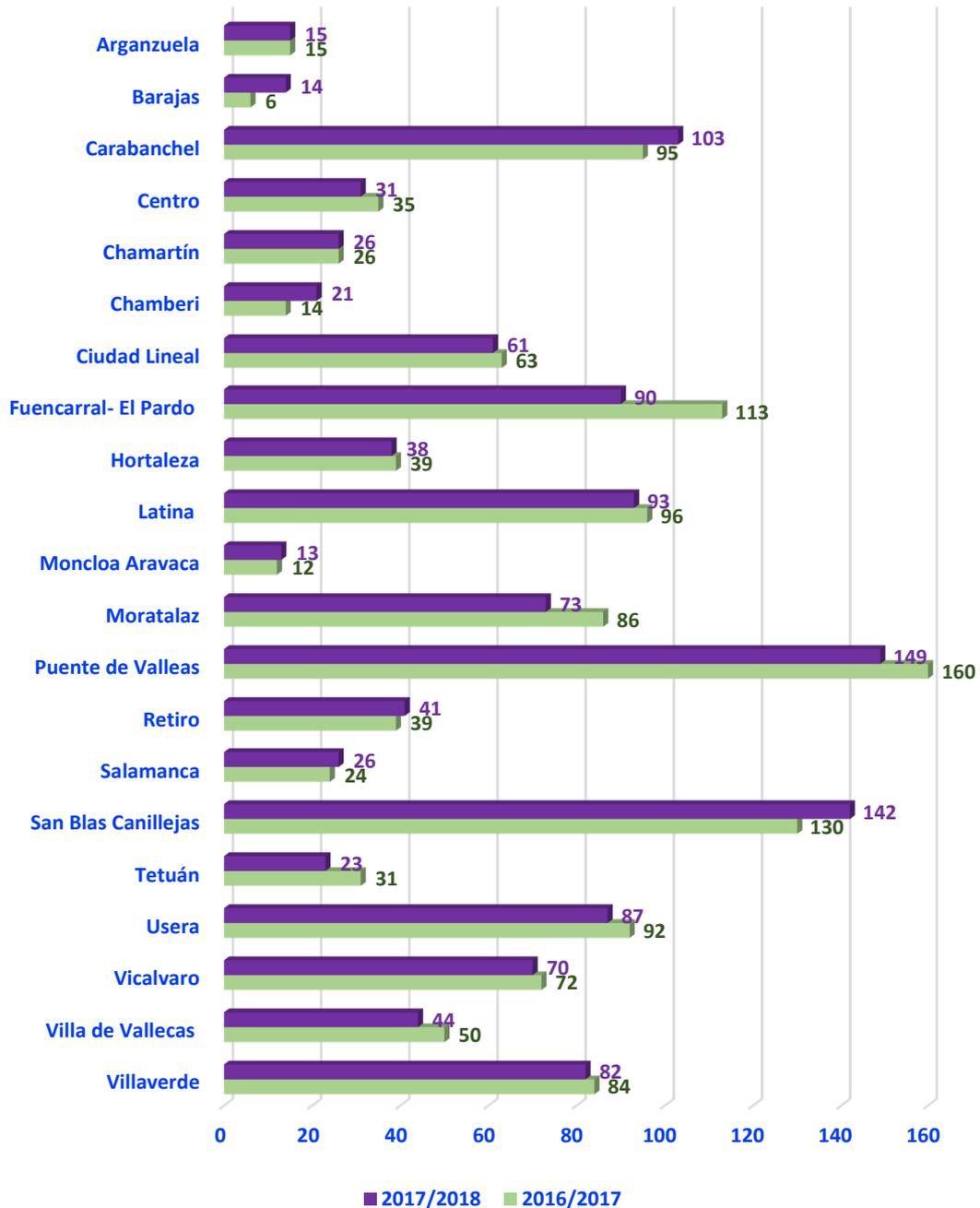


Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

Como ya se ha indicado, el alumnado de este tipo de centros abarca desde la etapa de Educación Infantil, hasta los 21 años de edad.

Para concluir este apartado se presenta la distribución, por distritos municipales, del alumnado de secundaria. Los distritos que se sitúan a la cabeza son Puente de Vallecas, San Blas-Canillejas y Carabanchel. En el extremo opuesto, se encuentran Barajas, Moncloa-Aravaca y Arganzuela.

Gráfico 3.17. Alumnado de Secundaria con Necesidades Educativas Especiales



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación e Investigación. Comunidad de Madrid.

3.1.5. Educación Infantil.

La Educación Infantil, pese a su carácter voluntario, constituye una etapa formativa con identidad propia que abarca al alumnado con edades comprendidas entre los 0 y los 5 años, y

se divide, a su vez, en dos ciclos diferenciados. El primer ciclo corresponde a alumnado de 0 a 3 años, y el segundo es el de las alumnas y alumnos de entre 3 y 5 años. Su finalidad es contribuir al desarrollo físico, sensorial, intelectual, afectivo y social, de las niñas y niños de esas franjas de edad.

El Ayuntamiento de Madrid colabora en esta etapa educativa mediante centros propios y plazas sostenidas con fondos públicos en escuelas privadas.

Tabla 3.1. Escuelas Infantiles Curso Escolar 2017-2018	
Escuelas Municipales	Escuelas Privadas con plazas sostenidas con fondos públicos
60 Escuelas (2 de gestión directa y 58 de gestión indirecta)	34
6.226 Escolares Matriculados	772 Escolares Matriculados

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos por la Dirección General de Educación y Juventud. Ayuntamiento de Madrid.

Como refleja la tabla anterior, en el curso escolar 2017/2018, se dispone de 60 Escuelas Infantiles Municipales (cuatro más que en el curso anterior), siendo 58 de gestión directa y 2 de gestión indirecta. El número total de alumnos en estas escuelas asciende a 6.226.

Por otra parte, hay 34 escuelas privadas con plazas sostenidas con fondos públicos, alcanzando un total de 772 escolares matriculados.

Los datos evidencian la preocupación del ayuntamiento por la primera etapa formativa de sus vecinas y vecinos más jóvenes.

3.2. Participación de la Infancia y la Adolescencia en la Ciudad de Madrid.

“Los Estados Partes garantizarán al niño, que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el Derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño”. Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 12.

Desde el Ayuntamiento de Madrid se asume de manera decidida el reto de impulsar y garantizar los derechos de las niñas y niños. Así, en el III Plan Local de Infancia y Adolescencia 2016 - 2019 (PLIAM), se dedica una línea completa de actuación a la participación de este sector poblacional.

En consecuencia, en el mes de julio de 2017 se implementa un Programa Municipal de Participación de Niñas, Niños y Adolescentes, potenciando las Comisiones de Participación, recogidas en la Ley 18/1999 de 20 de abril, Reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia.

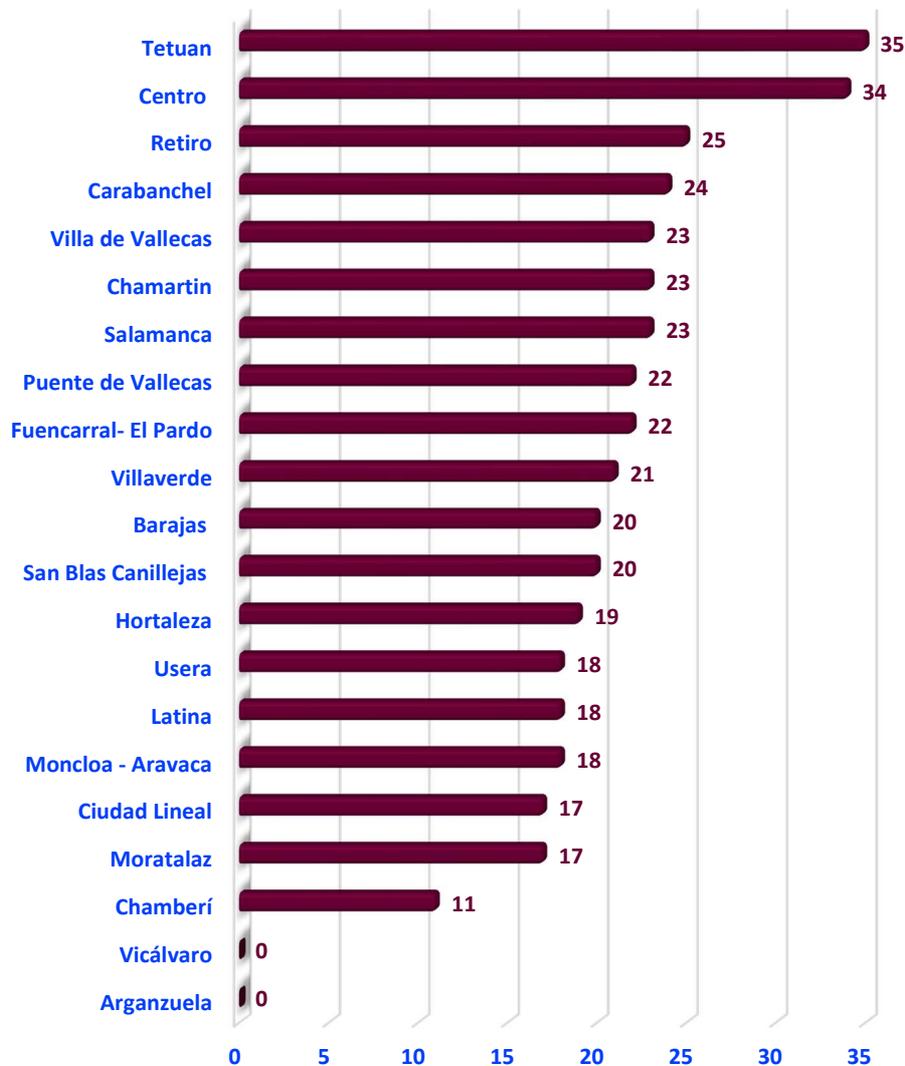
A continuación, se recogen los datos obtenidos por la Dirección General de Familia e Infancia, a través del Servicio de Dinamización de la Infancia y la Adolescencia que mantiene su actividad en todos los distritos municipales.

3.2.1. Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia.

La estructura de participación infantil y juvenil se articula a través de las Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia (COPIA), creadas específicamente para tal fin. Estas comisiones han experimentado un gran impulso a lo largo de los últimos doce meses, pasando de tres comisiones creadas en 2017, a 19 comisiones en el año 2018, con una participación total que ha aumentado de 112 a 410 niñas, niños y adolescentes.

En el gráfico siguiente se muestra el número de participantes por cada distrito municipal con COPIA activa. Destacan los distritos de Tetuán y Centro, con 35 y 34 participantes, respectivamente. Por su parte el distrito con menor participación ha sido Chamberí, con 11 participantes, si bien conviene recordar que se trata de uno de los distritos más envejecidos de la capital y con menor número de habitantes de entre 0 y 17 años de edad.

Gráfico 3.18. Participantes en las Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia (N=410)

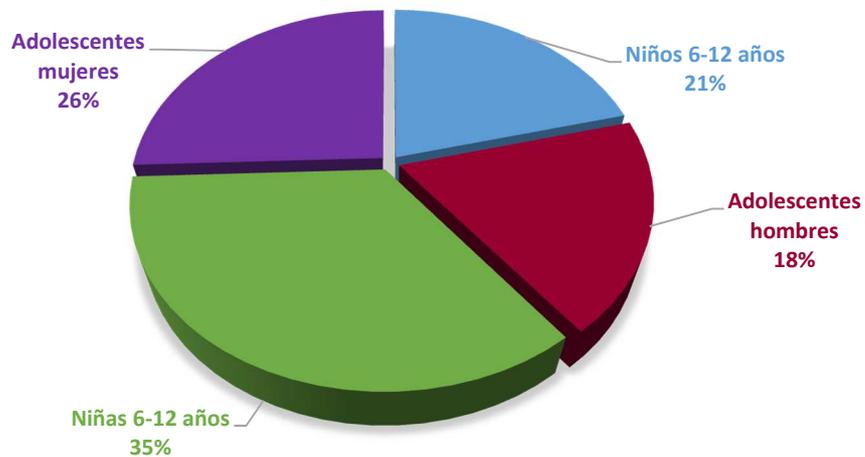


Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

La distribución por sexo y edad de las y los participantes muestra una mayor implicación por parte de las chicas que de los chicos, tanto en el grupo de adolescentes (26% de mujeres frente a un 18% de hombres), como en el grupo de edad de 6 a 12 años (35% de niñas y 21% de niños).

Si se toman en consideración los dos grupos de edad, es mayor la participación en el grupo más joven, con 56 participantes, que en el de las y los adolescentes, con 44.

Gráfico 3.19. Distribución por edad y sexo de las y los vocales de las COPIA

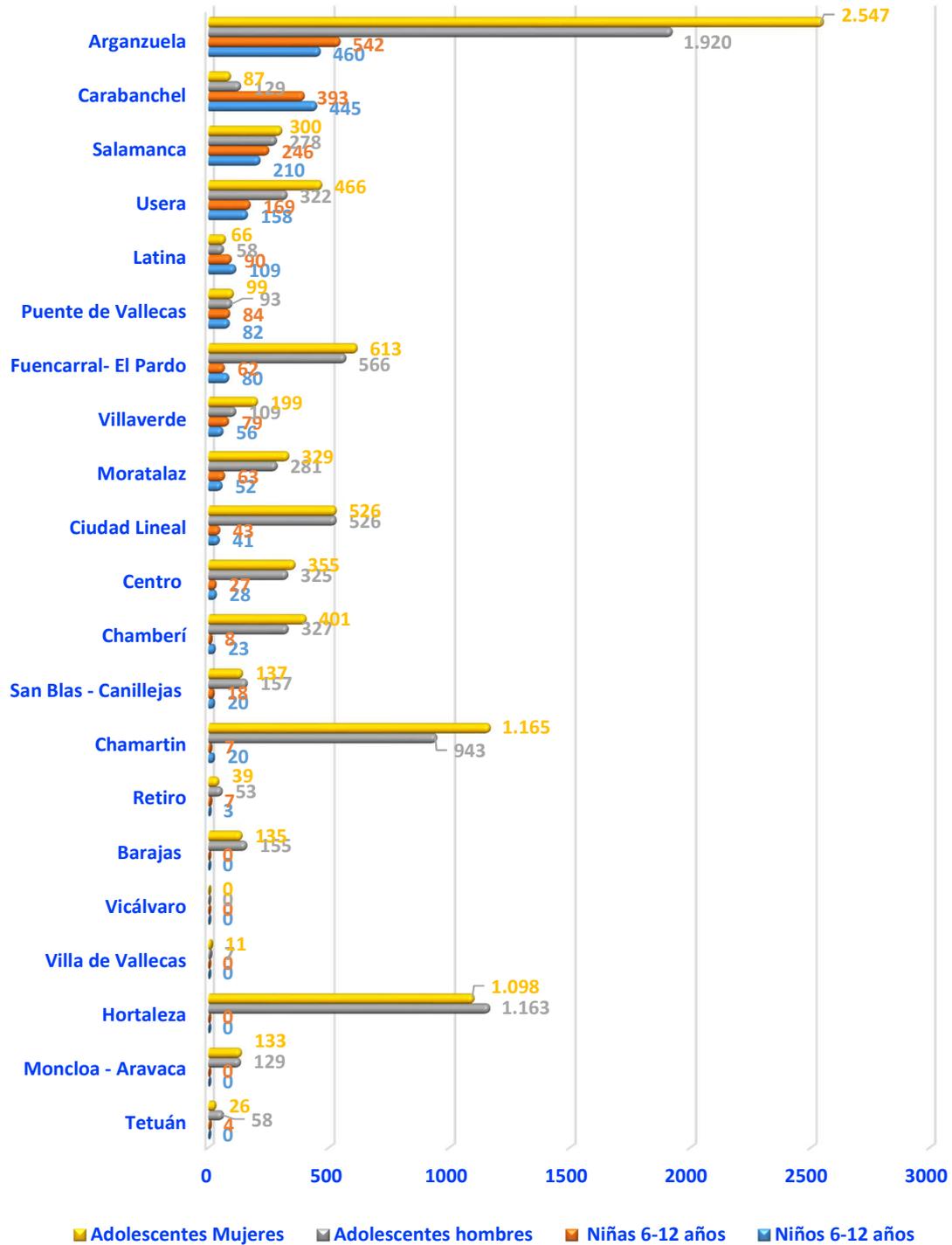


Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

3.2.2. Información y Sensibilización de la Participación de la Infancia y la Adolescencia.

Se han realizado actividades de sensibilización en la totalidad de distritos del municipio de Madrid, alcanzando un total de 19.960 niñas, niños y adolescentes. En el gráfico siguiente se muestra la distribución distrital por sexo y grupos de edad. Al igual que en el año anterior, el mayor número de contactos, especialmente en los grupos de adolescentes, que son los más activos en cuanto a participación, se produce en los distritos de Arganzuela, Chamartín y Hortaleza.

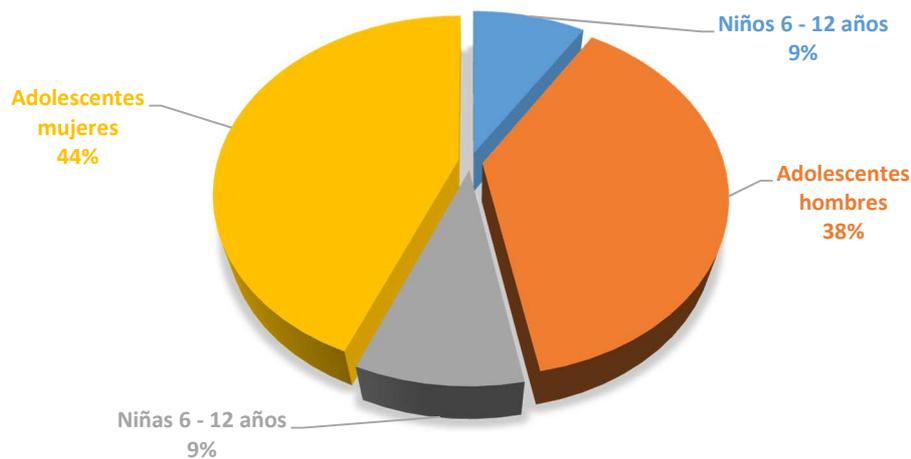
Gráfico 3.20. Número de niñas, niños y adolescentes que han recibido sensibilización en 2018 (N=19.960)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

La distribución por sexo y grupos de edad refleja un mayor número de chicas en el grupo de adolescentes (44% frente a 38% de varones), y un porcentaje igual en el grupo de niñas y niños de 6 a 12 años con 9% para ambos.

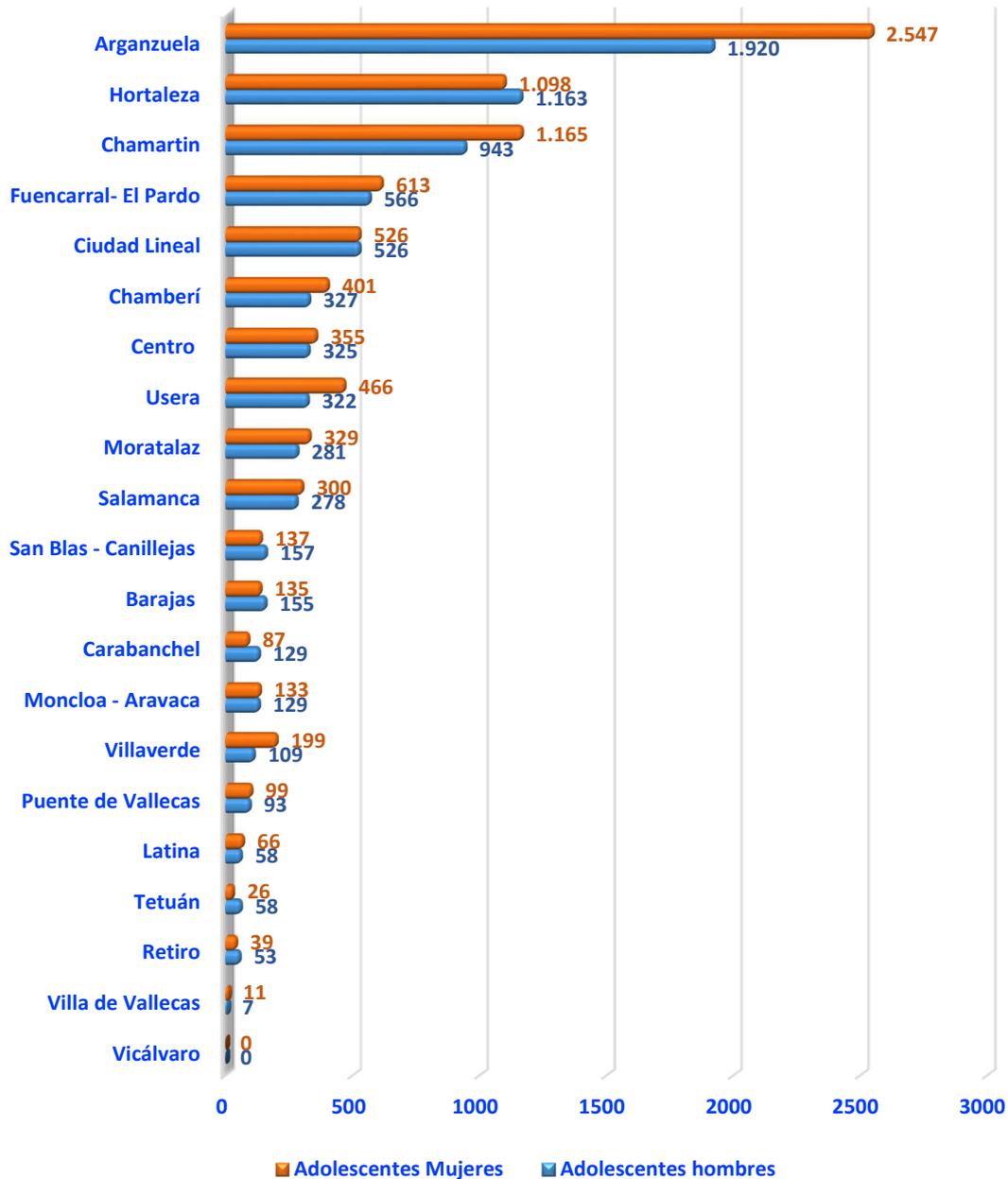
Gráfico 3.21. Distribución por grupos de edad y sexo (N=19.960)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

El número total de adolescentes que han recibido actividades de sensibilización de la participación asciende a 16.331, y su distribución distrital se muestra en el siguiente gráfico. Tal y como se observa vuelven a destacar los distritos de Arganzuela, Hortaleza y Chamartín.

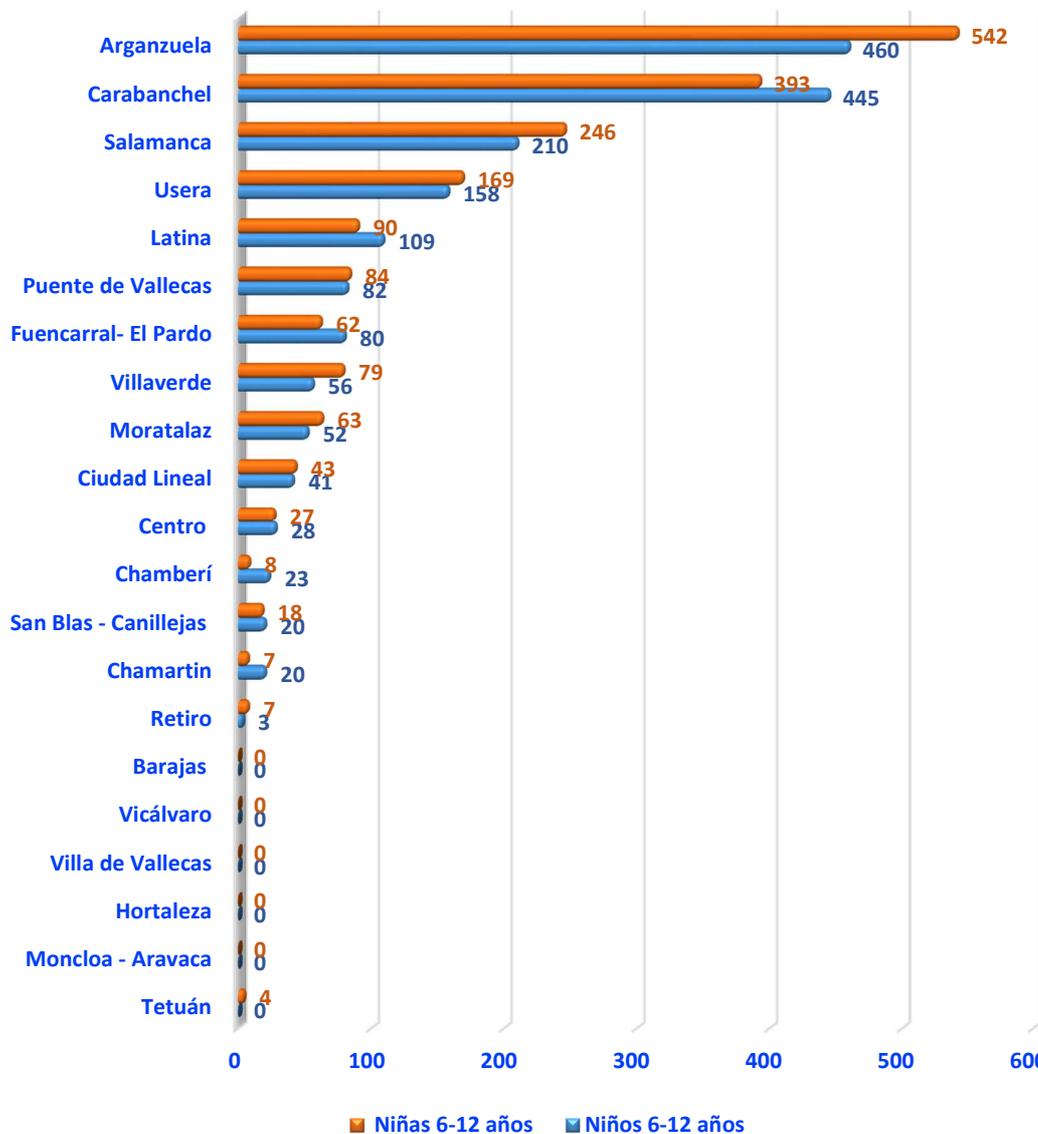
Gráfico 3.22. Número de adolescentes que han recibido sensibilización en 2018 (N=16.331)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

El alcance en el grupo de 6 a 12 años es de 3.629 niñas y niños, y aquí sigue sobresaliendo Arganzuela, destacando, a continuación, Carabanchel y Salamanca.

Gráfico 3.23. Número de niñas y niños que reciben sensibilización en 2018 (N=3.629)



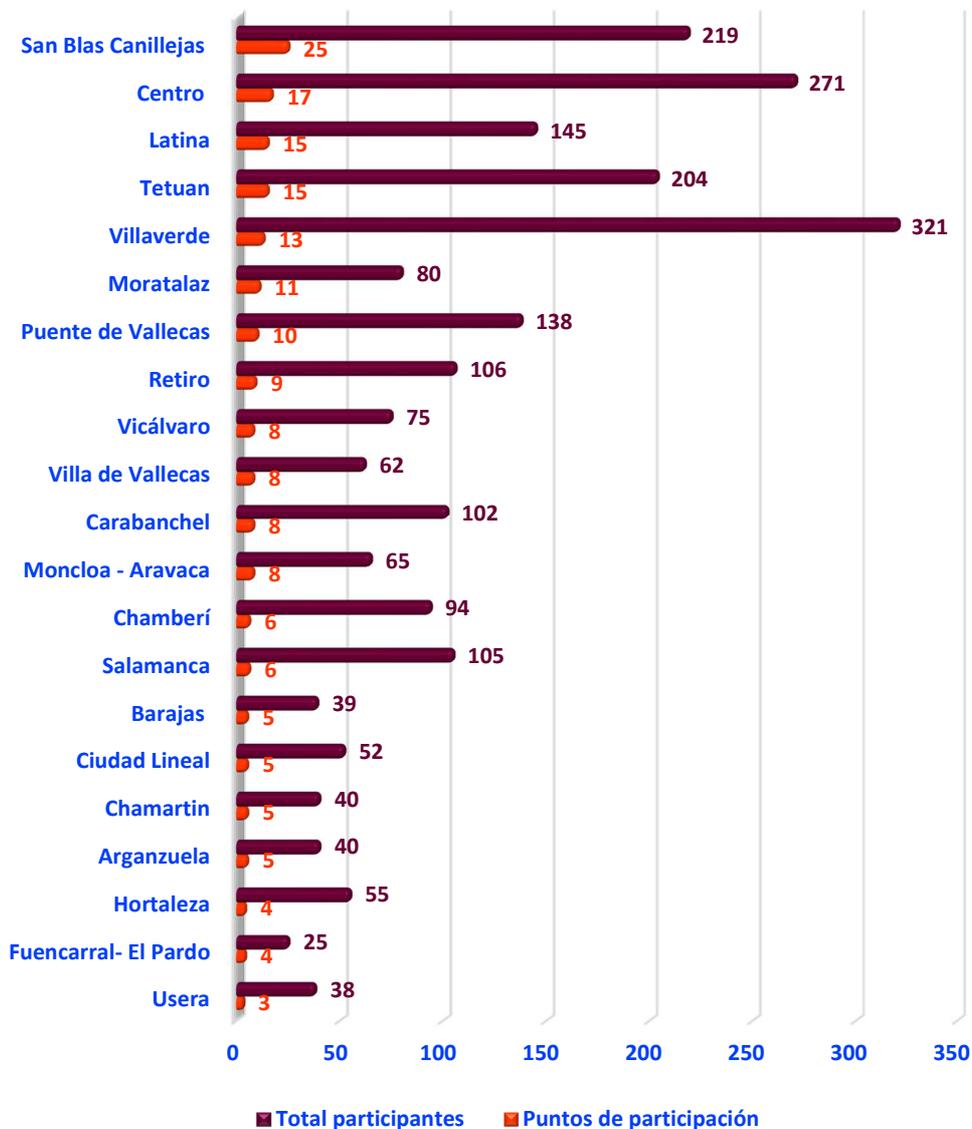
Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

3.2.3. Puntos de Participación de la Infancia y la Adolescencia.

Los Puntos de Participación de la Infancia y Adolescencia son espacios creados para que las niñas, niños y adolescentes pueden hacer efectivo su derecho a participar en aquellos temas de su interés. En 2018 se cuenta con 190 puntos activos (137 más que en el año anterior) distribuidos en los veintiún distritos de la capital, con un total de 2.276 participantes (1.441 más que en el periodo precedente).

En la siguiente tabla se observa que el distrito con más número de puntos es San Blas-Canillejas con 25, seguido de los distritos de Centro con 17, y Latina y Tetuán con 15 puntos cada uno. En cuanto a número total de participantes, el más activo es Villaverde con 321, seguido de Centro con 271 y San Blas-Canillejas con 219. Señalar, también, que hay distritos con no demasiados puntos que, sin embargo, registran una alta participación como son Salamanca y Chamberí, con 6 puntos cada uno, y 105 y 94 participantes, respectivamente.

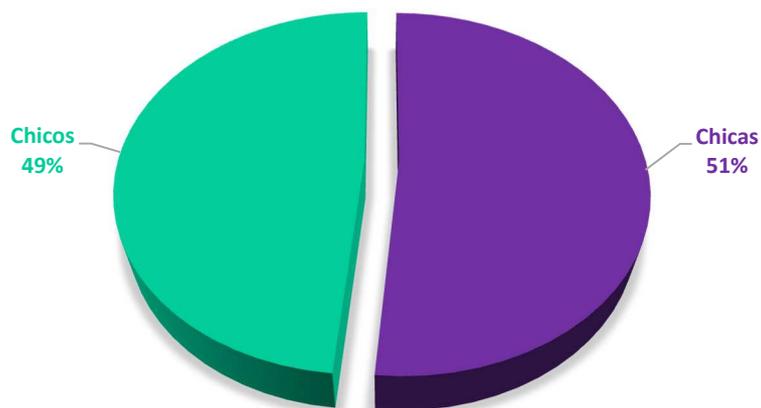
Gráfico 3.24. Puntos de Participación de la Infancia y Adolescencia por distrito (N=190)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

Respecto a la distribución de las y los participantes por sexo, hay un porcentaje ligeramente superior por parte de las chicas (51%) en relación al de los chicos (49%), tal y como figura en el siguiente gráfico.

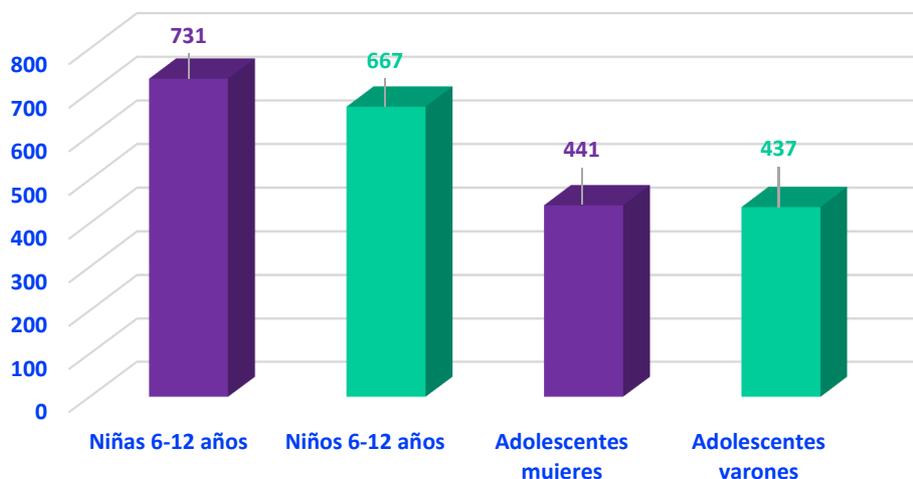
Gráfico 3.25. Participantes en los Puntos de Participación por sexo (N=2.276)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

Esta presencia mayor de las chicas se registra en los dos grupos de edad, 731 chicas y 667 chicos de 6 a 12 años, y 441 adolescentes mujeres por 437 adolescentes hombres.

Gráfico 3.26. Participantes en los Puntos de Participación por edad y sexo (N=2.276)

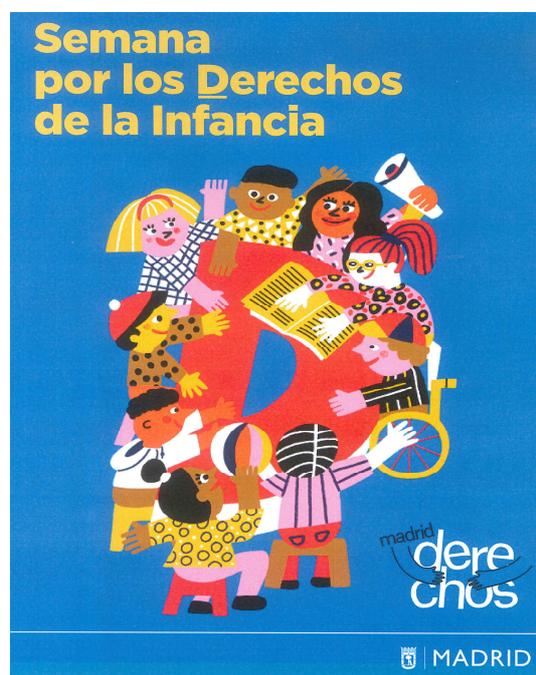


Fuente: Elaboración propia de datos de la Memoria del Contrato de dinamización de la participación de la Infancia y la Adolescencia 2018.

3.2.4. Semana de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia.

La Semana de Derechos de la Infancia busca sensibilizar al conjunto de la población, y en especial a las niñas, niños y adolescentes, sobre los derechos recogidos en la Convención de Derechos del Niño de 1989. En 2018 se presentó a través de un eslogan que daba un sentido de unidad a todas las actuaciones desarrolladas: “*Sus Derechos, Nuestros Deberes”.*

Se realizaron diferentes actividades de carácter lúdico en las que participaron más de 800 niñas, niños y adolescentes.



3.2.5. Pleno Infantil y Adolescente.

El 12 de junio de 2018 se celebró el **Segundo Pleno Adolescente** de la ciudad de Madrid, en el que participaron un total de **69 adolescentes**, 31 chicos y 38 chicas procedentes de los Puntos de Participación distritales. Las propuestas planteadas en el Pleno, que a instancias de las y los participantes se denominó: “*Madrid Adolescente se pone al Frente*” fueron:

- 1) Fomentar el uso de la bicicleta;
- 2) Reducir la contaminación medioambiental;
- 3) Formación al profesorado y educadoras/es con respecto a personas con diversidad funcional;
- 4) Patios Inclusivos en los Institutos de Enseñanza Secundaria (IES);
- 5) Realización de Jornadas Feministas e instalación de Puntos Morados de Sensibilización en los IES.;
- 6) Programas informativos para adolescentes en la web municipal;
- 7) Personal de apoyo para actividades de ocio de

adolescentes con diversidad funcional y 8) Utilización de pistas en los patios de los centros educativos en días no lectivos.

El 20 de noviembre, por otra parte, se celebró el **Noveno Pleno Infantil**, al que asistieron un total de 69 participantes de entre 6 a 12 años, 22 niños y 47 niñas, representando a 19 distritos del conjunto de distritos de la capital. Las propuestas fueron:

1) Pistas para peonzas, camas elásticas, tirolinas etc.; 2) Uso de materiales reciclados para el mobiliario en los parques y colocación de suelo acolchado; 3) Mayor iluminación en las zonas infantiles; 4) Zonas diferenciadas para perros junto a los parques; 5) Parques techados; 6) Entradas más económicas en los lugares y espacios de ocio; 7) Baños públicos y fuentes en los parques infantiles; 8) Eliminación de residuos y materiales peligrosos de los parques como cristales, jeringuillas etc.

3.3. Estado de Salud.

**Muchos de los datos de este apartado corresponden al año 2016, al no disponerse de datos más actuales en el momento de redactar el presente informe, salvo en el caso de adicciones que sí se disponen de datos de 2017.*

“Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”. Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 24.

“Se reconoce el derecho a la protección de la salud”. “Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios”. Constitución Española (1978), Artículo 43.1 y 43.2.

La salud, según define la propia Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

A continuación se presentan los datos relativos a la situación sanitaria de la Población Infantil y Adolescente del municipio, para ello se han utilizado tanto los datos ofrecidos por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, como los procedentes del Instituto Madrid Salud y el Instituto de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid.

Hay que advertir que los datos ofrecidos pueden variar, en cuanto a la fecha analizada, atendiendo a elementos de gestión de los distintos registros que han servido como fuente. En todo caso, se ha intentado que los datos presentados sean los más recientes posibles.

3.3.1. Atención Primaria de Salud.

En primer lugar (gráfico 3.3.1) se presentan, desagregados por sexo y grupos de edad, los datos referidos a las y los menores de 18 años que cuentan con tarjeta sanitaria. Como muestra el gráfico, aparece un mayor número de varones en todos los grupos de edad, si bien, con diferencias poco significativas.

Gráfico 3.27. Niñas, Niños y Adolescentes con Tarjeta Sanitaria. Diciembre 2018.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 2018.

Seguidamente, se ofrecen datos referidos a distintos aspectos de la Atención Primaria de Salud, respecto a diversos indicadores que tienen que ver con la Carta de Servicios que presta el SERMAS:

Detección precoz de problemas en la infancia: *Pruebas endocrino-metabólicas, Cribado criptorquidia, Cribado displasia cadera, Cribado cardiopatía, Cribado alteraciones visuales, Cribado hipoacusia, Cribado HTA.* Esta es la categoría más numerosa con 431.425 atenciones, si bien, no puede obviarse que 75.326 niñas y niños se consideran usuarias/os potenciales del servicio y no están recibiendo cobertura.

Seguimiento del desarrollo en la infancia: *Peso, talla y percentiles, Perímetro cefálico, Desarrollo Psicomotor, Comportamiento y aprendizaje, Plan de cuidados.* Es la segunda categoría más numerosa en atenciones, con 353.828, pero aquí la diferencia con respecto a potenciales usuarias/os es mayor, dado que se sigue considerando como tales a las niñas y niños de la misma franja de edad.

Promoción en la infancia de hábitos saludables: *Consejo de alimentación menores de 1 año, Consejo de alimentación de 1 a 14 años, prevención accidentes, Prevención tabaquismo, Prevención muerte súbita, Prevención exposición solar, Promoción ejercicio.* En este apartado se sigue la misma tónica que en el anterior, con un continuo descenso en la cobertura, por lo que habrá que seguir potenciando las actividades de promoción de la salud y el carácter preventivo.

Vacunaciones sistemáticas en la infancia: *DTP, Poliomieltis, Haemophilus, Hepatitis B, Triple vírica, Neumococo, Meningitis C, Varicela, VPH.* Las vacunaciones alcanzan a 147.001 menores, quedando fuera 33.569 usuarias/os potenciales.

Atención bucodental en la infancia: *Valoración y exploración, medida higiénico-dietéticas, Aplicación flúor tópico, Sellado de fosas y fisuras, Obturación de premolares y molares.* La atención bucodental sigue siendo una asignatura pendiente en el campo de la salud, ya que, como muestran los datos, de 388.544 usuarias/os potenciales de entre 6 y 16 años, apenas reciben atención 53.757, es decir, tan solo un 13,8% de esas niñas, niños y adolescentes.

Promoción de la salud en la adolescencia: *Anamnesis/valoración funcional; Consejo/refuerzo.* Señalar, finalmente, la escasa adherencia de las y los adolescentes de entre 13 y 19 años a la medicina primaria, apenas un 13,1% de las usuarias y usuarios potenciales (29.707), lo que probablemente estaría relacionado con el paso, por cuestión de edad, a Medicina General de Familia y no encontrarse ya calendarizadas las visitas, como sí ocurre en la etapa de Pediatría.

Gráfico 3.28.. Datos de la Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria en 2018



* En 2018 este servicio modificó los criterios de inclusión, motivo de las diferencias de resultados respecto a 2017.
 Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Plan de Atención Dental Infanto-Juvenil. PADI (datos de la Comunidad de Madrid)

Con el fin de complementar la Cartera de Servicios en materia de salud bucodental dirigida a la población infantil, el Servicio Madrileño de Salud suscribió un convenio de colaboración con el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región, para la asistencia sanitaria a la población infantil de 6 a 16 años en la Comunidad de Madrid. Para el año 2019 la cobertura será la población de 7 a 16 años.

El convenio tiene como objeto el establecimiento de las bases de colaboración entre las partes para atender a la población infantil, dentro del ámbito territorial de la Comunidad de Madrid y con una edad comprendida entre los 6 y 16 años, ambos inclusive, para tratamientos específicos no contemplados en el servicio de Atención Bucodental en la Infancia (6-16 años), cuyos datos se han expuesto anteriormente.

En 2018, se han atendido a un total de 12.398 niñas/os derivados desde las USBD de Atención Primaria, recibiendo un total de 41.144 tratamientos. Lo que representa un total de 3,32 tratamientos por cada niña y niño atendido.

Más del 60% (63,42%) de los tratamientos realizados corresponden a grandes reconstrucciones, un 36,42% se refiere a obturaciones complejas, y un 8,38% a endodoncias del molar.

Por último, el Programa de atención dental infanto-juvenil (PADI) incluye tres tipos de talleres dirigidos a la población en edad preescolar y escolar:

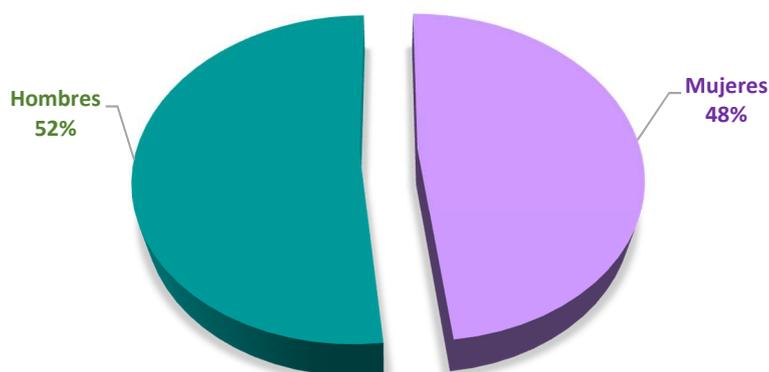
- *Talleres dirigidos a niñas y niños en etapas preescolar (entre 3 y 6 años), con el objetivo de que, cuando lleguen a la edad de cobertura del Plan de atención dental (a los 6 años), acudan en la mejor situación de salud oral recomendable.*
- *Taller de salud bucodental para escolares de primaria (en colegios).*
- *Taller sociosanitario y de salud bucodental para adolescentes en Educación Secundaria Obligatoria (se puede impartir en el centro de salud o en el instituto).*

3.3.2. Atención Especializada*.

**En el momento de redactar el presente informe no se dispone de datos más actualizados.*

Los últimos datos facilitados por la Consejería de Sanidad datan de 2016. Respecto a la Atención Especializada, se observa, en una primera aproximación, que las derivaciones realizadas a lo largo del año 2016 corresponden en un 52% a hombres y un 48% a mujeres.

Gráfico 3.29. Porcentaje de Niñas, Niños y Adolescentes D derivados a Servicios Especializados de Salud. Año 2016

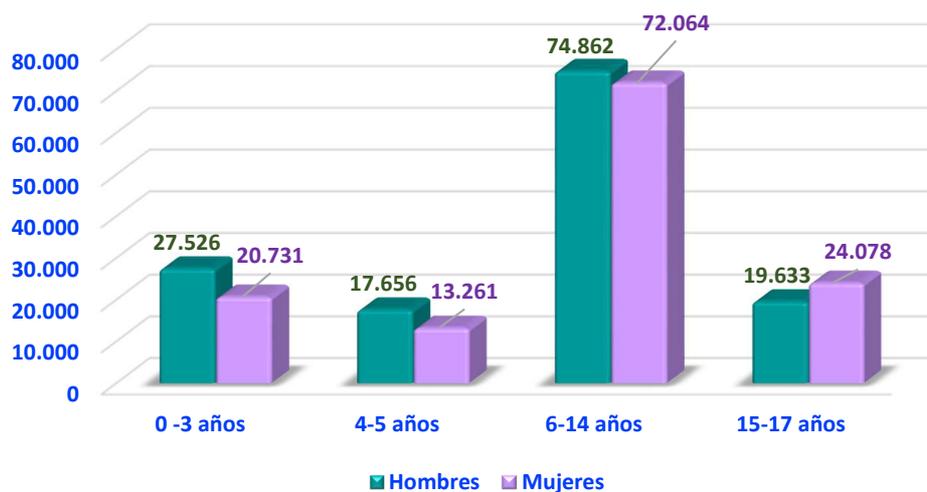


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Si atendemos a la distribución por sexo y grupos de edad se constata que la franja con mayor representación es la comprendida entre los 6 y 14 años, cuyas cifras vuelven a desplomarse en la siguiente etapa en casi tres cuartas partes en el caso de los niños y en casi dos tercios en el de las niñas al coincidir, como se ha indicado anteriormente, con el paso de la atención pediátrica a la general, por razón de edad. Señalar que en esa etapa, de 15 a 17 años, es en la única en que las niñas superan en número de atenciones a los niños, lo que podría relacionarse con las primeras visitas ginecológicas como se verá más adelante.

Indicar, finalmente, que es mayor el número de atenciones en la franja de 0 a 3 años, dada la vulnerabilidad de las primeras etapas de vida, que en la de 4 a 5 años (gráfico 3.3.4).

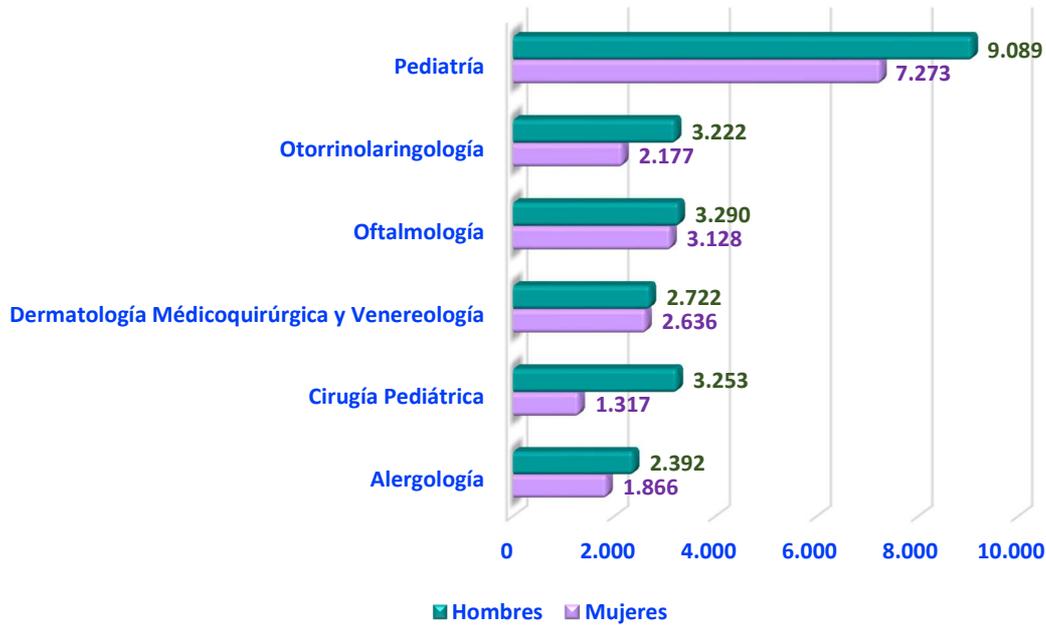
Gráfico 3.30. Derivaciones a Especialidades Médicas por Sexo y Grupo de Edad. Año 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Respecto a las derivaciones a especialidades, en la primera horquilla de edad (0 a 3 años), es mayor en todas el número de niños que el de niñas, destacando para ambos sexos la de Pediatría.

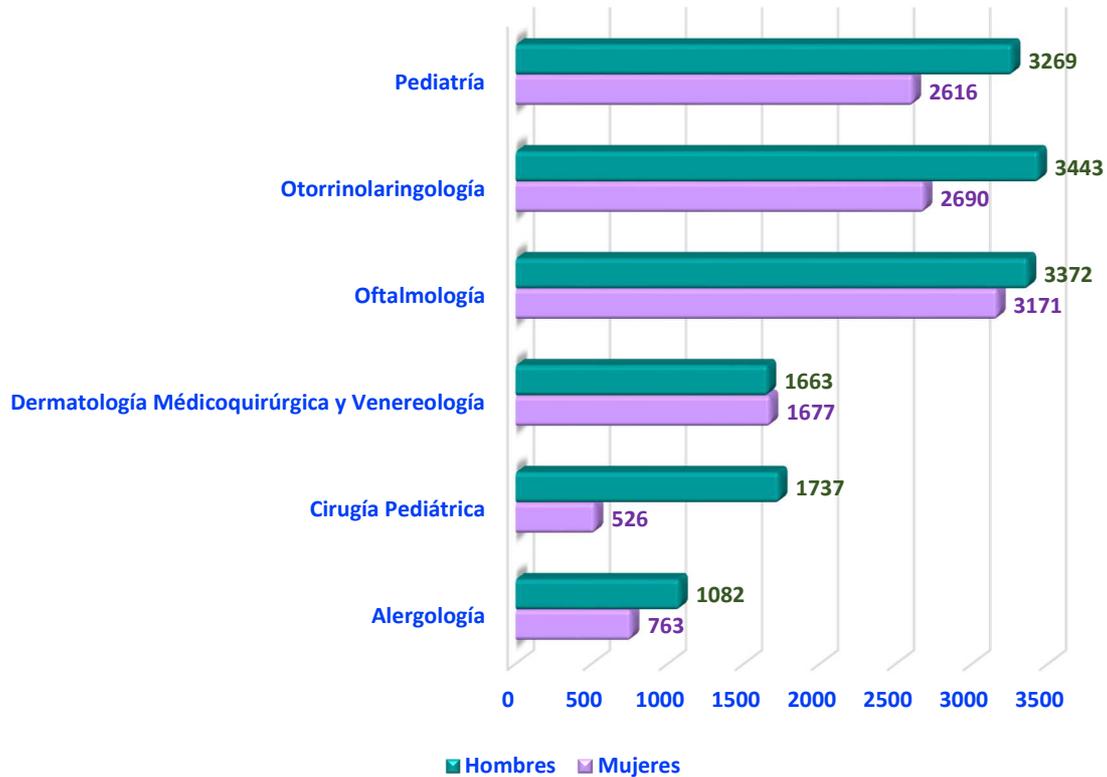
Gráfico 3.31. Principales Especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 0 - 3 Años. Año 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

En el grupo de edad de 4 a 5 años, las especialidades más destacadas corresponden a Otorrinolaringología en primer lugar, tanto para chicos como para chicas, seguido de las consultas de Pediatría y Oftalmología.

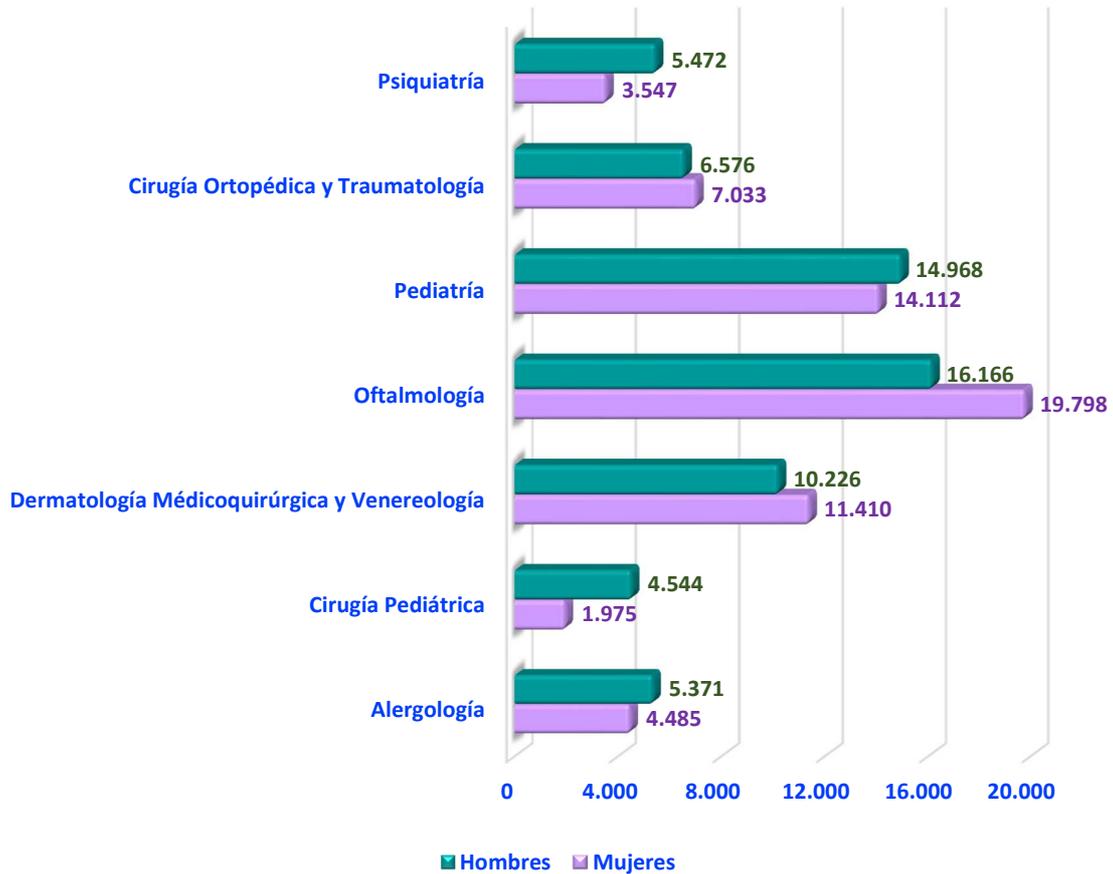
Gráfico 3.32. Principales Especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 4 - 5 Años. Año 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Para los y las menores de 6 a 14 años la principal especialidad derivada es la de Oftalmología (con mayor número de niñas que de niños), seguida de Pediatría. Desaparece de entre las más demandadas la Otorrinolaringología, muy destacada en los grupos anteriores, y aparece por primera vez la de Psiquiatría. Otras especialidades con demandas importantes son las de: Dermatología, Cirugía Ortopédica (ambas con mayor presencia femenina), Alergología y Cirugía Pediátrica.

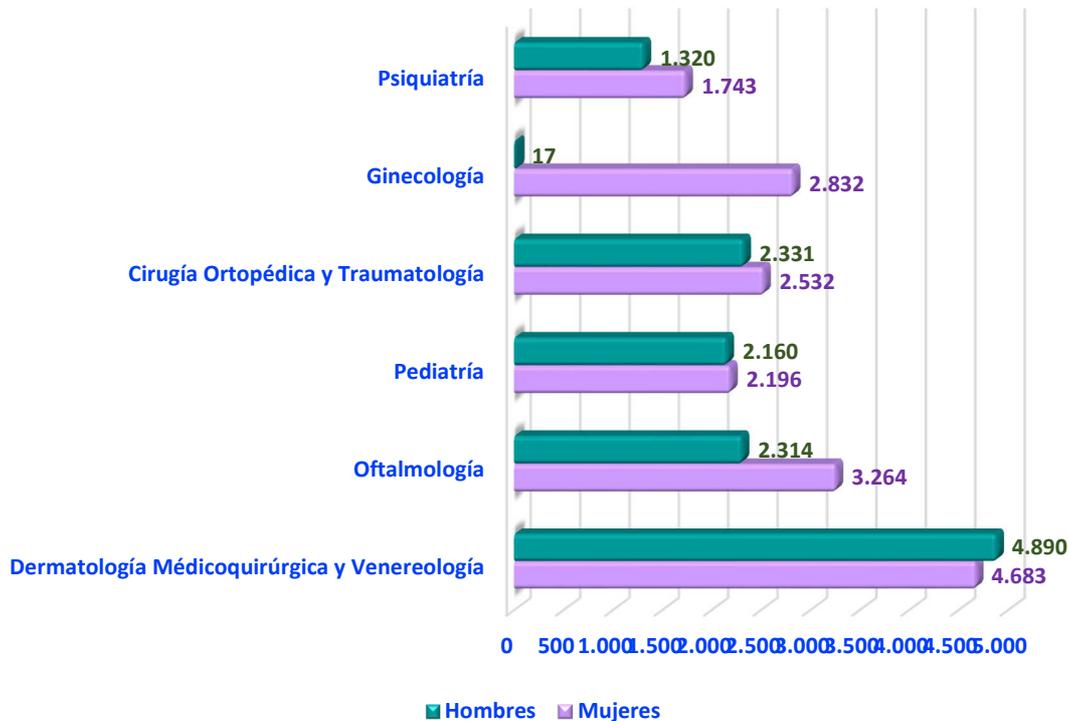
Gráfico 3.33. Principales Especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 6 - 14 Años. Año 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Por último, en el grupo de 15 a 17 años destacan las derivaciones de Dermatología, Oftalmología, Cirugía Ortopédica y Traumatología, y Pediatría. Se mantienen, aunque a la baja, las de Psiquiatría y aparecen, en el caso de las chicas y en un número importante, las consultas Ginecológicas (gráfico 3.3.8).

Gráfico 3.34. Principales Especialidades derivadas desde Atención Primaria. Pacientes 15 - 17 Años. Año 2016

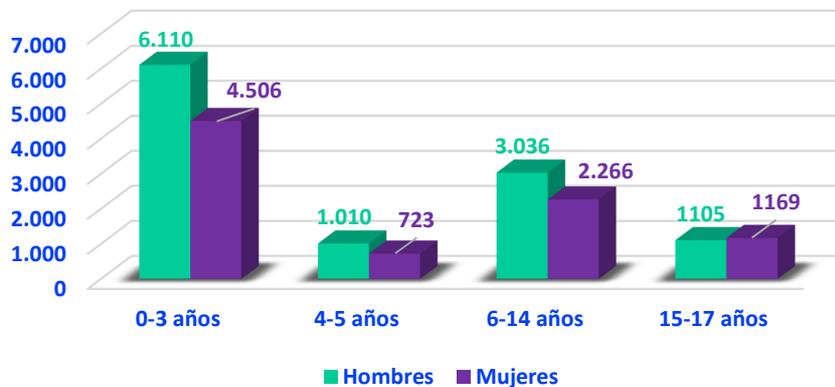


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

3.3.3. Atención Hospitalaria.

Los datos atención hospitalaria, facilitados por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, reflejan una mayor vulnerabilidad de las niñas y niños durante las primeras etapas de vida (0 a 3 años), le sigue, en mayor número de hospitalizaciones, el grupo de 6 a 14, a continuación el que comprende la franja de 15 a los 17 años y, por último, el de 4 a 5 años de edad (gráfico 3.3.9). En todos los grupos es mayor el número de chicos, salvo en la cohorte de edad de 15 a 17 años, donde el número de chicas es ligeramente superior.

Gráfico 3.35. Datos de Hospitalización de Niñas, Niños y Adolescentes por Edad y Sexo. Año 2018. N= 19.925



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 2018.

En cuanto a las causas de estancia hospitalaria (gráfico 3.3.10), en el primer grupo destaca “Recién nacidos y neonatos” con 3.253 casos, seguido de “Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio” con 3.031 y “Enfermedades y trastornos del aparato digestivo” con 751. La suma de estas tres causas es superior a la suma de todas las causas de las otras tres franjas de edad, lo que indica, como se comentaba anteriormente, la mayor vulnerabilidad de las niñas y niños en edades tempranas.

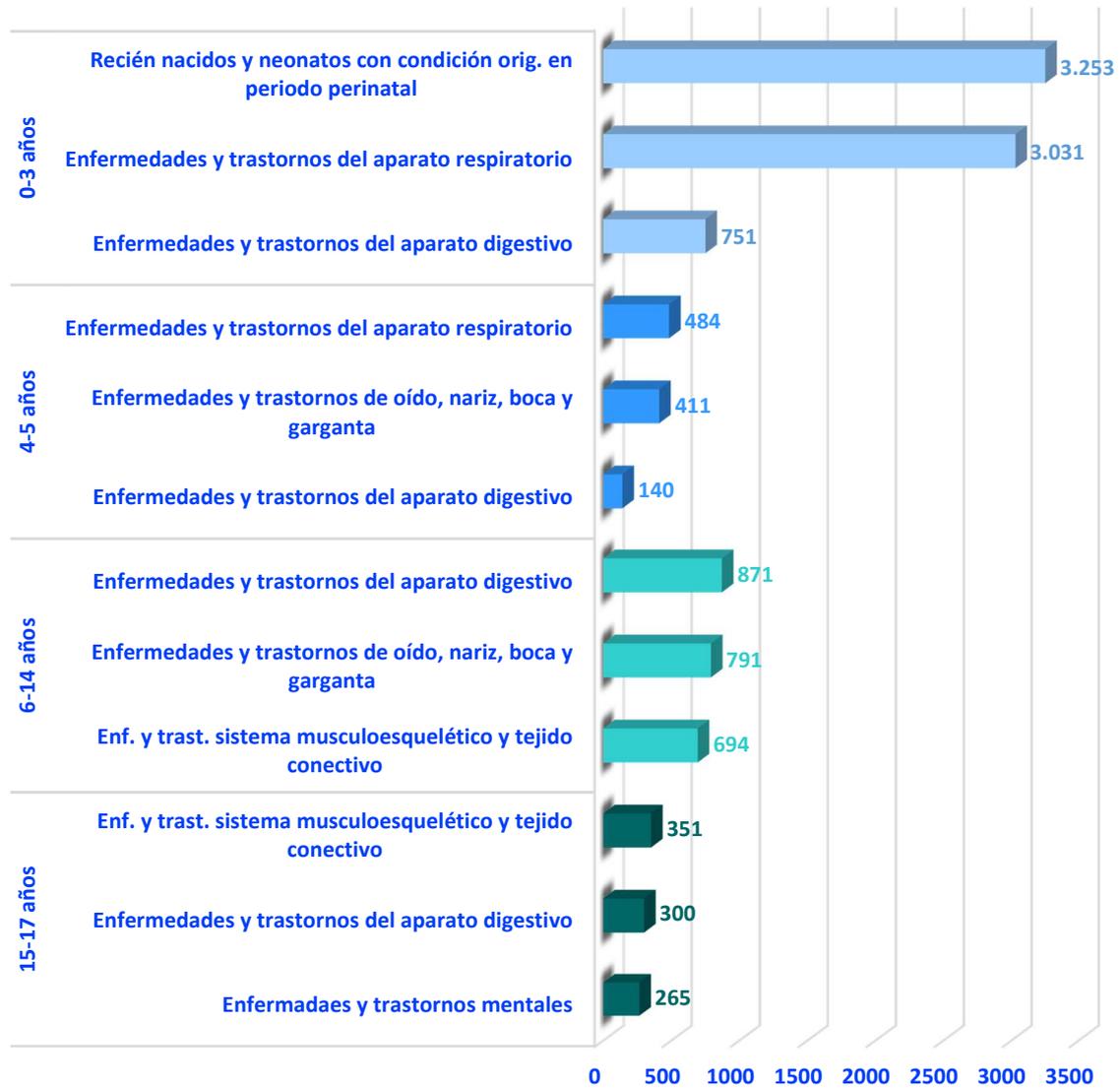
En la siguiente franja de edad (4 a 5 años) disminuyen significativamente las estancias hospitalarias, siendo las más frecuentes las causadas por “Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio” y las “Enfermedades y trastornos de oído, nariz, boca y garganta”, con unos datos bastante similares entre ambas (484 y 411, respectivamente). Finalmente aparecen, con una menor incidencia las “Enfermedades y trastornos del aparato digestivo”, con 140 casos registrados.

En la horquilla de 6 a 14 años se registra un ligero incremento en los ingresos, desapareciendo las “Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio”, y añadiéndose a las otras dos causas anteriores las relacionadas con el “Sistema musculoesquelético y tejido conectivo”, con una incidencia importante, registrándose 694 casos.

Finalmente, en el grupo de 15 a 17 años vuelve a disminuir el número de estancias, situándose como primera causa las “Enfermedades y trastornos del sistema musculoesquelético y tejido

conectivo”, y apareciendo, por primera vez, las relacionadas con “Enfermedades y trastornos mentales”.

Gráfico 3.36. Principales Patologías de Niñas, Niños y Adolescentes Hospitalizados. Año 2018. N= 19.925



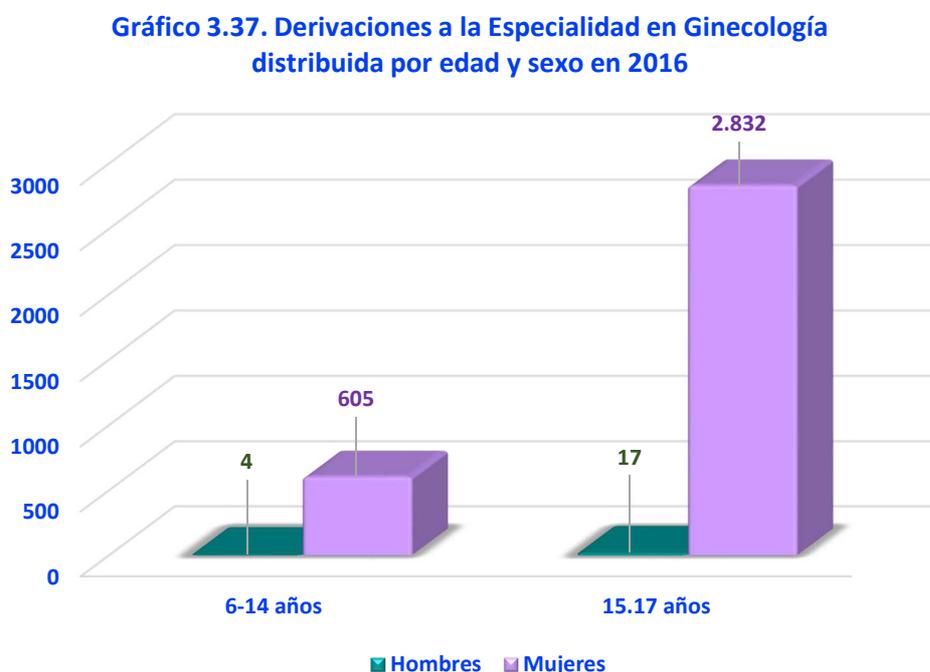
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 2018.

3.3.4. Salud Sexual y Reproductiva*.

*En el momento de redactar el presente informe no se dispone de datos más actualizados.

Los últimos datos facilitados por la Consejería de Sanidad datan de 2016.

En cuanto a salud sexual y reproductiva, y atendiendo a la información facilitada por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a lo largo de 2016 se realizaron las siguientes derivaciones a la especialidad de Ginecología.



Fuente: Elaboración propia de datos facilitados por el Servicio Madrileño de Salud. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid.

A la vista de los datos expuestos en el gráfico precedente, las derivaciones de niñas de edades comprendidas entre 6 y 14 años, para esta especialidad médica, representan un escasamente relevante 0,8%, mientras que en el grupo de adolescentes, de entre 15 y 17 años, este porcentaje alcanza un 11,7% del total de derivaciones realizadas desde Atención Primaria de Salud.

En la Tabla 3.5 se ofrecen las atenciones hospitalarias relacionadas con la salud sexual y reproductiva, recogidos también siguiendo los mismos grupos de edad.

Tabla 3.2. Atención Hospitalaria en Especialidades de Salud Sexual y Reproductiva				
Especialidad Médica	Menores de 3 años	Menores de entre 4 y 5 años	Menores de 6 a 14 años	Menores de 15 a 17 años
Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	261	136	314	124
Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	18	3	44	72
Embarazo, Parto y Puerperio			1	372

Fuente: Elaboración propia de datos facilitados por el Servicio Madrileño de Salud. Consejería de Salud., Comunidad de Madrid.

El porcentaje de menores que han sido ingresados en Especialidades de Salud Sexual y Reproductiva representa un 2,95% del total de hospitalizaciones. En la horquilla de edad de 15 a 17 años, lo relacionado con embarazo y parto supone el 27,6% dentro de estas especialidades. Destacar también, y con los mismos criterios, el 23,3% de trastornos del aparato reproductor masculino para la franja de edad de 6 a 14 años y un 19% para el grupo de menores de 3 años.

3.3.5. Salud Mental.

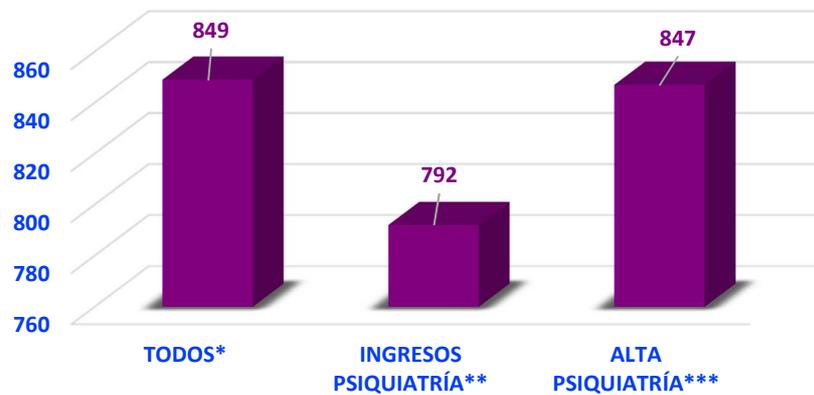
En lo referido a atenciones por salud mental a chicas y chicos menores de 18 años, se registra un total de 849 casos, lo que supone un 12,77% con respecto al total de atenciones, con 792 ingresos en psiquiatría (12,26% del total), y 847 altas (12,80% del total registradas).

Tabla 3.3. Datos psiquiatría 2018.					
TODOS	Porcentaje de <18 años respecto al total	INGRESOS PSIQUIATRÍA	Porcentaje de <18 años respecto al total	ALTA PSIQUIATRÍA	Porcentaje de <18 años respecto al total
849	12,77%	792	12,26%	847	12,80%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 2018.

Estos datos se expresan gráficamente de la siguiente manera.

Gráfico 3.38. Datos de actividad hospitalaria psiquiátrica de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años en ciudad de Madrid. Año 2018.



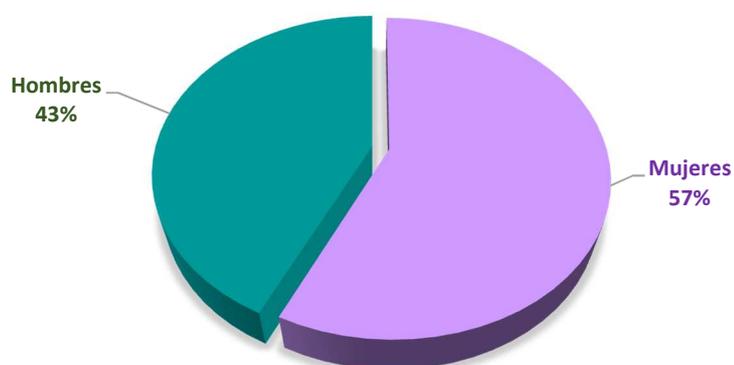
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. *TODOS: episodios con ingreso o alta o 1 o más traslados internos en PSQ, PQA, PQL o PQM **INGRESO PSIQUIATRÍA: episodios con ingreso en PSQ o PQA o PQL o PQM ***ALTA PSIQUIATRÍA: episodios con alta en PSQ o PQA o PQM

Los últimos datos facilitados por la Consejería de Sanidad datan de 2016.

En lo referido a Salud Mental cabe señalar, en primer lugar, las derivaciones efectuadas a lo largo del año 2016 a dos especialidades: Psicología Clínica y Psiquiatría, sumando entre ambas 13.746 derivaciones, lo que supone un 5% del total.

En el siguiente gráfico se muestran los datos de manera porcentual y desagregada por sexo. Como se puede apreciar, son las niñas y adolescentes las que significativamente presentan un mayor porcentaje de derivaciones: 57% (7.861 casos) frente al 43% de los niños (5.885 casos).

Gráfico 3.39. Derivaciones a Especialidades relacionadas con Salud Mental

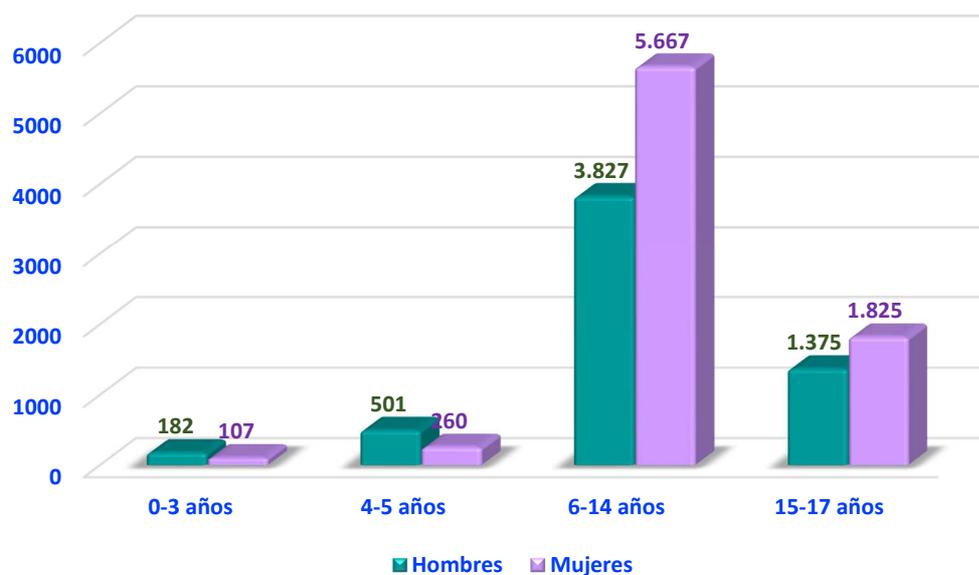


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

En el gráfico 3.3.13 puede observarse la distribución por sexo y edad.

El grupo con mayor número de derivaciones es el correspondiente a la franja de edad de 6 a 14 años, alcanzando la cifra de 9.494 sobre el total de 13.746 anteriormente indicado, lo que supone un 69% de los casos. El dato es especialmente elevado en lo referente a las chicas, con un 59,7% (5.667 por 3.827 de los chicos), aspecto que se repite, aunque de forma menos pronunciada, en la cohorte de 15 a 17 años, con 1.825 mujeres frente a los 1.375 adolescentes varones.

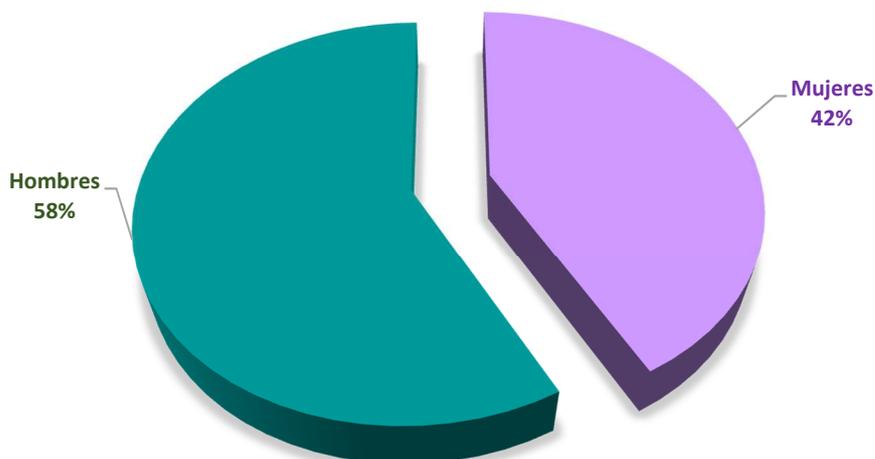
Gráfico 3.40 Distribución de Niñas, Niños y Adolescentes por sexo y edad derivados a Salud Mental en 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

En relación a las hospitalizaciones ocasionadas por enfermedades y trastornos mentales se invierten los términos, siendo mayor el porcentaje de los varones, 58% (250 hospitalizaciones), que el de las mujeres, 42% (181 casos).

Gráfico 3.41. Hospitalizaciones por enfermedades y trastornos de Salud Mental por Sexo en 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Coordinación Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

3.3.6. Adicciones.

Desde el Instituto de Adicciones de Madrid Salud hay todo un programa de intervención dirigido a adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid. Entre los objetivos prioritarios de este programa destacan la búsqueda y captación proactiva, y la intervención individual y/o grupal con adolescentes y jóvenes en situación de riesgo, o con cualquier dimensión de la conducta adictiva. Estas actuaciones se integran con la atención a sus familias y el asesoramiento realizado a profesionales que trabajan con esta población en su entorno: profesorado, mediadores sociales y sanitarios, así como equipos de las entidades del tejido asociativo.

A través de este programa es posible acceder a los siguientes datos de situación de riesgo o cualquier dimensión de la conducta adictiva de la adolescencia y juventud de la capital. A continuación se destacan algunas conclusiones al respecto.

- Continúa aumentando el número de adolescentes y jóvenes atendidos en este programa (1.815), produciéndose un incremento, tanto en los casos en los que hay diagnóstico de dependencia, como en aquellos casos de riesgo.

- El cannabis es la droga principal más consumida, alcanzando el 73,7% de los casos de personas atendidas.

Tabla 3.4. Tipos de consulta.

AÑO	CONSULTA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS						CONSULTA POR SOSPECHAS		CONDUCTAS DE RIESGO		MULTAS POR CONSUMO		TICS/LUDOPATÍA		TOTAL
	CANNABIS		ALCOHOL		OTRAS										
2018	643	51%	68	5%	7	1%	29	2%	42	3%	214	17%	242	190%	1.269

- Los tramos de edad se diferencian mucho según la gravedad del problema: en la intervención en riesgo, el 65% se encuentra en edades comprendidas entre los 15 y los 18 años, mientras que en el caso de las personas con mayor severidad el 76% tienen edades de entre 19 y 24 años. El esfuerzo por realizar la intervención preventiva con enfoque de género consigue que más del 28% de personas en riesgo atendidas sean mujeres.

- Sigue produciéndose un incremento en el número de casos atendidos en el Servicio de Orientación Familiar durante el 2018, respecto al año anterior, atendiendo a un total de 1.269 casos. El Servicio de Orientación Familiar (SOF) se dirige a las familias de adolescentes y jóvenes menores de 25 años. Este servicio cuenta con 7 profesionales de psicología, una profesional en cada CAD, que llevan a cabo un programa de orientación familiar personalizada de fácil acceso mediante teléfono y redes sociales, que consiste en intervenciones presenciales individuales y/o grupales.

Este programa sigue siendo la vía de entrada principal para atender las demandas sobre los usos problemáticos de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICOs), entre adolescentes y jóvenes, mediante un modelo de atención que propicia cambios en la familia dirigidos a revertir esas conductas problemáticas o, en su defecto, favorecer la remisión de la misma y/o reducir el impacto negativo. El porcentaje de familiares que cumplen criterios y son atendidos en el S.O.F es del 97%, siendo el 3% restante demandas referidas a personas adultas. Respecto a estas demandas relativas a adolescentes y jóvenes se desglosan los motivos de consulta:

Datos y sus porcentajes del total de los motivos de consulta en el SOF

- En la siguiente tabla se presentan los datos del Programa Integral de Adolescentes y Jóvenes (hasta 24 años), incluyendo tanto a quienes presentan una situación de riesgo sin consumo activo o este consumo es incipiente, como a quienes sí cumplen criterios de adicción. Los datos se ofrecen desagregados por sexo, edad y sustancia principal de consumo.

Tabla 3.5. Intervenciones individuales

	Género		Edad			Droga principal					TOTAL
	Mujeres	Hombres	< 15	16-18 años	19-24 años	Cannabis	Alcohol	Cocaína	Opiáceos	Otras	
RIESGO	312	793	155	725	225	788	245	14	0	58	1.105
ADICCION	164	564	7	163	540	550	53	47	4	56	710

Fuente: Instituto de Adicciones de Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid, 2018.

3.4. Deporte, Cultura, Ocio y Tiempo Libre.

“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso, y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes” Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 31.

“Los poderes públicos fomentaran la educación sanitaria, la educación física y el deporte”. Constitución Española (1978), Artículo 43.3

“Los poderes públicos promoverán y tutelarán el acceso a la cultura, al que todos tienen derecho). Constitución Española (1978), Artículo 44.1

3.4.1. Deporte.

La práctica deportiva es importante para mantener un buen estado de salud en todas las etapas de la vida, por lo que resulta muy recomendable motivar, en este sentido, a las niñas, niños y adolescentes así como a sus familias. Realizar con regularidad algún tipo de actividad física es tan necesario para el desarrollo infantil como descansar las horas suficientes y tener una alimentación equilibrada. En el informe del año pasado se señaló en el apartado referido a “Salud Nutricional” que el 40,9% de los y las menores de Madrid padece de sobrepeso. El ejercicio físico se presenta como un elemento fundamental para combatir este problema, además de beneficiar el estado de salud general, favorecer la autoestima, la integración social y educar en valores como la solidaridad o el sentido de la responsabilidad, entre otros.

El deporte para las niñas, niños y adolescentes aparece como un elemento más de juego, por ello es importante que sean ellas y ellos mismos los que decidan el tipo de práctica deportiva que más les interesa.

Por otro lado, el hábito de realizar deporte con regularidad sirve, igualmente, como agente preventivo frente al exceso de tiempo dedicado a alternativas lúdicas sedentarias y pasivas, y ante otras opciones de ocio poco saludables relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas.

El Ayuntamiento de Madrid realiza una apuesta clara en este aspecto, ofreciendo diferentes recursos, actividades y servicios que dan respuesta adecuada y efectiva a este derecho de sus vecinas y vecinos más jóvenes. Así, en 2018 se ha contado con 592 escuelas deportivas, además de aulas de deporte al aire libre, escuelas en polideportivos municipales y escuelas deportivas adaptadas. También se han adoptado otras medidas para el fomento del deporte como jornadas de deporte escolar adaptado, encuentros intergeneracionales de ejercicio compartido, subvenciones para entidades sin ánimo de lucro dedicadas a la práctica deportiva, y elaboración de un manual de asesoramiento técnico sobre los beneficios de la práctica deportiva.

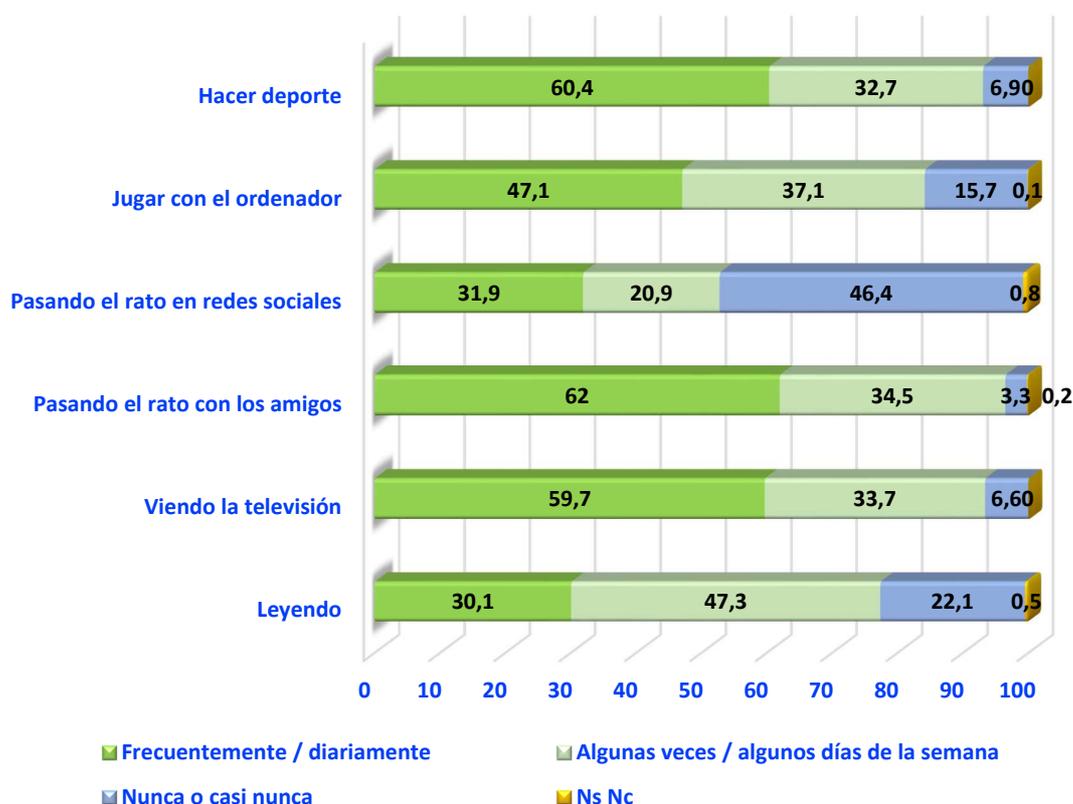
3.4.2. Actividades Culturales, de Ocio y Tiempo Libre.

En las sociedades modernas, el tiempo libre es, además de un derecho, una cuestión de salud y de desarrollo personal. Se trata de aquel tiempo exento de obligaciones que las personas disponen para dedicarlo a sí mismas, ya sea en actividades de ocio, descanso o cualquier otra que consideren satisfactoria para ellas. Estas sociedades se vienen caracterizando en los últimos años por, entre otras cosas, un revolucionario desarrollo tecnológico que ha posibilitado por un lado la reducción de los tiempos de trabajo y, por otro, la irrupción de nuevas actividades de ocio. Tanto es así que podría afirmarse que, en cierto modo, vivimos en sociedades de consumo construidas en gran medida alrededor del consumo de ocio, el cual, más allá de combatir la insatisfacción o el aburrimiento, se erige en evidente indicador de calidad de vida, promoción de salud y prevención de enfermedades, además de, como se ha dicho, actuar como elemento favorecedor del desarrollo personal y social.

En este contexto, el acceso a la cultura y el disfrute del ocio y tiempo libre debe ser fomentado y garantizado para todas las ciudadanas y ciudadanos, y especialmente protegido en el caso de las niñas, niños y adolescentes, toda vez que se trata de un medio esencial para favorecer su bienestar emocional, que facilita e impulsa sus capacidades, potencia sus relaciones interpersonales y promueve su inclusión social, contrarrestando otro tipo de actividades que pueden poner en peligro su desarrollo pleno.

Los datos del siguiente gráfico son los últimos obtenidos del Estudio sobre las necesidades sociales del municipio de Madrid del año 2016.

Gráfico 3.42. Los menores entre 6 y 16 años del hogar, ¿En qué y con qué frecuencia emplean su tiempo libre?



Fuente: Estudio sobre las necesidades sociales del municipio de Madrid 2016. Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Ayuntamiento de Madrid.

El Plan Local de Infancia y Adolescencia (PLIAM) 2016-2019, contempla una línea entera de actuación con 30 medidas relativas a “Estilos de vida saludables: ocio, cultura y deportes” que impulsan todo tipo de actividades referidas a estas cuestiones, tanto desde distintas áreas de gobierno, como, de manera descentralizada, desde los veintiún distritos municipales.

3.4.3. Tecnologías de la Relación, la Información y la Comunicación

El Plan Local de Infancia y Adolescencia (PLIAM) 2016-2019 incorpora medidas dirigidas al buen uso, por parte de las niñas, niños y adolescentes, de las tecnologías de la relación, la Información

y la comunicación. Se impulsan proyectos participativos dirigidos a informar y concienciar sobre la importancia y los riesgos de estas nuevas herramientas. A partir de 2017, se colabora con la iniciativa social para realizar al menos una actividad relacionada con la utilización adecuada de las tecnologías de la relación, la información y la comunicación a nivel municipal.

La Unidad de Investigación y el Instituto de Adicciones de Madrid Salud, junto con la Cátedra para el Desarrollo Social de la Universidad Camilo José Cela, ha realizado un estudio denominado *“Uso y abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por adolescentes. Un estudio representativo de la ciudad de Madrid”*, cuyo objetivo principal es conocer el uso y abuso que hacen los adolescentes de las TIC, así como los problemas asociados a esta situación. Como objetivos secundarios se establecen:

- Conocer la relación entre el grado de implicación en el uso de las TIC y el estrés percibido.
- Conocer la relación entre el grado de implicación en el uso de las TIC y el riesgo de padecer mala salud mental.
- Conocer la relación entre el grado de implicación en el uso de las TIC y déficits comportamentales en la vida diaria que puedan relacionarse con mal funcionamiento o inmadurez de la corteza prefrontal.
- Conocer el tipo de aplicaciones más utilizadas por los adolescentes.
- Explorare diferencias de género en el uso de las TIC y en las consecuencias del abuso.
- Conocer la influencia de variables sociodemográficas, como el tipo de centro en el que estudian o el nivel de desarrollo del distrito en el que se ubican, en el grado de implicación en el uso de TIC y en las consecuencias experimentadas.

La población objeto de estudio son las y los escolares de 4º curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria de los centros educativos públicos, concertados y privados de la ciudad de Madrid, durante el curso académico 2016-2017. Participaron un total de 31 centros educativos. Se diseñó un estudio observacional descriptivo transversal multicéntrico en los centros. Se obtuvo una muestra representativa de población total de alumnos de 4º de ESO ($n = 2.341$; error $< 2\%$) en los 31 centros educativos seleccionados, estratificada según nivel de desarrollo de los barrios y titularidad del centro educativo: público, concertado y privado.

Los resultados indican una gran prevalencia de problemas asociados al abuso de TIC en esta población adolescente.

Solo un 32% haría un uso adecuado de Internet, el 34,5% mostraría señales de riesgo, un 23,3% mantendría una conducta de uso abusivo y un 13,2% una clara dependencia. Como dato importante conviene señalar que el 98% de las y los adolescentes utilizan habitualmente Internet (por diferentes medios), siendo solo un tercio de ellas y ellos quienes lo hacen de una manera no problemática.

Más de la mitad de la población objeto del estudio hace un uso inadecuado del teléfono móvil: un 28,4% muestra un uso de riesgo, un 21% un uso abusivo y un 8% una clara dependencia de estos dispositivos.

Un 22,2% mostró un uso de riesgo de los videojuegos, un 12,5% abuso y un 5,7% dependencia.

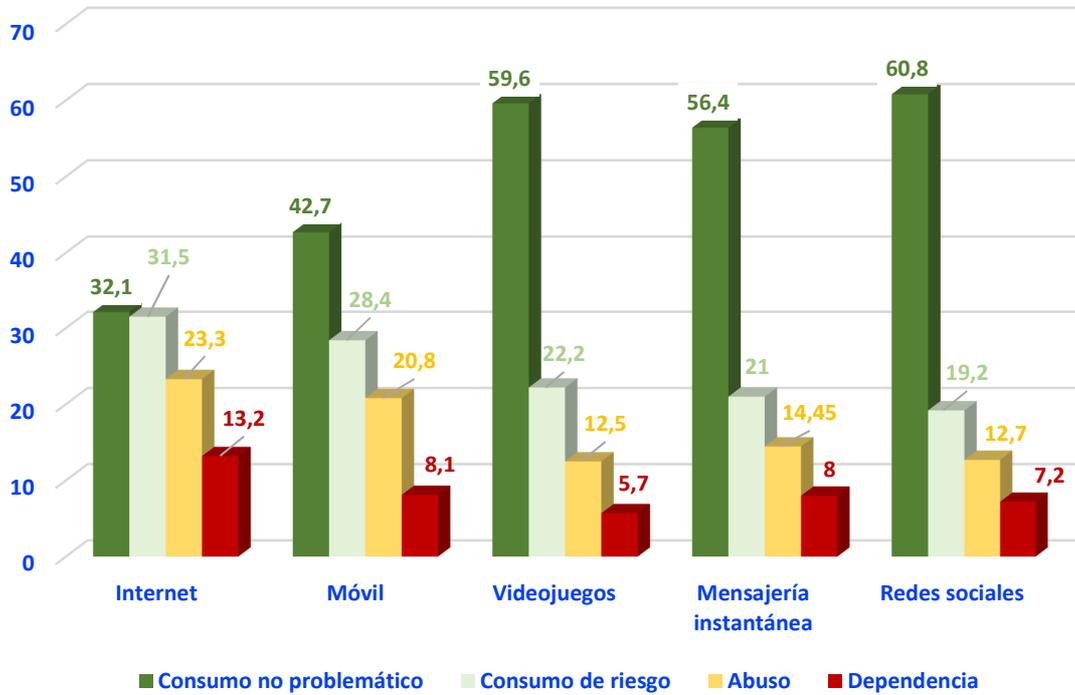
Respecto a la mensajería instantánea, el 21% de las y los adolescentes mostraron un uso de riesgo, el 14% una conducta de abuso y un 8% una clara dependencia. En definitiva, un 43,5% presenta una conducta problemática en el uso de Whatsapp.

En cuanto a la utilización de las redes sociales el 19% exhibe una conducta de riesgo al respecto, un 13% se situaría en la categoría de abuso y un 7% muestra dependencia. En total casi el 40% de la muestra hace un uso problemático de las redes sociales.

Las adolescentes presentan puntuaciones de abuso o dependencia mucho más frecuentemente que los varones en todas las conductas problemáticas, salvo en los videojuegos, y muy especialmente en mensajería instantánea y las redes sociales.

Cuanto mayor es el uso problemático de las TIC más repercusión negativa tiene en la salud mental de las y los adolescentes. Aparecen problemas asociados como pérdida de control superior de la conducta, además la inmadurez cerebral propia de esa edad aparece como un claro factor de vulnerabilidad.

Gráfico 3.43. Conductas asociadas al uso de TIC



Fuente: Madrid Salud y Universidad Camilo José Cela, 2018.

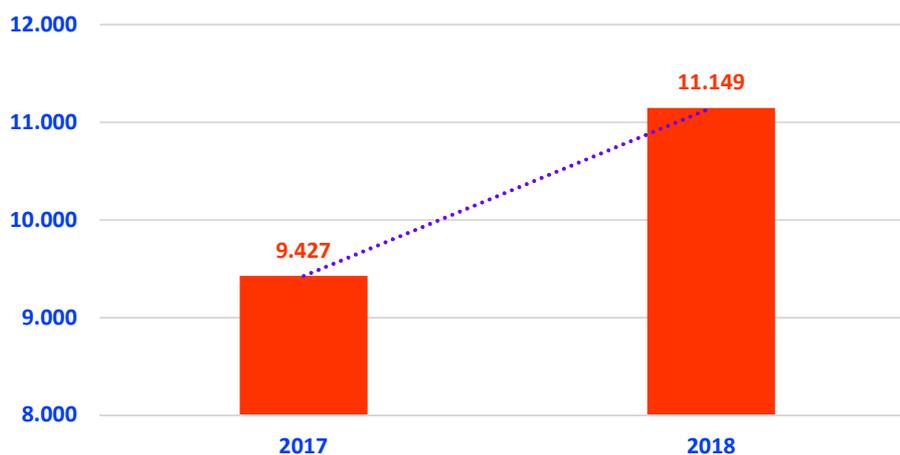
3.5. Empleo Juvenil.

3.5.1. Demanda de Empleo Juvenil.

Este apartado se refiere a las y los adolescentes de 16 y 17 años de la ciudad de Madrid que, en el último año, se han incorporado al mercado laboral o tienen intención de hacerlo, inscribiéndose como demandantes en el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).

El gráfico que se presenta a continuación muestra cómo, en el año 2018, se produce un importante incremento en el número de demandas de hasta un 18,26%, en relación al periodo anterior, pasando de 9.427 a 11.149 jóvenes demandantes.

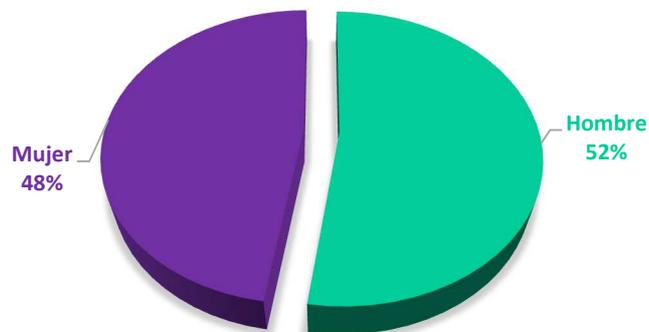
Gráfico 3.44. Población menor de 18 años demandantes de empleo



Fuente: Elaboración propia de datos de la Subdirección General de Estadística e Información. Servicio Público de Empleo Estatal, 2018.

En cuanto a la distribución por sexo de esas demandas, 5.840 corresponden a hombres, lo que supone el 52% del total, y 5.309 pertenecen a mujeres, lo que significa un 48%, disminuyendo de este modo la brecha entre ambos si se establece una comparación con los porcentajes del año anterior, que se situaban en el 55% y 45%, respectivamente.

Gráfico 3.45. Distribución por sexo de la población menor de 18 años demandantes de empleo. Año 2018



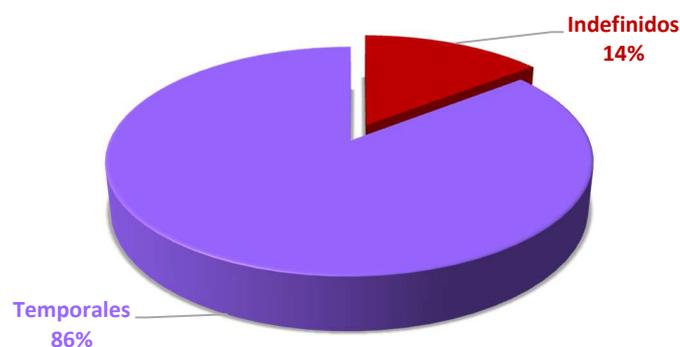
Fuente: Elaboración propia de datos de la Subdirección General de Estadística e Información. Servicio Público de Empleo Estatal, 2018.

Cabe señalar que, según datos recogidos en Eurostat en 2017, España es el segundo país de Europa con una mayor tasa de desempleo juvenil, con un 48,3, solo por detrás de Grecia que alcanza el 49,9.

3.5.2. Contratos de Empleo de Jóvenes.

A lo largo del año 2018 se firmaron un total de 5.143 contratos a menores de 18 años, lo que significa un incremento de un 16,54% con respecto a los suscritos durante el año anterior (4.413). De esos contratos, 4.399 (86%) son temporales y 744 (14%) indefinidos, un dato que refleja a las claras la inestabilidad laboral de este sector poblacional.

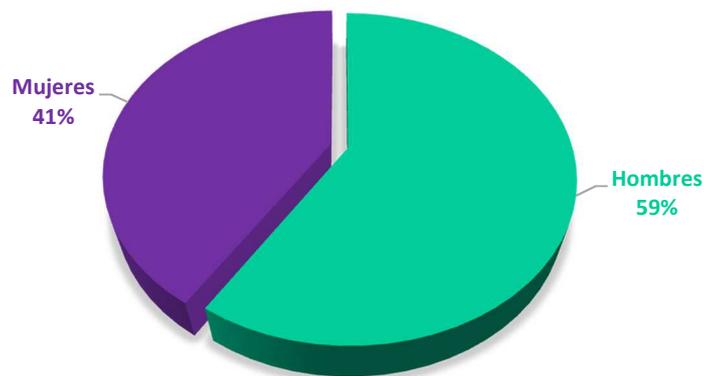
Gráfico 3.46. Distribución de los contratos a menores de 18 años. Año 2018. (N=5.143)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Subdirección General de Estadística e Información. Servicio Público de Empleo Estatal, 2018.

Atendiendo a la distribución por sexo de las y los adolescentes contratados, es mayor la referida a los hombres (59% frente a 41% de mujeres), como corresponde a su prevalencia, superior también, en el número de demandantes de empleo.

Gráfico 3.47. Porcentaje personas contratadas de 16 y 17 años por sexo (N= 5.143)



Fuente: Elaboración propia de datos de la Subdirección General de Estadística e Información. Servicio Público de Empleo Estatal, 2018

En el siguiente gráfico se muestran los índices de concentración (contratadas/os con respecto al número total de demandantes) por sexo, donde claramente se aprecia una diferencia favorable a los hombres demandantes de empleo, y finalmente contratados, con respecto a las mujeres.

Gráfico 3.48 Índice de Concentración



Fuente: Elaboración propia de datos de la Subdirección General de Estadística e Información. Servicio Público de Empleo Estatal, 2018.

Continuando con la tipología de contratos y su distribución por sexo, como refleja la tabla que se muestra a continuación, destaca, tanto en el caso de las mujeres como de los hombres, los



“temporales por obra y servicio” y los “eventuales por circunstancias de la producción” (representando entre ambos el 94,43 % del total de contratos temporales y un 80,77% del total).

En sentido inverso, es significativa la escasa relevancia de los contratos de prácticas (0,18% del total de contratos temporales y un 0,16% del total).

Los contratos indefinidos ordinarios (bonificados y no bonificados) ocupan el tercer lugar en tipos de contratos mayoritarios, tanto para el caso de las mujeres como para el de los hombres, suponiendo un 13,44% del total.

Tabla 3.6. Tipo de contratos, duración y distribución por sexo. Año 2018				
Temporalidad	Tipo de contrato	Hombre	Mujer	Total
Indefinidos	Indefinido Ordinario (Bonificado. y no Bonificado.)	378	313	691
	Indefinido personas con discapacidad ordinarios	2	2	4
	Conversión Ordinaria	35	14	49
Total Indefinidos		415	329	744
Temporales	Obra o Servicio	1.581	1.017	2.598
	Eventual Circunstancias de la Producción	871	685	1.556
	Interinidad	35	50	85
	Prácticas	3	5	8
	Formación	20	13	33
	Otros	114	5	119
Total Temporales		2.624	1.775	4.399
Totales		3.039	2.104	5.143

Fuente: Elaboración propia de datos de la Subdirección General de Estadística e Información. Servicio Público de Empleo Estatal., 2018

Por otro lado y en lo que a empleo se refiere, el Ayuntamiento de Madrid tiene establecidas dos líneas de actuación específicas destinadas a las y los adolescentes de 16 y 17 años: una relativa a la “Formación para el Empleo” y otra sobre “Inserción Laboral”.

Durante el año 2018 se han beneficiado de actividades formativas un total de 23 jóvenes de estas edades (12 hombres y 11 mujeres). La formación impartida para 8 de ellas/os era formación destinada a la obtención de un Certificado de Profesionalidad, esto es, un título oficial con validez en todo el territorio nacional que acredita la capacitación para el desarrollo de una actividad laboral.

Asimismo, 3 jóvenes menores de edad (2 hombres y una mujer) participaron en programas de formación y empleo que gestiona la Agencia para el Empleo de Madrid, lo que implican la realización de un trabajo efectivo en un entorno real con objeto de que, a su término, estén capacitados/as para el desempeño adecuado de un oficio aprendido, y que resulte así más fácil su acceso al mundo laboral. A través de estos programas, que combinan formación y experiencia profesional remunerada, la Agencia contrata directamente a los participantes en los mismos para la realización de obras y servicios de interés general.

A su vez, 7 jóvenes menores de edad (6 hombres y 1 mujer) fueron contratados por intermediación laboral de la Agencia para el Empleo de Madrid.

3.6. Menores con Medidas de Protección.

93

“Los Estados Partes velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño”. Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 9.

Este apartado recoge los datos de una parte de la infancia que, si bien no es significativa porcentualmente respecto al conjunto de este sector poblacional, presenta unas necesidades de intervención específicas que permitan su correcto desarrollo, y hacen referencia a diversas situaciones de la relación paterno-filial, especialmente cuando las y los progenitores, con carácter temporal o definitivo, no pueden o no saben atender aquellas necesidades de forma idónea para su adecuado desarrollo. En estos casos, la Administración Pública debe hacerse cargo de esas y esos menores en beneficio de su interés superior.

3.6.1. Tipos de Medidas de Protección.

La Ley 26/2015 de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y la Adolescencia, establece una serie de figuras relativas a las formas de protección que puede adoptar, en su caso, la administración, con respecto de estas niñas, niños y adolescentes, y son las que a continuación se detallan.

-Tutela: Esta figura de protección implica que la entidad pública competente en la materia (en este caso la Comunidad Autónoma de Madrid), constate que la o el menor se encuentra en una situación de desamparo. Tiene, además, por ley la tutela de la niña o el niño y deberá aportar las medidas de protección necesarias para su guarda, poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal y, si fuera el caso, de la autoridad judicial que acordó la tutela ordinaria.

En el supuesto de Tutela, las y los progenitores son privados de la patria potestad, asumiéndola la Entidad Pública.

La Tutela podrá ser revocada de oficio o a instancias del propio Ministerio Fiscal o de persona o entidad interesada, y se decidirá el retorno de la o el menor con su familia, cuando se entienda que es lo más adecuado para su interés superior.

-Guarda: Se trata de una medida de protección que tiene lugar cuando las/os progenitores o tutoras/es, por circunstancias graves y transitorias debidamente acreditadas, solicitan que la Entidad Pública competente asuma la guarda del niño, niña o adolescente, durante el tiempo que sea necesario.

La medida también puede ser adoptada por el juez o la jueza en procedimientos civiles o penales, otorgando así la guarda judicial a terceras personas, normalmente familiares o a la propia Entidad Pública, hasta que se disponga de las medidas definitivas.

Además, la ley contempla la Guarda Provisional, sin declaración previa de desamparo ni solicitud expresa de las y los progenitores, ante situaciones de urgencia.

-Acogimiento Familiar: Consiste en una modalidad de protección por medio de la cual, el o la menor tiene la posibilidad de vivir y desarrollarse con una familia (extensa, ajena y/o profesionalizada), que no es la titular de la patria potestad. Su función es la de facilitar la integración plena en la vida de una familia, que no son las/os progenitores, y que se compromete a tener consigo a la o el menor, cuidarle, educarle y, en definitiva, proporcionándole su formación integral.

-Acogimiento Residencial: Hace referencia a una forma de ejercer la protección, ante la imposibilidad de que la niña o el niño sea acogido por una familia. El guardador o guardadora será, en este caso, el director o directora de la residencia donde resida.

3.6.2. Medidas de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes en Madrid.

Como ya se ha indicado, la administración pública con competencias en materia de protección de menores es la Administración Autonómica, a través de su Dirección General del Menor y la Familia. No obstante, el Ayuntamiento de Madrid forma parte del Sistema Público de Protección de Menores por medio de sus Servicios Sociales, fundamentalmente de los servicios especializados a través de sus doce Centros de Atención a la Infancia (CAI), donde sus equipos interdisciplinares (formados por psicólogos/as, trabajadores/as sociales y educadores/as) realizan la valoración, seguimiento e intervención de las situaciones de riesgo y/o desamparo. Una vez evaluada la situación, se procede a su presentación en la Comisión de Apoyo Familiar del distrito correspondiente, para poder ser analizada y elevar la propuesta al órgano autonómico competente.

Las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF), que recoge la Ley 18/1999 de 29 de abril, Reguladora de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia, tienen un carácter permanente y están formadas, en cada distrito, por los/las siguientes profesionales: técnico/a de los Servicios Sociales Municipales (Atención Social Primaria y CAI), del Área de Protección de la Dirección General de la Familia y el Menor de la Comunidad de Madrid, de los Servicios de Atención Primaria de Salud o Atención Hospitalaria, Representante de los Centros Educativos de la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, Representante de Salud Mental, Director/a de la Residencia de Protección de Menores, y de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor.

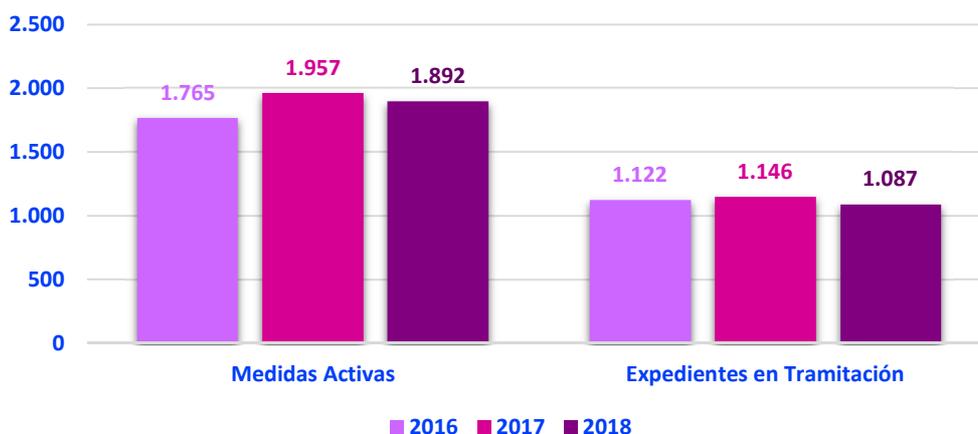
Una vez decidida la medida y mientras se ejecuta, los servicios especializados de familia e infancia del Ayuntamiento (CAI) continúan la intervención con la unidad familiar, con el objetivo de facilitar el retorno del menor o la menor posibilitando, en su caso, su reincorporación a la unidad familiar.

En el año 2017 se inauguraron dos nuevos CAI, tal y como se contemplaba en la Medida 1 de la Línea II: “Violencias Sociales, Vulnerabilidad y Resiliencia” del III Plan Local de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Madrid, pasando actualmente a componer la Red Municipal de este recurso, doce Centros.

El año 2018 finalizaba con un total de 1.892 medidas protección, 65 menos que el año anterior. Además se registraron 1.087 expedientes en tramitación, reduciéndose en 59 expedientes con respecto a los registrados en 2017.

En el siguiente gráfico se establece una comparativa de los tres últimos años.

Gráfico 3.49. Comparación de medidas de protección activas y en trámite años 2016, 2017 y 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Área de Protección de la Dirección General de la Familia y el Menor, Comunidad de Madrid, 2018.

A lo largo del año 2018 se adoptaron un total de 364 medidas nuevas, frente a las 380 del 2017, continuando el progresivo descenso que se viene registrando en los últimos años.

En la siguiente tabla se puede apreciar la tipología y distribución de las medidas adoptadas en relación a los veintiún distritos municipales.

Como se puede observar, destacan, en cuanto a número total de medidas adoptadas, los distritos de Puente de Vallecas (43)), Fuencarral-El Pardo (32) y Carabanchel (31) sumando entre ellos el 29% del total de medidas adoptadas.

En el extremo opuesto destaca el distrito de Salamanca con 3 medidas, seguido de los distritos de Barajas, Moratalaz, Retiro, San Blas-Canillejas y Vicálvaro, todos ellos con 6 medidas. Como puede comprobarse, la suma total de estos seis distritos con menos medidas (33) es inferior al distrito con más medidas adoptadas que, como ya se ha indicado, es Puente de Vallecas (43).

Por otra parte, indicar que de las 364 medidas en total adoptadas a lo largo del periodo analizado, 131 corresponden a Tutela con Acogimiento familiar, 127 a Tutela con Acogimiento residencial, 17 a Guarda con Acogimiento familiar, y las 89 restantes a Guarda con Acogimiento residencial.



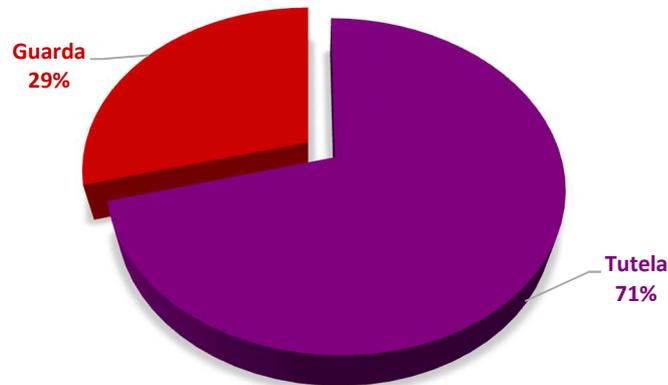
Tabla 3.7. Distribución y tipo de Medida de Protección Adoptada en 2018 por Distritos

DISTRITO	TUTELA		GUARDA		Total de Medidas
	Acogimiento Familiar	Acogimiento Residencial	Acogimiento Familiar	Acogimiento Residencial	
Arganzuela	4	3	0	5	12
Barajas	1	2	2	1	6
Carabanchel	8	8	1	14	31
Centro	11	8	0	4	23
Chamartín	2	12	0	0	14
Chamberí	5	2	2	1	10
Ciudad Lineal	2	5	1	9	17
Fuencarral- El Pardo	12	10	1	9	32
Hortaleza	9	2	1	6	18
Latina	7	12	1	7	27
Moncloa - Aravaca	2	5	1	1	9
Moratalaz	4	1	0	1	6
Puente de Vallecas	18	13	2	10	43
Retiro	4	0	2	0	6
Salamanca	0	3	0	0	3
San Blas - Canillejas	3	0	2	1	6
Tetuán	13	10	0	2	25
Usera	6	8	1	5	20
Vicálvaro	3	3	0	0	6
Villa de Vallecas	9	8	0	7	24
Villaverde	8	12	0	6	26
TOTAL	131	127	17	89	364

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Área de Protección de la Dirección General de la Familia y el Menor, Comunidad de Madrid, 2018.

Porcentualmente, el 71% de las medidas serían de Tutela y el 29% de Guarda, como aparece expresado en el gráfico siguiente.

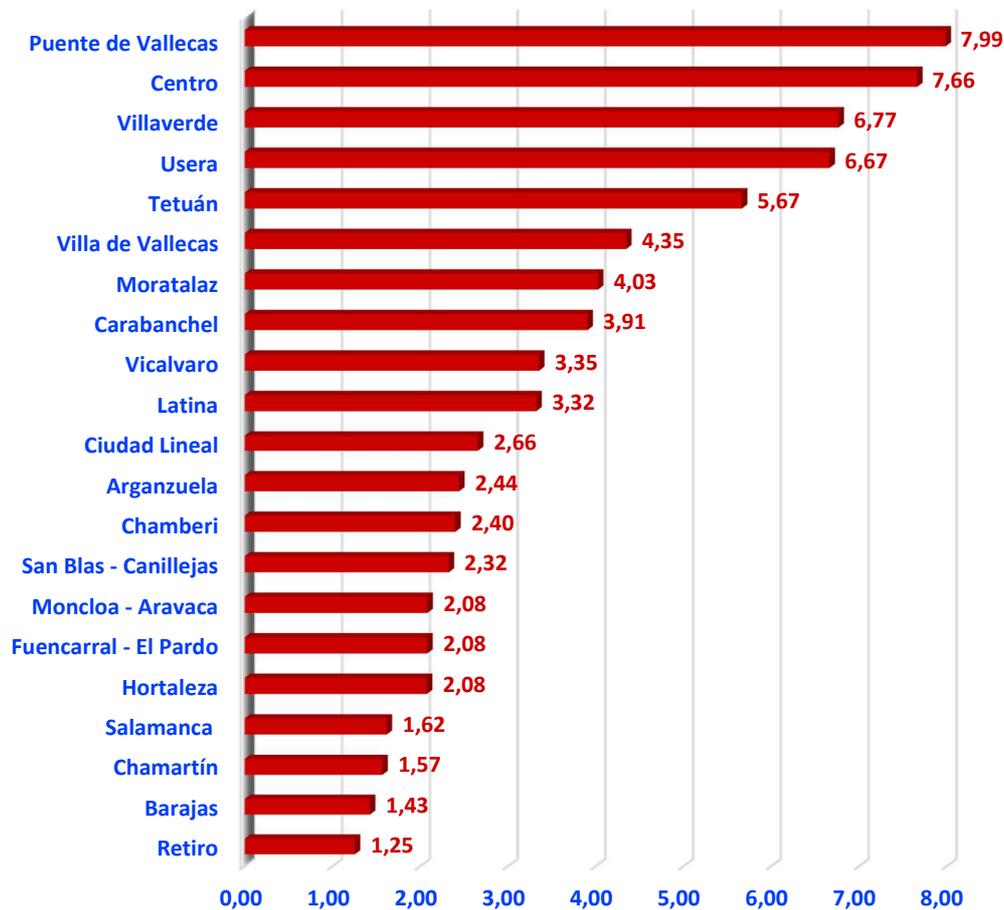
Gráfico 3.50. Tipos de Medidas adoptadas en 2018
(N=364)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Área de Protección de la Dirección General de la Familia y el Menor, Comunidad de Madrid, 2018.

En relación a la tasa de menores con medidas de protección activas por distritos municipales, se observa que los distritos con mayor número de menores con medidas activas, en relación a la población total menor de 18 años de cada uno de ellos, son Puente de Vallecas (7,99), Centro (7,66) y Villaverde (6,77). Por su parte, los distritos que muestran las tasas más bajas en esta categoría son Retiro (1,25), Barajas (1,43) y Chamartín (1,57).

Gráfico 3.51. Tasa de menores con medidas de protección activas por distrito. Año 2018 (1 por 1.000)

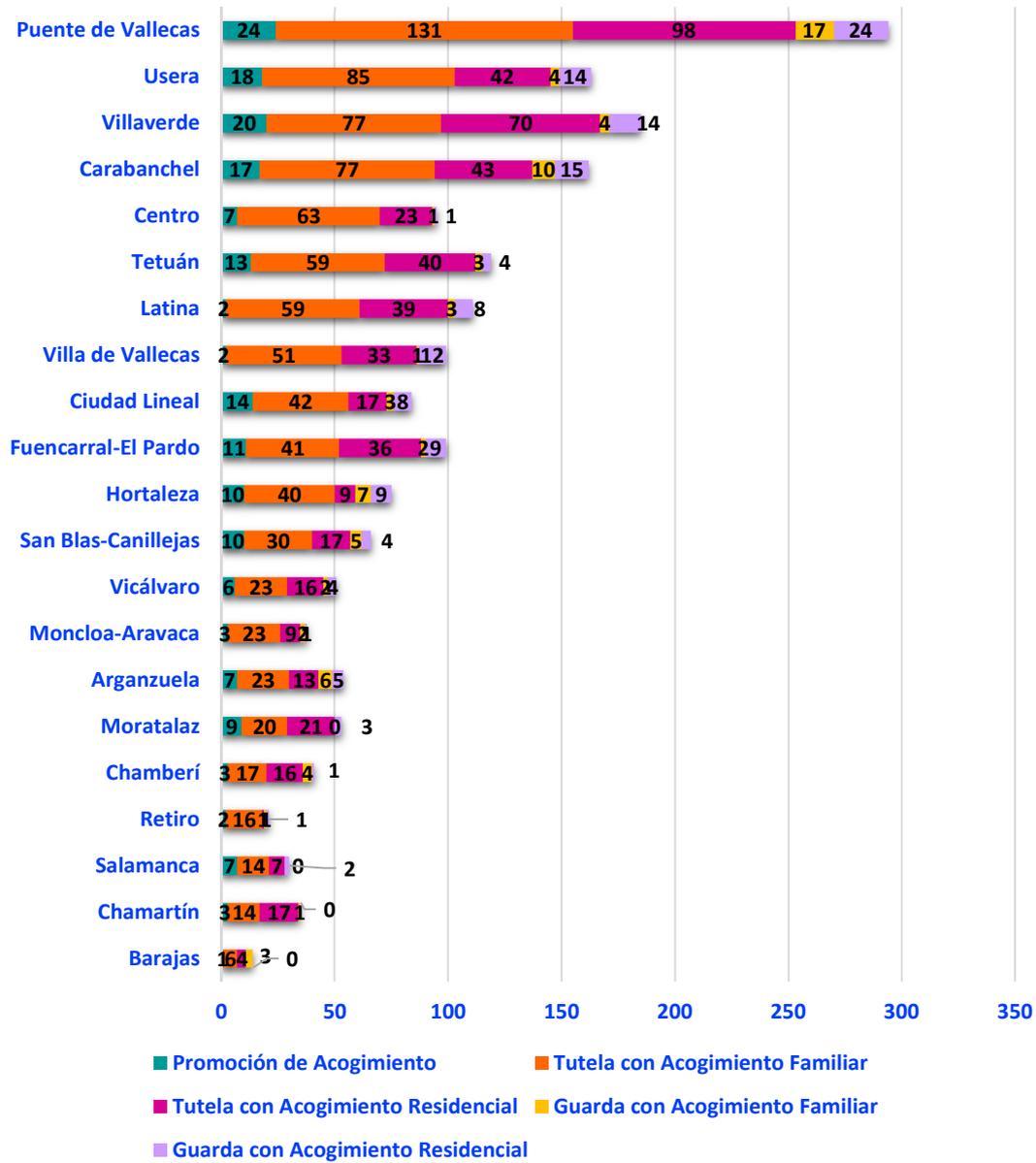


Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Área de Protección de la Dirección General de la Familia y el Menor, Comunidad de Madrid, 2018.

Para finalizar este apartado, dedicado al análisis de los datos relativos a la protección de las niñas, niños y adolescentes, se muestra un gráfico referido al tipo de medidas activas, ordenando los distritos municipales de manera descendente y atendiendo al número de esas medidas con que cuenta cada uno de ellos. Conviene señalar, además, que se incluye a las categorías anteriores, la de Promoción de Acogimiento que todavía continúa activa en algún caso. Se trata de aquellas medidas que fueron adoptadas con anterioridad a la modificación de la ley. A partir de dicha modificación, y según se ha recogido en la tabla relativa a las medidas adoptadas a lo largo de 2018, ya no aparece esta categoría como una de las posibles medidas a adoptar.



Gráfico 3.52. Distribución de los distritos por Medidas de Protección Activas a 31 de diciembre de 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Área de Protección de la Dirección General de la Familia y el Menor, Comunidad de Madrid, 2018.

3.7. Sistema de justicia juvenil.

**En el momento de redactar el presente informe no se dispone de datos más actualizados.*

**Muchos de los datos de este apartado corresponden al año 2016, al no disponerse de datos más actuales en el momento de redactar el presente informe.*

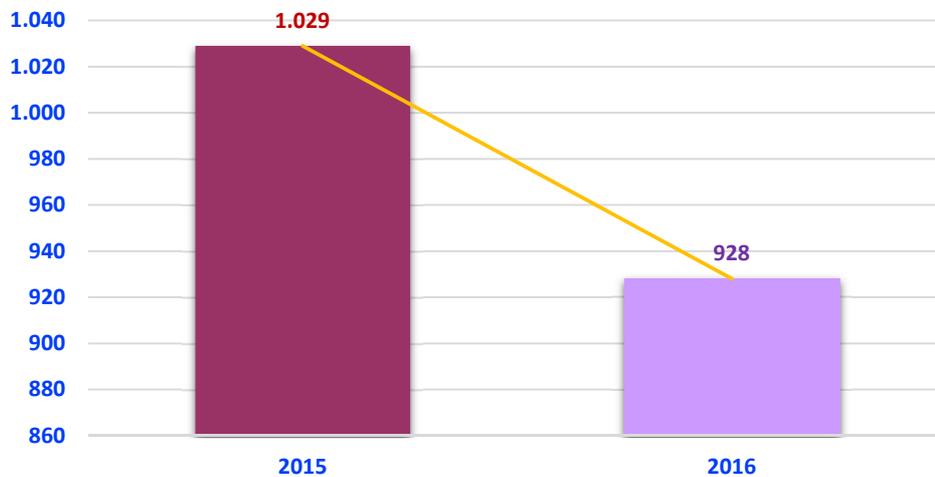
3.7.1. Menores infractores.

La Ley Orgánica 5/2000 Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores es la normativa de aplicación en los supuestos de comisión de hechos tipificados como delitos, cometidos por las personas mayores de catorce años y menores de dieciocho.

La Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI) es el órgano administrativo competente para la ejecución de las medidas adoptadas por los órganos judiciales, en aplicación de la legislación sobre responsabilidad penal de los y las menores, por lo tanto, le corresponde, por un lado, la ejecución de las medidas privativas y no privativas de libertad y la ejecución de las medidas cautelares dictadas por los Jueces de Menores y, por otro, la realización de las reparaciones extrajudiciales solicitadas por la Fiscalía de Menores.

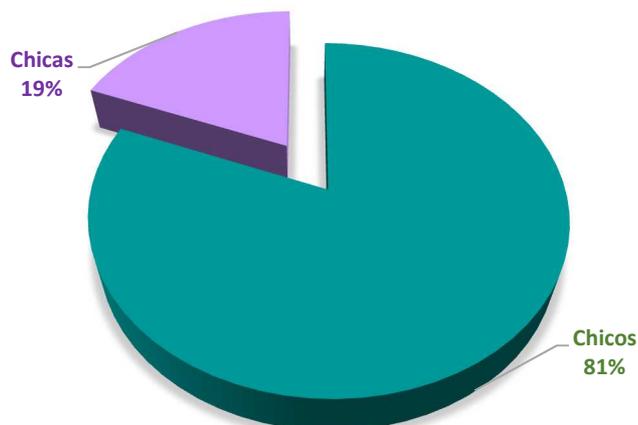
A continuación se presentan los datos estadísticos relativos a los menores infractores de la ciudad de Madrid en 2016, periodo en el que se han contabilizado **928 menores infractores**, de los cuales 753 eran chicos (81%) y 175 chicas (19%). Respecto al año anterior se ha producido una disminución del 9,8%, toda vez que en 2015 los menores infractores de la ciudad de Madrid fueron 1.029.

Gráfico 3.53. Menores Infractores



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Gráfico 3.54. Menores Infractores diferentes por Sexo

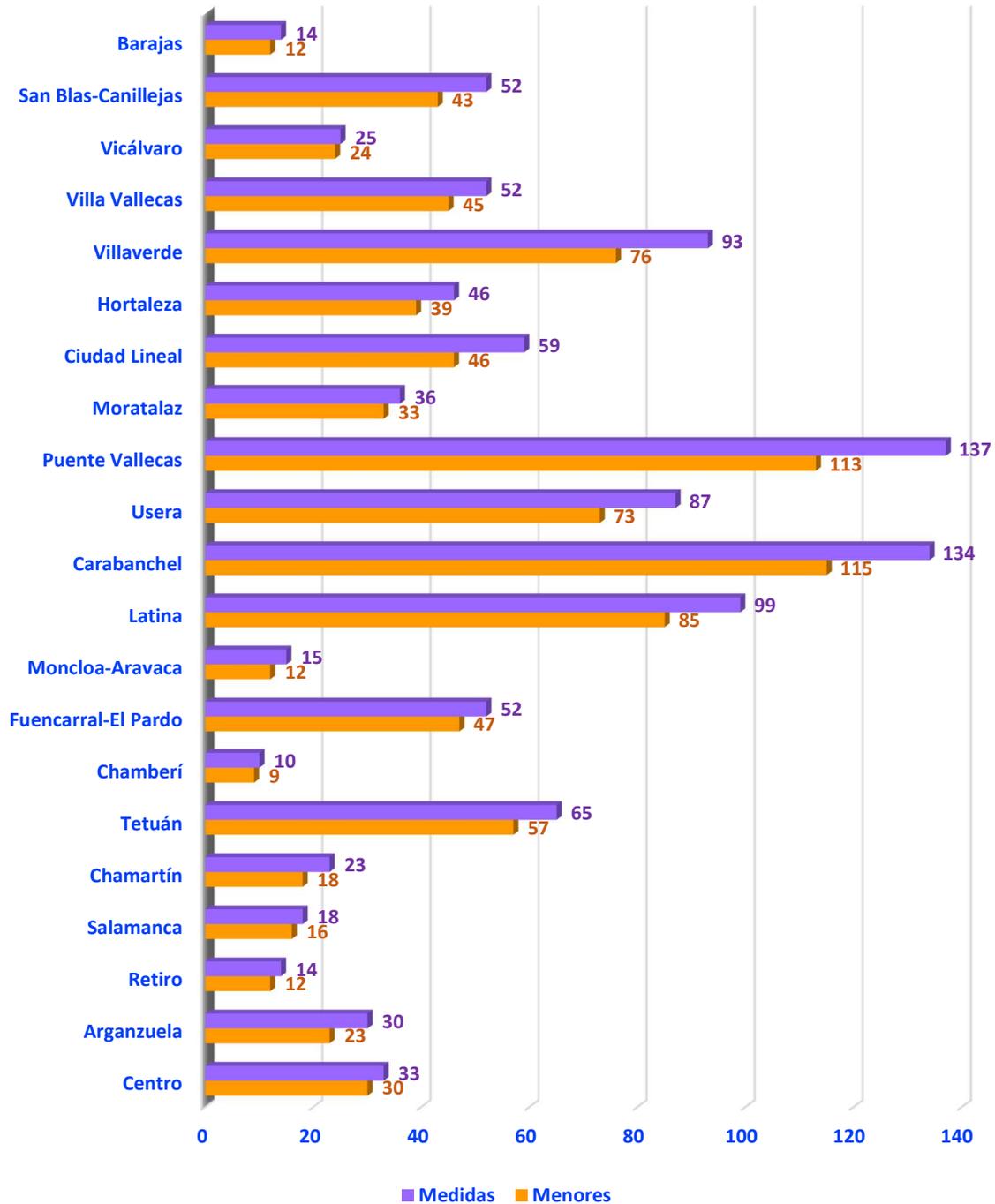


Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Si el análisis se realiza por distritos, Puente de Vallecas y Carabanchel son los que cuentan con un mayor número de menores infractores y de medidas ejecutadas durante el año 2016.

Por el contrario, Chamberí es el distrito municipal con menor número, tanto de infractores/as, como de medidas ejecutadas, seguido por Barajas, y, a continuación, Retiro y Moncloa-Aravaca que tienen el mismo número de menores, si bien, en el segundo se registra una medida más, tal y como podemos observar en el gráfico siguiente.

Gráfico 3.55. Menores y Medidas Ejecutadas por Distrito. Año 2016.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Respecto a la tasa de menores infractores por distrito, en el año 2016, tal y como se puede constatar en la tabla 3.10 y en el gráfico 3.7.4, se posicionan en primer lugar Usera y Carabanchel con una tasa del 13,81 cada uno de ellos, seguidos de Villaverde (13,75) y Puente de Vallecas (13,15), variando así las posiciones entre ellos, al tener en cuenta la relación entre la población menor con una edad comprendida entre los 14 y los 17 años en cada uno de los distritos y el número de menores infractores.

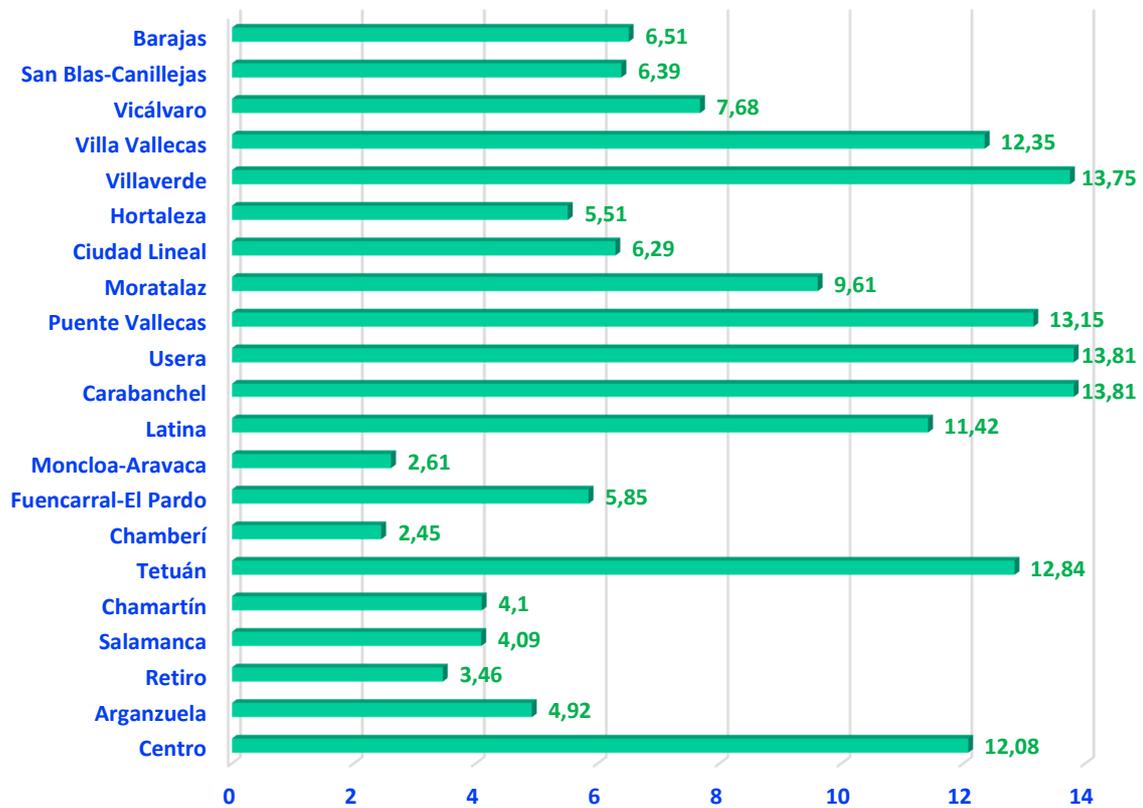
Tabla 3.8. Tasa de Menores Infractores por Distrito en el año 2016.

Distritos	Nº menores 14-17 años	Nº menores infractores	Tasa menores infractores x 1000
Centro	2.483	30	12,08
Arganzuela	4.673	23	4,92
Retiro	3.472	12	3,46
Salamanca	3.915	16	4,09
Chamartín	4.393	18	4,1
Tetuán	4.439	57	12,84
Chamberí	3.669	9	2,45
Fuencarral-El Pardo	8.036	47	5,85
Moncloa-Aravaca	4.593	12	2,61
Latina	7.440	85	11,42
Carabanchel	8.327	115	13,81
Usera	5.287	73	13,81
Puente Vallecas	8.591	113	13,15
Moratalaz	3.433	33	9,61
Ciudad Lineal	7.317	46	6,29
Hortaleza	7.075	39	5,51
Villaverde	5.525	76	13,75
Villa Vallecas	3.645	45	12,35
Vicálvaro	3.124	24	7,68
San Blas-Canillejas	6.733	43	6,39
Barajas	1.843	12	6,51
Totales	108.013	928	

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

En el otro extremo, el distrito que presenta una menor tasa de menores infractores en el periodo analizado es Chamberí (2,45) coincidiendo con el dato anterior, seguido de Moncloa-Aravaca (2,61) y Retiro (3,46).

Gráfico 3.56. Tasa menores infractores por distritos en el año 2016 (1 por 1.000)



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Si se vuelve a tomar en consideración el número de menores infractores con la población de 14 a 17 años, se observa, tal y como se presenta en la tabla 3.11 y el gráfico 3.7.5, que la tasa de menores infractores de la ciudad de Madrid está a poco más de un punto por debajo de la correspondiente al resto de la Comunidad de Madrid.

Tabla 3.9. Tasa de Menores Infractores en la Ciudad de Madrid y Resto de la Comunidad de Madrid

	Número de menores de 14 a 17 años	Número de menores infractores	Tasa de menores infractores por 1.000
Ciudad de Madrid	108.013	928	8,59
Resto Comunidad de Madrid	106.187	1.069	10,07

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Padrón Municipal de habitantes del Ayuntamiento de Madrid. Del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Y de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Se puede concluir, por tanto, que las y los adolescentes madrileños cometen menos infracciones que los del resto del territorio.

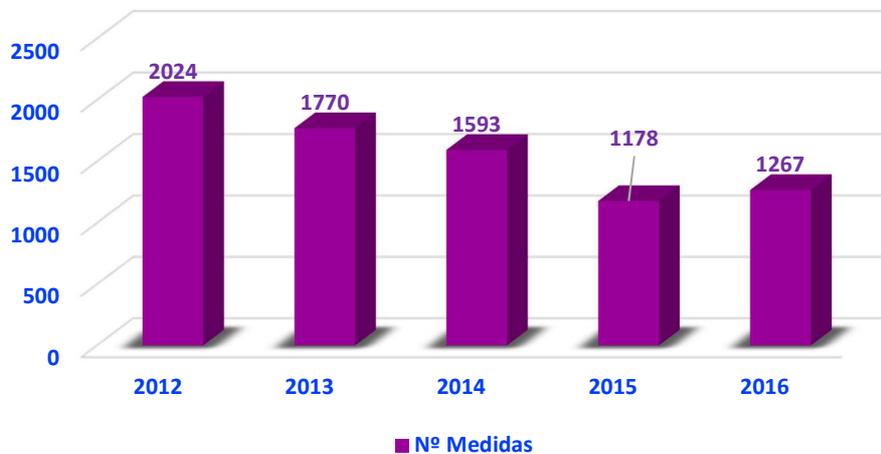
Gráfico 3.57. Tasa de Menores Infractores en la Ciudad de Madrid y Resto de la Comunidad de Madrid



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos del Padrón Municipal de habitantes del Ayuntamiento de Madrid. Del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Y de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Durante el año 2016 se han ejecutado 1.267 medidas. Atendiendo la serie temporal desde 2012 hasta 2015, se constata que, si bien éstas han seguido una tendencia decreciente desde 2012 hasta 2015, en 2016 se ha observado un ligero incremento de 89 medidas.

Gráfico 3.58. Medidas Judiciales por Año



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

En este punto, conviene señalar que un o una menor puede tener varias medidas judiciales del mismo tipo a lo largo de un año, y/o medidas de diferente tipología a lo largo de ese periodo. Asimismo, hacemos notar que en el número de medidas ejecutadas se incluyen, tanto las medidas nuevas dictadas en el año, como aquellas medidas dictadas en años anteriores cuyo cumplimiento se extiende a años sucesivos.

Año / tipo de medida	2012		2013		2014		2015		2016	
	Internamiento	386	19,07%	376	21,24%	301	18,89%	211	17,91%	305
Medio abierto	1.396	68,97%	1.193	67,40%	1.076	67,55%	764	64,86%	815	64,33%
Reparación extrajudicial	242	11,96%	201	11,36%	216	13,56%	203	17,23%	147	11,60%
TOTAL	2.024	100%	1.770	100%	1.593	100%	1.178	100%	1.267	100%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

En las medidas de **“internamiento”** se incluyen los siguientes tipos: régimen abierto, régimen semiabierto, cerrado, terapéutico y permanencia de fin de semana en Centro. En la comparativa de la tabla anterior (3.12) se observa un incremento de más de 6 puntos en 2016 respecto de los internamientos de 2015, año en el que este tipo de medidas se había aplicado en un 17,91%, la cifra más baja de la comparativa anual.

En el apartado **“medio abierto”** se incluyen las siguientes medidas: tratamiento ambulatorio, asistencia a Centro de día, permanencia de fin de semana en domicilio, libertad vigilada, convivencia con otra persona, familia o grupo educativo, prestaciones en beneficio de la comunidad y realización de tareas socio-educativas. En 2016, el 64,33% del total de medidas estuvieron en esta categoría, cifra similar a la de 2015, pero inferior al peso que representó esta categoría en años anteriores, en los que se situó por encima del 67%.

Respecto a la categoría de **“reparación extrajudicial”** se incluyen las siguientes opciones: conciliación, reparación social y tareas socioeducativas. El porcentaje que ha representado este

tipo de medidas en 216 ha sido similar al porcentaje que representó en 2012 y 2013, bajando en relación a 2014 y 2015.

Según la tabla que se expone a continuación, las medidas judiciales en Medio Abierto (736) ocupan el primer lugar, siendo los distritos de Puente de Vallecas y Carabanchel los que más medidas de este tipo han ejecutado. En segundo lugar, están las medidas de Internamiento (211), donde Carabanchel supera a Puente de Vallecas. Y por último, las medidas de Reparación Extrajudicial (147), donde Puente de Vallecas vuelve a situarse en el primer puesto, seguido de Carabanchel y Villaverde en el mismo lugar.

Tabla 3.11. Menores y Medidas Judiciales Ejecutadas por Distritos. Año 2016.

	Internamiento		Medio Abierto		Rep. Extrajudicial	
	Menores	Medidas	Menores	Medidas	Menores	Medidas
Centro	6	6	21	21	6	6
Arganzuela	8	10	16	16	4	4
Retiro	4	4	8	9	1	1
Salamanca	4	4	14	14	0	0
Chamartín	2	2	14	15	6	6
Tetuán	9	9	47	50	6	6
Chamberí	1	1	6	7	2	2
Fuencarral-El Pardo	6	6	39	41	5	5
Moncloa-Aravaca	3	4	8	8	3	3
Latina	17	18	69	72	9	9
Carabanchel	34	35	82	85	14	14
Usera	13	13	62	65	8	9
Puente Vallecas	28	32	84	88	17	17
Moratalaz	4	4	25	26	6	6
Ciudad Lineal	11	13	36	37	9	9
Hortaleza	6	6	26	27	13	13
Villaverde	21	22	55	57	14	14
Villa Vallecas	8	8	35	37	6	7
Vicálvaro	4	4	17	17	4	4
San Blas-Canillejas	10	10	31	33	9	9
Barajas	0	0	10	11	3	3
Totales	199	211	705	736	145	147

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la Agencia Madrileña para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).



Según la Memoria 2016 de ARRFMI, el perfil de los y las menores infractores atendidos en toda la Comunidad de Madrid no difiere en exceso con respecto a años anteriores. Nos seguimos encontrando ante un menor infractor, principalmente, varón (83 % sobre el total), con una edad de 17 años y medio aproximadamente, que ha cometido un delito contra la propiedad (básicamente robos en sus diferentes formas -con violencia, fuerza o intimidación, además de hurto), representando estos delitos el 56 % del total de las altas registradas en 2016 en internamiento y medio abierto.

Así mismo, ARRFMI indica que otras figuras delictivas con peso específico son las vinculadas al maltrato familiar ascendente (13 %), o a lesiones y agresiones (11 %). Por su parte, los delitos especialmente graves que despiertan una mayor alarma social (asesinatos, homicidios y delitos contra la libertad sexual) apenas suponen el 2 % del total de las altas registradas, en línea con los datos disponibles de años anteriores e incluyendo los delitos que se cometen en grado de tentativa.

Igualmente, la memoria señala que siguen destacándose otros aspectos ya mencionados en periodos precedentes, como que el porcentaje de población femenina continúa rondando el 17% del total de los casos, un número significativo en relación a los datos habituales entre esta población, y, otro dato a subrayar, es la disminución generalizada de las altas, que se refleja especialmente en los casos de más edad: grupos de edad de “18 años” y de “19 o más” que, lógicamente, habían cometido el delito antes de cumplir la mayoría de edad. Así, mientras que en 2015 estos dos grupos suponían el 47,16 % de las altas en internamiento y medio abierto, esa proporción se ha reducido en casi 3 puntos durante 2016 (44,21 %).

3.8. Pobreza y Exclusión Social.

“Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para el desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social” Organización de Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño, Artículo 27.

“Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica a la familia” Constitución Española (1978), Artículo 39.1

3.8.1. Indicadores de Pobreza y Exclusión Social.

La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), en terminología inglesa *“European Statistics on Income and Living Conditions”* (EU-SILC), pertenece al conjunto de operaciones estadísticas armonizadas para los países de la Unión Europea. El objetivo fundamental que se persigue es disponer de una fuente de referencia sobre estadísticas comparativas de la distribución de ingresos y la exclusión social, en el ámbito europeo. Los datos de la ECV permiten extraer el indicador de población en Riesgo de Pobreza o Exclusión Social. La población que se encuentra en estas situaciones es definida, según los criterios establecidos por Eurostat, como aquella población que está, al menos, en alguna de estas tres situaciones:

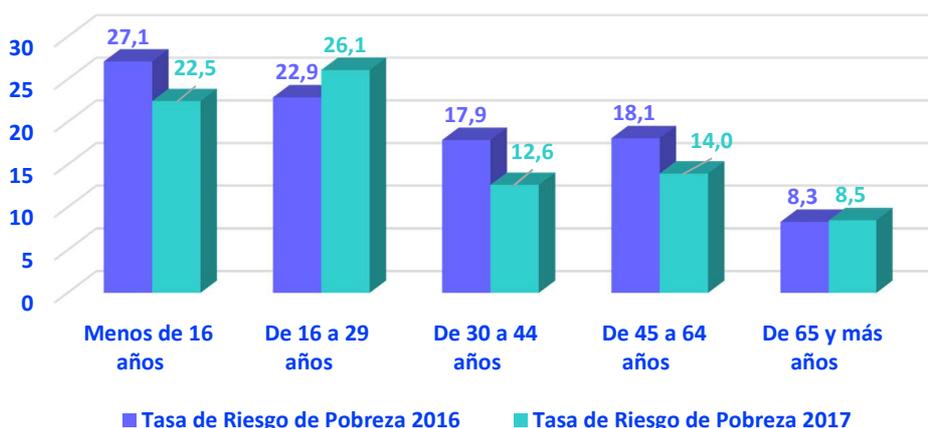
- 1) En riesgo de pobreza (60% mediana de los ingresos por unidad de consumo).
- 2) En carencia material severa. Son los hogares con carencia en, al menos, cuatro conceptos de una lista de nueve. Los conceptos considerados son:
 - *No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año.*
 - *No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días.*
 - *No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada.*
 - *No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos.*
 - *Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de agua, gas, comunidad, entre otros), o en compras a plazos en los últimos 12 meses.*
 - *No puede permitirse disponer de un automóvil.*
 - *No puede permitirse disponer de teléfono.*
 - *No puede permitirse disponer de un televisor en color.*
 - *No puede permitirse disponer de una lavadora.*

3) En hogares sin empleo o con baja intensidad en el empleo. Son los hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% del total de su potencial de trabajo, durante el año anterior al de la entrevista (periodo de referencia de los ingresos). Se calcula, por una parte, el número de meses en los que los miembros del hogar han estado trabajando durante el año de referencia y, por otra parte, el total de meses en los que teóricamente esos mismos miembros podrían haber trabajado. Se calcula el ratio y se determina si es inferior a 20%. Esta variable no se aplica en el caso de las personas de 60 y más años.

3.8.2. Indicadores de Pobreza y Exclusión Social en Madrid.

La Encuesta de Condiciones de Vida de 2017 indica que la Tasa de Riesgo de Pobreza de las y los menores de 16 años de la ciudad de Madrid, calculada con el umbral de España, continúa reduciéndose, pasando de 27,1 en 2016 a 22,5 en 2017. En cambio la relativa a la franja de edad de 16 a 29 años se eleva de 22,9 a 26,1, alcanzando la mayor cota anual. En las siguientes cohortes, las referidas a 30-44 años y 45-64, las tasas se reducen en 5,3 y 4,1 puntos porcentuales, respectivamente. Por último, la franja que ocupan las personas de 65 y más años se eleva levemente en 0,2 puntos.

Gráfico 3.59. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada con el umbral de España

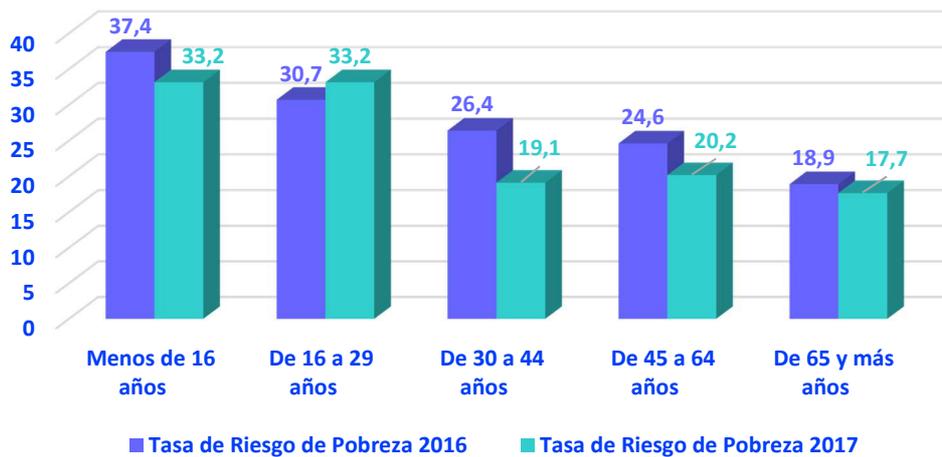


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

Si el cálculo se realiza con el umbral de Madrid (gráfico 3.60, la tasa para las y los menores de 16 años desciende en 4,2 puntos, vuelve a elevarse en el grupo de edad de 16 a 29 años, en 2,5

puntos, y descienden en los tres grupos de edad restantes, siendo más significativa la reducción en el grupo de 30 a 44 años, suponiendo 7,3 puntos menos.

Gráfico 3.60. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada con el umbral de Madrid

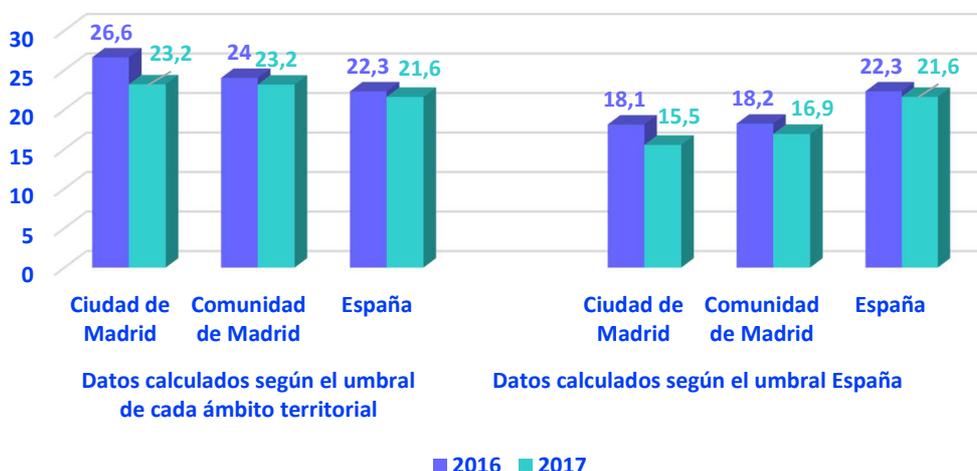


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

Si se establece una comparación de la misma tasa en tres ámbitos territoriales distintos: Ciudad de Madrid, Comunidad de Madrid y España, y tomando el umbral de cada uno de ellos, se produce un descenso en los tres con respecto al año anterior y la capital consigue situarse al mismo nivel que la Comunidad de Madrid al descender en 3,4 puntos su tasa con respecto al año anterior.

Por su parte, si se calcula según el umbral de España, la ciudad de Madrid se reduce en 2,6 puntos en relación al periodo precedente y muestra una tasa inferior, tanto a la de la Comunidad como a la de todo el país. Es importante destacar el esfuerzo que, de manera sostenida, se viene realizando estos últimos años, toda vez que en el año 2015 la ciudad de Madrid tenía una tasa de riesgo de pobreza superior a la de la Comunidad y a la de España en los dos supuestos de umbrales calculados.

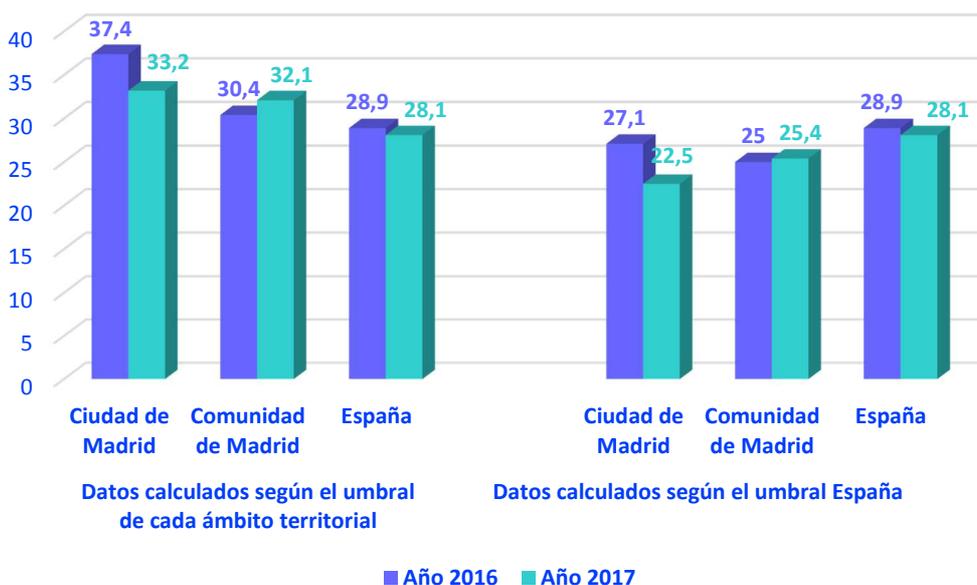
Gráfico 3.61. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada según el umbral de cada ámbito territorial y según el umbral de España



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

La tasa de riesgo de pobreza, calculada según el umbral de cada ámbito territorial y referido solo a las y los menores de 16 años, se reduce en la ciudad de Madrid, en 2017, en 4,2 puntos, y tomando el umbral de España, la reducción es de 4,6, siendo aquí la más baja de las tres.

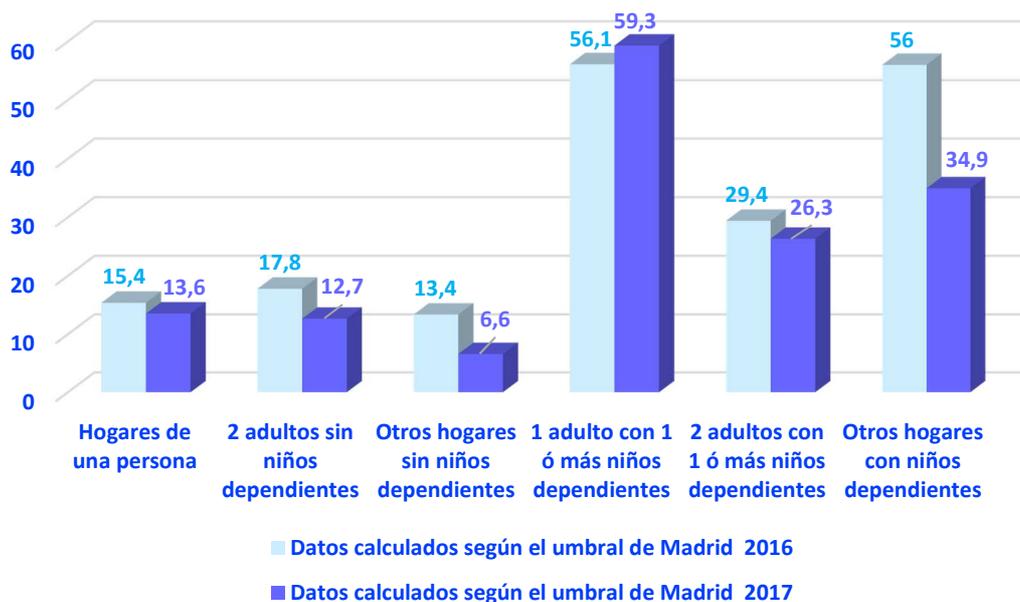
Gráfico 3.62. Tasa de Riesgo de Pobreza calculada según el umbral de cada ámbito territorial y según el umbral de España de menores de 16 años. Años 2016-2017



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

La Tasa de Riesgo de Pobreza (con alquiler imputado) según el umbral de Madrid (gráfico 3.63), disminuye en 2017, con respecto al año anterior, en todas las categorías excepto en la que alude a “Un adulto con uno o más niños dependientes”, que aumenta en 3,2 puntos.

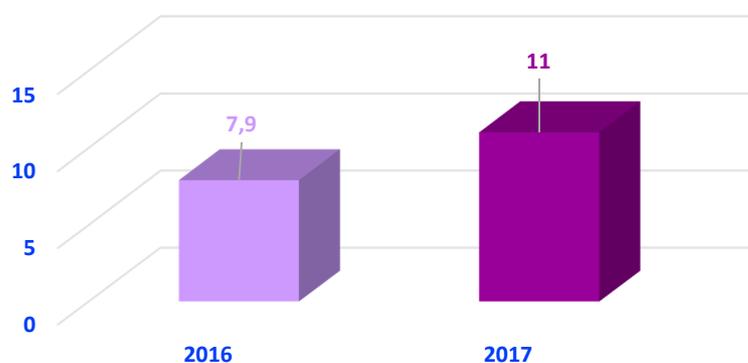
Gráfico 3.63. Tasa de Riesgo de Pobreza (con alquiler imputado) según el umbral de Madrid.



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

Respecto al indicador de Carencia Material Severa en menores de 16 años (gráfico 3.64), se produce en aumento de 3,1 puntos, después de haber disminuido en 6,6 en el periodo anterior. Sin embargo, pese al mencionado aumento, se mantiene por debajo de los 14,5 del año 2015.

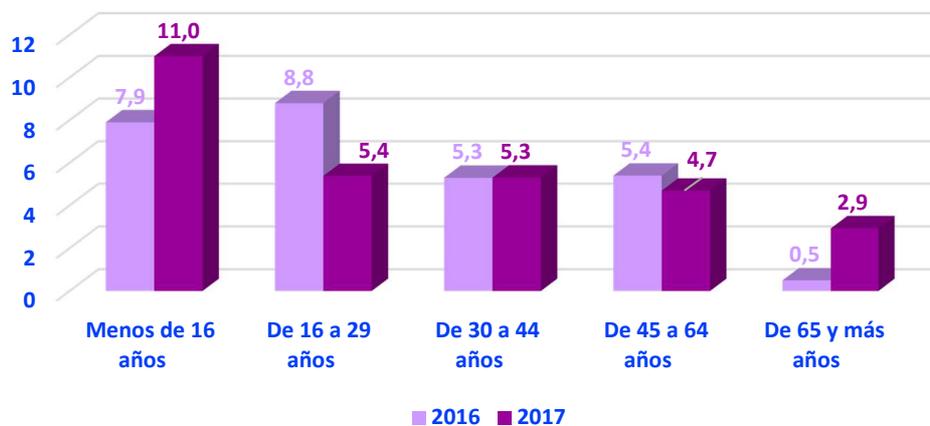
Gráfico 6.64. Carencia Material Severa en menores de 16 años



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

La Carencia Material Severa, referida al resto de grupos de edad, experimenta una reducción de 3,4 puntos en la franja de 16 a 29 años, se mantiene igual que en el año 2016 en la franja de 30 a 44 años, vuelve a reducirse en la correspondiente a 45-64 años, y se incrementa preocupantemente en 2,4 puntos en el grupo de personas de 65 y más años.

Gráfico 3.65. Porcentaje de personas con Carencia Material Severa en la ciudad de Madrid

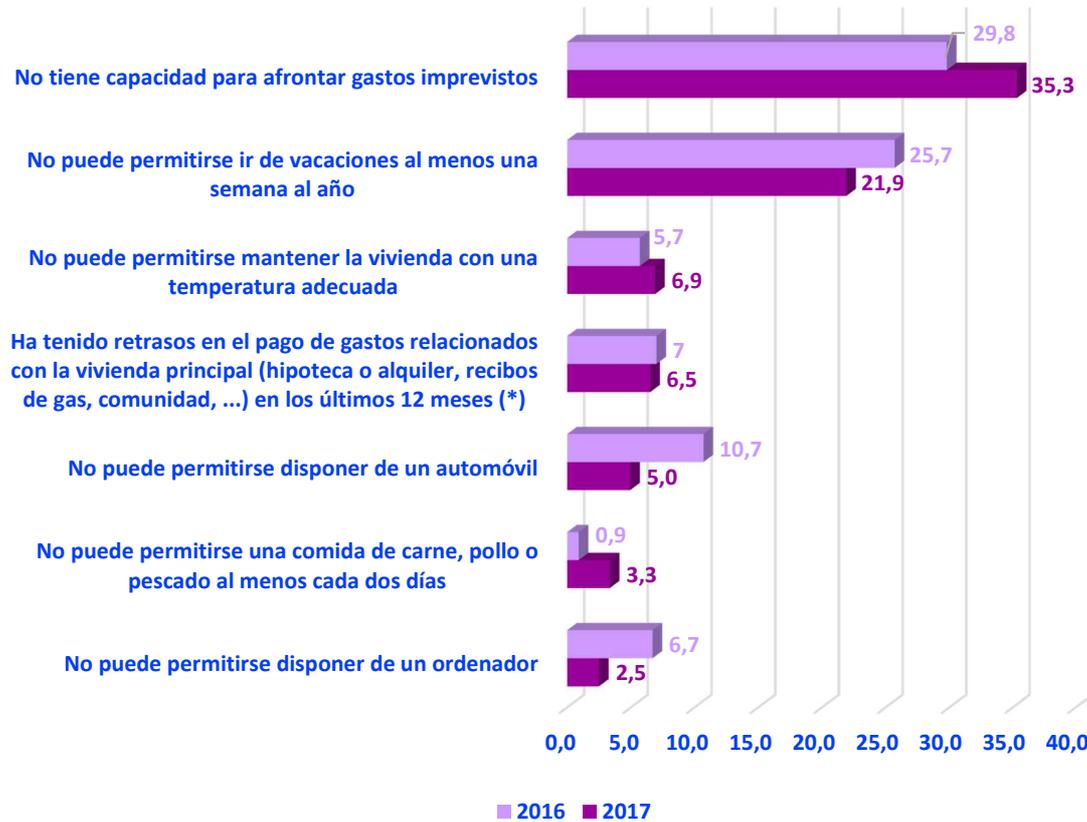


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

En la Encuesta de Condiciones de Vida 2017 del Instituto Nacional de Estadística, se establecen una serie de indicadores que sirven para señalar la carencia material severa en determinados ámbitos de la vida de las personas. Resulta imprescindible conocer y evaluar cada uno de ellos para determinar, con la mayor precisión posible, aquellas cuestiones que se ven afectadas y las causas que producen esa situación, para, desde ahí, intervenir profesionalmente con el fin de invertir los términos y superar las vulnerabilidades y/o situaciones de carencia o necesidad que afectan a las familias y, en este caso de manera concreta, a las y los menores de edad.

Como puede observarse en el gráfico siguiente, se produce un descenso en cuatro de los siete indicadores, mientras que aumentan los de “No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos”, “No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada” y “No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días”, imprescindibles, todos ellos, para el desarrollo pleno e integral de las niñas, niños y adolescentes.

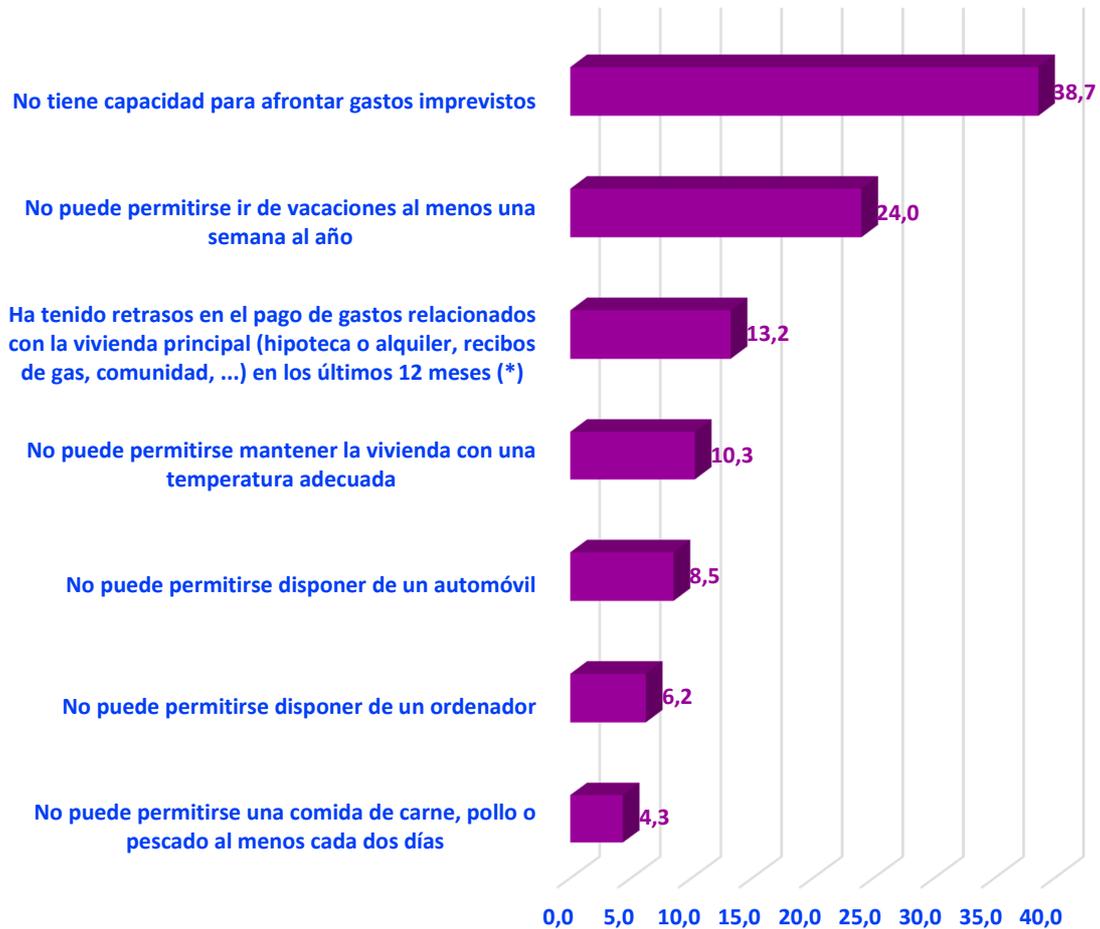
Gráfico 3.66.. Porcentaje de Carencia Material Severa por indicadores en la ciudad de Madrid.



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

De manera más específica, el gráfico 3.67 muestra como afectan cada uno de esos indicadores a las y los menores de 16 años, en el periodo analizado.

Gráfico 3.67. Porcentaje de Carencia Material Severa por indicadores en menores de 16 años en la ciudad de Madrid. Año 2017



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.



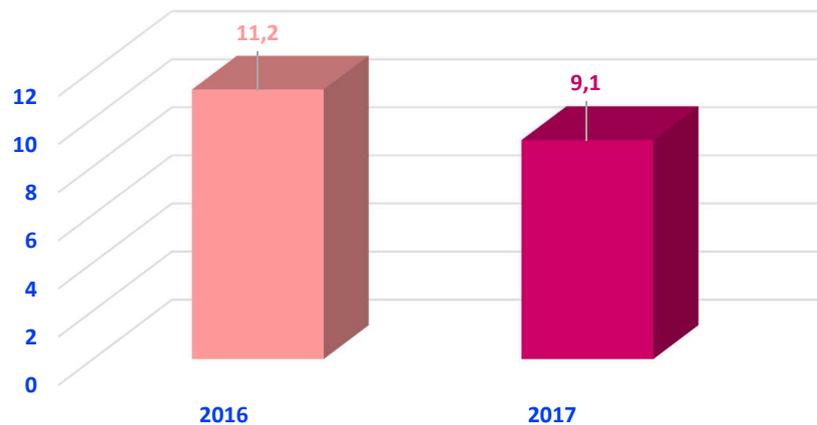
La tabla 3.12 presenta los mismos indicadores según el tipo de hogar. Como puede observarse, las mayores situaciones de carencia se dan, prácticamente para todos los indicadores, en las familias compuestas por una persona adulta y uno/a o más menores dependientes, y otros hogares con niños/as despendientes. De lo que puede inferirse la necesidad de apoyos que presentan estas familias con hijas e hijos en situación de dependencia.

Tabla 1.12. Privación Material Severa en la ciudad de Madrid							
	Hogares de una persona dep.	Dos adultos sin niños dep.	Otros hogares sin niños dep.	Un adulto con uno/a o más niños dep.	Dos adultos con uno/a o más niños dep.	Otros hogares con niños dep.	Total
No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año	19,2	15,8	27,7	42,2	16,7	37,8	21,9
No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días	2,7	2,1	0	8,7	3,5	10,4	3,3
No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada	5,6	6,2	3,8	17,4	5,4	16,5	6,9
No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos	36,3	32,8	31,2	57,6	30,8	50,9	35,3
Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad, ...) en los últimos 12 meses (*)	1,9	3,4	3,1	13,7	7,4	22	6,5
No puede permitirse disponer de un automóvil	7	3,5	0	13,3	4,6	11,5	5
No puede permitirse disponer de un ordenador	1,8	0,3	0,4	6,3	2,4	11,6	2,5

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

Para finalizar este apartado, el tercer indicador de la encuesta, referido a los hogares con baja intensidad laboral (de 0 a 59 años), refleja un descenso continuado en los últimos tres años que se concreta en 2,1 puntos entre 2016 y 2017.

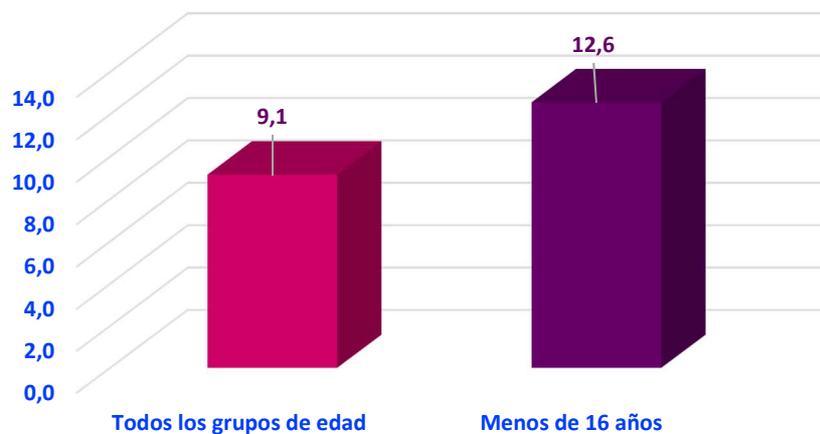
Gráfico 3.68. Viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo (de 0 a 59 años) en la ciudad de Madrid



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

En lo que afecta a las y los menores de 16 años, con respecto a ese mismo indicador, el dato se sitúa en 12,6%. El año anterior para esa franja de edad era de 14,9%, y para todos los grupos de edad, de 11,2%, descendiendo, por tanto este año, en ambas categorías.

Gráfico 3.69. Viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo (de 0 a 59 años). Año 2017



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2017. Instituto Nacional de Estadística. Elaboración por la Subdirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid.

4. Entidades de la iniciativa social que colaboran con la Infancia y la Adolescencia.

El Ayuntamiento de Madrid canaliza y da respuesta a las aspiraciones de la ciudadanía y el tejido asociativo, mediante mecanismos de colaboración que dan cabida a la iniciativa social en la planificación, desarrollo y ejecución de actividades y prestaciones de interés que reporten un beneficio a la ciudad y sus vecinas y vecinos. La participación de entidades de la iniciativa social en la prestación de servicios para infancia y adolescencia está plenamente consolidada en la actuación municipal.

En este apartado se han tenido en cuenta a todas las entidades que colaboran con el Ayuntamiento de Madrid, y que se han presentado a la Convocatoria de Subvenciones para Proyectos Relacionados con la Infancia y la Adolescencia, de la Dirección General de Familia e Infancia, a lo largo del periodo 2018.

El número total de proyectos presentados fue de 99, de los cuales 46 fueron subvencionados por la Dirección General, alcanzando la cantidad de 3.588 beneficiarias/os directos y 1.646 familias en la previsión inicial. En cuanto a las diferentes tipologías cabe señalar lo siguiente:

- 43 proyectos tenían entre sus objetivos el promover acciones que favorezcan la vinculación, la parentalidad positiva y el apoyo a familias con el fin de facilitar la preservación, la convivencia y el adecuado desarrollo de las y los menores.

- 5 proyectos se dirigían a facilitar la capacitación e inserción socio-laboral de adolescentes en riesgo o exclusión social, así como el desarrollo psicoafectivo.

. Y 45 de esos proyectos estaban relacionados con la prevención de situaciones de exclusión social de menores en riesgo social, a través de servicios y actividades socioeducativas y de mediación intercultural.

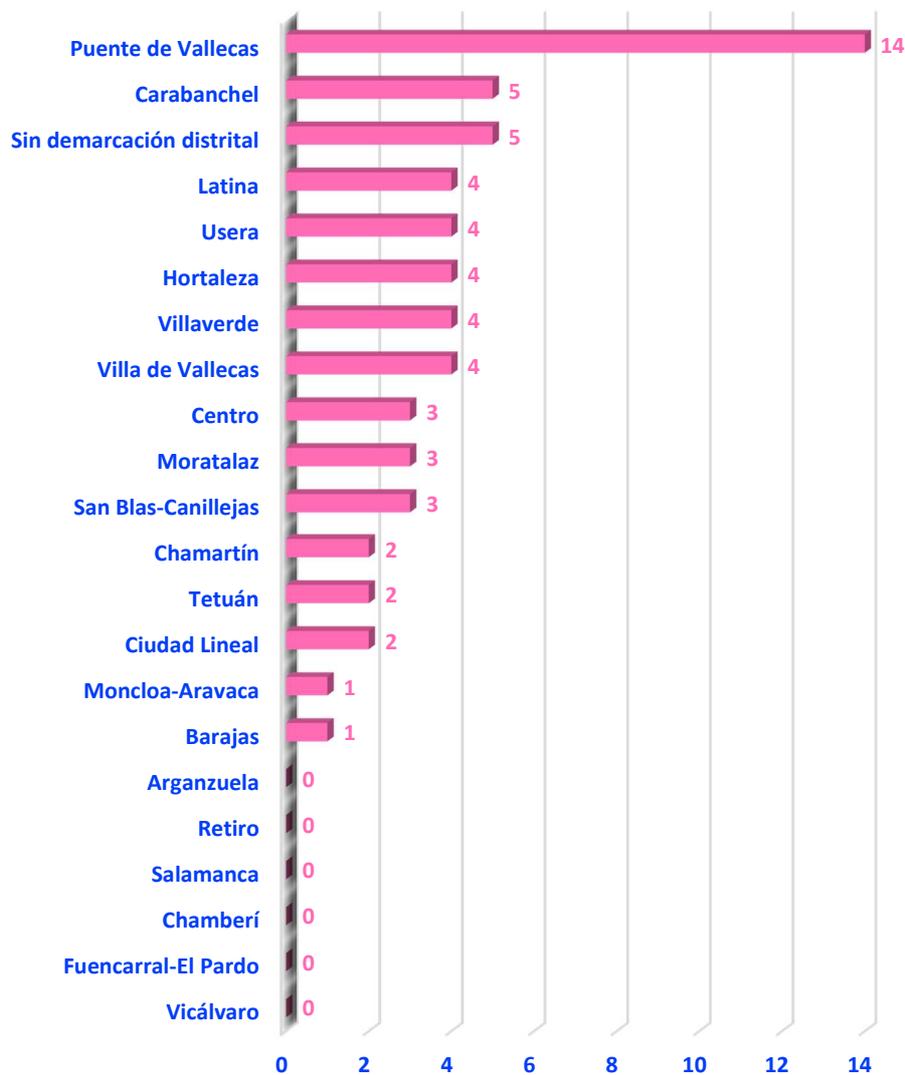
Hay que tener en cuenta que las entidades podían seleccionar uno, dos o los tres objetivos que se han indicado, como prioritarios en su proyecto, por lo que la suma del desglose presentado no coincide con el número total de proyectos.

En el siguiente gráfico se muestra número de proyectos subvencionados por cada distrito municipal. Las entidades señalaban uno y hasta dos distritos principales beneficiarios del

proyecto o, como en el caso de 6 de ellas, no señalaron ningún distrito como principal beneficiario.

El distrito con mayor número de proyectos subvencionados, con gran diferencia sobre el resto, fue Puente de Vallecas, con 14 proyectos. Indicar que solo aparecen 6 de los 21 distritos donde no hubo ningún proyecto subvencionado.

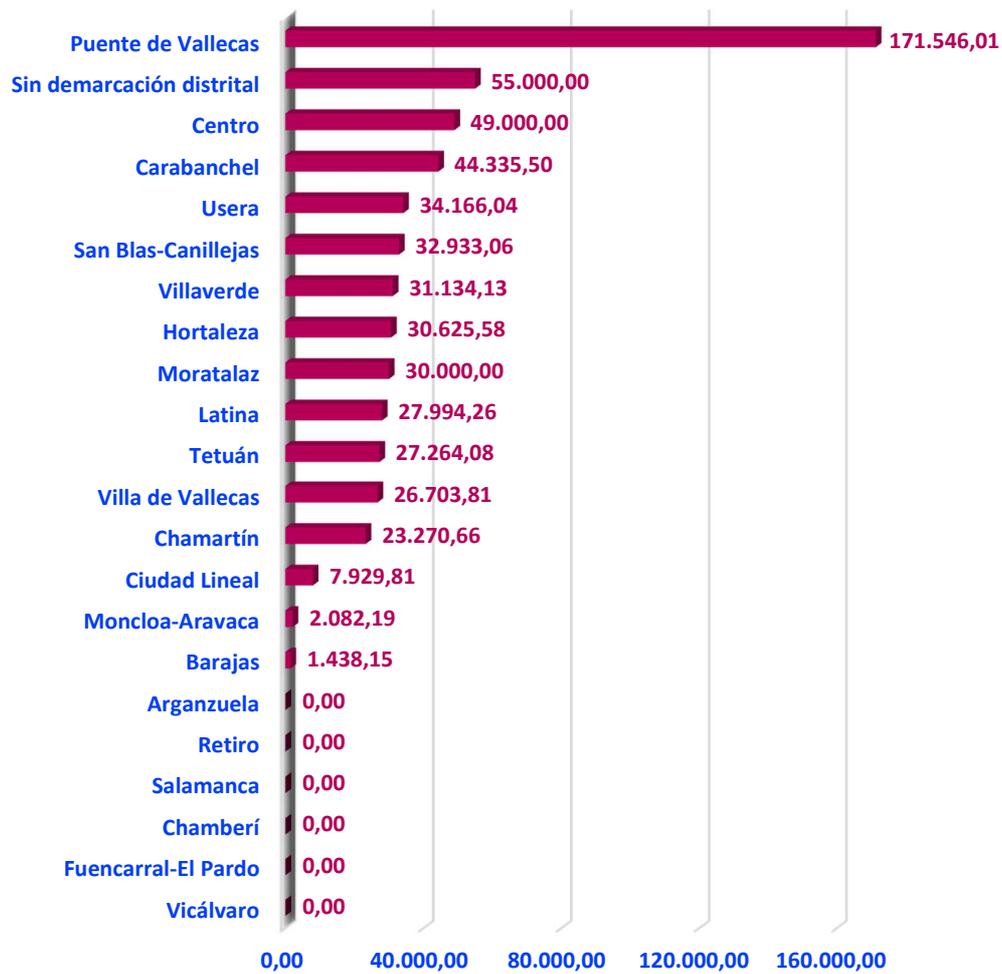
Gráfico 4.1. Proyectos subvencionados por distritos



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos por la Dirección General de Familia e Infancia. Ayuntamiento de Madrid.

En lo relativo a la cuantía de la subvenciones, señalar que está, obviamente, relacionada con el número de proyectos distritales, como se muestra en el gráfico siguiente, abarcando desde los 1.438,15€ del proyecto del distrito de Barajas, a los 171.546,01€ correspondientes a los 14 proyectos subvencionados en Puente de Vallecas.

Gráfico 4.2. Importe subvencionado por distrito



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos por la Dirección General de Familia e Infancia. Ayuntamiento de Madrid.

Conclusiones.

El Ayuntamiento de Madrid prioriza, entre sus objetivos principales, el bienestar de la población, especialmente de aquellos sectores más vulnerables, por lo que sitúa este propósito en el centro de las políticas sociales que viene desarrollando, manteniendo, desde hace años, el firme compromiso de crear las condiciones necesarias para que aquellas y aquellos que más lo necesitan, puedan desarrollarse plenamente, con independencia de sus circunstancias. Esta responsabilidad implica, en el caso de la población menor de edad, la asunción de su consideración como ciudadanas y ciudadanos de pleno derecho con capacidad para participar en todo aquello que les atañe en su vida diaria, es decir, que la corporación municipal asuma la misión de establecer, desplegar y potenciar los cauces precisos para escucharles y posibilitar su efectiva participación. Las competencias específicas impulsadas desde esta Dirección General de Familia e Infancia, y la aprobación e implementación del III Plan Local de Infancia y Adolescencia 2016-2019 (PLIAM), como ya se adelantaba en la introducción, se enmarcan dentro de esta dialéctica.

Resulta evidente que hay una gran variedad de aspectos relacionados con la vida de las niñas, niños y adolescentes, y no todos son de competencia municipal, por lo que se hace necesario reforzar el trabajo en red de manera coordinada y eficiente con otras administraciones, entidades y tejido asociativo. Desde aquí, nuestro agradecimiento por su esfuerzo y trabajo diario, y su buena disposición ante nuestros requerimientos de información sobre todo ello.

De lo expuesto a lo largo del presente informe, podemos extraer algunas conclusiones:

- El volumen de población en la ciudad de Madrid continua en aumento, desde que en el año 2015 concluyó una pérdida sostenida de empadronados/as que se venía sucediendo en los últimos años. En 2016 se produjo un incremento de 23.862 nuevas vecinas y vecinos, a los que en 2017 se añaden otras 16.322 personas más, y 39.649 en enero de 2018, manteniéndose así la tendencia al alza, superando las cotas alcanzadas en 2013 y situándose muy cerca de las cifras logradas en 2012. **La población menor de 18 años** experimenta, asimismo, un ascenso a partir de 2015, alcanzando **en enero de 2018** la cifra de **518.088** personas, lo que supone un 16,08% en relación al conjunto de la población total del municipio.
- Desde el año 2001 la Administración Autonómica, competente en materia de **Educación Obligatoria**, y el propio Ayuntamiento de Madrid, colaboran de manera conjunta y



decidida en el “Programa de Prevención y Control del Absentismo Escolar”. El objetivo es “Prevenir y controlar el absentismo del alumnado escolarizado en la Educación Primaria y en la Educación Secundaria Obligatoria, así como, con carácter preventivo, en la Educación Infantil”. En lo referido a la dotación presupuestaria, se dispone de **un total de 1.809.787,03€**, de los cuales **el Ayuntamiento aporta 1.409.787,03€ (77,8%)** y la Comunidad de Madrid 400.000€ (26%). Como puede observarse, la aportación municipal, pese a no tener competencias específicas en materia de educación, es más del triple que la de la Comunidad de Madrid, incidiendo en el carácter y enfoque preventivo y socioeducativo del programa.

- Durante el curso escolar 2017/2018 se dispone de **60 Escuelas Infantiles Públicas** (dos de ellas de gestión directa), con **un total de 6.226 alumnas y alumnos** matriculados. Mientras que las **34 escuelas privadas con plazas sostenidas con fondos públicos** alcanzan un total de **772 escolares** matriculados. Los datos dan idea de la preocupación del Ayuntamiento por la primera etapa formativa de sus vecinas y vecinos más jóvenes.
- En el año 2017 se implementa un Programa Municipal de Participación de Niñas, Niños y Adolescentes, potenciando las Comisiones de Participación. La estructura de participación se articula, a partir de ese momento, a través de las **Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia (COPIA)**, creadas específicamente para tal fin. En 2018 se han constituido **19 comisiones** (mientras que en 2017 solo había 3), con una participación total de 410 niñas, niños y adolescentes. En 2018 se dispone de **190 Puntos de participación** (137 más que en el año anterior) **en los veintiún distritos municipales**. Además se llevó a cabo la Semana de los Derechos de la Infancia y se celebraron dos Plenos de la Infancia y la Adolescencia, donde las y los participantes pudieron directamente plantear sus demandas a los grupos políticos municipales.
- En cuanto a la **salud**, los datos de hospitalización subrayan la **mayor vulnerabilidad de niños y niñas durante las primeras etapas de vida: de 0 a 3 años**, le sigue, en mayor número de hospitalizaciones, el grupo de 6 a 14, a continuación el que va de los 15 a los 17 años y, por último, el de 4 a 5 años de edad.
- Desde el Instituto de **Adicciones** se ofrece una atención integral a adolescentes y jóvenes de hasta 24 años, frente al consumo de sustancias y/o uso problemático de TIC. El número de atenciones continua aumentando, alcanzando la cifra de 1.815. Asimismo se ha incrementado el número de atenciones en los CAD por consumo activo de drogas,

siendo el **cannabis la sustancia principal en el 74% de los casos**. En intervención en riesgo, el 65% de los casos corresponden a usuarias/o con edades comprendidas entre los 15 y los 18 años. Por su parte, la mayor severidad en el consumo se produce en la franja de 19 a 24 años. Respecto al **uso problemático de TICs**, los resultados del estudio *“Uso y abuso de las tecnologías de la información y la comunicación por adolescentes: un estudio representativo de la ciudad de Madrid”*, indican una gran prevalencia de problemas asociados al abuso de estas tecnologías en este sector poblacional, destacando especialmente que el **34,5%** mostraría **señales de riesgo en uso adecuado de internet**, un **23,3%** mantendría una conducta de **uso abusivo**, y un **13,2%** una **clara dependencia**. Estos datos, destacan por encima de otras opciones como: teléfonos móviles, videojuegos, mensajería instantánea y redes sociales.

- En lo relativo al **empleo juvenil**, se produce un importante **incremento en el número de demandas**, de hasta un **18,26%** con respecto al periodo anterior, pasando de 9.427 a 11.149 jóvenes. Destacando, como dato especialmente relevante, que del total de **contratos suscritos** (5.143), el **86%** (4.399) fueron **temporales** y el 14% (744) indefinidos, lo que lógicamente incide negativamente en la estabilidad del empleo juvenil, además de en las posibilidades de emancipación de las y los jóvenes.
- Respecto a las **medidas de protección** de las y los menores, el año 2018 acababa con un total de **1.892 medidas** protección, **65 menos que en el año anterior**. Además de estas medidas adoptadas, se registraron 1.087 expedientes en tramitación, 59 menos que en 2017. Por otra parte, a lo largo del año 2018 se adoptaron un total de 364 medidas nuevas, frente a las 380 del periodo precedente, continuando el progresivo descenso que se viene registrando en los últimos años.
- El riesgo de pobreza en las familias madrileñas sigue siendo, como no puede ser de otro modo, objeto prioritario de abordaje. Según datos recogidos en la Encuesta de Condiciones de Vida de 2017, la **Tasa de Riesgo de Pobreza de las y los menores de 16 años** de la ciudad de Madrid, según el umbral de su propio ámbito territorial, **se reduce** en 4,2 puntos, y en 4,6 tomando el umbral de España.
- En relación al indicador de **Carencia Material Severa**, se observa un preocupante **incremento de 3,1 puntos, alcanzando el 11%**, después de haberse reducido en 6,6 puntos entre los años 2015 y 2016. Si bien, todavía se mantiene por debajo del 14,5 registrado en 2015.

Tal y como se ha expuesto a lo largo del informe, se ha pretendido abarcar todos los ámbitos relevantes relacionados con la vida de las niñas, niños y adolescentes, procurando de este modo obtener un diagnóstico lo más certero posible sobre su situación. El objetivo, como ya se ha indicado, es prevenir las situaciones de riesgo y/o vulnerabilidad, dar respuesta adecuada y suficiente a los problemas y necesidades de la población menor y sus familias, reducir, neutralizar y/o eliminar las causas que los originan, y establecer las condiciones necesarias para superar las dificultades, de manera que su situación y desarrollo tengan todas las garantías de seguridad y estabilidad.

Madrid siempre se ha caracterizado por ser una ciudad abierta, acogedora, tolerante, igualitaria y participativa, y su Ayuntamiento debe continuar trabajando para que así sea, manteniéndose en la vanguardia de las sociedades modernas, aquellas que avanzan sin perder de vista su misión principal: el bienestar de todas y todos ciudadanos, lo que resulta sin duda un planteamiento ambicioso, que únicamente podrá hacerse realidad si se cuida de manera especial a sus niñas y niños que son, al fin y al cabo, el presente y futuro de nuestra sociedad.





Anexo 1. Relación nominal de entidades e instituciones subvencionadas de carácter social sin ánimo de lucro que desarrollan proyectos de familia e infancia en el municipio de Madrid. REVISAR

1. Asociación para la Integración del Menor Paideia de Madrid
2. Asociación Cultural Talloc
3. Asociación Barró
4. Asociación Ciudad Joven
5. Asociación Centro Trama
6. Fundación Balia por la Infancia
7. Asociación Aventura 2000
8. Asociación Cultural Norte Joven
9. Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad
10. Asociación Krecer
11. Asociación Proyecto San Fermín
12. Asociación Cultural La Kalle
13. Asociación para el Desarrollo del Plan Comunitario de Carabanchel Alto
14. Asociación Colectivo de Apoyo y Seguimiento a Menores y Jóvenes "Alucinos-La Salle"
15. Asociación Achalay España
16. Asociación Juvenil ATZ
17. Fundación AMOVERSE
18. Asociación Apoyo
19. Fundación Senara
20. Asociación Jaire
21. Asociación Marillac
22. Parroquia Santa María del Pozo y Santa Marta
23. Asociación Lumbre, Centro de Formación y Atención Socioeducativa
24. Asociación Social y Cultural Culturas Unidas
25. Instituto Hijas de María Religiosas de las Escuelas Pías
26. Fundación Tomillo
27. Asociación M.A.S.I.
28. Asociación Nazaret
29. Asociación Cultural Taller de Comunicación Radio Enlace Madrid
30. Asociación Valponasca
31. Asociación Cultural San Pablo
32. Asociación Caminar
33. Asociación Pan Bendito
34. Asociación La Torre de Hortaleza
35. YMCA
36. Asociación Línea 10
37. Coordinadora Infantil y Juvenil de Tiempo Libre de Vallecas
38. Asociación Educación Cultura y Solidaridad
39. Asociación Primera Prevención
40. Asociación Cultural de Ayuda de la Comunidad de San Egidio de España
41. Fundación Acogida
42. Asociación EOF, Equipo de Orientación Familiar
43. Asociación Alacrán 1997
44. Asociación Chispa



45. Asociación de Cooperación y Apoyo Social a la Integración Escolar
46. Asociación Cultural Gandalf
47. Asociación en Defensa de la Vida Humana
48. Asociación Amejhor de Madrid
49. Asociación para la ayuda a la atención al parálisis cerebral
50. Apostólicas del Corazón de Jesús Comunidad Obras Sociales
51. Fundación NAIF (Nueva Ayuda para la infancia y la Familia)
52. Fundación Aucavi, Autismo calidad de vida



Anexo 2. Relación nominal de entidades de la iniciativa social que participan en los Consejos Locales de los Distritos.

1. ADEMO.
2. AFAEMO.
3. AMPA CEIP Amador de los Rios.
4. AMPA CEIP Calderón de la Barca.
5. AMPA CEIP San Cristóbal.
6. AMPA IES Alameda Osuna.
7. AMPA –IES Conde de Orgaz.
8. AMIS Aurrera.
9. Asociación Caminar.
10. Asociación Ciudad Joven.
11. Asociación Cultural Norte Joven.
12. Asociación Cultural Talloc.
13. Asociación Jara Barró.
14. Asociación Jaire.
15. Asociación Juvenil ATZ.
16. Asociación La Rueca.
17. Asociación La Torre de Hortaleza.
18. Asociación para la Integración del Menor Paideia de Madrid.
19. Asociación para la Atención de Personas con Discapacidad Intelectual Ligera e Inteligencia Límite. ADISLI.
20. Asociación Pitote.
21. Asociación REIM.
22. Asociación San Federico.
23. Asociación Solidaridad Madres Solteras.
24. Asociación Centro Trama.
25. Aventura 2000.
26. Casa de la Juventud Ventilla.
27. Coordinadora Infantil y Juvenil de Vallecas.
28. Cruz Roja Española.
29. Ciudad Joven.
30. FAMMA-Cocemfe.
31. Fundación Balia por la Infancia.
32. Fundación Secretariado Gitano.
33. Fundación Tomillo.
34. Grupo Scout Itaca.
35. Servicios Educativos y Familiares, Grupo 5 SLU.
36. Valponasca.
37. AMPA CEIP Amador de los Rios.



Anexo 3. Relación Nominal de Entidades de la Iniciativa Social que Coordinan con los Servicios Sociales de los Distritos.

** En el Informe de 2017 no se dispone de los datos de los distritos de: Chamartín, Tetuán, Moncloa-Aravaca y Ciudad Lineal.*

1. Equipo de Intervención Socio-residencial Chopera.
2. Federación Mujeres Progresistas.
3. Fundación Diagrama.
4. Programa Quedat.com Arganzuela.
5. Espacio de Igualdad Juan Doña.
6. Cáritas.
7. AMPAS colegios del distrito de Barajas.
8. Afao.
9. Ymca.
10. Amo.
11. Redes.
12. Plan Comunitario.
13. Pan Bendito-Pinardi.
14. San Juan Macias.
15. San Martín De Porres.
16. Iceas.
17. Cruz Roja.
18. Union Romaní.
19. Fundación Secretariado Gitano.
20. Madres Solteras.
21. Fundación Tomillo.
22. AAVV de Los Barrios.
23. Iris.
24. Asociación Madres Solteras.
25. San Egidio.
26. Asociación Pan Bendito.
27. Asociación AJEMA.
28. Asociación Grupo Scout Annapurna.
29. Asociación EOF.
30. Asociación Lumbre.
31. Asociación Paideia.
32. Obra Social Rosalía Rendú.
33. Servicio de Dinamización Vecinal.
34. Asociación Acción en Red.
35. Asociación Culturas Unidas.
36. Asociación Plataforma REDOMI.
37. Agrupación deportiva "Dragones de Lavapiés".
38. Federación INJUCAM.
39. Acaya.
40. Hartford.
41. Alamedillas.
42. Jaire.
43. Adespro.



44. Arjé.
45. Centro Juvenil Chamberí.
46. Espacio de igualdad María Zambrano.
47. Centro de Rehabilitación Psicosocial "Martinez Campos".
48. Asociación de Vecinos El Organillo.
49. Fundación Mujeres.
50. Nosotras Mismas.
51. Amistad Cristiana.
52. Lakoma.
53. Valdeperales.
54. Norte Joven.
55. Alacrán.
56. A.T.Z.
57. La Torre.
58. Amejhor.
59. Jóvenes del Parque.
60. ADISLI.
61. Balía.
62. Masi.
63. Paula Montal.
64. Asociación Nazaret.
65. Pinardi.
66. Asociación Centro Trama.
67. Asociación Vive y deja vivir.
68. Edunica.
69. Madres Solteras.
70. Asociación Chispa.
71. Asociación "Si Puedo" (Colegio Los Álamos).
72. Asociación A Tiempo.
73. Asociación Amani.
74. Asociación Barró.
75. Asociación Cultural Gandalf.
76. Asociación Cultural La Kalle.
77. Asociación Juvenil Iris Vallecana.
78. Asociación Krecer.
79. Asociación Primera Prevención.
80. Asociación San Pablo.
81. CEAMJ.
82. CEPA.
83. Ciudad Joven.
84. Club Infantil y Juvenil Sandi.
85. Doposcuola.
86. Fundación Amoverse.
87. MPDL (Movimiento Por La Paz).
88. Parroquia Santa Maria Del Pozo (Proyecto Primera Prevención).
89. Proyecto I+I.
90. Sai Madroño.
91. Save The Children.



92. Ningún Niño Sin Sonrisa.
93. FIDEM.
94. La Rueda Asociación Social y Cultural.
95. Aventura 2000.
96. Asociación Talloc.
97. Asociación Achalay.
98. Asociación Tobogan de Luz.
99. Espacio Vecinal Montamarta.
100. Iceas.
101. Asociación Alucinos.
102. Anadahata.
103. Asociación Proyecto San Fermín.
104. Asociación Romí Sersení.
105. Asociación Bombo y Caja.
106. El Fanal.
107. ADSIS.
108. ACCEM.
109. Proyecto Intervención.
110. Comunitaria Intercultural (ICI) de Cañada Real.
111. Asociación Barró.
112. Parroquia Santo Domingo de la Calzada.
113. Asociación las Alamedillas.
114. Grupo 5.
115. Asociación Krecer.
116. Asociación La Kalle.
117. Asociación Marillac.
118. Ciudad Joven.
119. Parroquia San Juan de Dios.
120. Fundación Grupo Lábor.
121. Asociación Educación Cultura y Solidaridad.