

Departamento de Psicología Social, Antropología Social,
Trabajo Social y Servicios Sociales

Universidad de Málaga

SALUD Y DESIGUALDAD ECONÓMICA EN LA
POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS
SOCIALES COMUNITARIOS EN LA CIUDAD DE
MALAGA

Máster Universitario en Investigación e Intervención
Social y Comunitaria

DOLORES RUIZ SEGURA

Diciembre, 2010

TUTORES: PATRICIA GARCÍA LEIVA
LUIS CÓMEZ JACINTO

ÍNDICE:

Resumen	3
Introducción	4
Objetivos	10
Método	10
Muestra	10
Materiales	10
Procedimiento	12
Resultados	13
Conclusiones	29
Referencias	32
Anexos	33

SALUD Y DESIGUALDAD ECONÓMICA EN LA POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN LA CIUDAD DE MALAGA

Resumen

Las desigualdades perjudican y son nocivas para la salud, promover las condiciones de igualdad entre las personas debe ser un objetivo prioritario para una población saludable. El presente informe trata de estudiar el perfil de las personas usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad Málaga. Los objetivos son analizar la relación entre la salud y la desigualdad económica en las personas usuarias de los Servicios sociales, conocer el nivel de salud y su relación con las variables socioeconómicas. La población se ha seleccionado de los registros de las personas usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Málaga, a partir de los 16 años y con el nivel de salud cumplimentado. Los resultados evidencian una intensa relación entre la salud de las personas y la situación socio-económica con importantes diferencias entre hombres y mujeres.

Palabras Claves: Situación de Salud, Desigualdad entre hombres y mujeres, Servicios Sociales Comunitarios, SIUSS.

Abstract

Inequalities harm and are noxious to health; promoting conditions of equality among people should be a priority for a healthy population. This document tries to deepen the understanding the profile of the people who use the Community Social Services of the city of Malaga. The objectives are to analyze the relationship between health and economic disparity among the people using the Social Services, to understand their level of health and its relationship with the socio-economic variables in the information that has been registered in the Information System of the Social Service Users

(SIUSS), from its implementation in 1996 until December, 2009. The population has been selected from the registries of the users of Community Social Services of the city of Malaga, from the age of 16 with a health level. The results provide evidence of a relation between the health of people and their socio-economic situation, with important differences between men and women.

Key Words: Health Condition, Inequality, Gender Inequality, Community Social Services, SIUSS.

INTRODUCCIÓN

Con el presente trabajo se trata de analizar la relación existente entre la salud de las personas usuarias de los Servicios Sociales con otras variables socio-demográficas.

La desigualdad es el trato desigual o discriminatorio que se produce en la sociedad por la posición social, económica, sexo, raza, entre otros. La desigualdad o discriminación no obtiene relevancia social hasta que no haya principios o derechos fundamentales a la igualdad. Los ambientes desiguales provocan más sufrimiento humano que las situaciones más igualitarias, desde una perspectiva biologicista, éstas se heredan y afectan, por lo tanto, a las generaciones futuras, generan a su vez una gran desigualdad en la libertad real de la ciudadanía, produce fracturas en la comunidad, dado que genera envidia e insolidaridad, afectan a la democracia, dado que algunos relativamente pocos individuos disponen de muchísimos más recursos que la inmensa mayoría para influir sobre los procesos políticos (Gómez-Jacinto, 2009).

Hay que distinguir entre diferencia y desigualdad, la primera relacionada con variaciones biológicas entre los seres humanos que se pueden describir como el sexo y la segunda relacionada con la valoración sobre esas diferencias, relacionada con una dimensión ética o moral sobre desigualdades sociales o inequidades en función de esas diferencias biológicas y que son innecesarias, injustas y evitables (Benach y Muntaner, 2005)

Vivimos en un Sistema Socio-económico que genera desigualdad, "fenómeno histórico resultado de las relaciones sociales y económicas estables, de la estructura y reparto del poder, de los vínculos de dominación entre individuos y hay que contemplarlas en esa propia dimensión histórica y sistémica" (Gálvez y Torres, 2010, p. 148).

Desde un análisis Global, resulta beneficioso para todas y todos que se dé un reparto equitativo de la riqueza, ya que es nocivo para la salud no sólo vivir en desigualdad, sino percibir las, y establecer relaciones lo más igualitarias posibles en este mundo desigual. El contexto social condiciona nuestra vida desde nacemos, como dijo Abraham Lincoln (referencia en Benach y Muntaner, 2005, p. 15) "Todos los hombres nacen iguales, pero es la última vez que lo son" y se podría añadiría que en ese instante tampoco, que nacemos condicionados por nuestro, sexo, lugar de nacimiento, clase social, grupo étnico y otra infinidad de variables que están ahí a lo largo de la historia de la humanidad y desde la teoría Marxista, en constante movimiento y cambio. Los cambios históricos que se producen en la sociedad y en la vida material conllevan, al mismo tiempo, otros cambios en la naturaleza humana (Vygotski, 1978).

Estar en este mundo requiere de un sobreesfuerzo de imaginación y creatividad, se puede vivir de espaldas a los problemas

sociales, durante un rato, al día, pero no de forma permanente. El sufrimiento humano invade, entra en nuestras vidas, en forma de noticias, escaparates vitales, que hacen perder el sosiego. Como seres sociales, se vive en grupo, en comunidad y por mucho que se intente cerrar los ojos, los ojos están abiertos, los sentidos los tenemos, aún sin ser conscientes, o siendo conscientes a ratos.

A lo largo de la historia de la humanidad se han ido produciendo tantos conocimientos y en tantas áreas que se hace inabarcable, y si se cuantificara económicamente los conocimientos que se han ido generando se podría ver cuán rico es el planeta, y por tanto que ricos somos los seres humanos en términos absolutos. *Sin embargo se utilizan tan poco para nuestro bienestar o bienser* (Gol, 1986, p.60 citado en Benach y Muntaner, 2005 p. 110), estamos lejos de lo que podría ser una Sociedad Saludable para la humanidad y el propio planeta.

La mejor manera de combatir los perjuicios causados por los altos niveles de desigualdad es reducir ésta, si se reducen los índices de desigualdad, aumenta el Bienestar y Calidad de vida. El hecho de la comprensión de los efectos negativos que la desigualdad ejerce sobre toda la sociedad ya pone en nuestras manos un instrumento valiosísimo para mejorar el bienestar general. (Wilkinson, 2009)

Los niveles de salud de la población se ven afectados por las circunstancias sociales y económicas en las que las personas viven, los determinantes sociales producen situaciones de vulnerabilidad, como el desempleo, que conduce a un deterioro de la salud (Wilkinson, 2001).

En el Sistema Social Capitalista y Patriarcal en el que vivimos se da importancia a un tipo determinado de Desarrollo, el económico, que no garantiza el desarrollo social porque genera desigualdades frente a otros modelos que promueven la justicia social y la redistribución de la riqueza.

La actual Crisis del Sistema, puede darnos la oportunidad de descubrir y actuar en consecuencia, otros modos más lentos, pero más eficaces para la continuidad del planeta y de nosotros mismos como seres humanos. Se trata de una "crisis sistémica, producto de la organización y mecanismos inadecuados. Una vez comprendido esto se abre la mente a la visión del proceso histórico. Toda sociedad, organismo vivo compuesto por individuos, evoluciona y en general, según explicó Darwin decae cuando ya no responde a las exigencias del su entorno. El capitalismo, fecundo sistema en su nacimiento para aplicar nuevas fuerzas productivas, por todo el planeta, no es ya adecuado para la demografía, la técnica y el pensamiento social del siglo XXI" (Sampedro en Gálvez y Torres, 2005, p. 13)

Podría plantearse que la precaria salud se ha ido repitiendo históricamente. Como decía Foucault, *"lo que se ha construido históricamente, puede destruirse políticamente"*, si el mundo es como es porque nosotros y nosotras somos como que somos, mañana será lo que queramos que sea. Todo está en permanente cambio. El mundo está en construcción, con el establecimiento de Política Sociales en el prime la justicia social y un reparto más equitativo de los dones de la naturaleza, el capital humano Global.

Las diferencias entre hombres y mujeres como manifiestan Gálvez y Torres "no son biológicas sino producidas por un variado entramado de factores como estereotipos, prejuicios ancestrales, valores culturales o religiosos, imposiciones arbitrarias, crudos o muy

sofisticados mecanismos de dominación, que dan origen a la desigualdad de Género” .

Expresan muy certeramente que la sociedad ha construido un concepto de género, de lo femenino y lo masculino, construido históricamente, generando diferencias culturales entre hombres y mujeres.

Como alternativas que plantea Gálvez y Torres, 2010 para el cambio del Sistema, “los Servicios Sociales son pieza clave para avanzar en la corresponsabilidad que permita la conciliación entre la vida laboral, familiar y personal y la Equidad de Género. Más capital colectivo y mejores infraestructuras, bienes públicos y Servicios Sociales y pautas distributivas más equitativas”.

Siguiendo con el esquema, desde la Investigación se puede conocer la realidad, y desde la Intervención social transformar tanto a nivel Microsocial como Macrosocial. En sentido amplio con los Sistemas de Protección Social.

En España es relativamente reciente la creación de los Servicios Sociales como Sistemas de Protección Social. En Andalucía se crean los Servicios sociales Comunitarios en 1986, en 1988 la ley de Servicios Sociales, y ante la ausencia de una ley Marco que regule los Servicios Sociales en España, se firma el Plan concertado para las prestaciones básicas del Sistema Público de Servicios Sociales en las Corporaciones Locales, a través de convenios con las Comunidades Autónomas, y de éstas con los Ayuntamientos y Diputaciones.

Los Servicios Sociales Comunitarios constituyen la estructura básica de atención a las necesidades sociales para la satisfacción de los derechos de contenido social reconocidos en la Constitución. Constituyen el nivel primario del Sistema Público de Servicios

Sociales, como Sistema de Protección Social para toda la población y están ubicados en todos los municipios del territorio estatal.

Las prestaciones básicas para llevar a cabo estos servicios son la información y orientación, el apoyo a la unidad convivencial y ayuda a domicilio, la prevención e inserción social, alojamiento alternativo, fomento a la solidaridad, cooperación social.

El Sistema de Información de Usuarios de los Servicios Sociales (SIUSS), se configura como una herramienta informática común del Sistema público de Servicios Sociales, que no sólo actúa como soporte documental para la recogida de los datos básicos de los usuarios de los servicios, sino que también se utiliza para realizar un seguimiento de las intervenciones y proporciona un mayor conocimiento del perfil de dichos usuarios (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2010).

El Sistema ha sido diseñado para su utilización en las Unidades de Trabajo Social (UTS) de los Centros de Servicios sociales (CSS), e igualmente donde el Sistema Público de Servicios sociales no esté plenamente desarrollado, es cumplimentada por los trabajadores sociales de los servicios sociales generales de base, comunitarios o de atención primaria, siempre que se produzca una intervención profesional como respuesta a una demanda social.

El SIUSS se implantó en el Sistema Público de Servicios Sociales como un instrumento, en formato electrónico, que sirviera a los Trabajadores Sociales de los Servicios Sociales Comunitarios para uso diario, en la gestión de la intervención que se llevan a cabo. Es el instrumento profesional de la Historia Social Clínica, de las personas usuarias de los Servicios sociales Comunitarios, es el símil a la Historia Clínica en el Sistema de Protección Social de Salud.

Se implantó en 1995, en todo el territorio estatal, y ha ido pasando por varias versiones, donde se ha ido depurando, completando y actualizando tanto a nivel técnico del Trabajo Social como informático para hacerlo más accesible.

Muchas son las oportunidades de análisis del Programa, dada la cantidad de Información que contiene de cada persona y/o familia, para estudiar las *condiciones de vida de la población usuaria de Servicios Sociales* (Ruiz, 2010).

OBJETIVO

El objetivo general de la presente investigación es comprender la relación entre desigualdad económica y salud.

Específicamente se quiere:

1. Conocer el perfil socio-demográfico de las personas Usuarías de Servicios Sociales de la ciudad de Málaga presentando especial atención a diferencias entre hombres y mujeres.
2. Analizar la salud de las personas usuarias de los servicios sociales de la ciudad de Málaga.
3. Estudiar la relación entre desigualdad económica y salud.

METODO

Participantes

La población objeto de estudio fueron todos los miembros de las familias atendidas en los diez Centros de Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Málaga, en el periodo comprendido entre enero de 1996 y Diciembre de 2009. El número total de expedientes, que coincide con el número de Familia, era de 58.938 y el número total de personas, que incluye a todos los miembros de la unidad familiar, son de 150.433.

La muestra estudiada fue 45.000 registros, que corresponde a las personas usuarias de Servicios Sociales que tiene la situación de salud cumplimentada y mayores de 16 años. De los cuales el 58,6 % son mujeres y el 41,4 % son hombres, la media es 47,5 años (DT 20,6).

Materiales

Los datos proceden del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), aplicación informática elaborada por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (en su día Ministerio de Asuntos Sociales) en colaboración con las Comunidades Autónomas y las Corporaciones Locales en 1994, a partir de la *Ficha Social*, instrumento profesional de recogida de datos de los usuarios de los Servicios Sociales de Atención Primaria y de la información necesaria para la intervención profesional que se realiza. Esta estandarizada en todo el territorio estatal. Se configura a través de Expedientes familiares que contiene datos personales de cada miembro de la Unidad de Convivencia, datos socio-familiares, datos

de la vivienda y Hábitat y datos de la Intervención Social (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2010).

La descarga de los datos de SIUSS para el Análisis, ha sido facilitada por el Área de Bienestar Social del Ayuntamiento de Málaga, conteniendo en ficheros de texto los datos registrados por la Aplicación, desde su implantación en Málaga en enero de 1996 a Diciembre de 2009, careciendo de los datos de identificación de las personas en el marco de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de los Datos de Carácter Personal, BOE nº 298, de 14 de diciembre de 1999.

Procedimiento

Para el tratamiento de los datos en el Programa SPSS, se realizó la lectura de la extracción a fichero de texto de las tablas de datos Tmiemb (miembros de la Unidad de Convivencia) y Texpfa (Expedientes Familiares) de SIUSS con las variables de estudio.

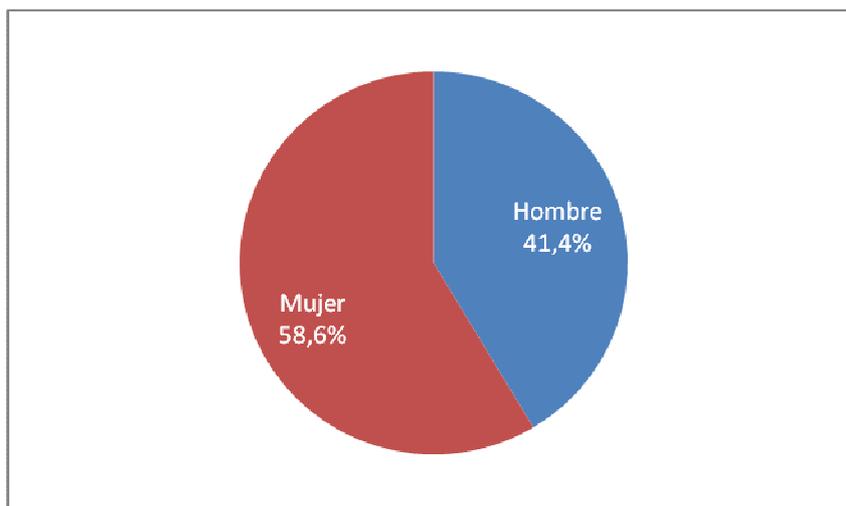
Las variables que se extrajeron para el Análisis fueron: Centro de Servicios Sociales de residencia, sexo, edad, estado civil, nacionalidad, nivel de instrucción, relación con la actividad económica (RAE), ocupación, régimen de tenencia de la vivienda y situación de salud (ver en Anexos).

Desde SPSS se recodificaron para un mejor tratamiento de los datos en categorías más generales, edad en intervalos, nacionalidad, nivel de estudios, RAE, ocupación, régimen de tenencia de la vivienda y salud.

RESULTADOS

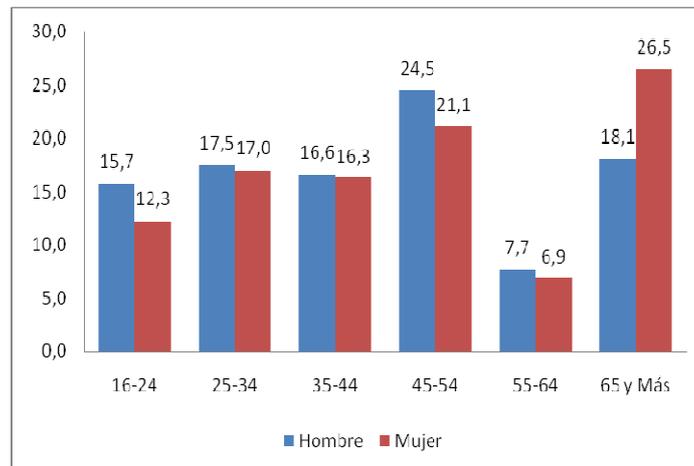
En primer lugar se van exponer los **datos socio-demográficos** cruzándolos con la variable sexo. Como se muestra en el siguiente gráfico el 58.6 % son mujeres y el 41,4 % son hombres.

GRAFICO 1. Porcentaje de Hombres y Mujeres



La edad media es de 47 años y la edad más frecuente es 31 años, siendo las personas a partir de los 65 las más numerosas, un 23,0% del total, seguido a medio punto, el intervalo de edad de entre 45 y 54 años con un 22,5%, se sitúan en. Destacar que es el tramo de Edad de 55 a 64 años, el que menos población tiene, un 7,2%. El porcentaje de mujeres es superior al de hombres, llegándose a duplicar a partir de los 65 años, como se muestra en el Gráfico 2.

Grafico 2. Porcentaje de hombres y mujeres por tramos de edad



Las personas solteras son el mayor número, un 41,4%, seguido de las casadas, con un 37,0 %, el resto de las categorías constituyen un 21,6 %, de la muestra, viudos/as, divorciados/as, separados/as legalmente o de Hecho.

Tabla 1. Porcentaje Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Soltero/a	18144	41,4
	Casado/a	16251	37,0
	Viudo/a	5391	12,3
	Divorciado/a	1032	2,4
	Separado/a Legal	1940	4,4
	Separado/a de Hecho	1112	2,5
	Total	43870	100
Perdidos	Sistema	1130	
Total		45000	

Como se muestra en la tabla 2 y en los gráficos 3 y 4 hay más proporción de hombres casados y solteros (47,3% y 43% respectivamente) sin embargo aumenta la proporción de mujeres en

las demás categorías, resaltando las mujeres viudas con un 18,2% χ^2 (5, N = 45.000) = 2859.5 $p \leq .000$.

Tabla 2. Porcentaje Hombres y Mujeres por Estado Civil

		Estado civil						Total
		Soltero/a	Casado/a	Viudo/a	Divorciado/a	Separado/a Legal	Separado/a de Hecho	
Sexo	Hombre	47,3	43,3	4,0	1,5	2,5	1,4	100,0
	Mujer	37,1	32,6	18,2	3,0	5,8	3,3	100,0
Total		41,4	37,1	12,3	2,4	4,4	2,5	100,0

Gráfico 3. Hombres

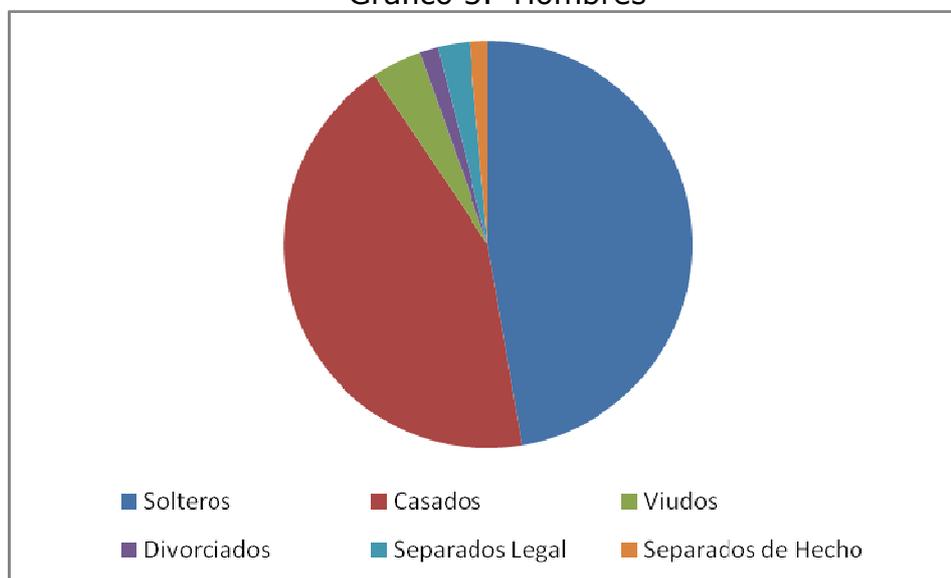
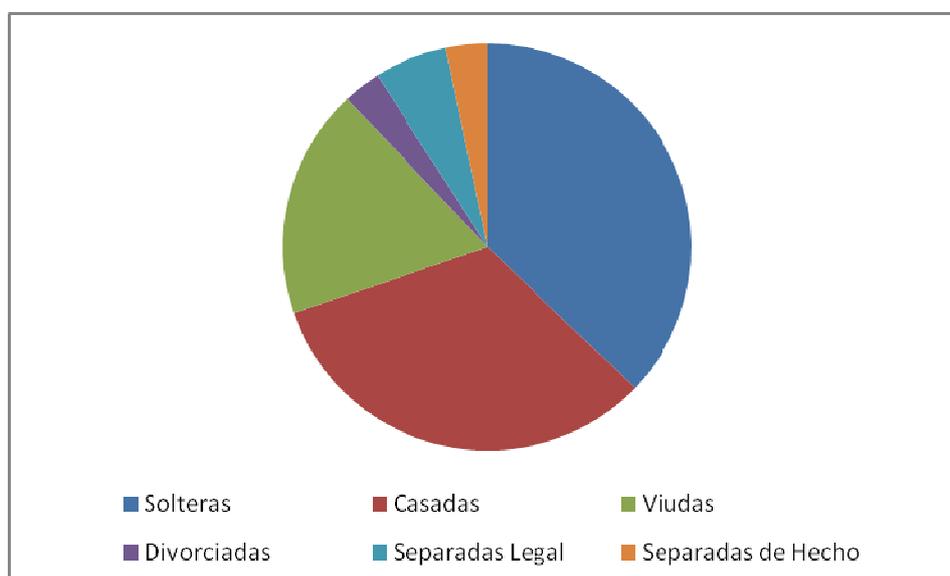
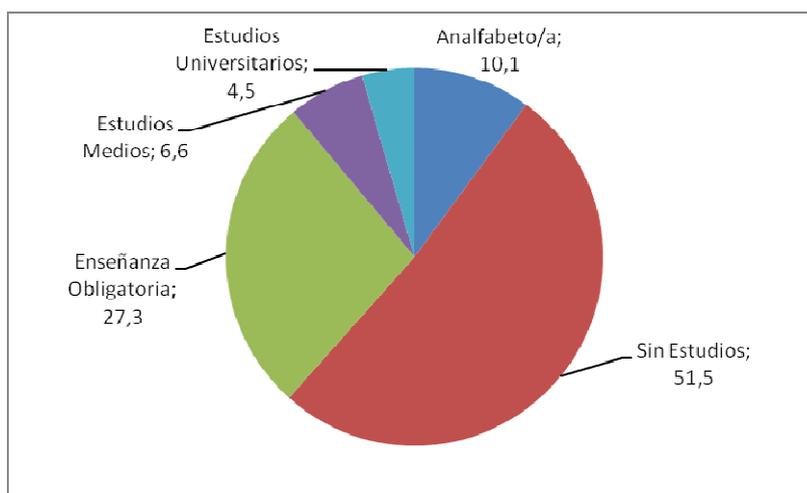


Gráfico 4. Mujeres



Como ilustra el gráfico 5, el nivel de instrucción de la población es bajo, siendo el 61,6% personas analfabetas o sin estudios básicos acabados, únicamente el 4,5% posee formación universitaria.

Gráfico 5. Nivel de Estudios



Las diferencias entre hombres y mujeres en el nivel de estudios son significativas $\chi^2 (5, N = 45.000) = 205,2 p \leq .000$, aunque la mayoría de la población tiene un nivel bajo o inexistente hay más hombres con estudios que mujeres.

Tabla 3. Porcentaje Sexo y Nivel de Estudios

	Analfabeto/a	Sin Estudios	Enseñanza Obligatoria	Estudios Medios	Estudios Universitarios	Total
Hombres	6,8	52,3	29,4	6,9	4,6	100
Mujeres	12,2	51,0	25,9	6,4	4,4	100

La tabla 4 refleja que el porcentaje de personas extranjeras es del 17,6% y el 82,4% son españolas. En el caso de la población extranjera hay menos mujeres que hombres.

Tabla 4. Porcentaje Hombres y Mujeres por Nacionalidad

		Nacionalidad		Total
		Español/a	Extranjero/a	
Sexo	Hombre	80,1	19,9	100
	Mujer	83,8	16,2	100
Total		82,4	17,6	100

En relación con el tipo de actividad Económica se puede observar que la mayoría de la población está inactiva (pensionistas, estudiantes y labores del hogar no remuneradas) con 52,0%. Tan sólo el 17,9% está en activo. Si se analizan las diferencias entre sexos, se halla que las mujeres están en mayor proporción en situación de irregularidad, desempleo o inactividad. En consonancia con esto se encuentra que hay más hombres trabajando que mujeres $\chi^2(4, N = 45.000) = 703,8 p \leq .000$.

Tabla 5. Porcentaje Sexo y Relación con la Actividad Económica

		Relación con la Actividad Económica					Total
		Ocupado/a	Situación Irregular	Parado/a 1 Empleo	Parado/a	Inactivo/a	
Sexo	Hombre	23,7	5,3	2,9	20,9	47,2	100
	Mujer	13,8	5,7	4,0	21,2	55,4	100
Total		17,9	5,5	3,5	21,1	52,0	100

En la tabla 6 se muestra la Ocupación, en ella se contabiliza la clase de trabajo, la mayoría de la población corresponde a personas con discapacidad, jubilados/as, estudiantes/as y trabajos domésticos sin remunerar (36,5%). El 32% representa a población en edad laboral desempleada (32%). Por último, destacar que la actividad laboral más habitual está el sector servicios, con un 12,4%.

Tabla 6. Porcentaje Ocupaciones

Válidos	Ninguna	32,8
	Directivos de Empresa	,2
	Técnicos de Empresa	,2
	Empleados Públicos	1,2
	Admtvos Empr. Privadas	,6
	Trabajadores de Servicios	12,4
	Trabajadores Industria	1,7
	Tr. Agricultura y Ganadería	,3
	Trabajadores Pesca	,1
	Trabajadores Minería	,0
	Trab. de la Construcción	3,4
	Fuerzas Armadas	,1
	Trabajadores Ambulantes	1,6
	Prof. no clasificadas	3,9
	Ocupación Irregular	4,7
	Ocupaciones Liberales	,3
	No aplicable	36,5
	Total	100,0

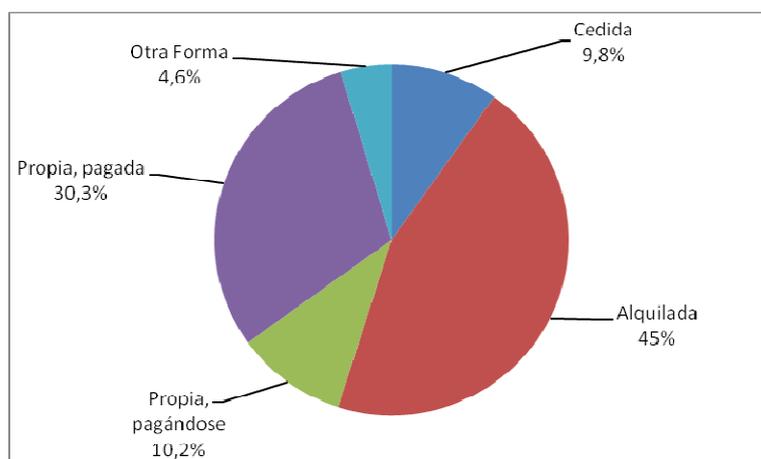
Tanto las mujeres (7,7%) como los hombres (4,8%) desempeñan su trabajo mayoritariamente en el sector servicios, en caso de las mujeres la siguiente categoría más frecuente es la ocupación irregular con 3% y las no clasificadas en el sistema con un 2,9%, en relación a los hombres el siguiente sector es la construcción con un 3,3%, ocupación irregular con 1,7%, industria 1,4% y está más diversificado en otras ocupaciones $\chi^2 (16, N = 45.000) = 2994,5$ $p \leq .000$.

Tabla 7. Porcentaje Hombres y Mujeres por Ocupaciones

Ocupación	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Ninguna	11,8	21,0	32,8
Directivos de Empresa	,1	,1	,2
Técnicos de Empresa	,2	,0	,2
Empleados Públicos	,6	,5	1,2
Empleados Admtvos Empresas Privadas	,2	,4	,6
Trabajadores de Servicios	4,8	7,7	12,4
Trabajadores Industria	1,4	,4	1,7
Tr. Agricultura y Ganadería	,3	,1	,3
Trabajadores de la Pesca	,1		,1
Trabajadores de la Minería	,0	,0	,0
Trabajadores Construcción	3,3	,0	3,4
Fuerzas Armadas	,1	,0	,1
Trabajadores Ambulantes	1	,5	1,6
Pr no clasificadas	1	2,9	3,9
Ocupación Irregular	1,7	3,0	4,7
Ocupaciones Liberales	,2	,1	,3
No aplicable	14,4	22,1	36,5
Total	41,1	58,9	100

El gráfico 6 se expone el Régimen de Tenencia de la Vivienda se contempla la mayoría de la población habita una vivienda alquilada (45%). Tan solo el 30,3%, posee una vivienda en propiedad y pagada. El 4,6 es otra forma, en esta categoría se suele incluir la ocupación ilegal

Gráfico 6. Porcentaje Régimen de Tenencia de la Vivienda



Al incluir la variable sexo, se obtiene que las mujeres tienen más vivienda en propiedad que los hombres, mientras que ellos viven más de alquiler que ellas, aunque tanto hombres como mujeres se encuentran en régimen de alquiler $\chi^2(4, N = 45.000) = 31,439 p \leq .000$.

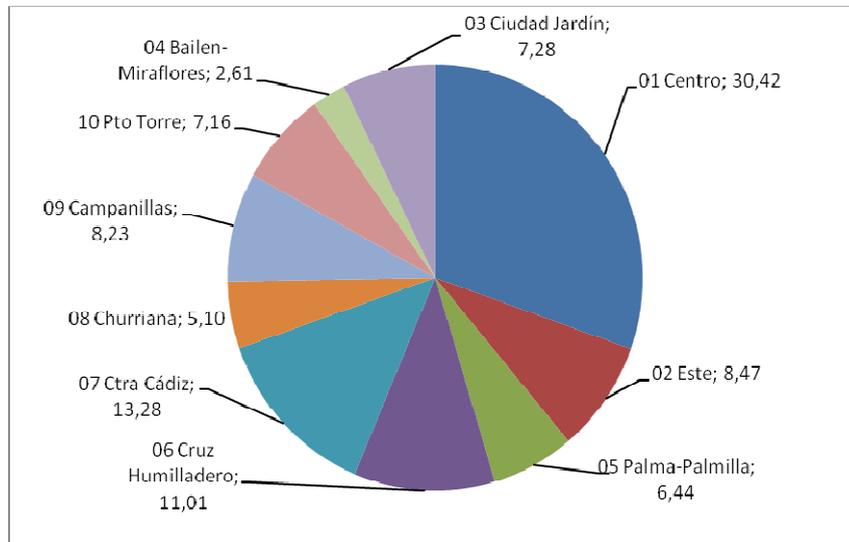
Tabla 7. Porcentaje Hombres y Mujeres por Vivienda

	Régimen Tenencia					Total
	Cedida	Alquilada	Propia, pagándose	Propia, pagada	Otra Forma	
Hombre	9,7	46,7	10,2	29,0	4,4	100
Mujer	10,0	43,9	10,2	31,2	4,8	100
Total	9,8	45,0	10,2	30,3	4,6	100

El gráfico 7 ilustra el porcentaje de población que acude a los Servicios Sociales por distritos de la ciudad de Málaga. Tal y como se puede observar, el distrito Centro es el de mayor demanda (30,42%),

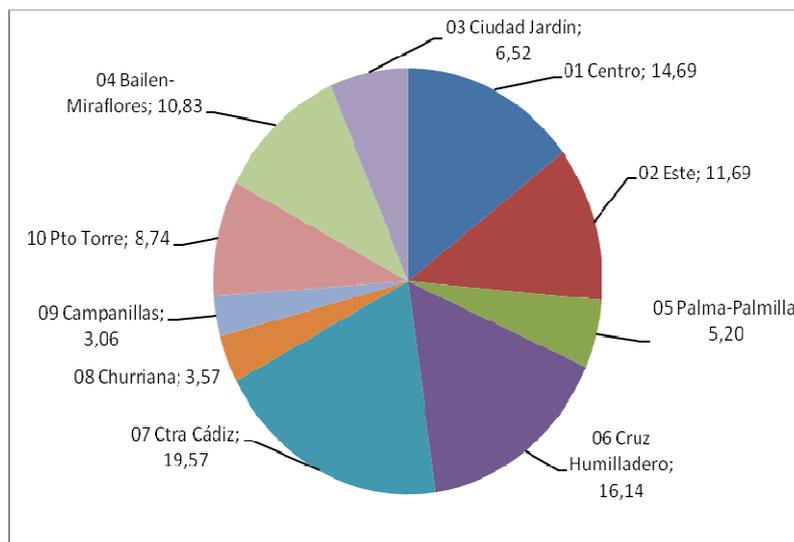
sin embargo es el tercero en tamaño poblacional tras Ctra. Cádiz y Cruz de Humilladero (ver gráfico 8)

Gráfico 7. Porcentaje Población por Distritos Municipales



En el gráfico siguiente se encuentra la proporción por número de habitantes de los Distritos.

Gráfico 8. Población total de Málaga por Distritos Municipales.



Al cruzar la variable Sexo con los Centros de Servicios Sociales por Distrito, se observa una distribución casi proporcional de hombres y mujeres.

RESULTADOS SALUD

Seguidamente se exponen los datos de **salud de las personas** usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Málaga. El análisis de la variable sexo con otras variables socio-demográficas se exponen en el anexo1, puesto que no arrojan información relevante para el estudio.

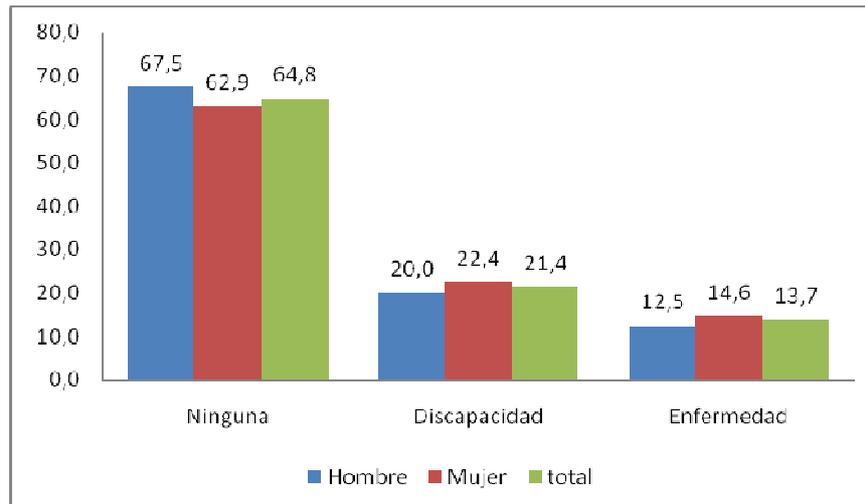
Los datos muestran que la mayoría de la población usuaria de Servicios Sociales es una población sana (64,75%), aunque si se puede observar un porcentaje relativamente alto de personas con Discapacidad (21,5%).

Tabla 8. Porcentaje Salud Enfermedad Discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	29.137	64,75
Discapacidad	9.677	21,50
Enfermedad	6.186	13,75
Total	45.000	100

Las diferencias entre sexos evidencian más discapacidad (22,4%) y mayor enfermedad en las mujeres (14,6%) $\chi^2 (2, N = 45.000) = 100,659 p \leq .000$.

Gráfico 9. Porcentaje Salud y Sexo



En el siguiente gráfico es interesante observar que en los tres tramos de edad hasta los 44 años la proporción de hombres enfermos y con discapacidad es superior a las mujeres, mientras que los tramos de mayor edad son las mujeres las que presentan mayor discapacidad y enfermedad. Es necesario indicar que en los tramos de 45 a 64 años los datos no presentan significación estadística.

Tabla 9. Relación de las variables Salud, Sexo y Edad en porcentajes

Edad			Salud Enfermedad Discapacidad			Total	Prueba de Chi-cuadrado
			Ninguna	Discapacidad	Enfermedad	Ninguna	
16-24	Sexo	Hombre	90,6	7,7	1,8	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 26768 p \leq .000$
		Mujer	93,8	4,5	1,7	100	
	Total	92,3	6,0	1,7	100		
25-34	Sexo	Hombre	86,4	9,8	3,8	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 51648 p \leq .000$
		Mujer	91,2	5,6	3,2	100	
	Total	89,2	7,3	3,5	100		
35-44	Sexo	Hombre	76,7	14,1	9,1	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 44199 p \leq .000$
		Mujer	83,0	10,2	6,8	100	
	Total	80,4	11,9	7,8	100		
45-54	Sexo	Hombre	68,4	19,2	12,4	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 2233 p \leq .,327$
		Mujer	67,2	20,4	12,4	100	
	Total	67,7	19,9	12,4	100		
55-64	Sexo	Hombre	50,3	29,7	20,0	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 2147 p \leq .,342$
		Mujer	47,8	31,5	20,7	100	
	Total	48,9	30,7	20,4	100		
65 y Más	Sexo	Hombre	26,7	43,1	30,2	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 83005 p \leq .,000$
		Mujer	18,8	48,3	32,9	100	
	Total	21,4	46,6	32,0	100		

En la presente tabla se puede observar que las personas españolas tienen más enfermedad (16,7%) y discapacidad (27%) que las personas extranjera. En relación al sexo diferencias $\chi^2 (2, N = 45.000) = 100,659 p \leq .000$.

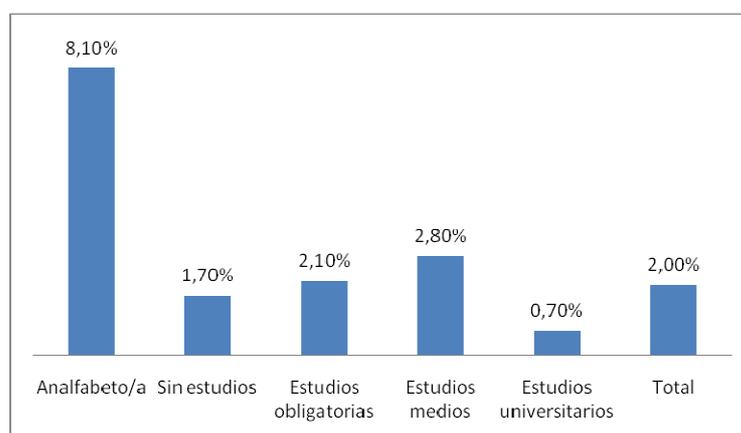
Tabla 10. Sexo, salud y Nacionalidad

Nacionalidad			Salud			Total	Prueba de Chi-cuadrado
			Ninguna	Discapacidad	Enfermedad		
Español/a	Sexo	Hombre	57,9	26,1	16,0	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 1998,91$ p $\leq .000$
		Mujer	55,2	27,6	17,2	100	
	Total		56,3	27,0	16,7	100	
Extranjero/a	Sexo	Hombre	93,6	3,6	2,8	100	$\chi^2 (2, N = 45.000) = 99,19$ p $\leq .000$
		Mujer	92,6	3,6	3,8	100	
	Total		93,1	3,6	3,3	100	

Salud y desigualdad Económica

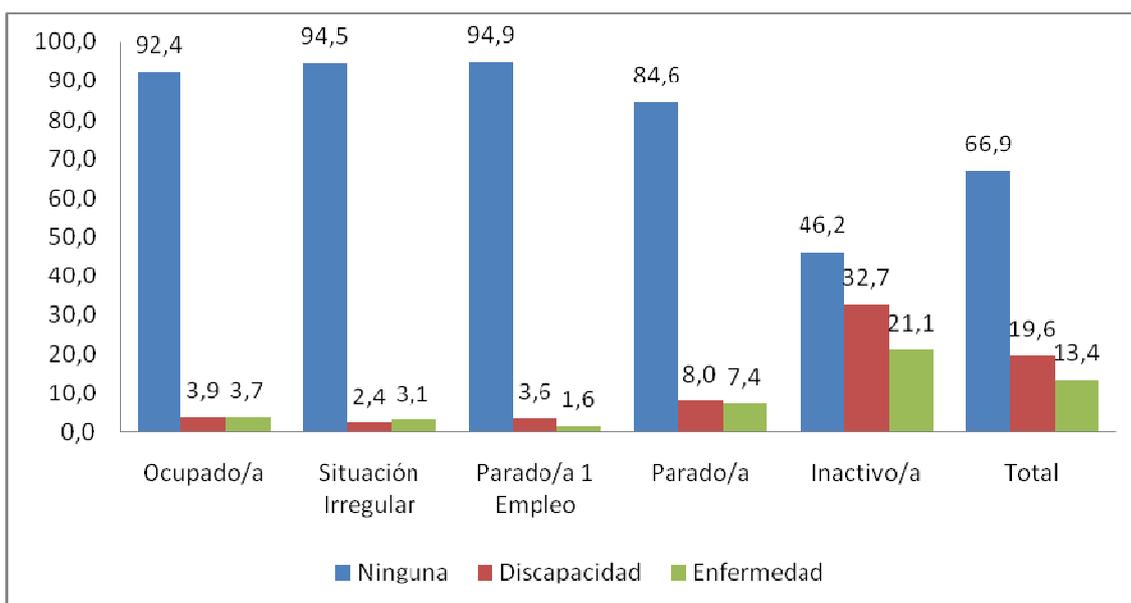
En el gráfico siguiente se expone la relación entre nivel de instrucción y salud de la personas de 16 a 24 años. Se ha elegido esta población para ilustra, como a pesar de vivir en un país en el que la formación es obligatoria y gratuita, las personas que no acceden a formación tienen peor salud. La tabla que refleja los porcentajes por edad, salud y nivel de estudios se encuentra en el Anexo 1. $\chi^2 (8, N = 45.000) = 90,171$ p $\leq .000$.

Gráfico 9. Porcentaje de Enfermedad en el tramo de edad de 16 a 24 años.



En cuanto a la relación entre salud y Actividad Económica se constata que las personas paradas (7,4%) tienen más problemas de salud que las personas ocupadas (3,7%). En la misma línea hay más personas con discapacidad desempleadas (8,0%) que activas (3,9%) $\chi^2(8, N = 45.000) = 8621,711 p \leq .,000$.

Grafico10. Porcentaje Salud y Actividad Económica



En la presente tabla se puede observar que hay más hombres ocupados con discapacidad (4,1%) que mujeres (3,7%) y más hombre ocupados sanos (92,8%) que mujeres sanas trabajando (91,9%). En cuanto a la población parada se encuentra que hay más hombres parados enfermos (8,3%) que mujeres paradas enfermas (6,8%). Hay más hombres discapacitados parados (9,2%) que mujeres en la misma situación (7,1%).

Tabla 11. Porcentaje de diferencias entre hombres y mujeres en salud por Actividad Económica

Relación con la Actividad Económica		Salud Enfermedad Discapacidad			Total	Prueba de Chi-cuadrado	
		Ninguna	Discapacidad	Enfermedad	Ninguna		
Ocupado/a	Sexo	Hombre	92,8	4,1	3,1	100	$\chi^2(2, N = 45.000)$ = 9,096 p ≤ ,011)
		Mujer	91,9	3,7	4,5	100	
	Total		92,4	3,9	3,7	100	
Situación Irregular	Sexo	Hombre	95,0	2,7	2,3	100	$\chi^2(2, N = 45.000)$ = 3,651 p ≤ ,161)
		Mujer	94,3	2,2	3,6	100	
	Total		94,5	2,4	3,1	100	
Parado/a 1 Empleo	Sexo	Hombre	94,3	4,4	1,3	100	$\chi^2(2, N = 45.000)$ = 1,963 p ≤ ,375)
		Mujer	95,1	3,1	1,7	100	
	Total		94,9	3,6	1,6	100	
Parado/a	Sexo	Hombre	82,5	9,2	8,3	100	$\chi^2(2, N = 45.000)$ =20,918 p ≤ ,000)
		Mujer	86,1	7,1	6,8	100	
	Total		84,6	8,0	7,4	100	
Inactivo/a	Sexo	Hombre	47,7	32,0	20,3	100	$\chi^2(2, N = 45.000)$ =12447 p ≤ ,002)
		Mujer	45,3	33,1	21,6	100	
	Total		46,2	32,7	21,1	100	

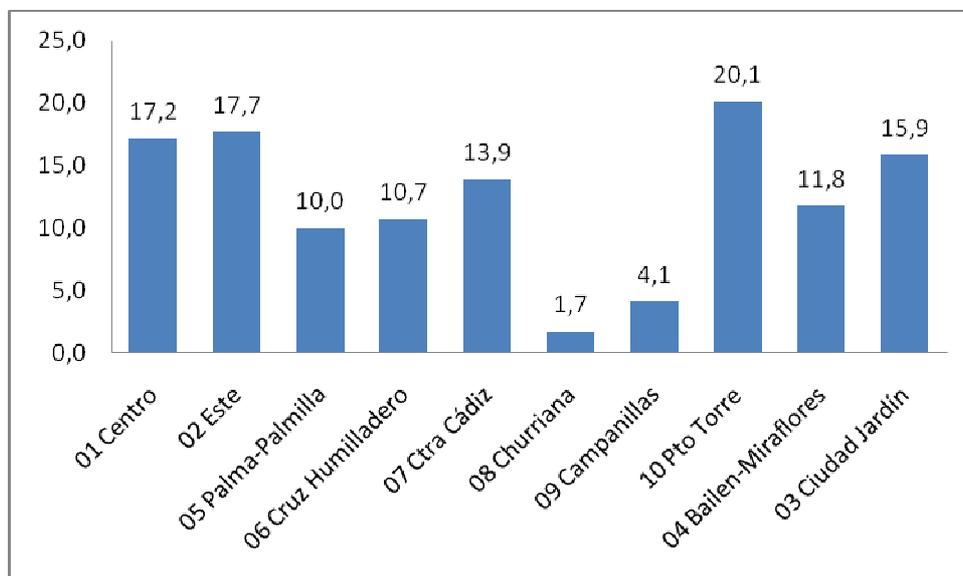
En el anexo 1 se muestra la información completa sobre salud y distritos $\chi^2 (18, N = 45.000) = 1315,574 \leq ,000$, a continuación se exponen únicamente los datos de enfermedad por unidad territorial, se puede observar que el distrito que más personas enfermas tiene es Puerto de la Torre (20,1%) y el que menos Churriana (1,7%).

Cabría esperar más variabilidad en los datos para los Distritos más desfavoridos económicamente, sin embargo si se realizará una identificación de zonas de exclusión se podría comprobar que en

todos y cada uno de los Distritos Municipales hay barrios con gran desigualdad económica:

- Centro: Trinidad-Perchel, Cruz Verde
- Este: Las Cuevas
- Palma-Palmilla: gran parte del Distrito
- Cruz Humilladero: García Grana, Palomares
- Ctra. Cádiz: San Andrés, Dos Hermanas
- Churrriana: La noria
- Campanillas: Castañetas
- Pto. Torre: Asperones
- Bailen-Miraflores: La Corta, Pavero
- Ciudad Jardín: Las Flores

Gráfico 11. Porcentaje de personas con enfermedad por Distritos



CONCLUSIONES

El perfil prototípico de la persona que demanda atención en los Servicios sociales es mujer, española, de más de 65 años, viuda, sin estudios, sin actividad laboral (inactivo), con vivienda en alquiler y dependiente. Este perfil puede responder a la implantación de la ley de Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia.

En el caso del hombre el perfil es español, de entre 45-54 años, casado, sin estudios, sin actividad laboral (inactivo). Con vivienda en alquiler y sano.

Se puede observar que la principal diferencia entre sexos es la edad y la salud siendo ellos más jóvenes y más sanos. Una posible explicación es el elevado número de despedidos y prejubilaciones, que se suelen dar en ese rango de edad.

Otros de los elementos importantes observados es el elevado número de analfabetismo y estudios inacabados, aunque la formación es obligatoria y gratuita, aunque el factor edad marca la distancia entre personas sin formación (mayores de 34) y personas que han realizado los estudios básicos menores de 34.

En cuanto a la población extranjera se desvanece el mito sobre *el uso y abuso de las prestaciones sociales*, utilizan menos los Servicios Sociales que la población española, son más jóvenes, están más sanos y tienen mayor nivel formativo.

Como era de esperar las personas que acuden a los Servicios Sociales son mayoritariamente inactivos (pensionistas, trabajos domésticos sin remunerar y estudiantes) seguidos de desempleados.

En relación a la vivienda los datos muestran una mayoría de personas que habitan vivienda en alquiler. Este dato junto al nivel de desempleo constata la vulneración de dos Derechos básicos constitucionales.

Tal y como se ha expuesto en los datos aunque las personas usuarias de SS son mayoritariamente sanas. Al analizar las diferencias entre sexos se encuentra que hay más mujeres enfermas que hombres, así como más mujeres con discapacidad. El alto porcentaje de personas con discapacidad puede responder, tal y como se ha mencionado con anterioridad, a la aplicación de la Ley de Dependencia.

Igualmente se deteriora de la salud con la edad, relación esperable, sin embargo sorprende encontrar "al incluir la variable sexo" más varones jóvenes (menores de 34 años) con discapacidad y algún tipo de enfermedad en comparación con las mujeres. Resultados similares se han encontrado en estudios con población general. Las teorías evolucionistas lo explican por la acentuación de las conductas de riesgo en un contexto de desigualdad (Gómez-Jacinto, 2009).

La relación entre nivel formativo y ocupación se evidencia en toda la población y se ilustra claramente en el ínfimo porcentaje de universitarios desempleados.

Por último, se observa una clara relación entre nivel socioeconómico y salud, como documenta el mayor nivel de enfermedad entre las personas desempleadas. Al incorporar la variable sexo ésta tendencia se mantiene pero se acentúa en los hombres, en comparación con las mujeres.

La relación entre salud y territorio no se ha podido encontrar, puesto que la unidad de análisis utilizada ha sido el Distrito Municipal,

para ello sería necesario utilizar unidades más sensibles como el barrio.

El SIUSS puede ser un instrumento profesional muy útil para analizar la población de SS, sus características. Se podrían estudiar la evolución de las necesidades a lo largo del tiempo y desde una perspectiva territorial.

Muchos de los datos encontrados nos dan directrices básicas para el diseño de planes de intervención locales, lo que pone de manifiesto la necesidad de fomentar la relación entre la Academia y el ejercicio profesional.

Futuras investigación podrán profundizar en otras variables que recoge el Sistema SIUSS. Este tipo de investigaciones son fruto de la colaboración de dos instituciones públicas como son la Universidad y el Ayuntamiento, ejemplo a seguir en actuaciones futuras.

REFERENCIAS

- Benach, J. y Muntaner, C. (2005). *Aprender a mirar la salud. Como la desigualdad Social daña nuestra salud*. Barcelona: Ediciones de Intervención Cultural/El Viejo Topo
- Gálvez, L. y Torres, J. (2010). *Desiguales. Mujeres y hombres en la Crisis Financiera*. Barcelona. Icaria
- Gómez-Jacinto (2009). Impacto psicosocial de la desigualdad, la pobreza y la exclusión social. Contenido no publicado (material de clase).

- Ruiz Luque, F. (2010). Nivel Educativo y Condiciones de vida de la población usuaria de Servicios Sociales de atención primaria en Málaga.
- Vygotski, L. (2000). El Desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona. Crítica
- Ministerio de Sanidad y Política Social, (2010). El Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS). Disponible en:
<http://www.msps.es/politicaSocial/inclusionSocial/serviciosSociales/siuss/home.htm>
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2010). Manual de Información de usuarios de Servicios Sociales. Disponible en:
http://www.msps.es/politicaSocial/inclusionSocial/docs/siussV4/V4_Troncal.pdf
- Ministerio de Trabajo e Inmigración. Buenas Prácticas. Disponible en:
http://www.mtin.es/sgas/ServiciosSocDep/IncluSocial/PlanNacional/ANEXO_V.pdf

ANEXOS

Gráfico 1. Porcentaje Salud y Edad

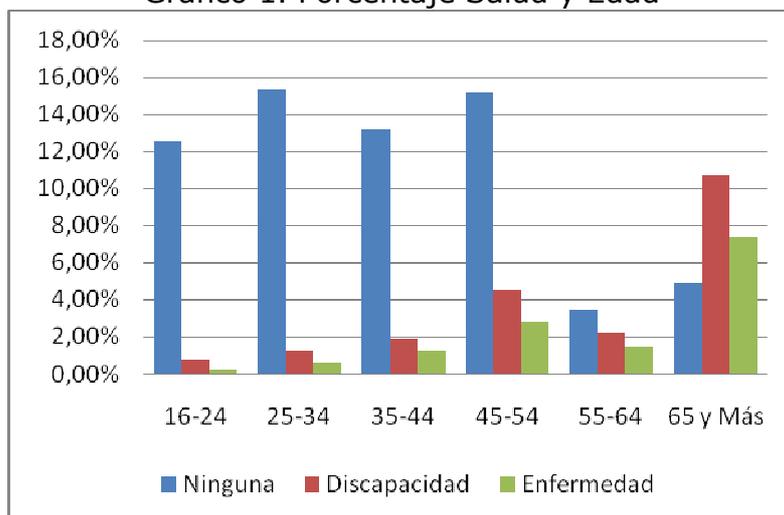


Gráfico 2. Porcentaje Salud y Estado Civil

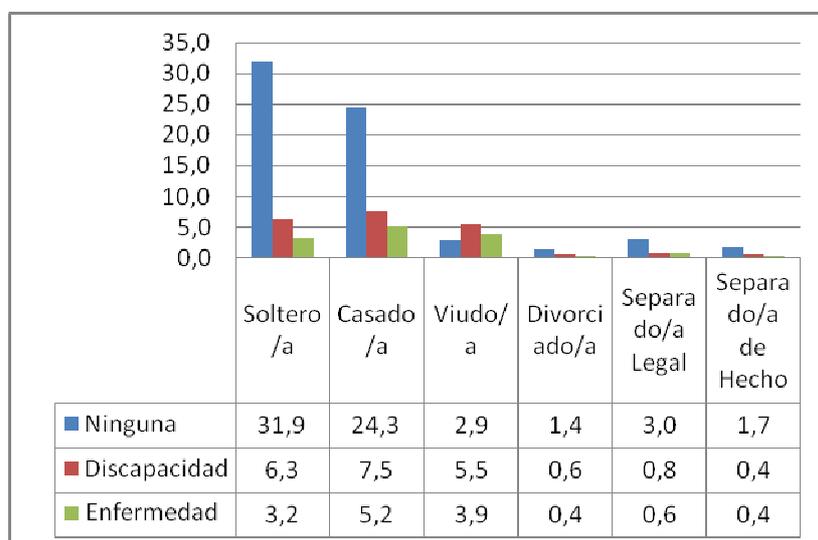


Tabla 1. Porcentaje Salud, Sexo y Nivel de Estudios

Nivel de Estudios			Salud Enfermedad Discapacidad			Total
			Ninguna	Discapacidad	Enfermedad	
Analfabeto/a	Sexo	Hombre	10,0	10,3	6,1	26,4
		Mujer	23,9	30,7	19,0	73,6
	Total		33,9	41,0	25,1	100
Sin Estudios	Sexo	Hombre	24,7	8,9	6,2	39,8
		Mujer	36,3	13,7	10,2	60,2
	Total		61,0	22,5	16,4	100
Enseñanza Obligatoria	Sexo	Hombre	33,9	4,9	3,6	42,3
		Mujer	47,6	5,7	4,3	57,7
	Total		81,5	10,6	7,9	100
Estudios Medios	Sexo	Hombre	33,8	4,2	2,7	40,7
		Mujer	49,9	5,4	3,9	59,3
	Total		83,7	9,7	6,6	100,0
Estudios Universitarios	Sexo	Hombre	33,1	4,5	2,8	40,5
		Mujer	48,3	6,6	4,7	59,5
	Total		81,4	11,1	7,5	100

Grafico 3. Porcentaje Salud y Ocupación

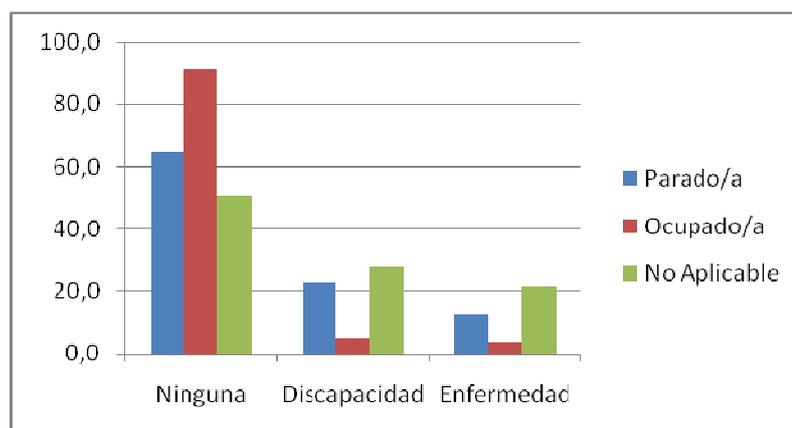


Tabla 2. Porcentaje Salud, Ocupación y Sexo

Sexo	Ocupación		Salud			Total
			Ninguna	Discapacidad	Enfermedad	
Hombre	Ocupación	Parado/a	63,0	23,9	13,2	100
		Ocupado/a	91,6	5,1	3,3	100
		No Aplicable	54,7	25,9	19,5	100
	Total	69,3	18,5	12,2	100	
Mujer	Ocupación	Parado/a	65,6	22,2	12,2	100
		Ocupado/a	91,7	4,4	3,9	100
		No Aplicable	48,7	28,6	22,7	100
	Total	64,9	20,8	14,3	100	

Tabla 3. Edad, Salud y Nivel de Estudios

Nivel de Estudios			Salud Enfermedad Discapacidad			Total
			Ninguna	Discapacidad	Enfermedad	
Analfabeto/a	Intervalos	16-24	59,5	32,4	8,1	100
		Edad	25-34	70,8	24,7	4,5
	Completa	35-44	69,0	19,9	11,1	100
		45-54	43,2	37,9	18,9	100
		55-64	38,5	41,0	20,5	100
		65 y Más	17,4	48,7	34,0	100
		Total		33,9	41,0	25,0
	Sin Estudios	Intervalos	16-24	89,4	9,0	1,7
Edad			25-34	90,3	6,2	3,5
Completa		35-44	81,5	11,9	6,6	100
		45-54	69,5	17,3	13,2	100
		55-64	52,2	26,1	21,8	100
		65 y Más	26,8	41,8	31,5	100
		Total		61,1	22,5	16,4
Enseñanza Obligatoria		Intervalos	16-24	93,8	4,2	2,1
	Edad		25-34	91,2	4,9	3,9
	Completa	35-44	83,4	9,1	7,5	100
		45-54	78,4	10,1	11,5	100
		55-64	54,7	27,0	18,3	100
		65 y Más	25,8	49,1	25,1	100
		Total		81,5	10,6	7,9
	Estudios Medios	Intervalos	16-24	95,8	1,4	2,8
Edad			25-34	93,3	2,7	4,0
Completa		35-44	85,5	9,0	5,5	100
		45-54	81,0	10,9	8,2	100
		55-64	65,3	23,5	11,2	100
		65 y Más	31,3	46,5	22,2	100
		Total		83,7	9,7	6,6
Estudios Universitarios		Intervalos	16-24	97,2	2,1	,7
	Edad		25-34	93,2	3,0	3,8
	Completa	35-44	87,7	5,4	6,9	100
		45-54	81,4	10,4	8,2	100
		55-64	67,9	23,1	9,0	100
		65 y Más	28,9	47,4	23,7	100
		Total		81,4	11,1	7,5

Tabla 4. Sexo, Salud y Distritos

Distritos			Salud Enfermedad Discapacidad			Total
			Ninguna	Discapacidad	Enfermedad	
01 Centro	Sexo	Hombre	27,6	7,6	6,3	41,4
		Mujer	35,1	12,7	10,9	58,6
	Total		62,6	20,2	17,1	100,0
02 Este	Sexo	Hombre	25,3	8,5	6,4	40,2
		Mujer	35,1	13,5	11,3	59,8
	Total		60,4	22,0	17,7	100,0
05 Palma-Palmilla	Sexo	Hombre	27,4	9,9	3,7	40,9
		Mujer	38,6	14,2	6,4	59,1
	Total		66,0	24,0	10,0	100,0
06 Cruz Humilladero	Sexo	Hombre	26,3	10,7	3,9	40,8
		Mujer	35,7	16,6	6,8	59,2
	Total		62,0	27,3	10,7	100,0
07 Ctra. Cádiz	Sexo	Hombre	26,4	8,9	5,2	40,6
		Mujer	36,0	14,8	8,7	59,4
	Total		62,4	23,7	13,9	100,0
08 Churriana	Sexo	Hombre	37,9	5,1	1,0	44,1
		Mujer	46,6	8,6	,7	55,9
	Total		84,5	13,7	1,7	100,0
09 Campanillas	Sexo	Hombre	33,2	10,0	2,2	45,4
		Mujer	38,5	14,1	1,9	54,6
	Total		71,7	24,1	4,1	100,0
10 Pto. Torre	Sexo	Hombre	27,8	6,1	7,2	41,2
		Mujer	37,8	8,2	12,9	58,8
	Total		65,6	14,3	20,1	100,0
04 Bailen-Miraflores	Sexo	Hombre	22,0	11,4	5,9	39,3
		Mujer	36,4	18,4	5,9	60,7
	Total		58,4	29,8	11,8	100,0
03 Ciudad Jardín	Sexo	Hombre	26,8	6,9	6,1	39,7
		Mujer	37,9	12,6	9,8	60,3
	Total		64,7	19,4	15,9	100,0

Variables y Codificación de SIUSS

Sexo: esta variable contempla las siguientes categorías codificadas:

1 Varón 2 Mujer

Estado Civil: Se contemplan las siguientes categorías codificadas: 01 Soltero/A 02 Casado/A 03 Viudo/A 04 Divorciado/A 05 Separado/A Legal 06 Separado/A De Hecho

Minusvalía / Enfermedad: Esta variable reflejará el tipo de enfermedad o discapacidad del miembro/usuario del Expediente del que los datos se estén registrando, utilizándose para ello la siguiente codificación: 01 Ninguna, 02 Deficiencia Física, 03 Deficiencia Psíquica, 04 Deficiencia Sensorial Visual, 05 Deficiencia Sensorial Auditiva, 06 Deficiencia Sensorial Del Lenguaje, 07 Enfermedad Mental, 08 Enfermedad Orgánica, 11 Plurideficiencia: Cuando se dan asociados más de una de las minusvalías anteriores, sin que exista un dominio de una sobre la otra.

Relación con la Actividad Económica (R.A.E.): Se trata de la variable que permite reflejar la relación del tipo de trabajo que realiza el Miembro/Usuario que se esté registrando con la actividad económica. Esta variable está categorizada en dos niveles: un primer nivel genérico que refleja las diferentes tipologías de relación con la actividad económica y un segundo nivel específico para los tipos que requieren esas especificaciones. La categorización y sus códigos son:

02 Ocupado: persona que realiza una actividad de producción de bienes o servicios económicos, por la que percibe un beneficio o remuneración económica. 03 Parado buscando primer empleo: Persona que nunca ha trabajado pero está en situación de búsqueda de empleo. 04 Parado: Persona que, habiendo trabajado en alguna ocasión, no está ocupado en un periodo concreto, pero sigue formando parte de la población activa. 05 Jubilado

(percibiendo pensión de jubilación o invalidez) Persona que, habiendo formado parte de la población activa, se encuentra en situación de jubilado por diversas causas y percibe una pensión. 06 Percibiendo una pensión distinta de jubilación o invalidez: Persona que percibe una pensión que no ha sido generada por haber pertenecido a la población activa con anterioridad. 07 Incapacidad permanente para trabajar, sin pensión 08 Estudiante, escolar o preescolar 09 Labores del hogar (no remuneradas): Persona cuya actividad es la realización de las labores del hogar, sin que exista remuneración económica ni haya expresado una demanda de trabajo en el organismo oficial para hacerlo, es decir, que no esté registrada en el I.N.E.M. como parada en demanda de empleo. 10 Otra situación: Situaciones peculiares en relación con la actividad económica. En concreto la 1006 -En situación irregular- hace referencia a las situaciones laborales irregulares producidas por la economía sumergida.

Ocupación: hace referencia a la clase de trabajo que se está realizando en la actualidad por parte de los diferentes miembros de la Unidad Familiar. Existen dos códigos: Ninguna y No aplicable que requieren matización. 01 Ninguna: Miembro/Usuario que está en edad laboral y no tiene ninguna ocupación determinada (Parado). Se corresponde con los códigos 03 y 04 de RAE 02 Directivos de empresas 03 Técnicos de empresas 04 Funcionarios 05 Empleados administrativos de empresas privadas 06 Trabajadores de servicios 07 Trabajadores de la industria 08 Trabajadores de la agricultura y ganadería 09 Trabajadores de la pesca 10 Trabajadores de la minería 11 Trabajadores de la construcción 12 Fuerzas armadas 13 Trabajadores ambulantes 14 Profesiones no clasificadas en el sistema: Ocupaciones que no Pueden registrarse en alguna de las categorías contempladas. 15 Ocupación irregular: Ocupación que se produce en el ámbito de la economía sumergida u otras situaciones irregulares. Connotación de no dosificada y además implica una irregularidad notable. 16 Ocupaciones liberales 17 No aplicable: Se consignará cuando el Miembro/Usuario no sea susceptible de tener ocupación relacionada con el mundo laboral, por

ejemplo, al ser menor de edad laboral o pertenecer al colectivo de jubilados, Labores del Hogar e incapacitados (tendría su equivalencia en los códigos 05, 06, 07, 08, 09 y 10.01 de la Tabla de RAE)

Nivel de Estudios: Se registra el grado de enseñanza más alto que haya obtenido en el sistema educativo del país donde ha realizado sus estudios. Se contempla también la posibilidad de registrar los estudios que estén realizando los Miembros/Usuarios insertos en el proceso educativo: 01 Analfabeto 02 Adulto aprendiendo a leer y escribir 03 Adulto que sabe leer y escribir (sin estudios) 04 Cursando educación infantil 05 Cursando enseñanza obligatoria (hasta 16 años) 08 Con certificado de estudios primarios o graduado escolar 09 Cursando bachillerato o COU 10 Con bachillerato o COU 11 Cursando FP de grado medio 12 Con FP de grado medio 13 Cursando FP de grado superior 14 Con FP de grado superior 15 Cursando estudios universitarios de grado medio o asimilados 16 Con estudios universitarios de grado medio o asimilados 17 Cursando estudios universitarios de grado superior 18 Con estudios universitarios de grado superior 19 Cursando educación especial 20 Sin escolarizar (en edad de escolaridad obligatoria) 21 Sin escolarizar (antes de edad de escolaridad obligatoria) 23 Adulto cursando graduado escolar o asimilado

Régimen de Tenencia: Hace referencia a las diferentes formas de disfrute de una vivienda. 01 Cedida, facilitada 02 Alquilada 03 Realquilada 04 Propia, pagándose 05 Propia, pagada 07 Otra forma