

Conociendo a quien cuidamos: Informe de salud de Langreo

Sara Herrero Blanco, Elizabeth Castrillón Chamadoira, Arancha Bueno Pérez y María García Fernández

Centro de Salud de Sama de Langreo

Contacto: herreroblancosara@gmail.com

Manuscrito recibido: 16/01/2019

Manuscrito aceptado: 08/12/2019

Cómo citar este documento

Herrero-Blanco S, Castrillón-Chamadoira E, Bueno-Pérez A, García-Fernández M. Conociendo a quién cuidamos: Informe de salud de Langreo. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2020 Mayo; 8 (1): 42-54.

Resumen

En este trabajo se contextualiza la situación en el municipio de Langreo desde las últimas dos décadas, hechos imprescindibles para conocer los orígenes, evolución de esta población y situación de salud actual, realizando un análisis de las principales causas de morbimortalidad.

El objetivo general es conocer el contexto de la población de Langreo. Los objetivos específicos son: establecer un contexto histórico, social, demográfico, económico y de los recursos a los que puede acceder la población, identificar las causas de morbilidad y de mortalidad poblacional.

Para ello se realiza una revisión bibliográfica sobre la historia, características del municipio de Langreo y la situación de salud de la población. Como herramienta de búsqueda se han utilizado las bases de datos: CSIC, PubMed, Google Académico e informes de instituciones oficiales (INE,

OBSA, SADEI). Las palabras utilizadas para la búsqueda son: morbilidad, mortalidad, Langreo, población, contexto histórico, desarrollo social, recursos, historia, demografía, utilizando los booleanos AND y NOT. Las búsquedas en formato libro o artículo proceden de la biblioteca municipal de Langreo y registros generales.

Con el transcurso de los años se han producido grandes cambios en la forma de vida y en la población de esta zona, como su economía y distribución poblacional, afectando de manera directa a la salud de la comunidad. Los estilos y formas de vida constituyen un factor determinante en el desarrollo de las enfermedades más frecuentes, siendo las principales causas de mortalidad las enfermedades crónicas, muy prevalentes en el ámbito de la atención primaria.

Palabras clave:

Historia; población; morbilidad; mortalidad; cambio social; recursos humanos; demografía.

Knowing those who we take care of: a health report of Langreo

Abstract

In this study, we have contextualized the situation in the municipality of Langreo (Asturias) in the last two decades. It is aimed at understanding the origins, evolution, and current health state of this population, analyzing the main causes of morbidity and mortality.

The general objective is knowing about the context of the population of Langreo. Specific objectives: Establishing the historic, social, demographic and economic context, identifying the causes of morbidity and identifying the causes of and mortality.

The authors present a bibliographic review of the history, characteristics of the municipality of Langreo (Asturias), and the situation of its population.

The following databases were used as online search tools: CSIC, PubMed, Google Académico, and reports from official institutions (INE, OBSA, SADEI).

The keywords used in the search were morbidity, mortality, Langreo, population, using the Boolean operators AND and NOT.

Offline search (book and article format) was carried out at the Langreo municipal library and at general registries.

With the course of time, there have been important changes in lifestyle and the population in this area that directly affect the health in this community. Lifestyle constitutes a determining factor in the development of the most frequent medical conditions. Chronic illnesses, very common in primary health care, are the major cause of mortality.

Keywords

History; population; morbidity; mortality; social change; workforce; demography.

Introducción

Langreo es un pequeño municipio situado en el centro de Asturias con una extensión aproximada de 82 km². Limita por el norte con Siero y Noreña, al sur con Mieres, al este con San Martín del Rey Aurelio y al oeste con Oviedo. Esto sitúa al municipio en un punto estratégico dentro de la comunidad autónoma; se comunica fácilmente con las principales ciudades del Principado (Oviedo, Gijón y Avilés); históricamente no siempre fue así, su desarrollo poblacional fue paralelo al cambio industrial y social.

Un aspecto clave en el avance de la zona lo protagonizó el ferrocarril de Langreo. Se remonta al siglo XIX, siendo el tercer ferrocarril construido en España. Por aquel entonces, el ferrocarril cubría la línea Gijón-Langreo con el fin de transportar el material explotado en la cuenca hacia el puerto de Gijón; posteriormente se abriría la línea ferroviaria hacia León conectándose con la meseta (1).

Langreo en su recorrido histórico basó su economía principalmente en el sector agrícola. Sin embargo, con la llegada de la industria al concejo a finales del siglo XIX, la

siderurgia cobró gran importancia y sustento para las familias de la zona, sin llegar a constituir un abandono de las zonas rurales.

Las explotaciones de hulla fueron relevantes en el mantenimiento de los altos hornos unido a la existencia del río Nalón que permitía enfriar la maquinaria, hecho que fue de gran interés para los empresarios que verían más tarde asentadas sus fábricas en la cercanía del Valle.

En este contexto de cambios hacia la industrialización, se produjeron las primeras modificaciones demográficas. Hasta este momento la población vivía más o menos repartida de manera dispersa en las tierras que cultivaban (3); sin embargo, las nuevas fábricas y minas movilizaron a los habitantes de las aldeas circundantes y las concentraron en los fondos de los Valles (4). La población inicialmente se concentró en viviendas obreras construidas en torno a la carretera Carbonera y el ferrocarril.

Con el desarrollo empresarial y la industria, comenzó el desarrollo urbanístico de la zona: los núcleos poblacionales separados comenzaron a unirse gracias a la construcción de nuevas viviendas hasta terminar fusionándose entre sí. En un primer momento, los núcleos urbanos se fueron uniendo con un patrón ordenado, pero con el devenir de los años se fueron desorganizando casi por completo (2) a causa del surgimiento de pequeños grupos poblacionales o zonas de aldea concentradas en torno a focos de trabajo (5).

En las primeras dos décadas del siglo XX, en un contexto marcado por la Primera Guerra Mundial, se produce un importante aumento productivo en las minas de carbón (6) provocado por la escasez del material extranjero. Durante esta época las empresas comienzan la construcción de las viviendas y barrios de obreros (6).

A partir de los años 30 comienza una inestable época política y laboral a causa de la disminución de la producción minera, reducción de salarios y repetidas huelgas

que desembocan en el mes de octubre de 1934, en una insurrección a nivel nacional que con gran repercusión en Asturias, especialmente en el Valle del Nalón. Esta situación duró 15 días, llegando hasta la capital del Principado. Vendría seguida de fuertes represalias (encarcelamientos, torturas...). Además de la inestabilidad político-social que continuó durante esta década a causa de la guerra civil española, con especial repercusión en la cuenca.

En los años 40, la producción minera vive lo que sería su último periodo de auge (2), creciendo de manera exponencial la extracción de hulla y la siderurgia gracias a las políticas de autoabastecimiento del franquismo, que ofreció ventajas empresariales y militarizó todo el proceso minero (3). En estos tiempos, y hasta aproximadamente mediados de los años 60, Langreo experimenta un gran crecimiento poblacional ya que españoles emigrados de Andalucía, Extremadura, Castilla y León, y Galicia, llegan a la zona en busca de trabajo causando una superpoblación cuyas demandas no podían ser atendidas por las infraestructuras en el sector servicios ni en la disponibilidad de alojamientos. En ese momento comienzan las construcciones de altos edificios y la ampliación de los barrios obreros. En un contexto de escasas condiciones laborales, fueron ganando peso las políticas paternalistas (2).

Entre los años 1975 y 1981 la despoblación de la zona de Langreo se hace evidente, tanto en la urbe como en la zona rural, esta segunda en mayor medida. Esta movilización social afectó sobre todo a los barrios periféricos de los grandes núcleos provocando numerosas barriadas despobladas; así, se concentró la densidad poblacional en los barrios céntricos y sus ensanches. Todo ello contribuyó al abandono periódico de las zonas de suburbio y aldeas en los alrededores de Langreo, concentrando las inversiones para el mantenimiento y mejora de las zonas céntricas urbanas (7).

En las dos últimas décadas del siglo, el carbón fue sustituido casi en su totalidad

por otros combustibles (3,8). A este nuevo escenario se le sumaría la competitividad de las nuevas cuencas hulleras de otros países (3), las condiciones de baja productividad nacional, la descapitalización de las empresas y los bajos medios técnicos, abocando a la industria de la zona a su fin. De esta manera comienzan a sucederse los cierres, las jubilaciones adelantadas en los trabajadores de mayor edad, la recolocación de los empleados más jóvenes en otros puestos de trabajo, y la reconversión del resto de trabajadores mediante cursos formativos (8). Proceso que actualmente sigue activo.

Durante el paso de todos estos años, los sucesivos movimientos que han sobrevenido a la población la han dotado de una serie de características, marcadas en gran medida por el abandono de las zonas rurales, la inmigración, la superpoblación, el empleo... Dichas características en una población tan heterogénea nos han hecho plantearnos ¿Cómo es la población que atendemos? ¿Cuáles son sus problemas de salud y a que nos enfrentamos el día a día en la labor asistencial?

Los sucesivos movimientos que han sobrevenido a la población la han dotado de una serie de características, marcadas en gran medida por el abandono de las zonas rurales, la inmigración, la superpoblación, el empleo...

Dichas características en una población tan heterogénea nos han hecho plantearnos ¿Cómo es la población que atendemos? ¿Cuáles son sus problemas de salud y a que nos enfrentamos el día a día en la labor asistencial?

Objetivos

Objetivo general:

- Conocer el contexto de la población de Langreo.

Objetivos específicos:

- Establecer un contexto histórico, social, demográfico, económico.
- Identificar las causas de morbilidad poblacional.
- Identificar las causas de mortalidad poblacional.

Material y métodos

El método llevado a cabo se basó en una revisión bibliográfica realizada entre Mayo y Julio de 2018.

Al inicio de la búsqueda bibliográfica centramos la atención en revisar literatura con terminología libre, tal como "contexto histórico, Langreo o desarrollo social" en el buscador Google académico, a través del cual, y limitando la búsqueda a los últimos 15-20 años, accedimos a diversos documentos de interés de estudio existentes en fuentes secundarias como las bases de datos: Pubmed, así como otros recursos web como informes de instituciones oficiales (Instituto nacional de Estadística (INE), Observatorio de Salud de Asturias (OBSA), Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales (SADEI) o el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Además, hemos utilizado como recurso otras fuentes primarias como los libros y documentos procedentes de la biblioteca municipal de Langreo y el registro general de Langreo.

Posteriormente, tras esta primera aproximación al tema de estudio hemos centrado la búsqueda en incorporar en el método aquellos descriptores de salud DeCS: historia, población, cambio social, demografía, recursos

humanos, morbilidad, mortalidad, como elementos fundamentales para la búsqueda en otras fuentes secundarias como son las bases de datos de ciencias de la salud.

Los limitadores utilizados, así como los booleanos con los resultados obtenidos y artículos seleccionados han sido de forma genérica seleccionados para obtener artículos desde los últimos 10 años, preferentemente artículos de revisión u originales, con texto completo e introduciendo el booleano AND para ampliar la búsqueda en vista de los escasos resultados al combinar otros booleanos como NOT u OR.

Los criterios que se han utilizado para seleccionar los artículos que más se relacionaban con el tema de estudio y los objetivos planteados, se han basado en la lectura del resumen de cada uno, analizando las conclusiones y discriminando en caso de no corresponderse con los objetivos que inicialmente planteamos para el abordaje del tema.

Desarrollo y resultados

Contexto histórico y demográfico de la población.

Administrativamente, se divide en ocho parroquias: Barros, Ciaño, La Felguera, La Venta, Lada, Riaño, Sama y Tuilla (9).

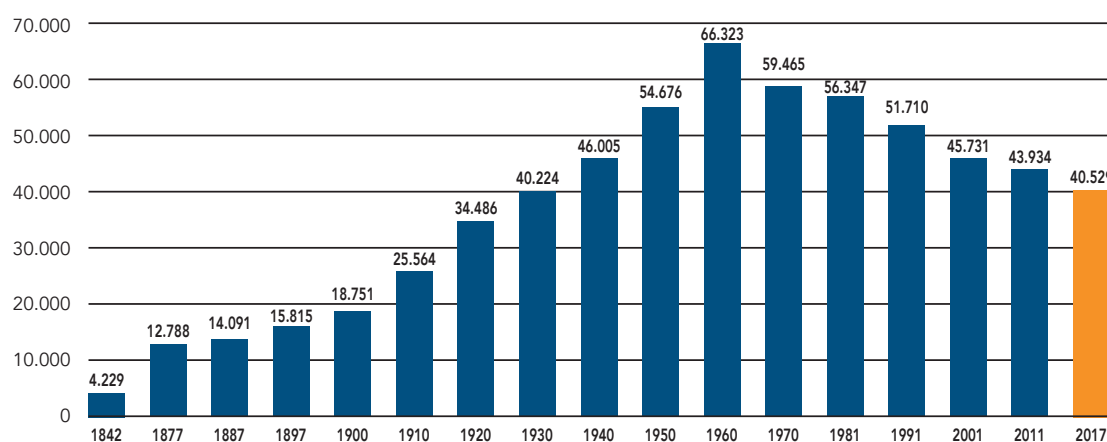
El municipio cuenta según el padrón municipal para 2017 del INE con 40.529 habitantes distribuidos principalmente entre los distritos de La Felguera y Sama y una densidad de 491,5 hab/km² (10).

La población de Langreo fue creciendo a medida que crecía la actividad y la economía agraria se transformaba en economía minera. Así, en 1842 la población era de 4.229 habitantes, triplicándose en 1877 y creciendo progresivamente hasta superar su máximo en 1960. A partir de ese momento, a consecuencia de la reducción de la actividad minera, las sucesivas crisis económicas y la reducción de la natalidad la población ha ido descendiendo situándose actualmente en 40.529 habitantes (10). Sin embargo no presenta las cifras de otras áreas europeas, industriales y mineras, con incidencia similar de la crisis en tales actividades (9).

Respecto a la estructura por sexo y edades, según los datos por municipios del INE a 1 de Enero de 2016, la población infantil (0-14 años), suma 4.233 individuos, lo que supone un 10,25% de la población total, muy similar a la media asturiana (10,97%).

El grupo de población intermedio (15-64 años) reúne a 27.079 personas, un 65,72%, un punto porcentual por encima de la media de Asturias (64,95%). El colectivo de

Figura 1: Gráfica de Evolución Demográfica de Langreo



Fuente: INE "Cifras de población y censos demográficos"

personas de edades más avanzadas (65 años o más), ha ido aumentando a lo largo de los últimos años, hasta alcanzar la cifra de 9.897 (24%), quedando equiparada a la media asturiana de 24,05% (10).

Al observar la pirámide de población del concejo, se ve un claro estrechamiento de la base, consecuencia de la baja natalidad, la marcada tendencia al envejecimiento y los saldos migratorios negativos. Muestra el desequilibrio por sexos en las franjas de edad desde 65 años en adelante, con un claro predominio del sexo femenino (11).

Contexto socioeconómico

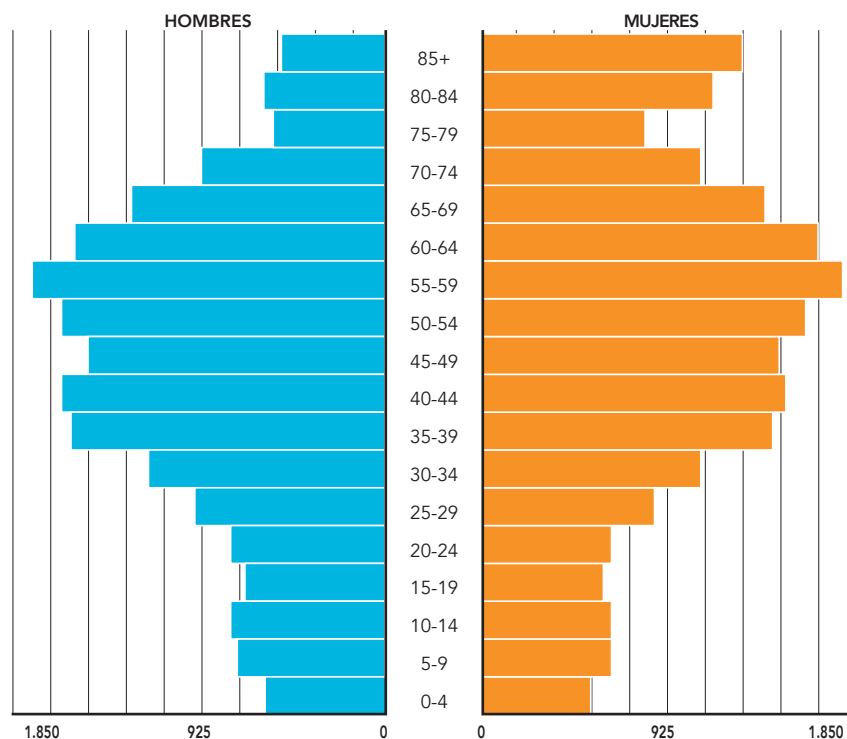
En cuanto al ámbito laboral, Langreo es un municipio con un sector económico centrado mayoritariamente en el sector servicios, que representa un 80,19% de la población activa. La industria y la construcción representan el 15,83% y 3,54% respectivamente, dejando al sector primario con el 0,44% de la población (12).

Tabla 1. Población según sexo y edad

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
De 0 a 14 años	4.223	2.160	2.063
De 15 a 64 años	27.079	13.553	13.526
De 65 y más	9.897	3.875	6.022

Fuente INE: Población 2016

Figura 2. Gráfico Población de Langreo 2017



Población Total en el Municipio: 40.529
 Población Hombres: 19.289
 Población Mujeres: 21.240

Fuente: INE

Contexto de recursos

Langreo cuenta con un total de 24.973 viviendas (viviendas colectivas + viviendas familiares), de las cuales 18.940 son viviendas principales y 6.023 viviendas no principales, dividiéndose estas a su vez en viviendas secundarias, de las cuales se contabilizaron 2.096 y en viviendas vacías (3.927 viviendas) (12).

En este punto, cabe especial mención a las barriadas, solución habitacional para el aluvión de trabajadores que llegaron a Langreo durante la primera mitad del S.XX y que aún son muy características de la zona (9).

En el área de Educación, en Langreo, existen en la actualidad un total de 26 centros de enseñanza, de los cuales 20 tienen la titularidad de centros públicos, 5 son centros de titularidad privada concertada y tan solo 1 de no concertada. El concejo cuenta además con dos Equipos de Orientación y un Centro de Profesorado y Recursos, una Escuela Oficial de Idiomas en la que se imparten estudios de inglés, francés y alemán. También cuenta con un Conservatorio Elemental de Música y con cinco escuelas para niños de 0 a 3 años.

Los centros de enseñanza cuentan con un total de 384 unidades, siendo en su mayoría de Enseñanza Primaria (9).

Respecto a los recursos sanitarios, Langreo se encuadra, dentro del mapa sanitario de Asturias, en el Área VIII que engloba los concejos de Langreo, San Martín del Rey Aurelio, Laviana, Sobrescobio y Caso y una población de 73.934 personas.

El hospital público de referencia en el área es el Hospital Valle del Nalón, ubicado en Riaño, que cuenta con 216 camas. Situado en Sama se encuentra la Fundación-Sanatorio Adaro, centro sanitario de atención concertada y privada (con 148 camas), con Servicio de Salud Mental, Hospital de Día y Unidad de Rehabilitación Psicosocial (13). En cuanto a la Atención Primaria, Langreo cuenta con 3 centros de salud (La Felguera, Sama y Riaño), de los que dependen 5 consultorios periféricos (Lada, Tuilla, Barros, Cíaño y La Nueva).

Causas de morbilidad

Según el informe de las Estadísticas Mundiales 2014 elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las tres primeras causas de muerte prematura son la cardiopatía coronaria (isquémica), las infecciones de las vías respiratorias inferiores (como la neumonía) y los accidentes vasculares cerebrales (14).

En Asturias, el aumento en la esperanza de vida y la población envejecida ha favorecido un incremento significativo de enfermedades crónicas.

La enfermedad crónica condiciona el estado de salud, la calidad de vida, y la vida social y laboral de las personas.

Si analizamos las causas que conllevan al desarrollo de procesos crónicos, nos encontramos con un fuerte dominio de Enfermedades cardiovasculares (ECV). Según la ENS, las ECV en Asturias diagnosticadas anualmente (morbilidad autodeclarada)

Tabla 2. Unidades y centros no universitarios

	UNIDADES	ALUMNOS
TOTAL	384	8.283
Infantil y Primaria	161	2.849
Secundaria	100	2.386
Ciclos Formativos de FP	123	3.048

Fuente: Sadei 2015

superan a las cifras del conjunto de España, lo que puede ir asociado a la estructura de edad de nuestra población, más envejecida. Es por tanto, una de las primeras causas de muerte tanto en Asturias como en España, pero Asturias ocupa una posición de las más altas en el conjunto nacional siendo su tasa estandarizada de mortalidad (64 por 100.000). También es uno de los principales motivos de ingreso hospitalario, siendo Asturias en 2007 la CCAA con mayor tasa de ingreso por esta patología (42,6 altas/100.000 hab.) (14).

La diabetes constituye la cuarta causa de muerte prematura en mujeres y octava en hombres en España. En 2012, en Asturias según la Encuesta de Salud, la prevalencia en adultos es del 7,1% y llega a ser del 17% en mayores de 65 años. Además esta enfermedad se asocia a un mayor número de hospitalizaciones, de reingresos y de días de estancia hospitalaria (14).

El Ictus es la primera causa de invalidez en la edad adulta y segunda causa de demencia tras el Alzheimer. Los ingresos hospitalarios por Ictus registraron en Asturias, en 2007, 311 altas por 100.000 habitantes, muy por encima de la tasa española (211/100.000), con una estancia media de 12,2 días, también superior a la española (11 días) (15).

El EPOC es la enfermedad respiratoria de mayor prevalencia, se estima que afecta al 9% de la población de 40 a 69 años de edad. Asturias registró en 2007 más del doble de altas hospitalarias por este motivo (49,7/10.000) que España (21,1/10.000) con tasas estandarizadas de mortalidad también superior (alrededor de 47/100.000). Un 6,4% de la población adulta padece EPOC según la Encuesta de Salud de Asturias en 2012 (15).

En lo referente a la Salud mental, según los datos de actividad en Atención Primaria, en el año 2008 el 26,22% del total de población (63% mujeres), ha consultado por problemas psicológicos y/o enfermedades mentales. En el caso de los adultos, es

llamativa la alta tasa, con respecto al resto de patologías, de nuevos casos de trastornos neuróticos, fundamentalmente en mujeres (6,2 casos por cada 1000 mujeres mayores de 15 años, frente a 3,5 en varones).

La prevalencia más alta corresponde a los trastornos del humor, siendo estos más frecuentes en mujeres. Al contrario, la esquizofrenia, el alcoholismo y las toxicomanías tienen mayor prevalencia en los varones (15).

En Asturias, el tabaco, alcohol y psicofármacos son las más consumidas por el conjunto de la población. Tabaco diario 28%, alcohol 40%, Alcohol diario 13% y psicofármacos 14% (16).

Análisis de estilos de vida y prevalencia de enfermedad

Según el Informe de Ranking por Concejos 2018, la prevalencia de personas con enfermedades crónicas en Langreo se sitúa en un 42,32% (17).

En el área de Langreo, el consumo de ansiolíticos y antidepresivos se sitúa en un 27,99% respecto de la media en Asturias que está en un 24,36% de población (17). El malestar o la enfermedad mental no grave es un fenómeno ligado a las nuevas formas de cultura y los tiempos actuales que expresan el grado de desadaptación de las personas.

En lo que respecta a los estilos de vida, se observa que la prevalencia de fumadores es del 28,57% con respecto al 27,90% situado en toda la región asturiana (17). El consumo habitual de tabaco es el hábito más nocivo para la salud tanto individual como para la colectiva (al exponer a no fumadores al humo del tabaco). Este consumo está relacionado con casi el 25% del total de fallecimientos en Asturias.

Con respecto al sedentarismo nos encontramos con un 55,56% de población sedentaria con respecto al 36,50% de los asturianos (17). Se valora la frecuencia relativa medida en porcentaje de las personas que

la comunidad están sentadas la mayor parte de la jornada, es decir, con una actividad considerada sedentaria.

Otro factor de riesgo directamente implicado en el desarrollo de enfermedades crónicas es el uso de una dieta inadecuada con poco consumo de frutas y verduras, siendo un 25,56% de población que realiza un consumo deficiente en estas materias primas, con respecto al 19,10% de población en Asturias (17).

Por otro lado, observamos un aumento de más del doble en el consumo de alcohol con respecto a la media en la población asturiana. En el concejo de Langreo, un 21,43% consume alcohol en exceso con respecto al 11,70% de asturianos (17).

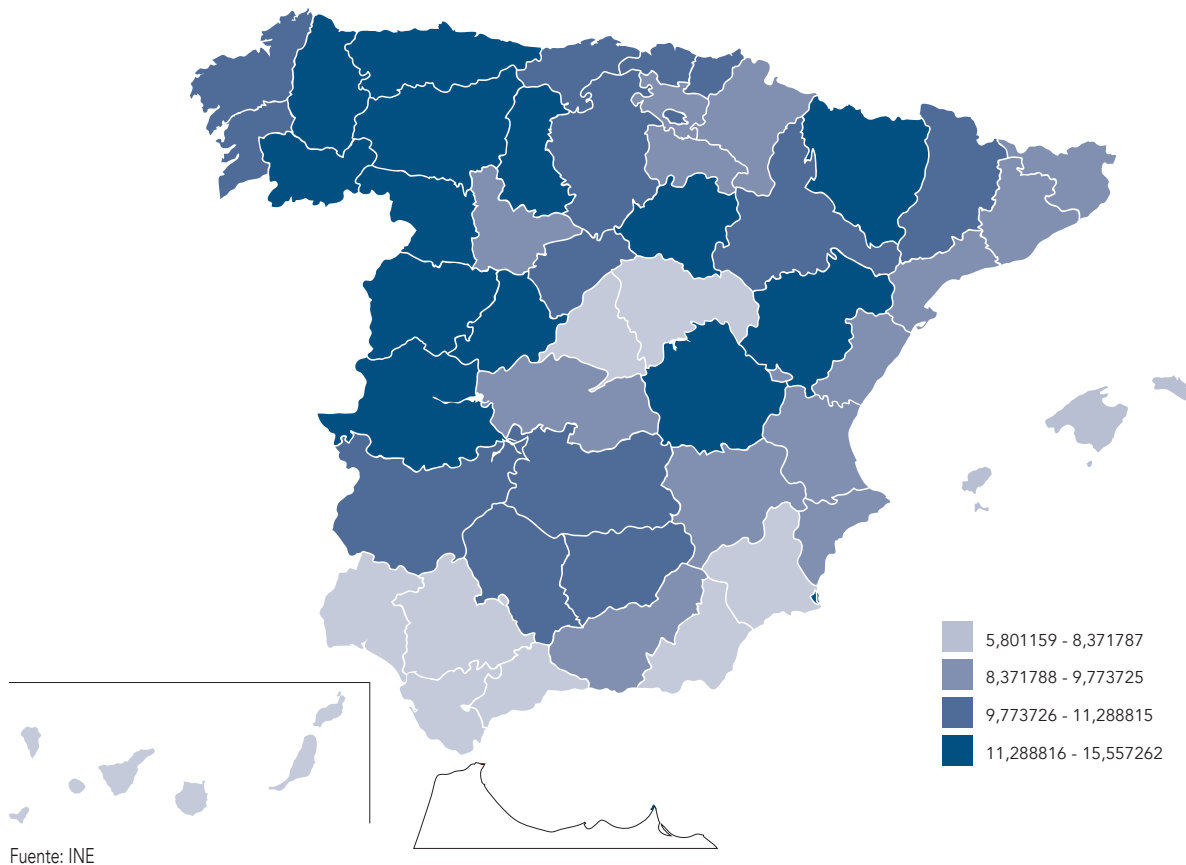
Análisis de la mortalidad

La mortalidad siempre ha sido un elemento imprescindible a la hora de valorar

la situación de salud de una población ya que proporciona una información vital que ayuda a identificar y prevenir las causas evitables de muerte y de este modo, desde el papel de personal sanitario mejorar en lo posible la calidad de vida de los pacientes. Para ello, hay que tener presente este indicador y analizar detenidamente los datos que existen a nuestro alcance y compararlos con otras comunidades para ahondar en las posibilidades de mejora.

Observamos un aumento de más del doble en el consumo de alcohol con respecto a la media en la población asturiana. En el concejo de Langreo, un 21,43% consume alcohol en exceso con respecto al 11,70% de asturianos

Figura 3: Mapa de España con tasas de mortalidad bruta



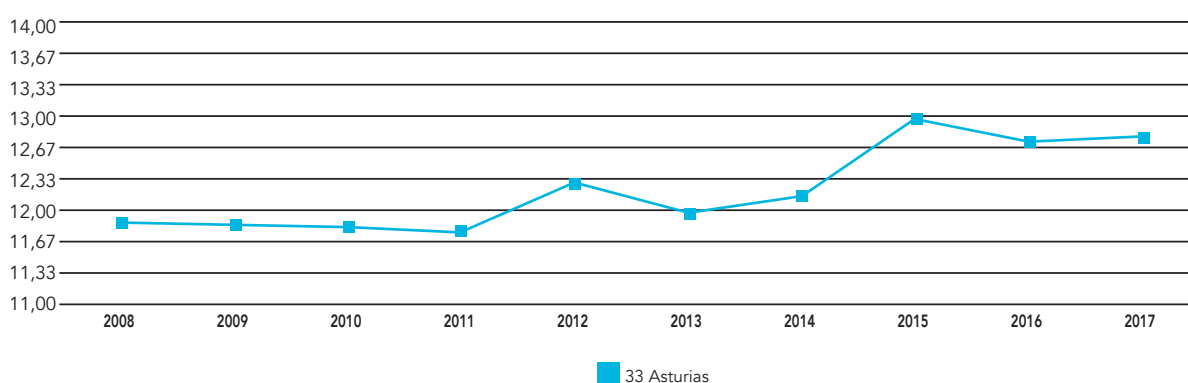
Asturias es una de las provincias españolas con mayor tasa de mortalidad, debido en gran parte al envejecimiento de la población.

Su evolución es continua en el tiempo, como podemos observar en el siguiente gráfico de la tasa bruta de mortalidad en el Principado de Asturias en los últimos 10 años, ha ido en aumento y en el año 2016-2017 se ha estancado en una cifra en torno al 12,5% tras el pico en 2015:

enfermedades respiratorias. Sin embargo las causas varían, como es de esperar, dependiendo del grupo de edad y sexo.

Si solo tenemos en cuenta el sexo podemos observar que en los hombres los tumores malignos son la primera causa de fallecimiento en todas las áreas del principado (>31%) mientras que en mujeres este lugar lo ocupan las enfermedades cardiovasculares (19).

Figura 4: Evolución de la Tasa Bruta de Mortalidad desde el año 2008 en Asturias



Fuente: INE

Sin embargo si se ajusta la tasa de mortalidad por edad podemos observar que ha disminuido en Asturias desde el año 2000 aproximadamente un 1,9% anualmente aunque todavía muy por encima de la tasa nacional, sobre todo en varones. La mortalidad prematura es, en una tercera parte, debida a la cardiopatía isquémica, el cáncer de pulmón, suicidio y accidentes de tráfico. El tabaco y alcohol son responsables de un 26% de todas las muertes según el informe de salud de los años 2012-2015 (18).

Basándonos en cifras más recientes, en el año 2016, la mortalidad en Asturias alcanzó la cifra de 13.204 fallecidos, un 2,6% menos que el año previo, con una media de 77,2 años en los varones y 84 en las mujeres (19).

Globalmente un 32% de las muertes se atribuyen a las enfermedades cardiovasculares, un 28% a los tumores y un 11% a las

Si profundizamos un poco más, en los hombres del grupo de 15-44 años, los factores externos ocupan el primer lugar (suicidios, infarto de miocardio y accidentes de tráfico en orden descendente de incidencia). Entre 45-84 años, los tumores malignos son los protagonistas, principalmente el de pulmón y por último a partir de los 85 las enfermedades cardiovasculares son las responsables de la mayoría de las muertes. Por otro lado las mujeres asturianas de entre 15 y 24 años, con muy baja tasa de mortalidad, ésta es debida a causa externa. Entre 25 y 74 años, los tumores causan más de la mitad de muertes, principalmente el de mama, seguido del de pulmón y a partir de los 75 años, la causa coincide con la de los varones, las enfermedades cardiovasculares, y más especialmente, las cerebrovasculares (19).

La mortalidad del municipio de Langreo ocupa el puesto 58 en el ranking total de

áreas del Principado (17). Si comparamos los datos del Principado con los del área estudiada (Área VIII, la cual comprende Langreo), podemos advertir algunas semejanzas/diferencias.

En los varones la principal causa de muerte son los tumores, seguido de enfermedades del aparato circulatorio, en tercer lugar las del aparato respiratorio y en cuarto las digestivas, por el contrario en mujeres el orden de las principales causas se invierte siendo la principal las enfermedades cardiovasculares y en segundo lugar los tumores, la tercera causa coincide y como cuarta tenemos las enfermedades del aparato nervioso (19).

Por grupos de edad, en la población de 0 a 64 años la primera causa de muerte son los tumores (35,4% en varones y 47,8% en mujeres), seguido de enfermedades que afectan al aparato circulatorio (26,5% en varones y 23,9% en mujeres) y digestivo, las causas externas ocupan el cuarto lugar en varones, las respiratorias ocupan el quinto y séptimo puesto respectivamente (19).

Esto cambia ligeramente en la población mayor de 65 años, aunque se mantienen los tumores en varones como primera causa, seguido de las cardiovasculares e invirtiendo el orden en mujeres, es de destacar que las enfermedades respiratorias ocupan el tercer lugar en ambos sexos (un 17,4% en varones y un 11,7 en mujeres) (19).

Según el Boletín nº17 del 31 de Julio de 2014 del OBSA, un 93% de la mortalidad observada en Asturias en este año puede ser atribuible a enfermedades crónicas, principalmente por las enfermedades cardiovasculares (32%), seguidas de los tumores (29%), las enfermedades respiratorias crónicas (4%), que junto con la diabetes (1%) son responsables de más de la mitad de las muertes y son consideradas por la OMS como clave y por ello son un foco en el que se debe trabajar desde Atención Primaria(20).

Aunque cada vez vivimos más años, la esperanza de vida en buena salud al nacimiento en Asturias ronda los 59,1 en hombres y 57,4 en mujeres, dato para tener en cuenta y reflexionar para guiar el rumbo de los cuidados de las enfermeras comunitarias

Por último, aunque cada vez vivimos más años, la esperanza de vida en buena salud al nacimiento en Asturias ronda los 59,1 en hombres y 57,4 en mujeres, dato para tener en cuenta y reflexionar para guiar el rumbo de los cuidados de las enfermeras comunitarias (18).

Limitaciones

Antes de analizar las conclusiones obtenidas, se ha de tener en cuenta las limitaciones que la presente revisión pueda presentar. El principal sesgo de una revisión bibliográfica es el de publicación. Por otro lado otras limitaciones pueden ser aquellas intrínsecas a la búsqueda y selección de los artículos incorporados, para intentar controlar este sesgo, la búsqueda y elección ha sido realizada por los cuatro autores intentando definir de manera clara los criterios de inclusión y exclusión para introducir los estudios pertinentes. Por último, los resultados también pueden haberse visto afectados por el hecho de limitar en tiempo e idioma.

Conclusiones

- Con el transcurso de los años se han producido grandes cambios en la forma de vida y en la población de esta zona, como el cierre de minas, que ha propiciado el aumento de pensiones tempranas, paro juvenil, unido al consecuente abandono y despoblación tanto de la

zona urbana como de la zona rural; todo ello afecta directamente a la salud de la comunidad en un sentido negativo, con hábitos de salud no saludables en una parte de la población de mediana edad y un cambio de la actividad económica ligada al sector servicios.

- El contexto sociocultural de la población, así como su ocupación y situación económica son factores influyentes en la forma de vida de los habitantes de Langreo, donde aumenta el riesgo de exclusión social en una gran parte de la población y la adopción de hábitos de vida perjudiciales, observándose un aumento del sedentarismo y consumo de alcohol.
- Los estilos y formas de vida constituyen un factor determinante en el desarrollo de las enfermedades más frecuentes, siendo las principales causas de mortalidad las enfermedades crónicas, muy prevalentes en el ámbito de la atención primaria de Langreo, existiendo por lo tanto un amplio campo de acción para los profesionales que trabajan en él.

Con el transcurso de los años se han producido grandes cambios en la forma de vida y en la población de esta zona, como el cierre de minas, que ha propiciado el aumento de pensiones tempranas, paro juvenil, unido al consecuente abandono y despoblación tanto de la zona urbana como de la zona rural; todo ello afecta directamente a la salud de la comunidad en un sentido negativo, con hábitos de salud no saludables en una parte de la población de mediana edad y un cambio de la actividad económica ligada al sector servicios

Referencias bibliográficas

1. Ayuntamiento de Langreo. [Internet]. Langreo: Ayuntamiento de Langreo. [Citado el 5 de Julio de 2018]. Página del ayuntamiento de Langreo. Conoce Langreo. Disponible en: <https://www.Langreo.as/conoce-Langreo>
2. Llera Canga JJ. La antigua fábrica de Duro Felguera. Propuestas para su puesta en valor. UCREA [Internet]. 2015 [Citado el 9 de Septiembre de 2018]; 1-98 <http://hdl.handle.net/10902/7578>
3. Gran Enciclopedia Asturiana. Tomo III. Apéndice gráfico del s XXI. Valles Mineros y comarcas del interior. ISBN: 84-7286-424-3 (Tomo III, edición normal). 2005.
4. Feo Parrondo F. Las tarifas del ferrocarril Langreo-Gijón (1878) y sus repercusiones en el desarrollo regional. BRIEA [Internet]. 2000 [Citado el 25 de Junio de 2018]; 54 (155): 27-44 Disponible en: http://bibliotecavirtual.asturias.es/i18n/catalogo_imagenes/imagen.cmd?path=4006577&posicion=1
5. Barroso J. Zona centro oriental (I). El valle del Nalón: Caso, Sobrescobio, Laviana, San Martín del Rey Aurelio, Langreo. LIÑO [Internet]. 1983, (4): 625- 655 Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/29560/2/Zona%20centro%20oriental%20I.pdf>
6. Felgueroso AR. Un programa singular de viviendas de promoción industrial en el Langreo de la segunda década del siglo. Ábaco [Internet]. 1991, (10): 83-85 Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/pdf/20796112.pdf>
7. Fernández A. La redistribución de la población en el concejo de Langreo entre 1975 Y 1981. ERÍA [Internet]. 1985 [Citado el 25 de Junio de 2018]; (9): 227-232 Disponible en: https://www.redib.org/recursos/Record/oai_articulo648651-redistribucion-poblacion-concejo-Langreo-1975-1981

8. Benito del Pozo P. El declinar de los espacios minero-siderúrgicos tradicionales. Evolución reciente de Mieres y Langreo (Asturias). ERÍA [Internet]. 1990 [Citado el 1 de Julio de 2018]; 23: 235-252 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=34731>
9. Matamoro I. Memoria de información. Plan General de Ordenación del Concejo de Langreo. Ayuntamiento de Langreo. [Internet] 2011 [Citado el 30 de Junio de 2018]; 73-118. Disponible en: https://www.Langreo.as/documents/68806/109409/1.Memoria_informacion.pdf/6a514524-c02e-46b1-ace0-b15dbb30ce14
10. Instituto Nacional de Estadística Base [Sede Web] España: Instituto Nacional de Estadística 2016 [Citado el 25 de Junio de 2018] Padrón: población por municipios. Asturias: población por municipios y sexos. Disponible en <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=2886&L=0>
11. Foro Ciudad [Sede Web] Wilmington:City Forum Network LLC, 2017 [Citado el 25 de Junio de 2018] Demografía de Langreo: Pirámide de población 2017. Disponible en: <https://www.foro-ciudad.com/asturias/Langreo/habitantes.html>
12. Instituto Nacional de Estadística Base [Sede Web] España: Instituto Nacional de Estadística 2016 [Citado el 25 de Junio de 2018] Padrón: población por municipios. Asturias: población por municipios y sexos. Disponible en <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=2886&L=0>
13. Foro Ciudad [Sede Web] Wilmington:City Forum Network LLC, 2017 [Citado el 25 de Junio de 2018] Demografía de Langreo: Pirámide de población 2017. Disponible en: <https://www.foro-ciudad.com/asturias/Langreo/habitantes.html>
14. Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales. Ficha municipal 2015. Langreo [Internet]. Oviedo: SADEI; 2015 [Citado el 28 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://www.sadei.es/datos/rema/2015/31.pdf>
15. Servicio de Salud del Principado de Asturias. Memoria de Salud 2016. Servicio de publicaciones de la Consejería de Presidencia [Internet] 2016; [Citado el 29 de Junio de 2018] Disponible en: https://www.astursalud.es/documents/31867/36153/Memoria_sespa.pdf/15287cf6-0b8b-fca6-2f2b-5496365b409a
16. Organización Mundial de la Salud. (2014). Estadísticas sanitarias mundiales 2014. Una mina de información sobre la salud pública mundial. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112817/WHO_HIS_HSI_14.1_spa.pdf;jsessionid=2708D-0FFE65B672B5F0EF2E320BCBBC2?sequence=1
17. Gobierno de Asturias. Dirección General de Salud Pública. Informe de situación de salud en Asturias 2012-2015.
18. González Mateos M, Margolles M. Plan de Salud Mental 2001-2016. Observatorio de Salud del Principado de Asturias.
19. Observatorio de Salud de Asturias. Informes de los rankings por concejos 2018. [Internet]. 2018. [Citado 28 de Junio de 2018]. 32. Disponible en: https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/Informe_de_rankings_por_concejos_2018_46.pdf
20. Observatorio de Salud de Asturias. Mortalidad como indicador de salud. [Internet]. Oviedo: Observatorio de Salud en Asturias 2012. [Citado 29 de Junio de 2018]. Disponible en https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/OBSA4mVD_2012_16.pdf.
21. Redondo M, Mondejar E, Quirós JR. Mortalidad 2016: Ranking de las principales causas de muerte por edad, sexo y área en Asturias [Internet]. Oviedo: Observatorio de Salud en Asturias; 2017 [Citado el 30 de Junio de 2018]. Disponible en: https://www.astursalud.es/documents/31867/217652/mortalidad+2016+rankin_g.pdf/e6a75245-fa82-a1b8-1ea7-6190f5b1af06
22. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias. Mortalidad por Enfermedades Crónicas: Objetivo 25 x 25. [Internet] 2014.[Citado 25 de Junio de 2018].Disponible en: <https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/bsk-pdf->