



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERIA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS



Plan Municipal de Salud de Tineo

2008 / 2013

Plan Municipal de Salud

de Tineo



Ayuntamiento de
Tineo

Edita
Federación Asturiana de Concejos
Consejería de Salud y Servicios sanitarios del Principado de Asturias

Colabora
Ilmo. Ayuntamiento de Tineo

Impreso en
Repromorés, S.L.

Deposito Legal
AS-4070/08

Se permite la reproducción total o parcial de este libro,
siempre y cuando no sea con fines comerciales y se referencie la fuente.

Plan Municipal de Salud

de **Tineo**



Ayuntamiento de
Tineo

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	7
I. FUNDAMENTACIÓN Y METODOLOGÍA	11
1. Plan Municipal de Salud	12
2. Criterios metodológicos	14
3. Indicaciones para la implementación del plan Municipal de Salud del Concejo de Tineo	18
4. Estructura del plan	21
II. PLAN DE ACTUACIÓN	23
1. Descripción general del concejo de Tineo	25
2. Población	35
Datos significativos	35
Propuestas y prioridades	45
Objetivos y líneas de actuación	45
Indicadores para la evaluación	45
3. Aspectos socioeconómicos	47
Datos significativos	47
Propuestas y prioridades	61
Objetivos y líneas de actuación	61
Indicadores para la evaluación	65
4. Recursos sociosanitarios	69
Datos significativos	69
Propuestas y prioridades	95
Objetivos y líneas de actuación	96
Indicadores para la evaluación	98
5. Medio ambiente, urbanismo y comunicaciones	103
Datos significativos	103
Propuestas y prioridades	122
Objetivos y líneas de actuación	123
Indicadores para la evaluación	124
6. Estado de salud	127
Datos significativos	127
Propuestas y prioridades	155
Objetivos y líneas de actuación	156
Indicadores para la evaluación	162
7. Estilos de vida	165
Datos significativos	165
Propuestas y prioridades	176
Objetivos y líneas de actuación	176
Indicadores para la evaluación	178
III. EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD	181
Métodos de evaluación	182
Indicadores para la Evaluación del Plan Municipal de Salud	182
IV. FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA	185
V. ANEXOS	191

En mayo de 2006, la **Federación Asturiana de Concejos** y la **Consejería de Salud y Servicios Sanitarios** firman el convenio para la creación de la *Red Asturiana de concejos Saludables*, bajo los principios estratégicos del Plan de Salud de Asturias 2004-2007.

En la línea de actuación 5 del mencionado plan regional, *Convivir en Pueblos Saludables*, se pone en evidencia que la calidad de las infraestructuras de las ciudades y pueblos influye significativamente en la salud y es una condición necesaria para que la sociedad funcione.

El principal objetivo de esta Red es apoyar a las ciudades y municipios adheridos en la implementación de políticas y estrategias basadas en el documento *Salud para Todos en el año 2000* de la Organización Mundial de la Salud.

Los requisitos que han de cumplir aquellos concejos que forman parte de la Red incluyen:

- Desarrollo de políticas intersectoriales de promoción de la salud
- Participación de la comunidad
- Intercambio de comunicación y experiencias entre los concejos adheridos

Este movimiento de Municipios Saludables tiene sus raíces en los conceptos recogidos en *Salud para Todos en el año 2000* y la *Carta de Ottawa*, documentos en los que se reconoce la importancia que tiene el ámbito local en la promoción de salud, así como el relevante papel que han de tener los gobiernos municipales en la misma, poniendo énfasis en las desigualdades de salud, las necesidades de los grupos en riesgo y en los determinantes sociales económicos y ambientales de la salud.

A nivel operativo, los ayuntamientos tienen que desarrollar la visión estratégica de la salud de las ciudades y comprometerse a trabajar de forma coordinada e integral con otras organizaciones e instituciones locales para mejorar el ambiente físico y social de la ciudad.

De este modo, el Ayuntamiento de Tineo, consciente de la importancia de la promoción de la salud en el concejo, se adhiere a la Red Asturiana de concejos Saludables tras acuerdo plenario el **28 de septiembre de 2006**, con la principal finalidad de promover la salud y el bienestar en general de toda la población y con el compromiso de cumplir las obligaciones que se derivan de dicha adhesión:

- Formulación de políticas municipales en los distintos ámbitos sectoriales
- Creación de entornos físicos y sociales saludables
- Refuerzo de la acción comunicativa promoviendo la participación pública
- Apoyo a las personas con el fin de desarrollar su habilidad para mantener y mejorar la salud

La adhesión del concejo a la **Red Asturiana de concejos Saludables** y la apuesta por estar entre los primeros concejos de Asturias en elaborar un Plan Municipal de Salud, han sido pasos importantes para conseguir el objetivo de aumentar el nivel de salud de la población del concejo de Tineo.

Tineo, concejo Saludable

En esencia, un **concejo saludable** es aquel que se compromete y ejecuta acciones en el ámbito de la salud con miras a mejorar la calidad de vida de la población. La clave para construir un municipio saludable es propiciar un cambio de actitud y del concepto que se tiene de la promoción de la salud a través del establecimiento de políticas públicas saludables, servicios y programas.

Un municipio saludable comienza con el desarrollo y/o fortalecimiento de la relación entre las autoridades locales, líderes de la comunidad y representantes de los sectores público y privado, para colocar la salud y la calidad de vida como prioridades en la agenda política y como elemento central del plan de desarrollo municipal. Por ejemplo, con el diseño de políticas sanitarias desde la comunidad para una adecuada gestión del tráfico, zonas peatonales, calidad del aire, ruido, zonas verdes, adecuada gestión de residuos, etc.

El concepto Ciudad Saludable implica a los ayuntamientos, pero también a representantes de otros sectores como salud, asuntos sociales, educación, ONGs, medios de comunicación y población en general.

Pero ¿a qué nos referimos concretamente cuando hablamos de Salud?

En un primer acercamiento se suele entender la salud como la **ausencia de la enfermedad**. Al igual que hay distintas enfermedades y que muchas de ellas pueden manifestarse en varios grados de gravedad, la salud tampoco es un estado bien definido y estable, sino un concepto relativo y dinámico. No existe la salud absoluta, sino distintos niveles de salud.

Una concepción moderna de la salud la define como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento; no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El fin de las actuaciones, tanto personales como públicas, frente a la enfermedad y la salud consiste, en términos generales, en conseguir el **mayor nivel de salud posible** teniendo en cuenta las circunstancias personales, sociales e incluso históricas, influyendo en los **factores determinantes de la salud** que son:

- **La biología humana:** las condicionantes físicas y bioquímicas del ser humano en el sentido de la genética, de alteraciones congénitas y/o hereditarias, pero también el proceso continuo de cambio y evolución del cuerpo humano desde el nacimiento hasta el fallecimiento, y la pertenencia a un sexo determinado.

- **El entorno socioeconómico:** los recursos económicos, el acceso al empleo, a la educación y formación, y a la vivienda, las condiciones laborales, etc.
- **El entorno social y cultural:** las relaciones familiares, las redes sociales, la tradición y la cultura, con sus conceptos de enfermedad y salud y los roles asignados a mujeres y hombres, a la infancia, la adolescencia o la vejez.
- **El medio ambiente y las infraestructuras:** el clima, el grado de contaminación y de calidad del agua, del aire, del suelo; la contaminación acústica; la disponibilidad y el consumo de distintas fuentes de energía, los distintos sistemas de transporte.
- **Los estilos de vida:** los hábitos de alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco, alcohol, medicamentos o drogas; los hábitos sexuales; la prevención de riesgos para la salud/ integridad física.
- **El sistema de cuidados:** la atención preventiva, la curativa, la conservadora y la paliativa a personas enfermas.

Lo que en un primer momento, y de forma espontánea, se suele asociar con el binomio salud–enfermedad es la atención sanitaria, los medicamentos o los hospitales, aspectos que representan únicamente uno de los factores determinantes del estado de salud en un concejo.

La Atención Primaria y Especializada que cumpla con las necesidades cuantitativas y cualitativas de la población y de accesibilidad no discriminatoria por razones físicas, de género, económicas o socioculturales es importante y se puede considerar como básico y de cumplimiento obligatorio en cualquier sociedad desarrollada.

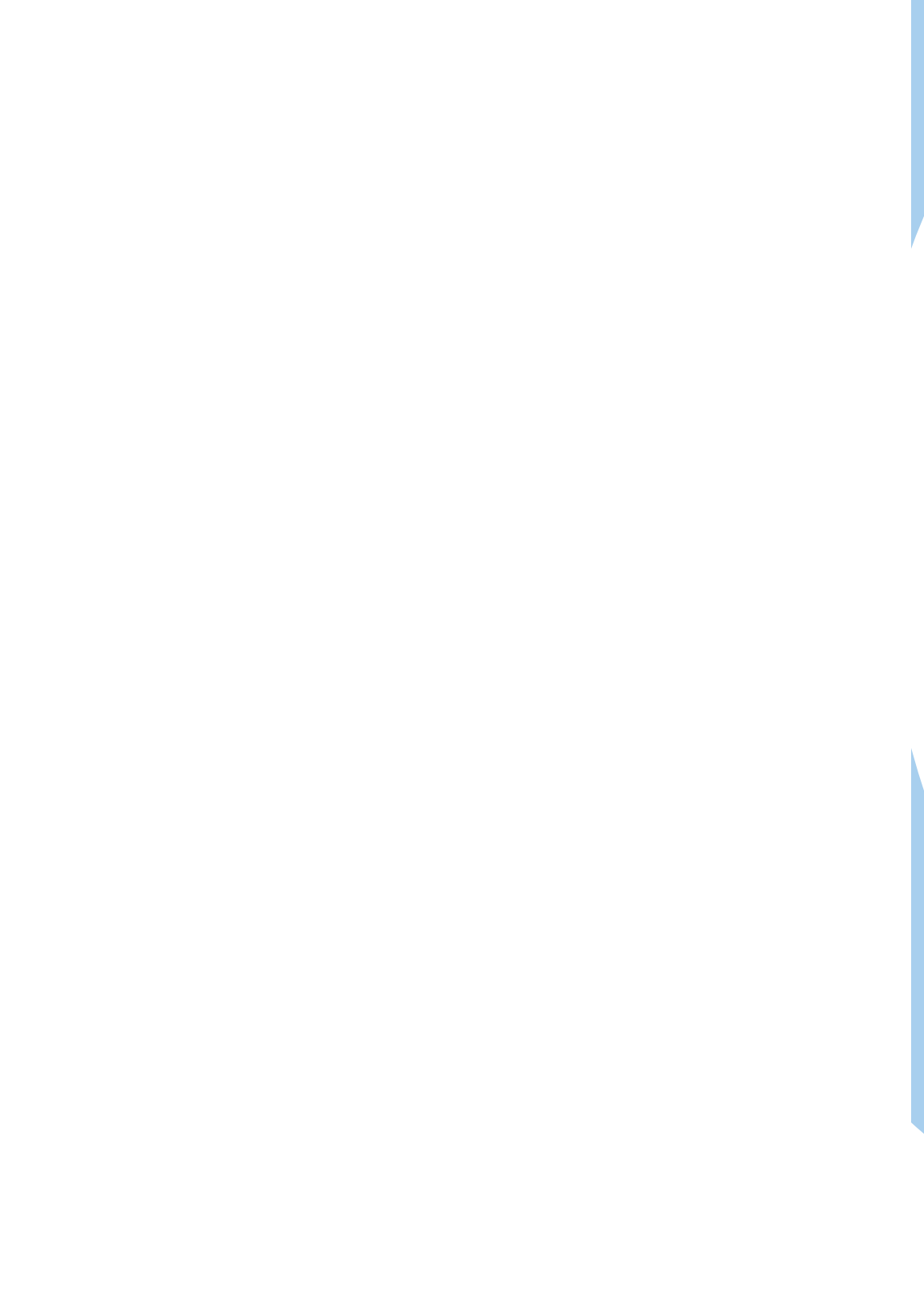
Una de las tareas incluida en la elaboración del Plan Municipal de Salud consiste en la recogida de los datos sobre la Atención Sanitaria existente en el concejo.

Por ello, una de las tareas incluida en la elaboración del Plan Municipal de Salud consiste en la recogida de los datos sobre la Atención Sanitaria existente en el concejo y para sus habitantes con el fin de detectar deficiencias, si las hay, y promover mejoras dentro de la cooperación interinstitucional, dado que la planificación de la Atención Sanitaria no es competencia municipal.

Sin embargo, teniendo en cuenta que todos los determinantes mencionados están vinculados entre sí, el Plan Municipal de Salud debe incorporar datos sobre cada uno de ellos con el fin de poder ofrecer un **diagnóstico integral de la Salud en el concejo**.

El **Plan Municipal de Salud** que se presenta a continuación define, basándose en el diagnóstico del estado de salud actual y las aportaciones de las distintas organizaciones, asociaciones y de la ciudadanía en general, los objetivos generales y concretos y va a ser el marco para futuros programas y proyectos de promoción de la salud.

No obstante, este Plan no debe entenderse como un documento cerrado, sino como **inicio de un proceso continuo, racional, abierto y participativo**.



The background features large, abstract, overlapping shapes in a light blue color against a white background. These shapes are curved and organic, resembling stylized waves or flowing forms. They are positioned around the central text, with some shapes extending from the top and bottom edges of the frame.

I Fundamentación y metodología

1. PLAN MUNICIPAL DE SALUD

En el marco del proyecto de “Ciudades Saludables” de la Organización Mundial de la Salud, la herramienta propuesta para formular políticas municipales que, desde los distintos ámbitos sectoriales, confluyan en la protección y promoción de la salud de la ciudadanía, creando entornos físicos y sociales saludables, es el **Plan Municipal de Salud**, cuya finalidad es sistematizar y planificar la respuesta a dicho reto, evitando la degradación del entorno urbano.

El Plan Municipal de Salud es uno de los objetivos básicos a desarrollar por los municipios integrantes de la *Red Asturiana de concejos Saludables*. Se trata de diseñar una *planificación estratégica* dirigida a mejorar el estado de salud de la población. Es la herramienta principal en la tarea de formular esa planificación para las políticas municipales saludables en los distintos ámbitos sectoriales, en la creación de entornos físicos y sociales saludables y equitativos, y en la promoción de la participación ciudadana en el mantenimiento y mejora de la salud.

Plan Municipal de Salud:

Estrategia municipal planificada para incrementar el grado de salud de la población, que tiene por finalidad actuar sobre los “factores determinantes para la Salud”, eliminando o al menos reduciendo los negativos y fortaleciendo y reforzando los positivos en el marco de políticas de prevención y protección de la salud.

El **Plan Municipal de Salud** es, por lo tanto, un paso importante en este proceso continuo que permite:

- Elaborar y poner a disposición de las instituciones competentes y de la población en general un **diagnóstico del estado de salud actual del concejo**.
- Definir y consensuar, dentro del objetivo general de elevar el nivel de salud, los **objetivos más concretos** entre todos los agentes sociales del concejo, incentivando en el mayor grado posible la participación e implicación de la ciudadanía.
- **Priorizar los objetivos** en función de la repercusión que tengan en la salud de la población y de la facilidad o dificultad de su logro a corto, medio y largo plazo.

Hay objetivos relativamente fáciles en el sentido material; es decir, que no necesitan grandes recursos económicos, como por ejemplo la prohibición de fumar en lugares públicos. Otras medidas sí requieren grandes inversiones y una planificación a largo plazo, como por ejemplo la construcción de una nueva depuradora de agua o la instalación de plantas de generación de energía renovable. Finalmente, hay objetivos que a pesar de no necesitar grandes esfuerzos económicos, se realizan lentamente como por

ejemplo todos los que tienen que ver con la concienciación y el cambio de estilos de vida poco saludables.

- Definir un marco temporal para la puesta en marcha y la duración de los programas y proyectos.
- Definir indicadores de evaluación para que los agentes sociales y la misma ciudadanía puedan observar el grado de cumplimiento de los propósitos y, en su caso, poder proceder a la adaptación y el desarrollo de los objetivos, programas y proyectos.

Los Principios en los que ha de basarse el Plan son:

• Planificación

La planificación es esencial en la elaboración del Plan y la programación que lo desarrolla. Entre los aspectos a destacar, señalamos los siguientes:

- Partir de un análisis riguroso de la situación actual en salud del municipio, teniendo en cuenta todos sus factores determinantes.
- Establecer un diagnóstico completo y veraz, con prioridades.
- Fijar objetivos realistas, específicos, alcanzables y mensurables.
- Adoptar medidas operativas que desarrollen directa o indirectamente los objetivos.
- Evaluar los resultados y ajustar el Plan a la evolución de la situación.
- Tener en cuenta los referentes de planificaciones territoriales de orden superior (autonómicos, estatales...).
- Utilizar modelos, técnicas y herramientas de planificación contrastados en otras investigaciones similares.

• Coordinación

Debe contemplar la coordinación intramunicipal, interinstitucional y el encuentro con la sociedad civil.

• Liderazgo político

La necesaria integración intramunicipal, interinstitucional y con la ciudadanía del Plan hace imprescindible el necesario apoyo político, tanto en su fase de elaboración como en la de puesta en marcha, implementación y revisión.

• Carácter globalizador e integrador

El Plan debe dirigirse a la ciudadanía, contando con la participación de la población a la que se dirige, pero a su vez se plantea desde una visión global de los problemas y factores, evitando exclusiones y considerando a la persona como un todo.

Por ello, tan solo queda decir que, aún siendo responsabilidad municipal, este Plan queda a disposición de cualquier persona o entidad que desee promover la calidad de vida en el concejo, convirtiéndose en un documento de referencia o intención que va a permitir establecer nuevos cauces de actuación y estrategias coordinadas de intervención local.

2. CRITERIOS METODOLÓGICOS

El propio proyecto Ciudades Saludables aporta una metodología consistente en el tradicional ciclo de planificación:

- Análisis de la situación o Diagnóstico de Salud, siguiendo a su vez la siguiente metodología:

I. Análisis de fuentes bibliográficas. Partiendo de fuentes estadísticas oficiales, estudios, publicaciones y memorias de servicios, se ha tratado de construir un marco aproximativo a la situación de la salud en Tineo en la actualidad.

II. Entrevistas en profundidad a personas expertas. Además de la consulta a diversas fuentes de documentación y el contacto directo con la ciudadanía, se han realizado entrevistas a profesionales de diversas áreas, lo que permitido conocer de primera mano la situación real de algunos de los factores condicionantes de la salud de la población del concejo.

III. Elaboración de tablas, cuadros mapas o descripción, de acuerdo con la clasificación de los datos recogidos.

IV. Redacción del documento final y elaboración de conclusiones y propuestas para el debate.

Los objetivos de este análisis de la realidad del concejo son:

1. Recopilar datos sobre demografía y su evolución, tanto en el concejo de Tineo, como en la Comarca de Avilés y Asturias, al considerarse referencias claves para afrontar y planificar cualquier tipo de acción o política pública.

2. Analizar aspectos socioeconómicos del concejo, pues el grado de desarrollo económico y social --principalmente el nivel de estudios, la economía local o el paro registrado-- son factores que van a influir de forma muy directa en el nivel de salud.

3. Inventariar los diferentes recursos sociosanitarios que existen en el concejo de Tineo (municipales y mancomunados), con una breve descripción de los mismos, con el fin de valorar a través de la participación ciudadana las mejoras que puedan precisar.

4. Detectar los principales problemas sociosanitarios de Tineo, ya sea a través de entrevistas a personas expertas o de pequeños grupos de debate, estableciendo propuestas o líneas de mejora que puedan resultar viables para el Ayuntamiento u otras entidades implicadas en la calidad de vida de la población del concejo.
5. Comprobar la calidad del medio ambiente, las actuaciones en urbanismo, así como la cobertura de las comunicaciones en Tineo, aspectos éstos relevantes para la salud del concejo.
6. Analizar los estilos de vida, ya que el estilo de vida de una persona puede ponerla en riesgo de enfermedad o muerte, a causa de unos malos hábitos alimenticios, la falta de ejercicio o el consumo de drogas.
7. Recoger datos sobre el estado de salud y calidad vida de las personas que viven en el concejo.
8. Plasmar un marco de referencia sólido y basado en la realidad diagnosticada, que pueda servir para la puesta en marcha del Plan de Salud Municipal, y que contará con la constante participación de la ciudadanía.

Por tanto, se ha realizado un estudio pormenorizado de los problemas de salud existentes en el concejo utilizando para ello información aportada por la ciudadanía, a través de sus diversas agrupaciones, por profesionales de diversos ámbitos de la salud (Sanidad, Servicios Sociales, Educación,...), a la que se ha sumado la obtenida de otras fuentes: informes y estudios sobre problemas concretos, entrevistas personalizadas a personal técnico y fuentes estadísticas y bibliográficas sobre el concejo.



ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS DE LA REALIDAD

- 1) Características Generales
- 2) Demografía
- 3) Aspectos Socioeconómicos
- 4) Recursos Sociosanitarios
- 5) Medio Ambiente
- 6) Urbanismo
- 7) Comunicaciones
- 8) Seguridad Ciudadana
- 9) Programas de Educación para la Salud y Medioambiente
- 10) Estado de Salud y Estilos de Vida.

Posteriormente, una vez terminada la fase de análisis de realidad sobre el estado de salud, plasmada ésta en un documento técnico, se pone en marcha la siguiente fase enfocada a trazar objetivos y líneas de intervención en base a los aspectos más relevantes puestos de manifiesto en el mencionado documento.

• Establecimiento de prioridades

Los aspectos más destacados surgidos en el diagnóstico estadístico-técnico de la anterior fase nos dan la visión de lo que *se puede, se debe o se necesita hacer*.

Para seleccionar las prioridades, se ha tenido en cuenta el segmento de la población destinataria afectada, la necesidad de ser reforzadas y las facilidades y/o dificultades para actuar sobre el problema desde el ámbito municipal.

En esta fase, se elaboró un cuestionario y se mantuvieron reuniones y mesas de trabajo con personal técnico municipal y de los servicios sanitarios, con agentes sociales, grupos políticos y asociaciones para que indicasen los aspectos que consideraran más relevantes, graduando su importancia; todo ello, enfocado a promover la implicación ciudadana en la consideración de sus necesidades y prioridades, además de en los objetivos específicos a alcanzar en materia de prevención y promoción de la salud local.

• **Determinación de objetivos**

Cada uno de los objetivos específicos y líneas de intervención responden a unos objetivos generales que serán el eje de articulación e intervención del Plan de Salud Municipal de Tineo, los cuales se enumeran a continuación:

- 1. Potenciar la atención e intervención a la infancia, adolescencia y juventud, de forma que se mejore la prevención, promoción y protección de la salud en el ámbito infantil y juvenil.**
- 2. Disminuir las desigualdades en salud debidas al género, protegiendo a la población femenina y fomentando la igualdad de oportunidades y el respeto hacia las mujeres.**
- 3. Promocionar el envejecimiento saludable y la visión positiva de la vejez, de forma que las personas mayores puedan permanecer el mayor tiempo posible activas y partícipes de la vida del concejo.**
- 4. Proteger a las personas en riesgo de exclusión social, promoviendo su integración en la sociedad y reduciendo los efectos perjudiciales para su salud debidos a la situación de vulnerabilidad.**
- 5. Promover que todas las personas del concejo alcancen el mejor nivel de salud posible, fomentando mejoras en los principales condicionantes de la salud; es decir, los recursos sociosanitarios, los estilos de vida, el medioambiente, el urbanismo, las comunicaciones y la economía local.**

• **Establecimiento de programas y actividades**

A partir de los objetivos anteriores, se proponen líneas de actuación a seguir para alcanzar los mismos. No se han planteado como programas ya cerrados, ya que el establecimiento de estos correspondería al ámbito técnico desde el que se propongan realizarlos. Estas líneas de actuación son el eje sobre el que se pueden desarrollar posteriormente los planes operativos, y nos definen cómo se pueden alcanzar los objetivos marcados.

• **Ejecución**

Supone la implementación del Plan Municipal de Salud en el período establecido (2008-2012).

• **Evaluación y nuevo análisis.**

Además de la evaluación de cada programa concreto, el Plan ha de ser evaluado, preferiblemente con una periodicidad anual. Para ello, en cada apartado estudiado se ofrecen una serie de indicadores que serán los que nos faciliten la evaluación, dándonos una referencia de la evolución de cada fenómeno o problema considerado.

3. INDICACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD DEL CONCEJO DE Tineo

Creación de un Órgano de Coordinación operativa

Del Diagnóstico de Salud previo a este Plan surge un pre-requisito que se dibuja como realmente importante para garantizar la viabilidad y funcionamiento eficaz del mismo: la creación y dinamización de un **ÓRGANO DE COORDINACIÓN OPERATIVA**, ampliación y complemento del **Consejo Municipal de Salud**. Este órgano de coordinación estará formado por las diferentes áreas del Ayuntamiento con competencias sobre materias sensibles a las políticas de salud, así como representantes de la comunidad de profesionales de Salud, Educación, Medio Ambiente y Servicios Sociales del concejo y diversas asociaciones. Los objetivos fundamentales de este **ÓRGANO DE COORDINACIÓN OPERATIVA** serán:

- Definir necesidades: estructurales, financieras y organizativas.
- Establecer prioridades y actividades clave.
- Realizar un seguimiento de las actividades emprendidas.
- Definir los roles y funciones de cada participante.
- Potenciar la cooperación entre los organismos participantes.
- Poner en marcha un plan de marketing intersectorial que publicite las actuaciones que cada participante realiza en temas de salud.
- Reconocer y valorar el trabajo realizado por cada uno de sus miembros.
- Proponer nuevas actividades que den continuidad al plan.

Creación de la figura de Responsable de la Coordinación operativa

Este órgano de coordinación debería contar con una persona que supervise todo el proceso y permita asegurar la consecución de los objetivos propuestos en este Plan.

El papel de **COORDINADOR/A** conllevará, entre otras, las siguientes funciones:

- Potenciar la cooperación entre los distintos actores: ayuntamiento con sus correspondientes áreas, población, instituciones gubernamentales y no gubernamentales...
- Desarrollar las distintas acciones impulsadas por el Ayuntamiento.
- Fomentar, desde diversas áreas del Ayuntamiento, la realización de las acciones contempladas en el Plan.
- Coordinar las diversas administraciones implicadas en el Plan de Salud.
- Coordinar las diversas áreas y servicios municipales implicados en el Plan de Salud.
- Implicar a diversos sectores en el desarrollo del Plan.

- Estimular, desde diversos ámbitos, acciones para el fomento de la salud de la población del concejo.

Infraestructura de apoyo a la formación

Este plan contempla, en los distintos programas que lo integran, un gran número de propuestas formativas, tanto en la línea de ‘formación de formadores/as’ (dirigida a capacitar a profesionales de la mediación socio-sanitaria, educativa y social), como en la línea de ‘formación de las poblaciones diana’ (dirigida a capacitar a segmentos concretos de la población). Por ello, podría resultar de interés contar con una cierta infraestructura que permitiera optimizar los recursos (humanos, técnicos, económicos), unificar criterios básicos, asesorar la puesta en práctica y evaluar las acciones formativas que se lleven a cabo.

Recursos

Para llevar a cabo los programas, actividades e intervenciones que se plantean en este Plan de Salud, hay una serie de RECURSOS fundamentales en prácticamente todas las propuestas que se realizan. Por ello, y a fin de evitar su reiteración, en este apartado introductorio se citan todo aquellos recursos que se consideran clave para una puesta en práctica eficaz, efectiva y eficiente de este Plan de Salud:

- Ayuntamiento.
- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Servicio Público de Empleo.
- Red Asturiana de concejos Saludables.
- Instituto Asturiano de la Mujer.
- Organizaciones no gubernamentales de ámbito comunitario y nacional (ONGs).
- Universidad de Oviedo.
- Centros educativos.
- Dirección Provincial de Trabajo y Seguridad Social.
- Empresa de autobuses responsable del transporte público en el concejo.
- Asociaciones diversas:
 - Vecinales
 - Comerciantes
 - Empresas
 - Padres y madres
 - Amas de casa
 - Personas con algún tipo de discapacidad
 - Jóvenes
 - Mujeres
 - Medioambientales

- Sindicatos.
- Colectivo de personas desempleadas.

Refuerzo de actividades

Días Mundiales

Puede resultar de enorme interés para la dinamización y el refuerzo de los programas e intervenciones que en este Plan de Salud se proponen, la realización de diversas actividades y jornadas coincidiendo con la celebración de los distintos Días Mundiales que promueve la Organización Mundial de la Salud (Día Mundial Sin Tabaco, Día Mundial del Sida, Día Mundial del Medio Ambiente...). Tineo podría utilizar anualmente el 'Día Mundial del Medio Ambiente' y el 'Día Mundial del árbol' como jornadas de fomento y mejora del entorno del municipio, intentando canalizar actividades del Ayuntamiento, de la Concejalía de Medio Ambiente y de las asociaciones ecologistas.

Subvenciones a proyectos

Una forma de apoyar determinadas líneas de actuación y/o de cubrir algunas lagunas que puedan detectarse puede ser el apoyo económico, a través de subvenciones para proyectos de promoción de la salud, que incidan en los ámbitos abordados en este Plan.

Apoyo a Asociaciones

Uno de los elementos clave para la adecuada implementación del Plan de Salud es la participación real de la población. Sin esa participación, las posibilidades reales de lograr los objetivos que se proponen disminuyen drásticamente. La participación 'real' de la población implica una relación en igualdad y co-responsabilidad, valorando la aportación de todas las personas, proporcionando los espacios, situaciones y dinámicas de interacción que potencien esa participación e incentivando la capacidad participativa real en la elaboración de propuestas concretas, como en la puesta en marcha de alternativas y soluciones.

Una buena estrategia para lograr una verdadera participación de la población (imprescindible para que hagan suyo este Plan) es a través del apoyo y la potenciación de todas aquellas asociaciones que trabajan en el municipio y que, de una forma u otra, permiten que la población sea la verdadera protagonista de las acciones. Estas asociaciones proporcionan una serie de ventajas para poder conseguir los objetivos marcados ya que, a través de su trabajo, conocen a la población en la que desarrollan su actividad y han establecido una relación de confianza mutua y estrategias metodológicas eficaces.

Apoyo a profesionales de la salud

Es probable que la lectura de las propuestas aquí presentadas permita identificar algunos ‘puntos fuertes’ de la intervención que ya se están realizando. Sería muy recomendable en ese caso, que dichas actuaciones sean reconocidas y reforzadas.

Paralelamente, es posible que también hayan sido detectados algunos ‘puntos débiles’ de tales profesionales (lagunas de información, actitudes prejuiciosas o discriminatorias, aspectos de formación a mejorar, habilidades no desarrolladas...). Esta identificación - que puede permitir la elaboración de planes y proyectos de formación específicos - constituiría, sin lugar a dudas, una de las consecuencias más destacables del presente documento.

4. ESTRUCTURA DEL PLAN

Tras una breve reseña de las **características generales del concejo**, para hacer el Plan de Salud más operativo se ha estructurado en seis apartados que tienen correspondencia con los determinantes de la salud:

- **Población:** aspectos demográficos indicadores de salud, grupos diana de población respecto a la salud.
- **Aspectos socioeconómicos:** actividad económica del concejo, desempleo, uso de nuevas tecnologías...
- **Recursos sociosanitarios:** instalaciones municipales, recursos sanitarios, programas de educación y promoción de la salud...
- **Medio ambiente, urbanismo y comunicaciones:** condiciones básicas de salud ambiental, calidad de la vivienda, infraestructuras del concejo...
- **Estado de salud, discapacidad y seguridad ciudadana:** enfermedades comunes, causas de mortalidad, morbilidad crónica, seguridad ciudadana, violencia de género...
- **Estilos de vida:** tabaquismo, alcoholismo, alimentación, ejercicio físico y hábitos sexuales.

Asimismo, cada uno de estos seis bloques ha sido subdividido en unos apartados comunes para cada uno:

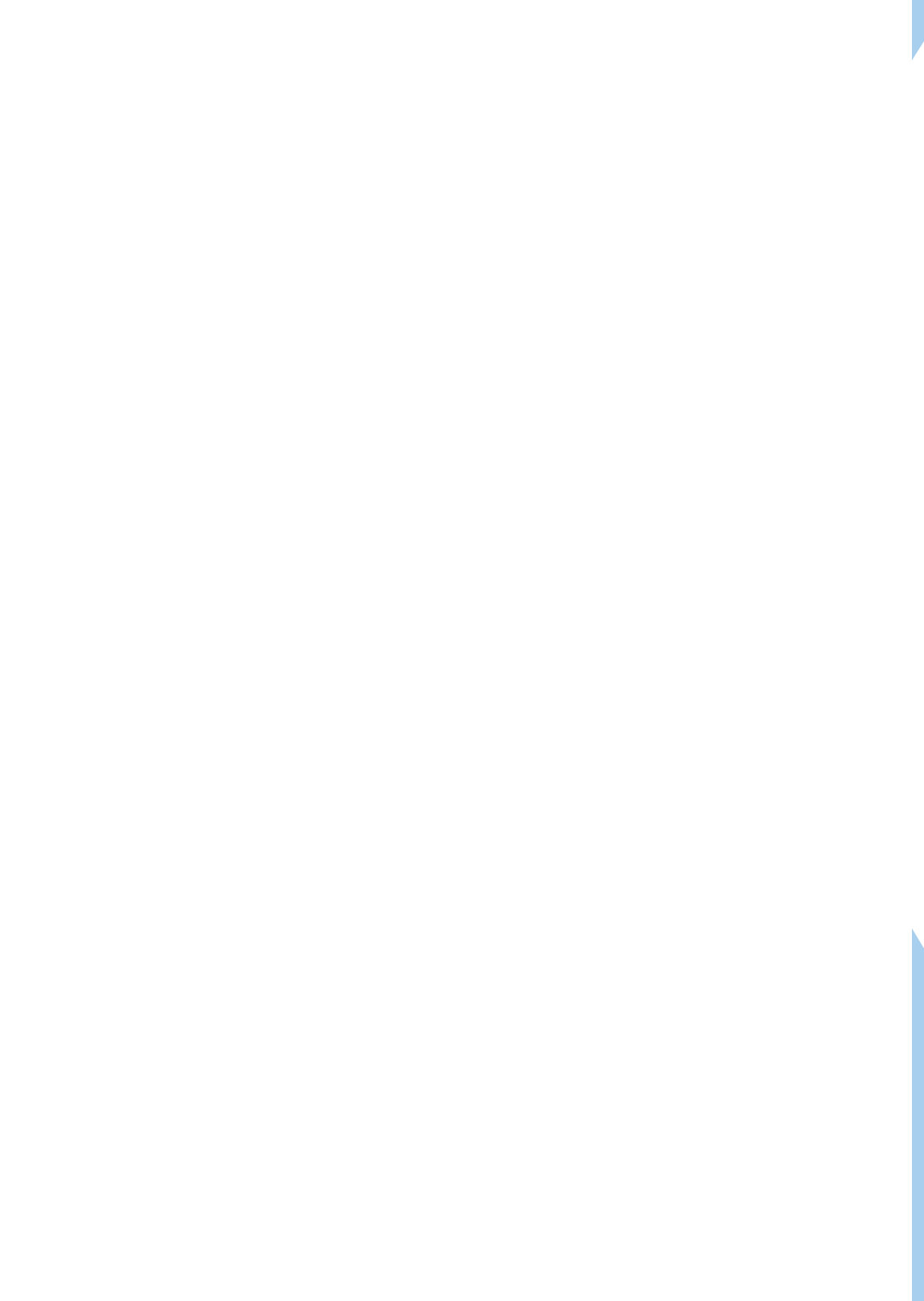
DATOS SIGNIFICATIVOS.

PROPUESTAS Y PRIORIDADES:

Surgidas de la Participación Técnica y Ciudadana

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN.





II Plan de Actuación

CONCETTO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONCEJO DE TINEO

Tineo es un concejo perteneciente a la comarca centroccidental de la región con una superficie total de 540,83 km², lo que lo sitúa como el segundo más extenso del Principado, tras el de Cangas del Narcea. Limita con los concejos de Valdés por el norte, en el sur con Cangas del Narcea, al oeste con los concejos de Villayón y Allande, y en su parte oriental con Salas, Belmonte de Miranda y Somiedo.

El concejo se organiza en 44 parroquias de extensión variable, desde los 2,12 kilómetros cuadrados de Zardaín a los 38,85 de Rellanos. Cada una de estas parroquias suele agrupar a varias aldeas y caserías, (un total de 337 entidades) distinguiéndose así una cabecera y una serie de localidades supeditadas.

Aunque sin validez administrativa, pero con relativo peso a la hora de canalizar las relaciones internas, el concejo de Tineo conserva la memoria de una antigua organización funcional que dividía el territorio en cuatro cuartos:

- El cuarto de Tineo, al nordeste: se extiende en torno a la Sierra de Tineo y Grullomayor, tiene como cabecera la Villa de Tineo. Económicamente es el cuarto más dinámico y el que presenta mejores perspectivas de futuro
- El cuarto de los Valles, al noroeste: corresponde con la cuenca alta del Esva, la localidad principal es Navelgas. Su personalidad es muy acusada, rivalizó tradicionalmente con el cuarto de Tineo y culturalmente está más vinculado al occidente asturiano que al resto de su propio municipio.
- El cuarto de Mirallo, al suroeste: al resguardo de las sierras de Fanfarazón y Mulleiroso, territorio dónde pervivió largo tiempo el poder señorial, estableció una cabecera tácita en la localidad de Gera, lugar de confluencia de varios valles.
- El cuarto de la Riera, al sureste: ocupa básicamente los valles del Narcea y el Tuña, además de las laderas adyacentes. La localidad de Tuña actuó tradicionalmente como centro de servicios.

Hoy en día, las relaciones intramunicipales siguen con bastante fidelidad este tradicional modelo, hasta el punto de que es posible establecer una serie de áreas funcionales básicas similares a los antiguos cuartos.

Formas de relieve

Las formas de su relieve, al igual que sucede en toda la comarca occidental prelitoral asturiana, son el resultado de la labor efectuada por los cursos fluviales sobre la morfología heredada del neógeno. De este modo la erosión fluvial es la responsable del relieve, quedando encajados los ríos en las partes más bajas. Con todo esto podemos afirmar que el concejo tineense es accidentado, predominando la media y la alta montaña, presentando éstas en algunos casos elevadas pendientes. Sus altitudes más destacadas son las siguientes: por el norte y lindando con Valdés, nos encontramos

con el pico de Capiella Martin, el Estoupo y el Bustellan, con alturas que rondan los 1.000 metros. En los límites meridionales de Cangas tenemos las alturas de El Presón, el Malato y la Peña Mayor, teniendo unas elevaciones en torno a los 1.400 metros. En el borde con Somiedo y Miranda localizamos picos como los de La Fana, Gamonalín y La Cabra, que junto a los anteriormente expuestos van a configurar las cuencas de los ríos Genestaza y Tuña. Todavía en su parte meridional, pero algo más al centro divisamos elevaciones como El Brañasín, la loma de Mouro y el alto de Armayán. Por último y en su límite occidental nos encontramos con montañas como las de Buño, los Hospitales, el pico Quemado, el Mancebón o la Bobia, no llegando o teniendo altitudes en torno a los 1.000 metros. Si a todo esto unimos las sierras interiores como las de Tineo-Grullomayor, las lomas de la Llama, la del Miño, las Cogollas o la Silva, tendremos representada la mayor parte de la topografía local

Otros pequeños cordales marcan valles y angostas cañadas. Todo ello configura un territorio con una altitud media elevada y fuertes pendientes, factores ambos que suponen un importante condicionante de la actividad agrícola y ganadera del municipio.

Una gran parte del municipio de Tineo (85%) se ubica por encima de los 400 metros predominando la parte que se encuentra en el tramo entre 400 y 800 m, que representa un 68% de la extensión total. La mayor parte de la superficie del concejo de Tineo (79,15% de su territorio) se encuentra con pendientes superiores al 20%.

La combinación de ambas variables configura un territorio típicamente de montaña, con las limitaciones y fragilidad de este tipo de territorios pero también con la riqueza paisajística, ecológica y cultural propia de las zonas de montaña.

Con estas condiciones, los eriales a pasto, las praderas naturales, los bosques y el matorral ocupan la mayor parte de la superficie del municipio, representando las tierras de cultivo sólo un 5,09% del total

Red hidrográfica

El concejo de Tineo tiene su red hidrográfica dividida por las dos cuencas en las que se configura el terreno. La del Esva por el norte, y la del Narcea por el sur, siendo las sierras y cordales de Tineo – Grullomayor y de Fonfaraón las que dibujan la línea de aguas vertientes.

El río Narcea atraviesa el concejo, entrando por Argancinas y saliendo por Calabazos tras un recorrido de 26 Km., recibiendo en su caminar las aguas de los ríos Arganda, Gera, Radical, Farandón y Tuña. Sus aguas son aprovechadas para la producción eléctrica, teniendo el concejo tres centrales destinadas a este fin. El Esva es el antiguo Ese, que desde los confines de Allande recoge las aguas del Navelgas y el Bárcena, abandonando el concejo después de un recorrido de 40 kilómetros por Ese de Calleras.

Una pequeña parte del territorio de Tineo cuenta con especiales valores ambientales lo que ha motivado que el Plan de Ordenación de los Recursos Naturales del Principado de Asturias (PORN) contemple como espacio protegido un trozo del extremo

sureste de Tineo, que se corresponde con el valle formado por el río Genestaza y forma parte del LIC (Lugar de Importancia Comunitaria) de Peña Manteca y Genestaza.

Existen en el concejo importantes masas de bosque autóctono, robles y rebollos principalmente, aunque las coníferas (fundamentalmente pino) han ido adquiriendo un mayor protagonismo por el impulso de repoblaciones realizadas por el antiguo Patrimonio Forestal del Estado.

En lo referente a la fauna, destaca la presencia del lobo, el jabalí, el corzo, el zorro y, muy ocasionalmente el oso, que en otro tiempo debió ser muy abundante a juzgar por el gran número de cortines (estructuras de piedra para defender las colmenas del ataque del oso) existentes en la zona. Por otro lado, en los últimos años se están empezando a observar grupos de buitres sobrevolar los cielos de la zona, aunque de momento no existe constancia de que aniden en la misma.

En los ríos tineenses abundan las truchas y son muy frecuentes las nutrias, especie incluida en el catálogo de fauna protegida como de interés especial.

Relaciones comarcales

Administrativamente, Tineo pertenece a la llamada Comarca del Narcea, con cabecera funcional en la villa de Cangas del Narcea, pero por tradición y cultura se siente fuertemente unida a los concejos de Valdés, Salas, Cudillero o Allande, todos ellos territorios frecuentados antiguamente por vaqueiros.

Con frecuencia, se ha denominado a Tineo “Puerta del Surocidente “. De hecho, hasta la inauguración del “corredor del Narcea“ (carretera AS-15) el paso por la villa de Tineo resultaba inevitable cuando se trataba de comunicar el suroeste de Asturias con el centro de la región. Su importancia histórica fue decayendo a lo largo del siglo XX en lo que a funciones administrativas y de servicios se refiere. Sin embargo, la villa de Tineo todavía mantiene una notable actividad comercial.

Hoy en día, las relaciones de Tineo con su entorno se orientan en tres direcciones:

El centro de la región

Son sobre todo movimientos económicos y poblacionales. La mayor parte de la producción industrial del concejo busca mercado en las ciudades del área central o, desde ahí, es redistribuida a otros puntos del país. En cuanto a relaciones personales (estudios medios, búsqueda de empleo, compras especializadas, etc.) la preferencia por Oviedo facilitaba los tráficó con la capital, mientras que las comunicaciones con la costa eran largas y complicadas. La autovía Oviedo-La Espina (actualmente en fase de construcción) contribuirá a reforzar las relaciones con la capital de la provincia, reducirá la duración y la incomodidad de los desplazamientos y, tal vez, consiga invertir los flujos de tráfico haciendo que las personas residentes en Oviedo y su área inmediata se desplacen a Tineo con mayor frecuencia.

La comarca del Narcea

Es su comarca de referencia y, aunque muchos servicios están descentralizados, otros como la asistencia sanitaria, se prestan en Cangas del Narcea.

También se establecen relaciones económicas intracomarcales en casos como el carbón pues la central de Soto de la Barca consume no sólo el carbón extraído en Tineo sino de toda la cuenca del Narcea.

El Valle del Ese –Entrecabos

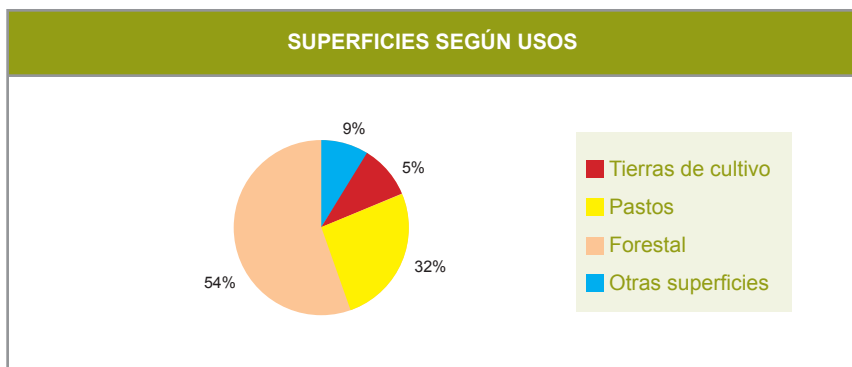
Es casi más una denominación turística que una comarcalización real, aunque en los últimos tiempos se multiplican los intentos más o menos serios de dotarla de contenido, fomentando los proyectos económicos y de servicios conjuntos. En términos estrictamente geográficos, a la cuenca del Esva pertenecerían sólo el Cuarto de los Valles y el de Mirallo y quedaría excluida la mitad oriental del concejo.

Vegetación

La intervención humana sobre la cubierta vegetal de Tineo ha ido poco a poco modificando el paisaje natural, destruyendo el primitivo bosque caducifolio y las masas de matorrales que ocupaban las tierras más difíciles de colonizar. No sólo se han extendido las praderías y las tierras labradas, sino que el pino se ha introducido con fuerza como especie repobladora.

La variedad de altitudes, tipos de suelo y orientaciones favorecen el crecimiento de una vegetación rica y variada. Además de las especies de porte arbóreo y arbustivo, crecen en estas tierras un buen número de plantas menores descritas desde hace siglo y medio. Entre ellas hay que mencionar las plantas medicinales y venenosas, bien reconocidas por la sabiduría popular y enraizadas en los usos y costumbres de las gentes del campo.

Los aprovechamientos del suelo se pueden observar con detalle en el siguiente cuadro que refleja las superficies según usos en el municipio de Tineo.



Tierras Labradas

Las tierras labradas se localizan preferentemente en las vegas de los ríos y en las proximidades de los núcleos de población.

Pastizales y praderas naturales

Ocupan casi un tercio de la superficie municipal, más de 170 Kilómetros cuadrados. Por lo general son superficies de secano, aunque no faltan casos en los que se riega. En la comarca es frecuente el abonado con purines.

Algunos pastizales localizados en zonas de monte o alejados de los pueblos pueden tener un uso sólo estacional, desde la primavera al otoño, dependiendo siempre de las condiciones meteorológicas. El aprovechamiento secular de los pastos de montaña está en el origen de los *vaqueiros de alzada*, pueblo ganadero trashumante que desarrolló su propia cultura y que tuvo en Tineo una de sus principales zonas de residencia.

Matorrales

Constituyen un tipo de masa vegetal muy abundante en el concejo y tapizan buena parte de las sierras que caracterizan el paisaje tineense. Ocupan los suelos más pobres y aunque pueden aparecer asociados a pastizales de montaña, lo más frecuente es que se representen solos y sin aprovechamiento. Las especies más habituales son el tojo y el brezo sin que falte la genista, los helechos o las zarzas.

La eliminación de las masas de matorral por medio del fuego es una práctica peligrosa y causante de muchos de los incendios forestales que padece Tineo (uno de los municipios asturianos que mayor número de incendios y de hectáreas quemadas ha soportado en los últimos años). Otro riesgo que trae aparejado la eliminación del matorral cuando se lleva a cabo de forma desordenada es la eliminación completa del suelo, ya de por sí débil, pues es necesario recordar que los matorrales ocupan las áreas de mayor pendiente y suelos menos profundos, donde las otras especies no son capaces de sobrevivir.

Masas Forestales

Las más representativas son las más frondosas, aunque en las últimas décadas han alcanzado gran difusión las coníferas. Además existen pequeñas agrupaciones de alisos, abedules, y masas espontáneas de rebollo.

El castaño prefiere las laderas bajas y llega hasta los 800 metros de altitud, aunque en valles abrigados puede instalarse a media ladera. Su principal aprovechamiento es la madera, habiendo decaído notablemente la recogida del fruto desde mediados del siglo XX. La superficie global de castaños en el concejo es de unos 50 Km², tratándose de la especie mejor representada.

Los robledales suelen constituir el estrato arbóreo inmediatamente superior al castaño, mezclándose a veces con éste. Su rendimiento económico reside en la tala

y venta de la madera , siendo frecuentes las cortas y entresaca. En la actualidad, restan en Tineo 3.500 hectáreas de robledal, unos 35 km² .

Las coníferas son un producto de una planificada política repobladora y suelen constituir masas puras, aunque en parcelas muy próximas pueden encontrarse distintas variedades de pino. Las variedades de pino tradicionalmente plantadas fueron el *insigne* y el *pinaster*. Desde hace unas décadas se está introduciendo el pino silvestre para compartir el terreno con el pinaster. Su extensión es de 37 kilómetros cuadrados, el 27 % de la superficie arbolada. También hay plantaciones de eucalipto, pero es una especie que se adapta mal a los fríos y las heladas del invierno.

En conjunto, el monte maderable ocupa una superficie de 140 Km², equivalente a algo más de la cuarta parte del concejo.

En el término de Tineo se localizan dos ejemplares arbóreos únicos, que han sido declarados Monumento Natural por el Plan de Ordenación de los Recursos Naturales de Asturias (PORN) Se trata de El Carbayón de Valentín (roble que se alza junto a la ermita del pueblo de Valentín, cuyo tronco alcanza los 9,5 metros de cuerda y con una edad de varios siglos) y la Fayona de Eiros (un haya de 19 metros de altura y cinco de cuerda que crece a la entrada de la localidad de Eiros).

Fauna

Tradicionalmente el concejo de Tineo destacó por su riqueza faunística y, en particular, por las especies de interés cinegético. En la actualidad, la mayor parte del término municipal está afectada por la declaración de coto de caza, gestionada por la Sociedad Venatoria de Tineo.

Desde mediados del siglo XX se han producido cambios importantes, tanto en los modos de vida como en la forma de entender la naturaleza. La preocupación por especies en peligro de desaparecer y la contemplación de la caza más como una actividad lúdica que como una necesidad de supervivencia, ha desembocado en la conveniencia de diferenciar varios grupos faunísticos en función de su interés ecológico y económico.

El furtivismo es el mayor problema para el aprovechamiento racional de la riqueza piscícola. Combatirlo, como en su momento se hizo con la caza, resulta esencial para que este recurso turístico y deportivo revierta en beneficio del concejo.

El paisaje

El valor paisajístico de Tineo puede clasificarse como medio–alto. En el centro del concejo, la alternancia de valles y sierras despliega un paisaje variado pero armónico, con vistas dominantes desde muchos puntos. Al suroeste, el terreno se quiebra más aún, los valles se estrechan y la montaña domina el paisaje, algo parecido ocurre en el extremo occidental aunque las sierras presentan perfiles más desgastados.

Las zonas más atractivas son los bosques de media ladera y, particularmente, los que se localizan próximos a las cabeceras de los ríos. Desde la simple contemplación del paisaje hasta la práctica de ciertos deportes como la caza y la pesca, el senderismo o los descensos fluviales, las posibilidades de aprovechamiento de estos espacios, al margen de la explotación maderera, son numerosas y cada vez más diversas.

Por último, es preciso hacer referencia a las sierras cubiertas de matorral o de praderas ganaderas; su interés paisajístico no deriva de sus formaciones vegetales, sino de sus características topográficas. Son puntos que constituyen excelentes observatorios sobre el territorio circundante y a la vez resultan visibles desde el mismo.

Reseña histórica

Los primeros testimonios de la presencia humana en la zona se remontan al periodo achelense. Son los restos encontrados en las proximidades del dolmen del Baradal que, junto con el de Merilles y el área dolménica de Folgueirua aunque este último algo posterior, los que sitúan la presencia humana en esta época.

En el concejo de Tineo han sido ya identificados varios campos de túmulos de distinta extensión e importancia. La más grande y estudiada de estas necrópolis es la de Campiello, formada por veintiocho enterramientos. Los hallazgos arqueológicos posteriores son del año 1.000 antes de nuestra era (a.n.e.). En Tineo hay una veintena larga de castros que han sido reconocidos, aunque muchos permanecen sin excavar.

En el siglo I a.n.e. se produce la llegada de los pueblos romanos para establecerse en Asturias. A esta zona debieron penetrar por Cangas del Narcea, siguiendo la vía que llevaba desde el alto el Puelo hasta lo que es hoy Villanueva de Sorriba. Su interés por estas tierras residía en las explotaciones de oro. Únicamente hay que destacar la creación de una civitas, el centro comercial y administrativo de la comarca, se trataba de Tinaius, que más adelante derivaría en el nombre de Tineo.

La civilización romana dejó vestigios de su presencia, tales como restos de un acueducto y dos aras localizadas en Tuña, las lápidas votivas de Narabal y Arganda, y varias monedas de distintas épocas y valor encontradas en el concejo.

En el siglo VIII tuvo lugar uno de los acontecimientos más importantes en la historia de Tineo, la fundación del monasterio de Obona. Los monasterios fueron establecimientos muy habituales en Asturias durante la Alta Edad Media, en la mayoría de los casos se trataba de fundaciones laicas controladas por el señor o la familia que ostentaba la propiedad de la tierra. En el siglo XIII, la práctica totalidad de los monasterios asturianos estaban desvinculados de las familias fundadoras y los habitaban comunidades religiosas, casi todas organizadas bajo la regla de San Benito.

En Tineo llegaron a existir seis monasterios bien documentados y otros de existencia dudosa o efímera. Los principales fueron San Esteban de Sobrado, Santos Facundo y Félix, Santa Marfá de Arganda, San Miguel de Barcena, Santa Marfá de Obona y San Juan de Soto.

A partir del siglo XIII fueron fundándose casas señoriales de nombres tan conocidos como Tineo, Meras, Bernardo de Quirós, Caballero, Riego, Flórez Valdés, Omaña. De origen foráneo pero con poder, fue la familia Quiñónez, posteriormente titulares del condesado de Luna, que controlaba el castillo de Tineo. García Fernández o Garcí Fernández de la Plaza, procedente de la Villa de Tineo, participó en la conquista de la Goleta y dio muerte al pirata argelino Barbarroja, en recompensa Carlos I le concedió el uso de escudo y armas con la cabeza del pirata del berberisco, de ahí su representación en el escudo del concejo.

En el siglo XVI ya existía un concejo de Tineo, con ayuntamiento propio y sometido a jurisdicción ordinaria, libre del poder señorial. Los límites de ese municipio no coincidían con los actuales, pues existían varios cotos regentados por la nobleza y otros por los monasterios.

La figura más importante del siglo XVIII fue Pedro Rodríguez Campomanes y Pérez, conde de Campomanes, que nació en Santa Eulalia de Sorriba el 1 de julio de 1723, pero que desarrolló toda su vida profesional y política en Madrid.

El siglo XIX trajo la Guerra de la Independencia y Tineo reunió tropas para participar, con otros concejos de occidente, en la división de Cerezal. Las tropas francesas ocuparon el convento Franciscano y derribaron la torre del castillo de Tineo, dejándolo desde ese momento inservible. Unos años más tarde el General Rafael del Riego, natural de Tuña, se alzó en contra del absolutismo de Fernando VII y defendió la Constitución de Cádiz, por lo que fue ajusticiado en 1823.

Otros acontecimientos significativos en aquella centuria fueron la desamortización de los monasterios de Obona y Barcena, así como la suspensión de los cotos, foros y mayorazgos. Santiago Fernández Negrete, nacido en Villatresmil fue figura destacada de la corte de Isabel II.

Y se cerró el siglo con un penoso acontecimiento: en la plaza del castillo se celebró la última ejecución civil pública de España.

En 1912 desapareció el castillo, derribado por acuerdo municipal debido a su estado ruinoso. Durante la Guerra civil se produjo la llamada batalla de Tineo, que se saldó con la derrota republicana y trajo como consecuencia el establecimiento de partidas de guerrilleros en la zona. En las décadas siguientes los esfuerzos del concejo se concentraron en reconstruir y modernizar su economía, sin que se produjeran más acontecimientos históricos de relevancia, salvo la concesión a Tuña y Navelgas del Título de Pueblos Ejemplares de Asturias en los años 2000 y 2003.

2. POBLACIÓN

Datos significativos

El municipio de Tineo cuenta con una población de 11.801 habitantes (Censo 2006) que se distribuyen en 337 entidades de población agrupadas en 44 parroquias.

Si bien es el segundo municipio de la comarca en cuanto a población se refiere, al tratarse de un municipio de gran extensión territorial, su densidad de población arroja una cifra de 21,82 habitantes por Km² en el año 2006, lo que constituye la segunda menor densidad de población de los municipios de la comarca, sólo superado por Allande. Se trata, por tanto, de un poblamiento muy disperso, típico del medio rural asturiano.

	Densidad (Hab./Km ²)	Total Km ²	Habitantes
Tineo (2005)	22,32	540,83	12.071
Tineo (2006)	21,82	540,83	11.801
Comarca	26,07	1.564,48	40.790
Asturias	101,54	10.603,57	1.076.635

Fuente Padrón Municipal Año 2005-2007

La distribución de la población en distintos tipos de núcleos o entidades es muy desigual, ya que solamente en la capital, la villa de Tineo, se concentran 4.062 habitantes que suponen el 34,42% de la población local.

Además, como se puede apreciar en el cuadro siguiente, existen 29 entidades de población en las que no reside ningún habitante y otras 108 tienen menos de 10 habitantes.

	Despobladas	< 10 Habitantes
Aldeas	3	14
Caserías	25	92
Lugares	1	2
TOTALES	29	108

Fuente Padrón Municipal Año 2005-2007

Distribución espacial de la población fija

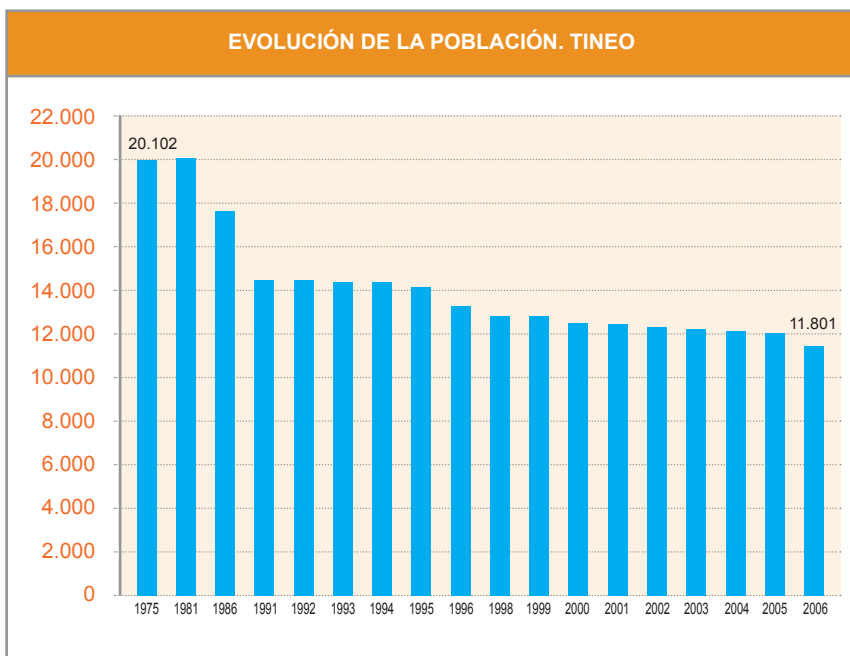
La ocupación del territorio no es uniforme. A lo largo de la historia, la población ha ido eligiendo para establecerse los enclaves más cómodos y donde mejor quedaba asegurada su supervivencia. Lo accidentado del relieve, las deficientes comunicaciones y la dureza del clima en algunas zonas han sido factores determinantes.

La densidad media de habitantes por kilómetro cuadrado esconde fuertes desigualdades parroquiales, desde 2,2 de Genestaza a 45,2 de Zardaín, sin contar con el resultado excepcional de Tineo, que está motivado por las altas densidades de la villa.

La mayor parte del territorio tiene una ocupación que oscila entre 10 y los 20 habitantes por kilómetro cuadrado. Las parroquias que superan esas densidades están atravesadas por vías de comunicación importantes u ocupan valles con fértiles vegas, como son las de los ríos Navelgas y Barcena poco antes de su unión.

Evolución de la población

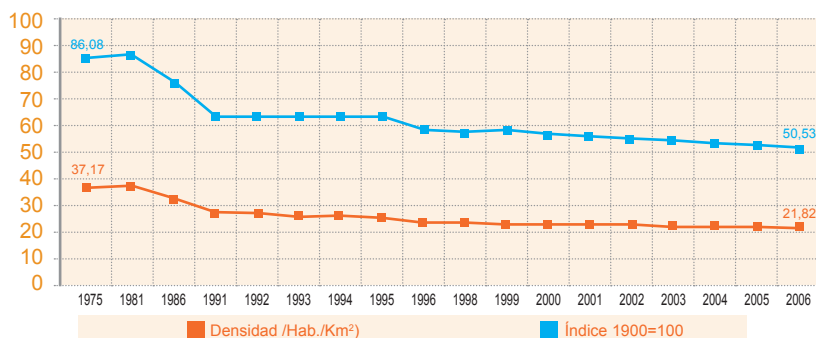
La población de Tineo se encuentra en clara recesión y su disminución es constante desde 1975.



EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN LOS CENSOS OFICIALES PERÍODO 1900-2006 TINEO			
Años	Habitantes	Densidad (Hab./Km²)	Índice 1900=100
1900	23.354	43,18	100,00
1910	23.871	44,14	102,21
1920	24.494	45,29	104,88
1930	24.038	44,45	102,93
1940	21.620	39,98	92,58
1950	21.694	40,11	92,89
1960	20.772	38,41	88,94
1970	18.184	33,62	77,86
1975	20.102	37,17	86,08
1981	20.076	37,12	85,96
1986	17.697	32,72	75,78
1991	14.927	27,60	63,92
1992	14.879	27,51	63,71
1993	14.731	27,24	63,08
1994	14.650	27,09	62,73
1995	14.462	26,74	61,93
1996	13.578	25,11	58,14
1998	13.273	24,54	56,83
1999	13.200	24,41	56,52
2000	12.931	23,91	55,37
2001	12.797	23,66	54,80
2002	12.566	23,23	53,81
2003	12.422	22,97	53,19
2004	12.312	22,77	52,72
2005	12.071	22,32	51,69
2006	11.801	21,82	50,53

Fuente INE. Censos de Población y Viviendas

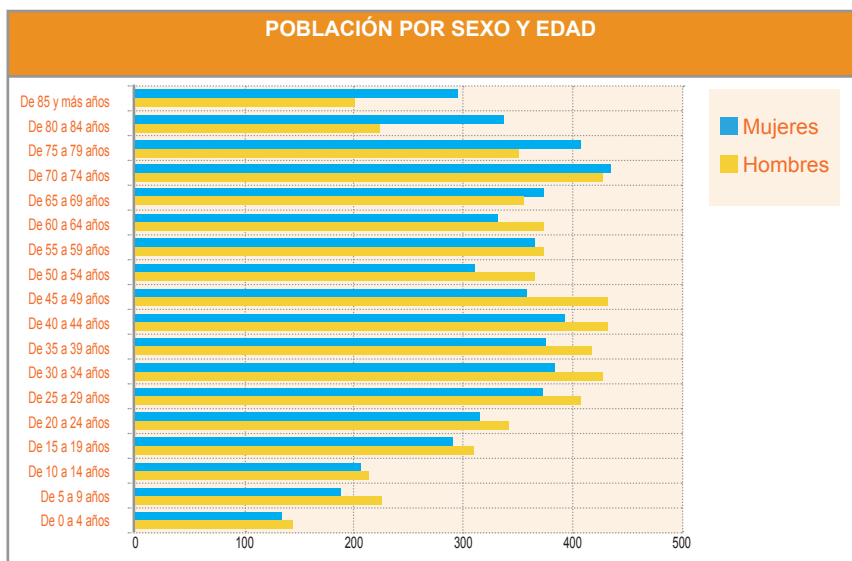
EVOLUCIÓN DE LA DENSIDAD DE POBLACIÓN Y EL PORCENTAJE TINEO



POBLACIÓN SEGÚN SEXO Y EDAD (GRUPOS QUINCENALES). PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES 2007. TINEO

Grupos quinquenales	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Total	11.801	1.000,00	5.995	509,98	5.806	490,02
De 0 a 4 años	288	23,86	150	12,43	138	11,43
De 5 a 9 años	416	34,46	230	19,05	186	15,41
De 10 a 14 años	422	34,96	216	17,89	206	17,07
De 15 a 19 años	606	50,20	315	26,10	291	24,11
De 20 a 24 años	691	57,24	370	30,65	321	26,59
De 25 a 29 años	770	63,79	407	33,72	363	30,07
De 30 a 34 años	818	67,77	435	36,04	383	31,73
De 35 a 39 años	799	66,19	426	35,29	373	30,90
De 40 a 44 años	840	69,59	443	36,70	397	32,89
De 45 a 49 años	802	66,44	441	36,53	361	29,91
De 50 a 54 años	681	56,42	367	30,40	314	26,01
De 55 a 59 años	751	62,22	385	31,89	366	30,32
De 60 a 64 años	721	59,73	383	31,73	338	28,00
De 65 a 69 años	735	60,89	356	29,49	379	31,40
De 70 a 74 años	888	73,56	441	36,53	447	37,03
De 75 a 79 años	766	63,46	357	29,58	409	33,88
De 80 a 84 años	581	48,13	234	19,39	347	28,75
De 85 y más años	496	41,09	200	16,57	296	24,52

Fuente INE. Elaborados por SADEI 2007

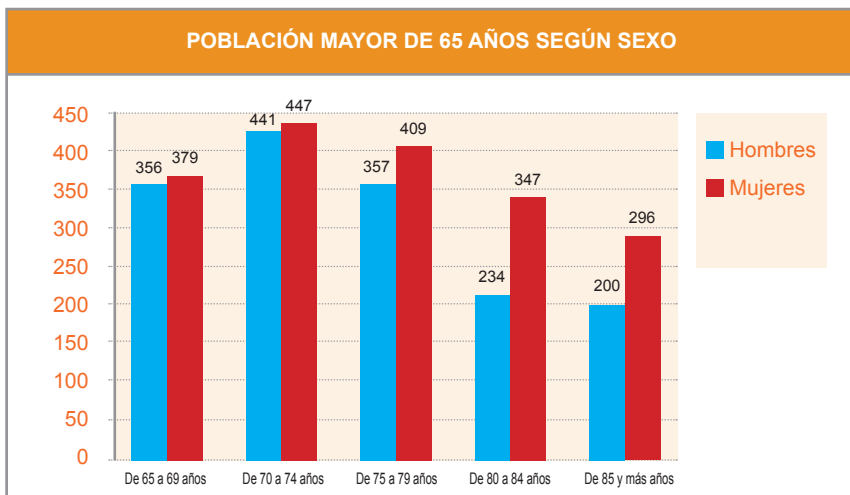


Se trata de una población bastante envejecida, ya que las personas mayores de 65 años suponen el 28,71% del total de la población.

Si consideramos solamente la población mayor de 65 años, el 54,18% son mujeres y el 45,82% hombres. Además, existe en este estrato de población un desequilibrio por sexos, siendo significativamente mayor la presencia de mujeres, que suponen el 31,74% del total de mujeres mientras que los hombres mayores de 65 años sólo suponen el 25,79% del total de hombres.

POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS SEGÚN SEXO						
Grupos quinquenales	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
De 65 a 69 años	735	60,89	356	29,49	379	31,40
De 70 a 74 años	888	73,56	441	36,53	447	37,03
De 75 a 79 años	766	63,46	357	29,58	409	33,88
De 80 a 84 años	581	48,13	234	19,39	347	28,75
De 85 y más años	496	41,09	200	16,57	296	24,52
TOTALES	3.466		1.588		1.878	

Fuente: SADEI 2007



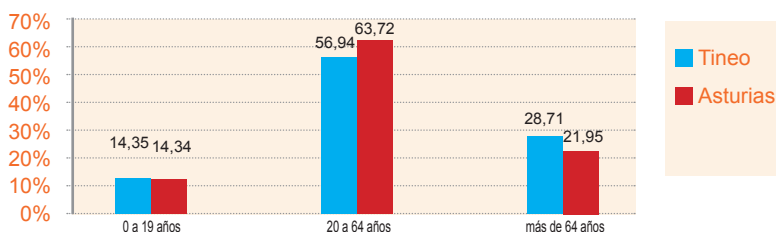
En el siguiente cuadro la población de Tineo se ha agrupado, por estratos de edad, en tres categorías: menores de 20, de 20 a 64 años y mayores de 64 años.

	0 a 19 años	%	20 a 64 años	%	más de 64 años	%
Tineo	1.604	14,35%	6.786	56,94	1.604	28,71
Asturias	154.368	14,34%	685.990	63,72	154.368	21,95

En el tramo de 0 a 19 años, Tineo cuenta con un porcentaje igual al que presenta el Principado de Asturias para esta franja de edad, lo que indica de alguna manera que, al menos en este sector, consigue mantenerse.

Envejecimiento poblacional superior a la media regional (año 2006). Las personas mayores de 65 años suponen el 28,71% del total de la población, a lo que hay que añadir un poblamiento disperso y una orografía dificultosa.

COMPARATIVA EN % DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN



Si nos centramos en el tramo de 20 a 64 años, que podríamos considerar como la franja de edad productiva, vemos que el municipio de Tineo cuenta con un 56,94% de su población en esa franja.

La media de la comarca se sitúa en el 56,76% y la de Asturias en el 63,72%. Las diferencias son significativas sobre todo en relación con la situación regional, aunque no en cuanto a la comarca, ya que supera ligeramente la media comarcal.

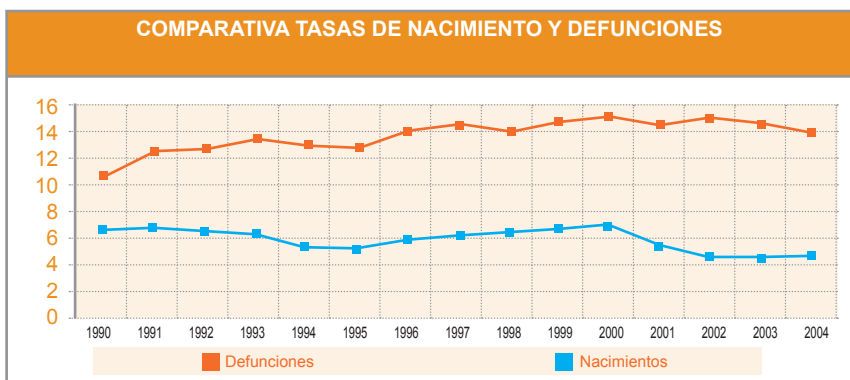
Factores de la Evolución, crecimiento vegetativo, nacimientos, defunciones

La evolución de las tasas de natalidad y mortalidad y el saldo vegetativo en Tineo se muestra en el siguiente cuadro:

EVOLUCIÓN DEL MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN Y TASAS BRUTAS

Periodo 1990-2006	Nacimientos		Defunciones		Saldo vegetativo	
	Núm.	Tasa	Núm.	Tasa	Núm.	Tasa
1990	105	6,58	193	10,94	-88	-4,36
1991	98	6,80	179	12,46	-81	-5,66
1992	91	6,35	200	12,74	-109	-6,39
1993	95	6,31	206	13,78	-111	-7,47
1994	69	5,60	183	13,28	-114	-7,68
1995	83	5,26	190	12,90	-107	-7,64
1996	79	5,97	191	14,03	-112	-8,06
1997	87	6,14	195	14,29	-108	-8,15
1998	77	6,18	174	13,90	-97	-7,72
1999	91	6,36	215	14,73	-124	-8,37
2000	77	6,50	173	15,00	-96	-8,50
2001	64	5,51	199	14,53	-135	-9,02
2002	47	4,42	176	14,92	-129	-10,50
2003	57	4,19	180	14,33	-123	-10,14
2004	50	4,35	163	13,93	-113	-9,58
2005	63	4,72	182	14,33	-119	-9,61
2006	59	5,17	155	14,28	-96	-9,11

Fuente: INE. SADEI



Desde el año 1990 hasta el año 2006 los fallecimientos han superado a los nacimientos, llegando a triplicarlos desde el año 2001 y, por tanto, el saldo vegetativo ha sido negativo. Ello determina que la población decrece de forma natural, pero a un ritmo muy acelerado.

La evolución por años sugiere un descenso progresivo generalizado en el número de nacimientos, mientras que el número de defunciones se ha mantenido más o menos estable, aunque, al tratarse de números pequeños, factores aleatorios determinan que unos años se produzcan más o menos nacimientos o defunciones.

No obstante, de los años 1990 a 1992 el saldo vegetativo se ha movido en valores anuales relativamente bajos, desde $-4,36$ a $-6,39$ mientras que a partir de 1993 el saldo vegetativo ha ido ascendiendo inexorablemente hasta el año 2006, donde se ha producido un leve descenso, lo que viene a demostrar que el saldo vegetativo es cada vez más desfavorable, cosa lógica por otra parte cuando, como en el caso de Tineo, nos encontramos con una población bastante envejecida.

La tasa de natalidad sigue la tendencia a la baja, aunque sí es cierto que en 2006 aparece un repunte, éste no es significativo ya que sólo ha supuesto nueve nacimientos más que el año anterior.

Si tomamos el saldo vegetativo medio del año 1990 a 2006, obtenemos que el municipio de Tineo ocupa, dentro de los municipios asturianos, el lugar 38 entre los que presentan un saldo vegetativo negativo más elevado.

Si nos referimos a la media de la región, la tasa media de crecimiento vegetativo se sitúa en algo menos del doble. Esta tendencia natural a la disminución de la población puede suponer, de cara al desarrollo futuro, un problema, tanto para la región en su conjunto como para el municipio de Tineo.

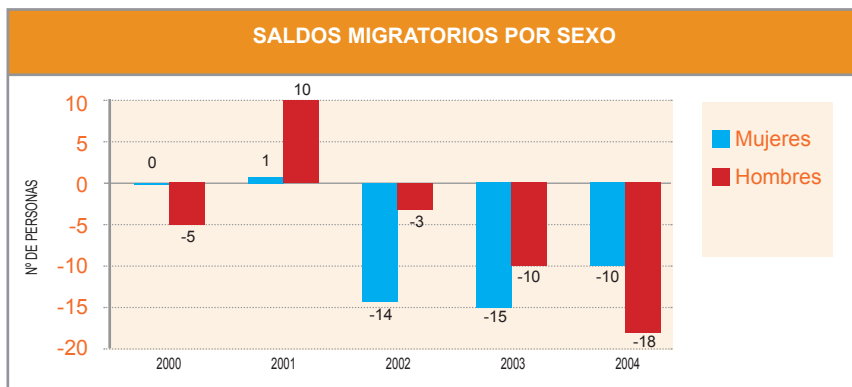
Factores de la Evolución. Saldos Migratorios. La migración

Obviamente y tratándose de movimiento natural de la población, la única forma de invertir esa tendencia sería mediante un saldo migratorio positivo.

El siguiente cuadro muestra el saldo migratorio del municipio:

SALDOS MIGRATORIOS POR SEXOS. TINEO 2000-2004						
	2000	2001	2002	2003	2004	TOTAL
TOTAL	-5	11	-17	-25	-28	-64
Mujeres	0	1	-14	-15	-10	-38
Hombres	-5	10	-3	-10	-18	-26

Fuente: INE. Estadística de Variaciones Residenciales. Elaborado por SADEL.



El saldo migratorio es negativo, lo que ha supuesto en los últimos cinco años una pérdida de población de 64 personas. Entre 1991 y 2006, la disminución de la población tinetense como consecuencia de los movimientos migratorios, fue de 194 personas.

El declive de la población en el municipio tiene que ver más con el movimiento natural de la población que con los movimientos migratorios y también pone de manifiesto que las actuaciones que pretendan corregir este desequilibrio han de centrarse en la atracción de habitantes de otras zonas aparte de la fijación de la población existente.

Realizando el análisis desde la perspectiva de género, se observa que las migraciones afectan de forma muy similar a hombres y mujeres. Del año 2000 a 2006, tenemos que el saldo ha sido más negativo para los hombres que para las mujeres.

Inmigración

La inmigración procedente de Marruecos, integrada en diferentes trabajos de explotación maderera y agraria, la mayoría ubicada en Navelgas, representa el mayor porcentaje de personas inmigrantes, situándose en segundo lugar los de origen rumano, ocupados laboralmente en los sectores de la madera y la construcción. En cuanto a las mujeres, la mayoría trabaja en el sector servicios o atención a personas mayores.

INMIGRANTES POR NACIONALIDADES Y SEXO			
Nacionalidad	Hombres	Mujeres	Total
Argelia	1	0	1
Argentina	3	5	8
Brasil	3	24	27
Bulgaria	1	0	1
Chile	2	0	2
China	1	1	2
Colombia	6	4	10
Cuba	0	2	2
Ecuador	0	2	2
Estados Unidos	0	2	2
Francia	1	1	2
Italia	6	2	8
Libano	0	1	1
Marruecos	55	15	70
Moldavia	1	4	5
Paraguay	2	9	11
Perú	0	1	1
Polonia	19	11	30
Portugal	0	4	4
Reino Unido	1	0	1
Republica Checa	2	0	2
Republica Dominicana	8	20	28
Rumania	40	27	67
Servia Montenegro	5	8	13
Ucrania	2	5	7
Venezuela	1	2	3

Fuente Padrón Municipal Ayuntamiento de Tineo. 2006

En los últimos cinco años se ha producido un incremento de población extranjera, alcanzando en junio de 2007 un total de 310 personas, de las cuales 160 son hombres y 150 mujeres. Entre las nacionalidades que ocupan un primer lugar están Marruecos, Rumania y Brasil.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación Técnica y Ciudadana

Envejecimiento poblacional: atención especializada a mayores

Descenso de la natalidad

Emigración de jóvenes y pérdidas de población

Objetivos y líneas de actuación

Objetivo:

Fijar población existente.

Líneas de Actuación

Incentivar la maternidad. A la prestación económica de pago único por nacimiento o adopción de 2.500 euros le sumaremos la ayuda Regional de 500 euros y la ayuda Local de 300 euros más.

Objetivo:

Atraer población nueva al concejo.

Líneas de Actuación

Puesta en marcha del Programa de Acogida, para favorecer la recepción de personas inmigrantes o procedentes de las zonas urbanas.

Potenciar la venta de inmuebles desocupados a personas que puedan estar interesadas en residir en la zona, que pretendan un cambio en su estilo de vida o que busquen una segunda residencia.

Indicadores para la evaluación

- Número de solicitudes de la ayuda maternal.
- Número de inmigrantes en el concejo. Sexo y edad.
 - Número de acogimientos.
 - Número de reunificaciones familiares.
- Número de viviendas de nueva construcción.
- Número de segundas viviendas.
- Número de personas desempleadas. Sexo y edad.

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

3. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

Datos significativos

En la actualidad, las actividades económicas básicas del concejo de Tineo pueden concretarse en tres: ganadería, minería y servicios, y como complementarias pueden considerarse las industrias alimentarias y las transformadoras de madera y metal. No obstante, por tratarse de un municipio tan extenso, las pequeñas empresas, a menudo familiares, tocan casi todas las ramas de la actividad.

La villa y el Polígono de la Curiscada concentran el mayor número de industrias que consumen materias primas procedentes del exterior, por el contrario, las que explotan recursos naturales y mineros se localizan próximas a los bosques o a los yacimientos. Hay que considerar las empresas cuya sede está ligada al domicilio del propietario/a, bien por tratarse de industria artesanal, o bien porque su actividad se desarrolla en el mismo ámbito geográfico, como son los transportes, panaderías, etc.

La industria alimentaria cuenta como máximo exponente con las chacineras, completadas con varias fábricas de harina e industrias panaderas, de café, y bebidas.

Por último, hay otro tipo de actividad industrial que se establece en puntos estratégicos fácilmente accesibles para el público, es el caso de los talleres mecánicos y de las fábricas de piensos, que se emplazan en las cabeceras de las áreas ganaderas más importantes.

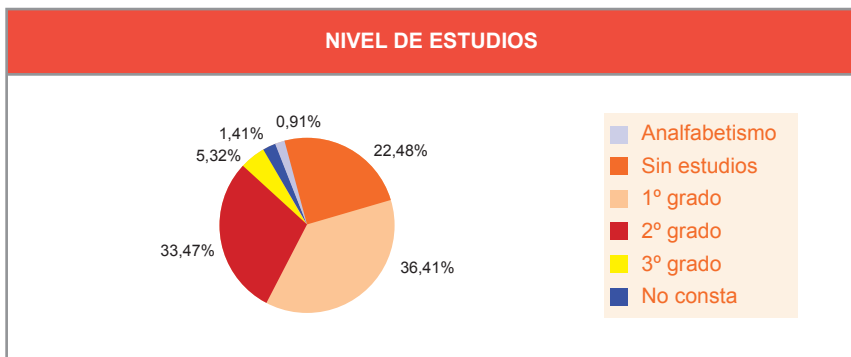
Renta Municipal y Familiar (ingresos en miles de euros)

Según el estudio realizado por SADEI sobre La Renta de los Municipios Asturianos 2004, la renta media a disposición de las familias es en Tineo ligeramente inferior a la del conjunto regional, pero superior a la mayoría de municipios que se localizan fuera del área central. Buena parte del nivel de bienestar que se disfruta en el concejo proviene de transferencias de rentas llegadas del exterior (pensiones, subvenciones, servicios prestados), como ocurre en todas las zonas rurales de Asturias.

Nivel de estudios de la población de Tineo

Total	Analfabetismo	Sin estudios	1º grado	2º grado	3º grado	No consta
11.098	101	2.495	4.041	3.715	590	156

Fuente SADEI, 2007



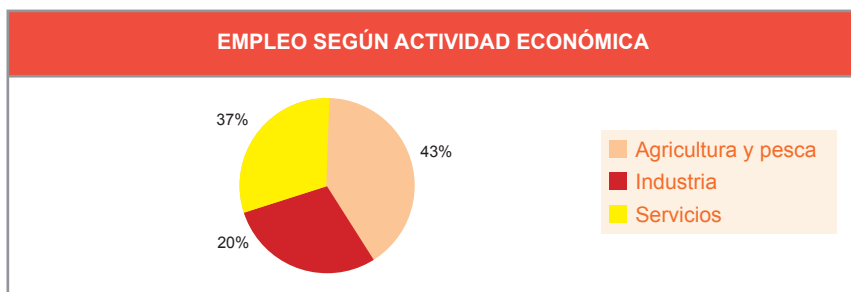
Según la estadística, se constata claramente que el índice de analfabetismo en el concejo es apenas perceptible, pero el 22 % de la población se ve reflejada como personas sin estudios o que no los han terminado, ya que hay un alto índice de jóvenes que abandonan los mismos antes de concluir su formación.

Empleo

La mayor parte del empleo se distribuye entre el sector agrícola y ganadero, que dan trabajo al 42,28% de la población activa, y el sector servicios que ocupa al 37,25%. El sector que genera más empleo en el municipio es el agrícola y ganadero, si bien el número de explotaciones ganaderas y empleos ligados a ellas ha ido descendiendo paulatinamente debido a la jubilación de sus titulares o al abandono de la actividad de las pequeñas explotaciones. Otro factor a tener en cuenta es la dureza de las condiciones laborales que soportan las personas que se dedican a la ganadería, lo que provoca en muchos casos que sus descendientes no quieran continuar con esa actividad y emigren a la zona central en busca de otros empleos.

EMPLEO SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA		
	Núm.	%
TOTAL	4.669	100,00
Agricultura y pesca	1.974	42,28
Total industria	956	20,35
Industrias extractivas	160	3,43
Industrias de alimentación, bebidas y tabaco	224	4,80
Industria química	0	0,00
Otros productos minerales no metálicos	33	0,71
Metalurgia y productos metálicos	15	0,32
Industria transformadora de los metales	16	0,34
Otras industrias manufactureras	51	1,09
Energía eléctrica, gas y agua	171	3,66
Construcción	286	6,13
Total servicios	1.739	37,25
Comercio y reparación	432	9,25
Hostelería	174	3,73
Transporte y comunicaciones	219	4,69
Servicios financieros y empresariales	183	3,92
Educación sanidad y servicios sociales	359	7,69
Otros servicios	372	7,97

Fuente SADEI. Estadísticas laborales, 2005

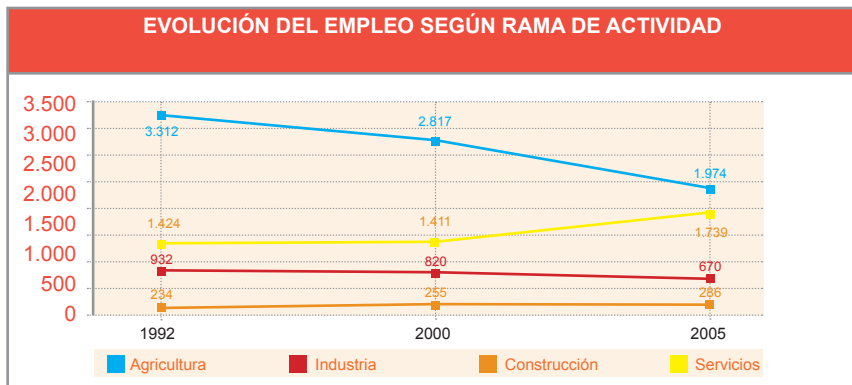


El segundo sector más importante en la generación de empleo es el sector servicios, aunque se debe tener en cuenta que la mayor parte de estos empleos están centrados en el sector comercio y reparación, y en muchos casos estos negocios dependen de los gastos efectuados por personas que trabajan en el sector primario, por lo que si desaparece o disminuye éste, llevará acarreado el cierre de muchos de estos establecimientos, con el correspondiente aumento del desempleo.

La construcción representa un 6,13% del total de los empleos ocupando a 286 personas y, el sector industrial ha pasado a convertirse en el tercer motor de la economía del concejo, ya que representa un 14,35% y da empleo a 670 personas.

EVOLUCIÓN DEL EMPLEO SEGÚN RAMA DE ACTIVIDAD						
	1992		2000		2005	
	Nº EMPLEOS	%	Nº EMPLEOS	%	Nº EMPLEOS	%
Agricultura	3.312	56,12%	2.817	53,12%	1.974	42,28%
Industria	932	15,79%	820	15,46%	670	14,35%
Construcción	234	3,96%	255	4,81%	286	6,13%
Servicios	1.424	24,13%	1.411	26,61%	1.739	37,25%
Total	5.902	100,00%	5.303	100,00%	4.669	100,00%

Fuente SADEI. Estadísticas laborales, 2005



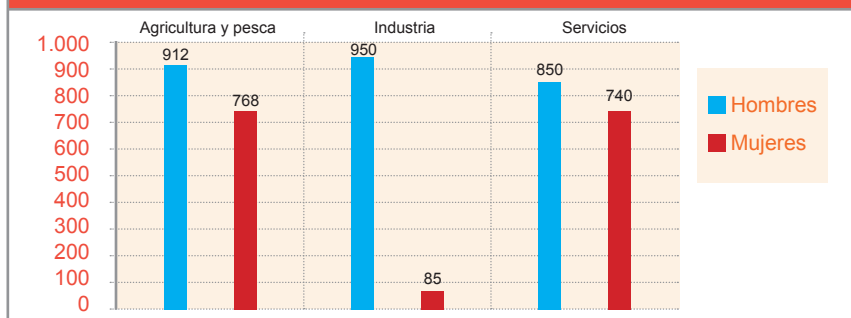
Sin duda lo más significativo es la gran pérdida de población activa que se ha producido pasando de 5.902 personas empleadas en el año 1992 a 4.669 en 2006. La mayor parte de ese empleo se ha perdido en el sector agrícola y ganadero, aunque el sector industrial también ha sufrido pérdidas debido básicamente al cierre de algunas minas. Entre tanto, los sectores de la construcción, y sobre todo, el de servicios han visto incrementado el número de empleos.

NÚMERO DE HOMBRES Y MUJERES POR SECTORES. TINEO

Sector	Agricultura, ganadería y pesca		Industria		Construcción		Servicios	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Comarca	2.859	2.016	1.466	234	1.477	56	3.541	2.947
Tineo	912	768	555	71	395	14	850	740

Fuente: INE-Censo de Población 2001. Datos actualizados a 2004

NÚMERO DE HOMBRES Y MUJERES POR SECTORES. TINEO



Vemos mediante esta tabla que los hombres se concentran mayoritariamente en los sectores de agricultura y ganadería (31,6%) y en el sector servicios (37,9%), mientras que en industria y construcción hay una representación del 15,69% y 15,81% respectivamente.

Las mujeres tienen también una representación elevada en los sectores de ganadería y agricultura (38,38%) y en servicios (56,10%), mientras que en industria y construcción apenas tiene representación: 4,45% y 1,07% respectivamente. La presencia en el sector de la agricultura es tan elevada debido principalmente a dos motivos:

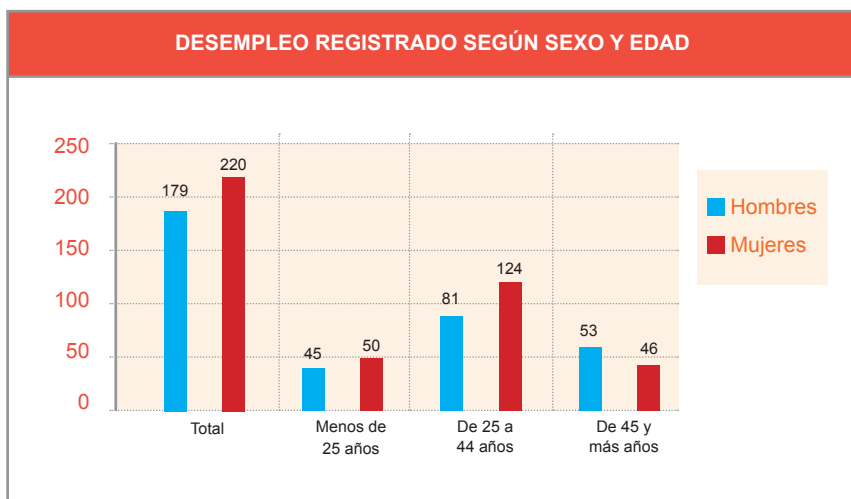
- Las mujeres se hacen cargo de la explotación ante el abandono anticipado de la actividad o la jubilación de los hombres. En este caso, las mujeres se hacen cargo de una explotación de pequeñas dimensiones para completar los años de cotización a la seguridad social y tener derecho a una jubilación.
- Las mujeres son las titulares de la explotación porque los hombres tienen otra actividad principal (construcción, forestal, pesca o minería). Además, la mayoría de las explotaciones son de pequeñas dimensiones y sirven como complemento de la economía familiar.

Desempleo

Por lo que respecta al desempleo, la situación actual del municipio de Tineo es la que se refleja en el siguiente cuadro:

DESEMPLEO REGISTRADO SEGÚN SEXO Y EDAD. TINEO				
	TOTAL	Menos de 25 años	De 25 a 44 años	De 45 y más años
Ambos sexos	399	95	205	99
Hombres	179	45	81	53
Mujeres	220	50	124	46

Fuente: Servicio Público de Empleo, 2006



En cuanto a la distribución por sexos, el desempleo masculino es inferior al femenino en todos los tramos de edad considerados, excepto en mayores de 45 años, aunque hay que tener en cuenta que estos datos podrían diferir más todavía, ya que muchas mujeres, especialmente de edad superior a los 40 o 45 años, no se inscriben como desempleadas en las oficinas del Servicio Público de Empleo. Además, cuando se trata de números tan pequeños, no se pueden extraer conclusiones generales de los datos ya que las distorsiones pueden ser muy grandes.

Por lo que respecta a la evolución del desempleo en los últimos años, se puede apreciar una significativa reducción del mismo:

PARO REGISTRADO SEGÚN SEXO Y CONCEJO														
PERÍODO 1991-2004. AMBOS SEXOS														
	Año													
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Asturias	71.561	72.076	77.602	77.673	73.167	73.685	69.919	61.475	55.791	54.589	51.336	54.284	55.236	54.577
Comarca	2.068	1.987	2.244	2.097	2.137	2.143	1.991	1.793	1.587	1.500	1.327	1.311	1.332	1.308
1 Allande	112	94	103	104	94	86	109	99	83	66	53	51	59	40
21 Cudillero	322	309	354	389	463	418	389	351	297	265	237	243	241	250
34 Valdés	731	793	886	814	746	782	676	630	595	579	498	485	491	474
59 Salas	274	248	289	263	248	261	262	202	197	157	134	458	158	189
73 Tineo	629	543	612	527	586	596	555	511	415	433	405	374	383	355

Fuente: SADEI, 2004

La tendencia a la reducción es común tanto a nivel regional como en el resto de municipios de la comarca. En el caso de Tineo la reducción es superior a la media comarcal, ya que el total de desempleo en el año 2004 representaba el 56% del existente en 1991, mientras que a nivel comarcal este porcentaje es el del 63% y a nivel regional del 76%.

El número de contratos efectuados en 2006 fue de 112, predominando los de duración determinada y en el sector servicios.

Servicios Facilitadores del Empleo

Agencia de Desarrollo Local

Es un instrumento de Promoción Pública para el desarrollo económico y la creación de empleo en el municipio. Inicia su andadura en 1989 y es en 1998 cuando se traslada al Polígono Industrial de la Curiscada. La agencia promueve el desarrollo económico en base a los recursos endógenos de la comarca, estudiando las necesidades del mercado, informando de los recursos existentes y asesorando y acompañando diferentes proyectos que pretenden dar respuesta a las demandas económicas y sociales del concejo.

• AREA INDUSTRIAL DE LA CURISCADA

En febrero de 1990, SOGEPESA redacta el Plan Parcial de la Curiscada, en el que se contempla una superficie bruta inicial de suelo industrial de 342.970 m², planificada en tres fases o polígonos. Este área industrial, está ubicada en el margen derecho de la carretera AS-216, a unos 5 Km. de la capital del concejo de Tineo.

Se consolida, pues, como la más importante de la zona occidental del Principado de Asturias, con 61 empresas instaladas, 348 puestos de trabajo (directos e indirectos),

así como cinco empresas en proceso de instalación y seis grandes proyectos que están realizando los estudios de inversión y tramitando las respectivas ayudas a sus proyectos, y que iniciarán la puesta en marcha de sus actividades en un futuro próximo.

La última empresa en llegar ha sido Pellets Asturias, S.L, empresa que fabricará pellets destinados a calderas de biomasa, resultado de la asociación de cinco importantes empresas del sector forestal y la Fundación Asturiana de la Energía, con un volumen de superficie inicial de 4.000 m², una inversión superior a los 2 millones de euros y seis puestos de trabajo directos.

• AREA INDUSTRIAL DEL FORCALLAO

El concejo de Tineo dispone, en la actualidad, únicamente del suelo industrial del Polígono de La Curiscada, el cual se ubica en las cercanías de la capital del municipio, Tineo. Dada la gran superficie del término municipal, existen demandas de suelo industrial en otras zonas del concejo como es el Valle de Navelgas.

Es necesario ofrecer un suelo apto para las instalaciones industriales en el Cuarto de Los Valles, dado que tras la puesta en marcha de una pequeña área industrial en la zona, se ha demostrado que la misma es claramente insuficiente. Es por ello imprescindible satisfacer la demanda de suelo industrial en una zona tradicionalmente deprimida en ese aspecto, para fomentar el desarrollo de actividad económica con la consiguiente generación de empleo y riqueza. Para ello se pretende generar un área de Suelo Urbanizable de Uso Industrial en el Alto del Forcallao, en una meseta superior existente en dicho alto en cuyas inmediaciones ya existe una empresa perteneciente al sector cárnico.

El ámbito del polígono a estudio se sitúa en el Alto del Forcallao en la parte alta del pueblo de San Martín de Forcallao, en la margen derecha de la carretera comarcal AS-219 Luarca-Pola de Allande, la cual será la principal vía de comunicación para acceder al mismo desde los principales núcleos de población del entorno (Tineo, Navelgas, Barcena del Monasterio, Pola de Allande, etc.).

La superficie que ocupará el área industrial es de 9,5 Ha. de suelo que en la actualidad tiene fundamentalmente un uso agrícola y ganadero, situado junto a una industria chacinera existente y paralelo todo el área a la carretera municipal de acceso a los núcleos de Cornás y Folgueras.

A continuación se esquematizan los usos y superficies definidos:

	m ²	%
Superficie bruta	95.455,00	100
Sistemas generales	-	-
Superficie neta	51.024,00	53,45

Fuente: PGOU. Tineo

Sistemas interiores	m ²	%
Uso Industrial	32.002,00	33,53
Reserva para infraestructura	5.906,00	6,19
Viarío (Sistemas interiores)	7.238,00	7,63
Equipamiento deportivo	2.609,00	2,73
Equipamiento social	2.065,00	2,16
Equipamiento comercial	1.204,00	1,26
Espacios libres	44.386,00	46,50
TOTAL	95.455,00	100

Fuente: PGOU. Tineo



USO INDUSTRIAL

Tipo de parcelas	Superficie	Porcentaje
Parcelas para industria general	32.002,00 m ²	100%
Total uso industrial	32.002,00 m²	100%

Fuente: PGOU. Tineo

En el resto del concejo las empresas son pequeño comercio de alimentación, vestido, complementos, así como de asistencia sanitaria, farmacias y clínicas, asesorías, etcétera, de ahí que el volumen de empleo sea también bajo.

Entre los servicios que presta la Agencia de Desarrollo Local están:

- **Asesoramiento y apoyo a las iniciativas empresariales**

Con este servicio se facilita, tanto a las empresas existentes como a las futuras, toda la información necesaria para la puesta en marcha de la actividad empresarial. Se colabora en la elaboración del proyecto, informando de las formas jurídicas que puede adoptar la empresa, de las fuentes de financiación existentes, así como de las diferentes ayudas públicas a las que se puede acceder, realizándose los trámites administrativos necesarios para hacer realidad el proyecto empresarial.

- **Información y promoción de actuaciones de formación**

Se facilita información sobre la oferta de cursos existentes y se apoya el desarrollo de cursos formativos en la comarca por parte de los diferentes organismos, promoviendo y gestionando a lo largo del año diferentes actuaciones formativas destinadas tanto a personas ocupadas como desempleadas.

- **Asesoramiento técnico – medioambiental**

Asesoramiento e información en materia de producción forestal. Tramitación de ayudas para desbroces en montes propiedad del Ayuntamiento. Tramitación de la Ordenanza Forestal del Ayuntamiento de Tineo. Juntas Vecinales. Tramitación de subvenciones agroambientales y certificaciones de aprovechamientos en montes comunales.

- **Apoyo al Asociacionismo**

La Agencia de Desarrollo fomenta el asociacionismo como elemento fundamental para el desarrollo de la comarca. En esta línea, apoya la creación de asociaciones, así como la realización de acciones formativas y de ocio promovidas por las diferentes asociaciones del concejo. También colabora en la información y tramitación de subvenciones que puedan ser de su interés.

- **Asesoramiento a la Administración Local en temas de empleo**

Desarrollo y gestión de los diferentes programas de empleo y de otras iniciativas al amparo de convenios entre el INEM y las Corporaciones Locales, Plan Local de Empleo, Acciones Complementarias a los Programas Locales de Empleo.

- **Apoyo al desarrollo de Iniciativas Locales**

Son otros servicios que se prestan por parte de la Agencia de Desarrollo Local y que contribuyen al desarrollo económico y social del concejo. Entre otras podemos destacar:

1. Tramitación de ayudas y subvenciones agroambientales
2. Gestión de suelo industrial
3. Gestión del Centro de Promoción Empresarial integrado en la Asociación de Empresas Públicas del Principado de Asturias
4. Actuaciones en materia turística
5. Organización de la Feria de Muestras, concursos ganaderos, festival del Chosco
6. Organización de Asturforesta, Feria Nacional de la Selvicultura y los aprovechamientos forestales
7. Colaboración con la organización de actividades por parte de las asociaciones: competiciones deportivas.

Iniciativas comunitarias LEADER PLUS en Tineo

La iniciativa Comunitaria Leader Plus es un programa de desarrollo rural que busca la mejora de la calidad de vida de la población de la comarca, del tejido empresarial, del medio ambiente y del patrimonio, mediante la concesión de ayudas a proyectos innovadores, capaces de poner en valor los recursos humanos y materiales de la zona. El ámbito de aplicación es la comarca del Valle del Ese–Entrecabos, que comprende los concejos de Tineo, Allande, Cudillero, Salas y Valdés .

Este programa europeo subvencionó un total de 65 iniciativas presentadas en Tineo, para las que se destinaron 2,2 millones de euros y cuyo presupuesto total se situó en 7,7 millones.

Entre las actuaciones realizadas se encuentran las siguientes:

Servicios Población	3
Patrimonio Natural	3
Industria Agroalimentaria	8
PYMES	15
Patrimonio Cultural	3
Turismo	2
Otras Inversiones	9
Formación y Empleo	22
Totales	65

Semillero de Empresas

El Semillero de Empresas se puso en marcha en julio de 2006.

Durante los años 2006 y 2007 se ha notado una conversión dentro de los sectores agrícola, ganadero y de industrias extractivas, que ha supuesto el desarrollo del sector industrial y de servicios. Por ello, para el desarrollo del concejo es necesario que, tanto las empresas en funcionamiento como las personas emprendedoras, cuenten con un sistema de apoyo con el fin de superar con éxito las dificultades con las que puedan encontrarse al tomar decisiones tan relevantes como llevar a cabo una idea de negocio o la ampliación de uno ya existente.

Todo proyecto de creación de una empresa tiene su punto de partida en la idea que se plantean los/as promotores/as del mismo, iniciándose a partir de este momento un proceso de análisis y planificación que llevará a determinar la viabilidad del proyecto y la configuración de la futura empresa.

Así, los objetivos del semillero de empresas son los siguientes:

- Impulsar nuevos proyectos.

- Favorecer el análisis, estudio y puesta en funcionamiento de iniciativas empresariales, facilitando tanto a las empresas existentes como a las futuras toda la información necesaria para la puesta en marcha de la actividad empresarial.

El semillero de empresas colabora en la elaboración del proyecto, informando de las formas jurídicas que pueda adoptar la empresa, de las fuentes de financiación existentes, etcétera. El objetivo de este “apoyo integral” es facilitar lo más posible el inicio de la nueva actividad antes, durante y después de la puesta en marcha de la empresa.

Proyectos tutelados

- **Proyectos tutelados a Autónomos/as.** Se han realizado 25 consultas, de las cuales se han tutelado 14 proyectos. Cabe resaltar que los proyectos llevados a cabo por autónomos/as se basan principalmente en actividades de prestación de servicios, tales como labores de asesoría empresarial, peluquerías, prestación de servicios de albañilería, etcétera.
- **Proyectos tutelados a Sociedades Laborales.** Se han realizado consultas de siete proyectos, llevándose a cabo cuatro proyectos tutelados.
- **Proyectos tutelados de otro tipo de sociedades.** Se han realizado siete proyectos de gran envergadura que se realizarán en el municipio de Tineo, concretamente en los Polígonos de la Curiscada y Forcallao. Para este tipo de proyecto se ha solicitado ayuda a MINER, entre otros.

Acciones OPEA

El objetivo es ofrecer diversos servicios técnicos de orientación laboral y ocupacional a las personas desempleadas inscritas en las Oficinas del Servicio Público de Empleo. Los servicios que ofrece son de varios tipos, dependiendo de la situación y características personales y profesionales de cada demandante: Tutoría individualizada, Desarrollo de los Aspectos Personales para la Ocupación (DAPO), Búsqueda activa de empleo (BAE), Taller de entrevista, Información y Motivación para el Autoempleo (INMA) Asesoramiento en Proyectos Empresariales (APE).

Es un servicio que desde el 2002 (anteriormente eran ejecutadas por el Ayuntamiento de Tineo) viene realizándose en el concejo a cargo de la Federación Asturiana de Concejos como entidad colaboradora de la Consejería de Industria y Empleo. Las acciones se ejecutan en la Oficina de Empleo de Tineo.

Programas Facilitadores del Empleo

Taller de Empleo

El ayuntamiento de Tineo es consciente de la importante labor social que desempeña a través de los denominados Talleres de Empleo, dirigidos a personas en situación de desempleo con edad superior a los 25 años, y con los que pretende mejorar las condiciones de las personas desempleadas, para que puedan incorporarse al mercado laboral con mayor seguridad, impulso y confianza.

El esfuerzo que el ayuntamiento asume al promover e impulsar estos Talleres de Empleo pasa por la realización y desarrollo de unos proyectos viables, los cuales deben contar con unas infraestructuras adecuadas, un centro de trabajo y formación, talleres, almacenes, herramientas, maquinaria, vehículos, etcétera.

Se han realizado dos Talleres de Empleo, “Tineo Patrimonio Rural I”, que se desarrolló entre los años 2005 y 2006. Siguiendo esa misma línea, se puso en marcha “Tineo Patrimonio Rural II” durante 2006 y 2007.

A lo largo del proyecto se han desarrollado tres módulos, *carpintería, albañilería y restauración paisajística*, así como una formación complementaria a través de módulos de cultura general, formación para la igualdad de oportunidades, prevención de riesgos laborales, respeto al medioambiente, formación empresarial y orientación laboral.

En 2005-2006 se impulsaron las obras de restauración completa de escuelas rurales de Folgueras del Río y Bustellón, tareas de restauración paisajística en el Campo de San Roque, campo de fútbol, Recinto Ferial de Santa Teresa, el entorno del Centro de Salud y en las áreas verdes, rotondas y jardines públicos.

En 2006-2007 se finalizaron las edificaciones de Folgueras del Río y Bustellón, así como nuevas escuelas rurales en San Facundo y Nieres, siempre con el fin de devolverlas a la población para su uso y disfrute con fines sociales.

Para desarrollar estos Talleres se cuenta con un/a monitor/a y siete alumnos/as por, excepto el de Restauración Paisajística que cuenta con seis, a quienes hay que añadir un/a formador/a, un/a auxiliar administrativo/a y el o la director/a.

El ayuntamiento ha solicitado otro taller de empleo con el que pretende seguir su labor de recuperación el patrimonio rural, dando prioridad a las obras de recuperación de las escuelas rurales.

Planes Locales de Empleo

En el año 2003 se firmó entre el Gobierno del Principado de Asturias y los Agentes sociales más representativos, el denominado *Acuerdo para el Desarrollo Económico, la Competitividad y el Empleo* que contempla, entre otras medidas, la puesta en marcha de diversas políticas activas de empleo. El Ayuntamiento de Tineo viene colaborando con la administración del Principado de Asturias en la puesta en marcha y potenciación de estas políticas.

El Ayuntamiento cuenta con dos agentes de desarrollo local y empleo cuyas funciones están vinculadas a la promoción y el desarrollo económico del concejo a través del fomento de iniciativas empresariales.

Los planes Locales de Empleo se iniciaron en 2004 y se configuran como una medida de inserción laboral que combina la formación y la adquisición de experiencia laboral mediante la contratación de personas desempleadas por las entidades locales, prestando diversos servicios dentro del funcionamiento del ayuntamiento. En tres años de funcionamiento, se realizaron 16 contrataciones dentro de esta línea de actuación en Tineo.

Acciones complementarias

Las denominadas Acciones complementarias para personas desempleadas, tienen un **doble objetivo**; por un lado, la creación y potenciación del empleo familiarizando a las personas desempleadas con el mundo del trabajo y proporcionándoles una mayor o primera experiencia en el mercado laboral, mejorando así su incorporación al mercado de trabajo y, por otra parte, la realización de obras y servicios de interés general y social, beneficiando por tanto al conjunto de la comunidad.

Las líneas de actuación en el Ayuntamiento de Tineo en este apartado son:

Contratación de personas en situación de desempleo para la realización de obras y servicios de interés general y social

Los proyectos van dirigidos a mejorar las posibilidades de empleo de los colectivos con mayores dificultades de acceso al mismo, propiciándoles un mayor nivel de inserción laboral y al mismo tiempo, ejecutando obras o servicios de utilidad colectiva.

Dentro de los proyectos presentados por el Ayuntamiento de Tineo fue aprobado el de *“Mejora de espacios públicos del concejo de Tineo”* cuyo objetivo es doble, por una parte la mejora de las áreas y espacios públicos existentes, y por otra la creación de nuevos espacios, fundamentalmente áreas recreativas, áreas verdes, plazas y parques, jardines, etcétera.

En 2007, el Ayuntamiento tuvo contratadas para el desarrollo de este proyecto a 14 personas, distribuidas en seis peones de obra, seis peones de limpieza y dos peones de electricistas, siendo cofinanciada esta acción por el Fondo social Europeo y la Administración del Principado de Asturias.

Contratación de Agentes de Empleo y Desarrollo Local

Esta línea tiene, entre otros objetivos, la creación de empleo para titulados/as universitarios/as en la realización de obras o servicios de interés general y social, teniendo el Ayuntamiento contratado en la actualidad tres personas para el desarrollo del proyecto de “Ludoteca Infantil”.

El proyecto desarrollado es una medida más de las puestas en marcha por el Ayuntamiento para conciliar la vida familiar y laboral, promoviendo la incorporación de las mujeres al mundo laboral. Además de estos valores, el proyecto pone a disposición de la población un espacio y equipamiento adecuado para el desarrollo de niños/as hasta 12 años, que les sirve como vehículo de integración. Esta acción esta cofinanciada por el Fondo Social Europeo y la Administración del Principado de Asturias .

Realización de Estudios de Mercado, Informes y Campañas

Esta línea contempla la realización de estudios de mercado, informes y campañas de carácter técnico con objetivo de conocer y difundir las posibilidades de implantación, desarrollo o modernización de actividades generadoras de empleo en el ámbito territorial.

En 2007, el Ayuntamiento de Tineo, junto al resto de miembros de la comarca vaqueira, recibieron una ayuda para la realización del “Estudio sobre Oportunidades de negocio de proximidad en el ámbito de los municipios de la Comarca Vaqueira”.

Entre otros, los objetivos que se persiguen son los siguientes :

- Realización de estudio de mercado en la Comarca que permita identificar actividades emergentes generadoras de empleo, así como detectar las necesidades de la población.
- Presentar alternativas de modernización para las actividades económicas ya existentes.
- Ofrecer a los emprendedores y emprendedoras de la comarca o bien a inversiones externas, oportunidades de negocio concretas.
- Facilitar a los organismos de promoción económica local un mecanismo para lograr la diversificación de los proyectos que analizan y apoyan.
- En definitiva, se busca una solución conjunta para desarrollar nuevas iniciativas empresariales que planteen soluciones a dos retos, como son el desempleo y las nuevas necesidades.

La realización del estudio está cofinanciada por el Fondo Social Europeo y la Administración del Principado de Asturias.

Formación Laboral

Cursos de Formación e Inserción Profesional (FIP). Se han desarrollado, entre otras, acciones formativas vinculadas a “Ayuda a domicilio” y “Cuidado de enfermos de Alzheimer”. Los cursos de formación en las Comarcas Mineras del Carbón (FORMIC), están vinculados a las *Nuevas tecnologías, el Diseño gráfico y la Fotografía digital*. Los cursos EQUAL se enfocaron hacia “Perfiles para la inserción profesional desde una visión local”.

Propuestas y prioridades

Desempleo y rentas bajas

Objetivos y líneas de actuación

Sector agrícola-ganadero

Objetivos:

- Aplicar el Programa de Desarrollo Rural (2007 -2013).
- Aumentar la competitividad del sector agrícola y ganadero.
- Aumentar la calidad de vida en las zonas rurales.
- Mejorar el medio ambiente y el entorno rural.

Líneas de Actuación

- Fomentar el asociacionismo entre las personas titulares de las explotaciones.*
- Facilitar la incorporación de jóvenes y mujeres a las explotaciones ganaderas.*
- Asegurar la competitividad dentro del sector, mediante el uso de recursos forrajeros o la alternancia de productos agrarios de gran rendimiento .*
- Fomentar la agricultura y ganadería ecológicas.*
- Potenciar las concentraciones parcelarias.*
- Promocionar los productos agroalimentarios de la zona a través de ferias, mercados, concursos o exposiciones.*
- Crear una marca propia de denominación de origen . Ej. “ Chosco de Tineo” .*

Sector Industrial

Objetivos:

- Diversificación de la producción, tanto en la creación de nuevas empresas, como en las ya existentes.
- Creación de infraestructuras adecuadas de transporte.
- Fomentar el espíritu emprendedor con unas perspectivas más amplias.
- Crear la denominación de Empresas Saludables, para realzar la salud como valor y el desarrollo del trabajo en un entorno laboral más saludable.
- Fomentar los programas de formación e inserción laboral mediante la contratación de personas desempleadas.

Líneas de Actuación

- Mejorar las condiciones del suelo industrial, servicios, transporte y comunicación.*
- Apoyar a las iniciativas de promoción empresarial.*
- Fomentar el uso de las nuevas tecnologías en la empresa.*
- Mantenimiento de los programas de formación y empleo para jóvenes y mujeres.*
- Promover la formación profesional adecuada a cada puesto de trabajo sobre prevención y actuación en caso de accidentes. Dotar a las plantillas de las medidas adecuadas.*
- Realización de campañas de sensibilización dirigidas a empresas y personal, sobre las consecuencias tanto personales como sociales de los accidentes laborales.*
- Elaborar y poner en marcha en los lugares de trabajo programas de mantenimiento y mejora de la salud laboral .*

Sector Turístico

Objetivos:

- Fomentar las actividades de establecimientos de turismo rural.
- Mejorar la Información y accesibilidad a los recursos turísticos.
- Conservar los recursos naturales y espacios protegidos.
- Impulsar el turismo de naturaleza, de calidad y saludable.
- Mejorar las actuaciones de difusión y promoción turística.

Líneas de Actuación

Fomentar la adhesión a la “Q” de calidad y a la Carta Europea del Turismo Sostenible en los Espacios Naturales Protegidos de Asturias.

Promocionar el turismo cultural y gastronómico.

Promocionar el turismo activo, deportivo y de salud.

Potenciar la calidad como elemento clave de la competitividad.

Favorecer el turismo familiar y el turismo accesible.

Sector Servicios

Objetivos:

- Crear nuevos servicios adaptados a las necesidades de la población.
- Mejorar las condiciones de acceso a los servicios de la población rural.
- Diversificar las ofertas.
- Renovar y adaptar los locales comerciales.

Líneas de Actuación

Mejorar las condiciones de accesibilidad en el sector servicios .

Facilitar el acceso de los servicios prioritarios a la población rural más envejecida.

Impulsar los servicios culturales y de ocio.

Mujeres rurales

Objetivos:

- Ofrecer formación y orientación en materia de empleo.
- Facilitar la inserción laboral de las mujeres en el mercado laboral local.
- Fomentar la participación social de las mujeres del ámbito rural.
- Incrementar el nivel de formación y sensibilización respecto a la igualdad de oportunidades.
- Apoyar y potenciar la formación y de las mujeres adultas para su desarrollo personal.
- Potenciar la importancia del papel de las mujeres en el desarrollo del medio rural donde viven.

Líneas de Actuación

Incrementar las vías de acceso a la información municipal en relación a cursos de formación ocupacional, ofertas de empleo y cualquier recurso de apoyo a la inserción laboral.

Crear una mesa de coordinación entre el personal técnico municipal que tenga entre sus funciones la orientación y apoyo sociolaboral a las mujeres.

Fomentar el empleo de las mujeres en las empresas de la zona.

Fomentar la instalación de empresas formadas por mujeres y con alta tasa de empleadas.

Promover programas de inserción socio-laboral acompañados de medidas de conciliación para menores o personas dependientes que tengamos en nuestro municipio dirigidas a mujeres en situación de exclusión social.

Impulsar y apoyar el acceso de las mujeres adultas a los distintos niveles de enseñanza.

Potenciar la asistencia técnica y asesorar a las mujeres que deseen crear empresas o cooperativas relacionadas con el sector agrícola-ganadero o actividades artesanales tradicionales.

Realizar estudios que permitan conocer la situación real de las mujeres rurales en nuestro municipio y su contribución a la economía familiar.

Grupos en riesgo de exclusión social

Objetivos:

- Fomentar la integración social entre grupos en riesgo de exclusión.

Líneas de Actuación

Promover ayudas para la adecuación técnica de los puestos de trabajo destinados a personas con discapacidad.

Diseñar y llevar a cabo planes de formación específicamente dirigidos a inmigrantes que faciliten su incorporación laboral y social.

Indicadores para la evaluación

Sector agrario

- Número de cambios de titularidad ganadera.
 - Número de jóvenes.
 - Número de mujeres.
- Número de asociaciones.
- Número de eventos anuales de promoción agrícola-ganadera.
 - Ferias. Índice de participación.
 - Mercados. Índice de participación.
 - Concursos. Índice de participación.
 - Exposiciones. Índice de participación.
 - Ferias agroalimentarias. Índice de participación.
- Número de productos con denominación de origen.
- Número de ayudas agroalimentarias.
- Número de explotaciones ecológicas.
- Número de concentraciones parcelarias anuales.
 - En proyecto.
 - Aprobadas.

Sector industrial

- Número de asociaciones cooperativas.
- Número de empresas de nueva creación.
 - En proyecto.
 - En ejecución.
 - Funcionando.
- Número de servicios prestados de nuevas tecnologías en la empresa.

- Número de programas saludables en la empresa.
 - Riesgos Laborales.
 - Salud Laboral.
 - Drogas.
 - Alimentación.
 - Sedentarismo.
- Número de programas de formación y empleo.

Sector turístico

- Número de plazas hoteleras.
- Número de plazas turismo rural.
- Número de visitantes.
- Tipo (familias, jóvenes, grupos, mayores).
- Preferencias (hotel, apartamento rural).
- Número de mejoras de accesibilidad (eliminación de barreras arquitectónicas).
- Número de eventos.
- Número de visitas a museos.
- Número de exposiciones.
- Número de actividades deportivas.

Sector agrario

- Número de locales comerciales sin barreras arquitectónicas.
- Número de servicios a los que pueden acceder la población rural sin desplazarse a la capital.
- Número de servicios culturales en el municipio.

Mujeres rurales

- Número de cursos de formación y talleres.
- Número de mujeres que hayan asistido a los mismos.
- Número de reuniones con el equipo técnico.
- Número de entidades colaboradoras en programas de empleo y formación.
- Número de medidas de conciliación adoptadas.
- Número de contratos a mujeres desempleadas.

-
- Número de empresas con alta tasa de mujeres empleadas (Administración Local, Polígonos industriales de la Curiscada y Alto Forcallao).
 - Número de programas de inserción sociolaboral.
 - Número de centros escolares que se adhieran al Proyecto la Empresa en la Escuela.
 - Número de seminarios o talleres de temática sobre la igualdad de oportunidades.
 - Número de personas en celebración del 8 de Marzo.
 - Número de mujeres que consultan acerca de trámites y subvenciones para crear empresa.
 - Número de hombres y mujeres que utilizan los telecentros.

RECURSOS SOCIOSANITARIOS

4. RECURSOS SOCIOSANITARIOS

Datos significativos

Centros educativos del concejo

Escuela de Infantil de 0-3 años – Puesta en marcha en 2004

39 alumnos y alumnas

Distribución: 8 de 0-1 años
 13 de 1-2 años
 18 de 2-3 años

OBJETIVO: Promover la conciliación de la vida laboral y familiar de las mujeres del concejo.

Dirección: Parque Verdeamor

Dispone de tres aulas, cocina, dirección, despachos, patio exterior.

Se realizan actividades con el objetivo de fomentar hábitos saludables en los niños y niñas, como el Programa “*Comiendo bien creceremos sanos*“, desarrollado en el curso 2006-2007 en coordinación con atención temprana, cuyo objetivo era la alimentación sana y equilibrada.

Centros de Infantil y Primaria

Distribución:

Colegio Público Verdeamor (Tineo)

Colegio público El Pascón (Tineo)

Colegio Público Educación Básica Príncipe Felipe (Navelgas)

C.R.A. Eugenia Astur (Soto de la Barca)

C.R.A. de Gera (Gera) y Cuarto de Los Valles

En estos centros hay 107 profesores/as para 605 alumnos/as, lo que significa una enviable ratio de 6,1 alumnos/as por profesor/a.

Actualmente se desarrolla en todos ellos el Programa de Salud, en forma de talleres saludables, sobre higiene y alimentación, como actividades extraescolares coordinadas con el Plan de Drogas del Ayuntamiento de Tineo.

El Colegio del Pascón y el Colegio Príncipe Felipe cuentan con servicio de comedor y transporte, el alumnado de los pueblos hace uso de este servicio de forma gratuita, cualquier otro

alumno/a del centro puede hacer uso de él ocasionalmente, previa solicitud en secretaría y abonando el importe correspondiente. Los centros escolares tienen eliminadas las barreras arquitectónicas, con rampas de acceso a los edificios, el comedor, ascensor y baño adaptado.

Centros de Secundaria

IES Concejo de Tineo.

C.P.E.B. Príncipe Felipe en Navelgas (hasta la ESO)

En estos centros se imparten las siguientes enseñanzas: ESO, Bachiller LOGSE, Ciclos Formativos Grado Medio Y Superior (F. Forestal y F. Administrativa), Programa Garantía Social: 2 unidades (Forestal y Comercio y Marketing).

Actualmente y coordinados con el Plan de Drogas y otras instituciones han desarrollado diversas actividades saludables. En el curso 2007 -2008 se desarrollará el Proyecto de salud ampliando las actividades anteriores y orientándolo hacia actividades medioambientales.

El Instituto de Educación Secundaria Concejo de Tineo se creó en 1996 según el Real Decreto 595/1996, de 28 de marzo, por el que se crean Institutos de Educación Secundaria y residencias. Según el mismo se crea el Instituto de Educación Secundaria de Tineo por conversión de los antiguos institutos de Bachillerato «Rafael del Riego» y de Formación Profesional. Después de muchas transformaciones, el centro tiene dos trayectorias educativas y organizativas distintas: Educación Secundaria: (E.S.O y Bachillerato) y Formación Profesional (Ciclos Formativos de Grado Medio, Superior y Programas de Garantía Social).

Durante el curso 2000/01 el Instituto hizo uso compartido con el Edificio de Silvicultura (gestionado por la Consejería de Medio Rural y Pesca y que desarrollaba estudios de formación no reglada conducentes a la obtención del título de Capataz Forestal). En la actualidad se imparten en dicho edificio las enseñanzas correspondientes a los ciclos de Formación Profesional de Agraria.

Desde el Servicio de Educación del Ayuntamiento se promueven actividades extraescolares en coordinación con los centros educativos existentes en el municipio.

Centros de Grado Superior:

Escuela de Silvicultura.

Número total de unidades - 1

Alumnado - 16

Centro de educación de personas adultas de Suroccidente:

Número total de unidades – 1

Dirigido a mayores de 18 años

Tiene por objetivo la formación de personas adultas, entendida como el conjunto de actividades de toda clase educativa, cultural, cívica y social, tendiendo a la mejora de las habilidades personales, conocimientos y capacidades profesionales.

Ludoteca

Puesta en marcha en el año 2005 (aunque tiene sus antecedentes en el año 2001 en el Proyecto Criaturas) acoge niños y niñas de 3-12 años. Está financiada por la Consejería de Industria y Empleo y su objetivo fundamental es fomentar la participación de las mujeres del concejo en la vida social, laboral y comunitaria, ya que aquellas que tienen responsabilidades familiares encuentran difícil su incorporación a estos ámbitos, especialmente el laboral. El promedio diario de participación de niños/as es de 30.

Las actividades que se realizan buscan favorecer el desarrollo integral de los niños/as, educando en el tiempo libre y facilitando el acceso al juego y al juguete, así como difundir el concepto de juego como patrimonio cultural, fuente de enriquecimiento personal y de relación con la colectividad.

Escuela Municipal de Música

La Escuela Municipal de Música de Tineo, cuyo titular es el Ayuntamiento, es un centro público creado en 1995. Organiza, coordina e imparte las enseñanzas conducentes a la formación práctica en música y danza y su objetivo es fomentar desde la infancia el conocimiento y apreciación musical.

Proyectos de educación para la salud

En todos los centros del concejo se están desarrollando actividades encaminadas a promover la alimentación y la higiene saludables. Algunos centros como el Colegio Público Verdeamar se ha incorporado a la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS). Es un proyecto común de la Comisión de la Unión Europea, el Consejo de Europa y la Oficina Regional para Europa de la OMS para la promoción de la salud en el ámbito educativo.

El objetivo principal de la (REEPS) es que toda la comunidad educativa pueda alcanzar estilos de vida saludables mediante el desarrollo en los centros de un entorno físico y psicosocial saludable y seguro.

Los temas prioritarios que marca el proyecto son alimentación, educación, higiene, educación afectivo-sexual, prevención del consumo de drogas, prevención de accidentes y el ocio. Basándonos en este diagnóstico, en los centros educativos del concejo de Tineo se están desarrollando desde hace unos años los programas de "Aventura de la Vida" y "Órdago", en educación primaria y educación secundaria respectivamente.

En educación secundaria y bachiller existe un proyecto para el periodo 2007-2008 llamado "*Nuestra salud también depende del medioambiente*", cuyo objetivo se concreta en el conocimiento del propio cuerpo y la contribución que los hábitos saludables aportan a su desarrollo, valorando las repercusiones que ciertas conductas sobre salud y calidad de vida pueden tener en su desarrollo personal.

En la actualidad todas las actividades realizadas han ido encaminadas a la alimentación y la higiene a través de talleres que se realizaron en los centros de educación primaria, Colegio Público Verdeamar, Colegio Público El Pascón, Colegio Príncipe Felipe de Navelgas y colegio rural de los Semellones.

En Secundaria y Bachiller las actividades están encaminadas a la información sobre el consumo de drogas, la alimentación, conductas afectivo sexuales, y educación medioambiental.

Servicios Municipales Vinculados a la Promoción de la Salud y el Medio Ambiente

El área de salud del Ayuntamiento de Tineo está dando grandes pasos para su consolidación como un área importante dentro de la política municipal: la existencia de una concejalía de salud con una técnica específica encargada de la elaboración y desarrollo de las actividades relacionadas con la salud, la próxima aprobación en pleno municipal de los estatutos del Consejo municipal de salud sectorial y la pertenencia del concejo al Consejo de salud del Área II son algunos de estos pasos.

En relación a las actividades y programas realizados y promovidos desde el área de salud municipal podemos señalar las siguientes:

- Acciones formativas y divulgativas de promoción de la salud y hábitos saludables, realizados a través de los Espacios para la salud de la Concejalía de la Mujer.
- Apoyo a Asociaciones: el ayuntamiento destina una parte de su presupuesto anual para subvenciones a entidades sin ánimo de lucro.
- Apoyo a programas escolares de promoción de la salud, (Órdago , Aventura de la vida).
- Ordenanza reguladora de la tenencia y defensa de animales de compañía, que incluye la incorporación de un registro de animales con chip que en Tineo ya engloba a 226 animales de los que diez son de razas peligrosas.
- Desratización, desinfección y control de plagas urbanas. Es un servicio técnico que en la actualidad está a cargo de una empresa privada.

Área de Servicios Sociales Municipales

Desde 1989 está en funcionamiento el Centro Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Tineo, situado en las dependencias del mismo.

El concejo de Tineo, en cuanto a la red básica de prestación de servicios, dentro del área de los servicios sociales, cuenta actualmente con tres trabajadoras sociales, dos educadoras sociales, una administrativa y tres auxiliares de ayuda a domicilio.

El concejo se divide en dos zonas básicas: Unidad de Trabajo social de Tineo y Unidad de Trabajo social de Navelgas. Además existe una oficina de atención al público situada en Tuña.

Debemos tener en cuenta que el concejo de Tineo tiene una población muy dispersa y sobre todo muy envejecida.

Los programas que el Centro Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Tineo desarrolla en la actualidad son los siguientes:

- **Información y orientación**

Teniendo en cuenta que el Centro es un equipamiento básico y la primera entrada al Sistema de Servicios Sociales, cabe decir que es el programa más importante y surge de la necesidad que tiene la población de estar informada sobre los derechos y recursos que le puedan corresponder.

- **Programa de ayuda a domicilio.**

Responde a la necesidad de un entorno convivencial adecuado, mediante la prestación de atenciones individuales y a familias en su propio domicilio. El objetivo de estos servicios es evitar o prevenir situaciones familiares de grave deterioro físico, psíquico o social, garantizándose su prestación a las personas con escasos o nulos recursos económicos que lo precisen.

El servicio de ayuda a domicilio municipal, que cuenta con 3 trabajadoras de ayuda a domicilio y el resto de la empresa subcontratada FEPAS. El Ayuntamiento tiene coordinado este servicio con dicha empresa debido a la gran demanda existente. La empresa FEPAS cuenta en la actualidad con 20 trabajadoras de ayuda a domicilio. Entre los servicios que se ofrecen se encuentran los cuidados de atención personal, así como la Teleasistencia, movilización y cambios posturales, compañía, paseo, compras, etcétera.

Debido a la gran demanda existente, teniendo en cuenta que el 30% de la población del municipio de Tineo es mayor de 65 años, sería necesario un aumento de servicios.

Dentro del programa de ayuda a domicilio se ofrecen **otros apoyos a la unidad convivencial** que consisten en intervenciones y actuaciones dirigidas a unidades convivenciales que presentan dificultades o carencias de competencias sociales para su desenvolvimiento. Se caracterizan estas intervenciones por ir dirigidas a familias problemáticas en las que se dan conjuntamente las siguientes dificultades: situaciones de riesgo que afectan a menores, baja autoestima, desempleo, adicciones, problemas de vivienda, etcétera.

- **Programa de Teleasistencia Domiciliaria.**

Es un servicio social a domicilio para la atención personal en cualquier momento las 24 horas del día y los 365 días del año. Se persigue favorecer la permanencia de las personas en su medio habitual de vida. Este programa está íntimamente ligado a la ayuda a domicilio y está coordinado por Cruz Roja.

- **Proyecto de Acogida e Integración de Inmigrantes**

Aunque el porcentaje de personas inmigrantes en el concejo no alcanza el tres por ciento de la población, su procedencia es diversa y su situación de precariedad hace necesario emprender acciones que faciliten su integración en la comunidad. Con tal fin, el Ayuntamiento de Tineo se ha sumado al programa “Acogida e integración social de Inmigrantes”, que impulsa el ministerio de Trabajo y Asuntos sociales, junto con la Consejería de Vivienda y Bienestar social del Gobierno del Principado de Asturias.

El mayor porcentaje de inmigrantes en Tineo procede de Marruecos, seguido por Rumanía, República Dominicana y Colombia. Son personas que vienen a trabajar, bien en la industria de la madera y en la ganadería, en el caso de los varones, o en el cuidado de personas mayores y sector servicios en el caso de las mujeres.

Aunque la mayoría de estas personas permanecen en el concejo de forma temporal, hay cierto número que se establecen de forma permanente y han iniciado un proceso de agrupación familiar. En la actualidad, 63 inmigrantes han recibido atención por parte de los servicios sociales municipales.

• **Proyectos Locales de Integración Social para Colectivos de Personas en Situación de Riesgo y/o Exclusión Social**

Con la ley 4/2005 de Salario Social Básico se pretende regular los apoyos personalizados y la participación en programas integrales que favorezcan la incorporación e inserción de las personas y colectivos en riesgo de exclusión social en materia de salud, vivienda, educación, formación y empleo.

Pueden beneficiarse del Salario Social las personas empadronadas en el concejo cuya residencia sea efectiva e ininterrumpida de al menos dos años antes de solicitar la ayuda. Deben además carecer de recursos económicos superiores a los módulos establecidos por la presente ley. Para personas cuya edad, salud y situación familiar les permita ejercer una actividad profesional, esta ayuda se supeditará entonces a la búsqueda de empleo. Asimismo, suscribirán el compromiso de acordar con el personal de Servicios Sociales, un programa personalizado de incorporación social.

Con el fin de llevar a la práctica la ley de Salario Social el Ayuntamiento de Tineo, en colaboración con la Consejería de Vivienda y Bienestar Social, firmó un convenio para el desarrollo de un proyecto de integración social para colectivos de personas en riesgo y/o situación de exclusión social.

RESUMEN DE DATOS DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES				
PROGRAMA	2006		2007	
	Normal	Dependientes	Normal	Dependientes
Ayuda a domicilio	160	36	193	51
Teleasistencia	101	0	112	37
Salario Social (solicitudes)	46 (36 aprobadas)		46 (44 aprobadas)	
Ayudas económicas	23		36	
Ley de dependencia	0		162	
Atención inmigrantes	35		40	

Fuente: Memorias 2006 y 2007 de Servicios Sociales Municipales. Tineo

Área de Servicios Sociales de Atención Primaria

Las actuaciones prestadas por los servicios sociales en atención primaria durante 2006 fueron entre otras las siguientes:

- Información y orientación: 1.200 personas atendidas.
- Solicitudes de reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria de las personas sin recursos económicos suficientes: 28 personas.
- Préstamo de material ortoprotésico.
 - Camas articuladas: 27
 - Sillas de ruedas: 47
 - Andadores: 11
 - Bastones Ingleses: 4
- Prestaciones sanitarias: 35 personas atendidas.
- Derivaciones a Servicios Sociales Municipales
 1. Servicio de ayuda a domicilio: 39
 2. Teleasistencia domiciliaria: 5
 3. Ingreso en establecimiento residencial del ERA: 3
 4. Ayudas económicas individuales: 11
 5. Ley de dependencia: 95
- Captación para programa psicoprofilaxis obstétrica: 36 personas
- Taller afectivo-sexual en el IES de Tineo y Navelgas: 69
- Taller de cuidadoras principales: 33

Residencia de Mayores "El Mirador"

La Residencia el Mirador lleva prestando sus servicios en la villa de Tineo desde el año 1993. Su tipología es mixta y dispone de 74 plazas que se reparten de la siguiente manera: dos plazas en habitación individual, 72 en habitación doble. Cuatro son plazas para válidos/as y 70 para asistidos/as. A su vez de ellas 67 son fijas y 3 de estancia temporal.

Dispone de los siguientes equipamientos y servicios: ascensor, ayudas técnicas, baño geriátrico, biblioteca, cafetería, cocina propia, detector de movimientos, enfermería, gimnasio, sala de estar, sala de lectura, sala polivalente, sala de televisión, servicio de acompañamiento, además cuenta con una técnica de intervención en residencia y una animadora sociocultural.

Entre los servicios que presta a las personas mayores no residentes está el de **comidas**. Cada vez son más quienes acuden a este servicio en la imposibilidad de hacer las propias tareas del hogar. Es un servicio que funciona desde hace unos años, las personas mayores que así lo soliciten pueden ir a comer y cenar al centro a un precio asequible. Debido a la alta demanda, sería conveniente estudiar la posibilidad de implantar un servicio de comidas a domicilio, que en otros lugares ya está funcionando con éxito dentro del programa Rompiendo Distancias.

Existe un proyecto de ampliación de la Residencia El Mirador en Tineo que permitirá aumentar hasta un total de 84 plazas el número de los alojamientos de esta residencia. Esta actuación del Gobierno del Principado incluye también la construcción de un nuevo Centro de Día de 30 plazas. El nuevo Centro de Día mejorará las instalaciones de la Residencia, con ampliación de espacios comunes, fisioterapia y terapia ocupacional. Estará en funcionamiento entre las 10.00 y las 17.00 horas, con recogida y retorno en el domicilio de las personas usuarias de las instalaciones. Este Centro de Día es un importante recurso para las personas mayores de una comarca en la que el Centro de Día más próximo se encuentra en Cangas del Narcea.

Estos equipamientos son fundamentales, y más aún desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia, para conseguir uno de los objetivos básicos del Gobierno del Principado: que las personas mayores permanezcan en su domicilio durante el mayor tiempo posible.

El nuevo Centro de Día y Residencia El Mirador tendrá una amplia cartera de servicios que incluye alojamiento definitivo para personas dependientes y estancias temporales para casos en los que los cuidadores habituales no puedan hacerse cargo de las personas dependientes, por enfermedad, emergencia social o descanso. La cartera de servicios prevé también asistencia diurna y servicio a domicilio de comida y lavandería así como servicios abiertos a la comunidad: gimnasia de mantenimiento, fisioterapia y talleres de diversa índole dirigidos a mayores.

Centros sociales de Mayores

El concejo cuenta con tres centros de mayores. Uno en Tineo, gestionado por la Asociación de Mayores “**Casa el Puerto**”, que cuenta en la actualidad con 672 personas asociadas y dispone de una cafetería, salón de servicios múltiples y un despacho. Disponen de un servicio de podología y actividades de ocio alternativas: talleres, bailes, excursiones, conferencias.

El **Centro social de Tuña** consta de planta baja, dispone de cafetería, despacho de la trabajadora social, sala polivalente con una capacidad para 85 personas, biblioteca y sala de ordenadores.

Por último, el **Centro social de Navelgas** ubicado en los bajos de las viviendas sociales, consta de sala múltiple, despacho de la trabajadora social y cafetería.

Cruz Roja

La Asamblea Local de Tineo de Cruz Roja está funcionando en la villa desde hace muchos años, pero es en los últimos 15 cuando se realiza una mayor actividad y su presencia es necesaria y notoria en los acontecimientos que se celebran en el concejo. Cuenta con 450 socios/as y se prestan diferentes servicios de socorro y emergencias, preventivos terrestres, intervención social con mayores, jóvenes, infancia, teleasistencia domiciliaria, inmigración, etcétera.

Su presencia es indispensable en pruebas deportivas, fiestas y ferias. Además de estas intervenciones, la Asamblea de Tineo imparte cursos de primeros auxilios y socorrismo en institutos, charlas en los centros de primaria, cursos para personas adultas, curso de Técnico/a en Emergencias Sanitarias-1 (TES-1), y presta su colaboración al **programa Social**.

Prestan el servicio de Teleasistencia domiciliaria en el concejo de Tineo así como en los concejos de Cangas del Narcea, Ibias, Degaña, Pola de allande, Grandas de Salime, Salas, Belmonte y Somiedo. Asimismo colabora con el Ayuntamiento de Tineo en la realización del servicio de entrega de alimentos en el concejo. Colabora también con el centro de salud en el préstamo de material como muletas, sillas de ruedas, etc.

La atención que Cruz Roja presta actualmente a inmigrantes se dirige fundamentalmente a tramitación de documentos, ayudas económicas, acceso a la vivienda, alimentos, y orientación. La mayor necesidad detectada respecto a la propia Cruz Roja es la escasez de voluntariado, por lo que son necesarias actividades que animen a la incorporación de nuevas/os voluntarias/os.

Área de Servicios Deportivos Municipales

En todo el concejo se realizan pruebas deportivas de gran interés. El deporte autóctono (el bolo celta) es el de mayor relevancia en la villa.

En el municipio existen un polideportivo en la villa de Tineo y varias pistas cubiertas en otros puntos del concejo como en Tuña y Navelgas.

El polideportivo municipal de la capital del concejo cuenta actualmente con los siguientes servicios:

RELACIÓN DE PERSONAS USUARIAS POLIDEPORTIVO MUNICIPAL 06-07			
Deportes	Número de usuarios/as	Deportes	Número de usuarios/as
Batuka	21	Aerobic	64
Step	20	Gimnasia	8
Baile	97	Yoga	21
Tenis	45	Musculación	91
Karate	39		

Fuente: Área de Deportes Municipal

Debido a la gran demanda existente se ha aprobado la construcción de las nuevas piscinas climatizadas. Además de las piscinas,--incluida una de aprendizaje infantil y uso gerontológico-- el nuevo recinto contará con un gimnasio, vestuarios y cafetería. El complejo también incluye canchas deportivas polivalentes, otras dos de paddel y un circuito de footing. Además se reservan espacios para instalaciones vinculadas con el agua, tales como un Spa urbano.

El Club Deportivo Tineo de Fútbol engloba a unos 200 deportistas de diferentes categorías (pre-benjamín, benjamín, alevín, infantil, cadete, juvenil, segunda regional y regional preferente). Cuenta con unas instalaciones de reciente construcción y dos campos de fútbol, uno de hierba sintética y otro de césped. La construcción de una grada cubierta completaría este complejo.

La Escuela Iniciación de Fútbol del Suroccidente se estructura a su vez en pre-benjamines, benjamines, alevines, infantiles, cadetes, juveniles y regionales.

Una prueba deportiva que cuenta con gran apoyo, tanto institucional como por parte de la Asociación automovilística, es el **Rally Villa de Tineo** que se celebra anualmente con gran nivel de participación y actividad. Debido al gran interés que este deporte tiene en el concejo, uno de los mayores proyectos que se llevarán a cabo en el municipio es LA CIUDAD DEL MOTOR, que se ubicará en terreno público de la Curiscada.

En otras actividades hay que destacar a la **Asociación de Atletismo** que realiza actividades fijas durante todo el año, destacando la maratón de San Silvestre y la marcha Tineo –Cangas de Narcea, entre otras.

Actualmente se contempla la posibilidad de ampliar las actividades hacia otros deportes como el ciclismo y la creación de una escuela de baloncesto. También se pretende acercar el deporte tradicional del *Bolo Celta* a todos los centros escolares, para lo cual serían necesarias unas instalaciones adecuadas que, por otro lado, no son demasiado costosas y por tanto viables.

Área de Cultura y Equipamiento

El concejo de Tineo cuenta con una casa de Cultura en la villa de Tineo, otra en Navelgas y un Centro Cultural y Social en Tuña.

La **Casa de Cultura de Tineo** cuenta con tres plantas y presta los siguientes servicios:

- En la planta baja se encuentra la **Oficina de Información Juvenil**, dos salas de exposiciones y un salón de usos múltiples.

- La primera planta cuenta con dos aulas, un despacho y el **Telecentro**, integrante de la **Red de Telecentros del Principado de Asturias** que comenzó a funcionar en marzo de 2001, siendo uno de los primeros de la red. A lo largo de los años el número de personas usuarias ha crecido de forma paulatina hasta llegar a 1.150, siendo prácticamente igual el número de hombres y de mujeres que lo utilizan. El Telecentro es un servicio público y gratuito. Navegar por Internet, consultar el

correo electrónico, servicios de ocio, realización de trabajos y búsqueda de empleo son los usos más frecuentes. Uno de los objetivos del Telecentro es facilitar la formación necesaria para el uso de las Nuevas Tecnologías. Desde su apertura se han realizado talleres de iniciación a la informática, Internet, ofimática, administración electrónica, retoque fotográfico, etc. Durante 2006 se realizaron un total de 22 talleres, con una duración de entre 6 y 10 horas y un total de 136 participantes.

-La segunda planta acoge la **Biblioteca** con varias salas de lectura, estudio, video y CD. Tiene una sección de personas adultas con 26 puestos de lectura, una sección infanto-juvenil con 24 puestos y una sala de publicaciones periódicas con 10 puestos. También cuenta con seis ordenadores y una impresora, así como el acceso a Internet gratuito, al igual que ocurre en los Centros de Navelgas y Tuña. Durante el pasado año fueron 5.297 las personas que utilizaron el acceso a Internet y en total, fueron 17.322 las personas usuarias de la biblioteca. A 31/12/2006, el número de socios/as era de 3.544 lo que supone un incremento de 115 nuevas inscripciones con respecto a otros años.

La Casa de Cultura realiza a lo largo del año diferentes actividades en sus instalaciones, tales como:

Exposiciones: Cajastur, Consejería de Cultura, Asociaciones y particulares

Cursos: FIP: Sindicatos Agrarios, Curso de Extensión Universitaria

Talleres: bolillos, corte y confección, pintura, cuero, encuadernación, etc.

Representaciones teatrales: el Ayuntamiento está incluido en el Circuito asturiano de Teatro

Actuaciones musicales: Agenda Musical

Charlas y Conferencias

Reuniones

Presentaciones

La **Casa de Cultura de Navelgas** consta de dos plantas: planta baja y primera planta.

Desde la entrada principal se accede al Salón de Actos y los aseos.

La primera planta está ocupada por la biblioteca que cuenta con ordenadores para uso público y conexión gratuita a Internet.

El radio de acción básico de la Biblioteca abarca los 186 kilómetros cuadrados de las 12 parroquias más septentrionales del concejo de Tineo, que viene a coincidir con la comarca natural conocida en época medieval como “Los Valles” y, actualmente, como “Cuarto de Los Valles”. Cuenta también con lectores en la parroquia de Paredes (concejo de Valdés).

Centro Cultural y Social Cuarto de la Riera

Localizado en la localidad de Tuña, fue inaugurado en abril de 2007 con el objetivo de dar ese servicio de primer orden en una zona con gran actividad cultural.

Cine Marvi

Da cabida a actuaciones teatrales, musicales y películas.

Otros recursos y equipamiento culturales y turísticos son el Museo del Arte Sacro en la Parroquia de San Pedro, el Museo del Bosque en Muñalén, el Museo del Oro de Asturias en Navelgas, el Museo vaqueiro de Asturias en Naraval y el Aula Conde de Campomanes.

Centro SAT - Tineo

Desde su creación en 2004, el Centro SAT (Servicios Avanzados de Tecnologías) de Tineo se encuentra ubicado en el Centro de Promoción Empresarial del Polígono de la Curiscada y además de Tineo cubre las demandas de otros concejos del noroccidente asturiano a los que da cobertura por no existir otro centro de estas características en sus proximidades.

Son más de 300, entre empresas y autónomos/as, quienes han hecho uso de las prestaciones que ofrece este centro, bien en forma de asesoramiento, seminarios o consultorías. Desde el centro se trata de cubrir todo el espectro de las nuevas tecnologías: desde la formación presencial o a distancia, pasando por el asesoramiento en aspectos concretos.

El Centro SAT ha realizado unos 1.250 servicios, de los que cabe destacar 300 asesorías, 75 consultorías, 85 seminarios, más de una veintena de charlas y presentaciones y unos 60 cursos de Teleformación.

La Banda Ancha

En los últimos años, el Gobierno del Principado de Asturias ha puesto en marcha diversas actuaciones en materia de telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información, dos de las cuales tienen una significativa importancia. Por un lado, la construcción de una red de acceso con fibra óptica hasta el hogar (red FTTH) y por otro, el despliegue de una red de transporte y difusión de señales audiovisuales, dirigida a la puesta en marcha del tercer canal de televisión y de radio en tecnología digital y que podría utilizarse para el soporte de otras señales audiovisuales o de telefonía, red en la que se integrará el importante número de micro-reemisores pertenecientes al Principado de Asturias.

La red ASTURCON es la red de acceso a la fibra óptica que llegará hasta los hogares en Tineo con tecnología GPON, que por sus características y prestaciones, se encuentra en el momento actual entre las más avanzadas del mundo, siendo pionera en la realidad de ser simultáneamente pública, neutra y de alta capacidad.

Oficina de Información Juvenil

La Oficina de Información Juvenil es una estructura informativa que forma parte de la Red Asturiana de Información Juvenil (RAIJ). Está promovida por el Ayuntamiento de Tineo en colaboración con el Instituto Asturiano de la Juventud del Principado de Asturias para hacer llegar a jóvenes y a la población en general, una información veraz, polivalente, pluralista y gratuita:

- A través de un servicio de atención directa, documentada.
- Descentralizando la información, creando nuevos puntos de información.
- Fomentando la participación y apoyo a las iniciativas juveniles.

Actualmente se están llevando a cabo dos Programas de Ocio Alternativo, uno dirigido a menores entre 8-14 años y otro a jóvenes de entre 10 y 25 años.

El Programa ENREDAR pone a disposición de los jóvenes distintas alternativas de ocio juvenil. Las actividades se desarrollan en diversos emplazamientos: polideportivos municipales, casas de cultura, espacios de usos múltiples, Telecentros y colegios. Está dirigido a jóvenes entre 10-25 años. En 2007 el programa se desarrolló en dos periodos, con un total de 21 fines de semana. La primera edición fue entre Julio y Agosto en Tuña y Navelgas y contó con amplia participación juvenil. La segunda edición tuvo lugar en los meses de Septiembre a Diciembre en Tineo, Navelgas y Tuña.

El Programa ESPARCER permite a los niños y niñas entre 8 y 14 años descubrir alternativas de ocio en su entorno habitual. Tiene lugar en Tineo durante los meses de Julio y Agosto en horarios de mañana y las actividades se realizan en el Polideportivo Municipal, Casa de Cultura y en los patios de los alrededores al aire libre.

Área de Mujer

• Agente de igualdad de oportunidades

La labor que se desarrolla a través de la Agente de Igualdad va encaminada al asesoramiento técnico sobre las políticas de igualdad de oportunidades, la elaboración de proyectos dirigidos a facilitar el acceso de las mujeres al empleo, así como la búsqueda de los recursos existentes en nuestro territorio y dirigidos al colectivo femenino. Para ello se ha creado la **Casa de Encuentros**, que pretende ser un espacio abierto y dirigido a las mujeres del municipio para el desarrollo de actividades de interés común, con el objetivo de impulsar y dinamizar las asociaciones de mujeres, promoviendo su participación social. Esta participación supone un beneficio para la salud en la medida en que se favorece la identidad del grupo, lo que facilita el desarrollo de sentimientos de auto eficacia y bienestar en las mujeres.

Funciones de la Agencia de Igualdad:

- Consulta sobre cursos, becas, formación ocupacional, formación básica...

- Asesoramiento acerca de los trámites y subvenciones a mujeres que deseen desarrollar una actividad empresarial.
- Recursos existentes en nuestro territorio dirigidos a mujeres.
- Fomento de la participación de las mujeres, dinamización y creación de asociaciones de mujeres.
- Diseño y desarrollo de acciones positivas que compensen la situación de desigualdad con que la mujer parte frente al hombre.

• Programa Tiempo de Mujer

Este Programa se viene desarrollando gracias a la Concejalía de Igualdad, Servicios Sociales y Sanitarios del Ayuntamiento de Tineo en los cuatro últimos años a lo largo del mes de noviembre, los viernes y sábados en horario de 21:00 a 24:00 en la Casa de Encuentros de Tineo. Es un programa que cuenta con un éxito sin precedentes. En el año 2006 se desarrolló durante el mes de noviembre y contó con las siguientes actividades:

- Taller de detalles para eventos : un total de 160 participantes.
- Taller de Manualidades I: 161 participantes.
- Taller de Manualidades II: 161 participantes.
- Taller de decoración navideña: 154 participantes.
- Total de participantes: 636 personas.

• II Plan de Oportunidades del Ayuntamiento de Tineo 2006- 2008

Este segundo Plan ha sido elaborado partiendo de la situación reflejada en las distintas esferas de la vida de las mujeres tineenses, pero sobre todo fruto de la labor desarrollada día a día desde la Concejalía de Igualdad que permite detectar las necesidades y establecer acciones y medidas correctoras de las mismas.

Se pretende introducir la perspectiva de género en cada una de las áreas o servicios municipales, empleo, formación y salud, todo aquello que permita que, modificando actitudes sexistas, se produzca un cambio beneficioso para toda la sociedad.

• Centro Asesor de la Mujer

El concejo de Tineo no cuenta con un Centro Asesor de la Mujer propio sino que comparte los servicios del Centro Asesor de la Mujer de Cangas de Narcea, el cual da cobertura además de a Tineo y al propio Cangas, a los concejos de Allande, Degaña e Ibias. Es un centro especializado que ofrece información, asesoramiento y orientación gratuita a la mujer en distintas áreas. Ofrece un servicio jurídico gratuito totalmente confidencial, creado para resolver cualquier duda o problema legal que se les plantee a las mujeres en materia de derecho civil (familia, suce-

siones,...), derecho laboral y derecho penal (agresiones, abusos sexuales, malos tratos,...). La abogada del Centro Asesor de la Mujer redacta las denuncias y defiende a las mujeres víctimas de malos tratos.

• Consejo Municipal de la Mujer

Es un órgano consultivo, creado el 6 de septiembre de 2005, que pretende incentivar la participación y coordinación del colectivo femenino en la vida municipal. Sus funciones son única y exclusivamente de informe, consulta o propuesta en relación a la política municipal de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres, entre las que se encuentran:

- Elaboración y seguimiento de las políticas de igualdad.
- Propuesta de acciones a realizar, seguimiento y evaluación de los planes de igualdad.
- Elaboración de proyectos de colaboración con otras instituciones públicas y privadas.
- Promover y canalizar la participación de las mujeres dentro del municipio.

• La Igualdad Crea Empresa

La Igualdad Crea Empresa es un proyecto de la iniciativa comunitaria EQUAL promovido por el Principado de Asturias a través del Instituto Asturiano de la Mujer y de la Dirección General de Formación Profesional y cofinanciado por el Fondo Social Europeo. A través del desarrollo de una experiencia novedosa de motivación, formación y asesoramiento a emprendedoras y empresarias, pretende incidir en la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo potenciando la iniciativa empresarial de las mujeres.

• Escuela de Emprendedoras

Recurso destinado a proporcionar a las mujeres la capacitación técnica necesaria para desarrollar una actividad empresarial. Se trata de dar respuesta a las necesidades de las nuevas emprendedoras y a las demandas de las empresarias. Desde un enfoque de género, la escuela de emprendedoras profundiza y explora nuevas alternativas formativas complementarias a las ya existentes.

Plan Municipal sobre Drogas

El Ayuntamiento de Tineo es consciente de la trascendencia social y de las consecuencias del abuso en el consumo de drogas, tanto legales como ilegales. Por tanto, desde agosto de 2005 está en funcionamiento el Plan Municipal sobre Drogas, el cual nace con una orientación preventiva respecto al consumo de estas sustancias y depende directamente de la Concejalía de Igualdad, Servicios Sociales, Salud y Servicios Sanitarios. Este Plan se desarrolla dentro del marco del Plan Nacional Sobre Drogas y del Plan Regional Sobre Drogas para Asturias.

El Plan sobre drogas entiende sus actuaciones desde el punto de vista de la prevención, no como una intervención dirigida exclusivamente a las drogas, sino como una intervención educativa integral en la que se parte de la salud como eje de las políticas preventivas, constituyéndose ésta como el eje troncal del que parten diversas áreas sobre las que trabajar: fomento de la autoestima, adquisición y fomento de las habilidades sociales y hábitos saludables.

Las actuaciones del Plan Municipal están dirigidas a toda la población en general, asociaciones, entidades juveniles, padres y madres, empresas, etcétera. Las líneas o ámbitos de actuación son los siguientes:

- **Ámbito educativo:** implantación de algunos programas como: La Aventura de la Vida y “Órdago”, entre otros, se han llevado a cabo en cinco centros escolares del concejo con la idea de consolidarlos y que no fuesen sólo actuaciones puntuales, en las que se fomentase no sólo la participación de escolares, sino también la implicación del profesorado.
- **Ámbito familiar:** creación de una escuela municipal de padres y madres que tiene como fin la creación de un espacio de información, formación y reflexión dirigido a padres y madres sobre aspectos relacionados con las funciones parentales. Esta Escuela de Padres y Madres se desarrolla en la Villa de Tineo y Navelgas de forma mensual se realizan talleres de diversa índole relacionados con la sexualidad, hábitos saludables, autoestima, salud de los/as hijos/as, etc. Entre algunos de los realizados podemos mencionar los talleres de *“Principios de alimentación y nutrición para padres y madres”*, y *“El alcohol y sus efectos en nuestra salud”*.
- **Ámbito comunitario:** algunos de los programas desarrollados son el programa de información, orientación y sensibilización, programa punto de información sobre la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo y programa de prevención del consumo de alcohol en autoescuelas; a este respecto se realizaron dos charlas en las autoescuelas del concejo, cuya temática era “Alcohol y conducción, amistades peligrosas” y que tuvieron una gran acogida en el sector, de tal manera que las autoescuelas las incorporaron como una clase teórica más en la que se muestran aspectos desconocidos de los efectos que produce el alcohol y el consumo de otras sustancias en la conducción.

Con respecto a la Ley de Medidas Sanitarias frente al Tabaquismo, se atendieron alrededor de 60 demandas de información por parte de comerciantes y profesionales de la hostelería. Y se ofrecen talleres de deshabituación tabáquica para el personal municipal a lo largo del año.

- **Ámbito laboral:** las actuaciones en esta área van dirigidas a promover la salud y la seguridad en el medio laboral haciendo hincapié no solo en las drogas ilegales sino también en las legales.

Los objetivos marcados para los próximos años en el Plan Municipal sobre Drogas se centran en la continuación y consolidación de los programas que se están llevando a cabo en la actualidad y la colaboración con los centros escolares, asociaciones, y comerciantes.

Oficina Municipal de Información al Consumidor

En 1997 el Ayuntamiento de Tineo puso en funcionamiento la Oficina Municipal de Información al Consumidor (OMIC). Este servicio municipal es gratuito y tiene como finalidad la defensa de consumidores/as y usuarios/as.

La Oficina Municipal de Información al Consumidor desarrolla su actividad ofreciendo a la ciudadanía atención individualizada asesorándola en todos los aspectos relacionados con el consumo, interviniendo en la resolución de conflictos y dando respuesta a todas aquellas consultas que sobre consumo se planteen. También gestiona y tramita las reclamaciones y denuncias presentadas. A lo largo del año participa y desarrollan distintas actividades de sensibilización y racionalización en hábitos de consumo, haciendo especial énfasis en la celebración del *Día Mundial de los Derechos del Consumidor*, su participación en la Feria de Muestras de Tineo y las Jornadas sobre Consumo.

En los últimos años se ha mantenido la tónica de sensibilización ciudadana sobre temas relacionados con los derechos y deberes que tenemos los/as consumidores/as, como pueden ser el arbitraje de consumo, los servicios de reparación de electrodomésticos, el alquiler y venta de viviendas o la telefonía móvil, entre otras.

Muchas han sido las consultas realizadas, así como las reclamaciones y denuncias tramitadas, siempre en vista a la defensa de los derechos reconocidos por la Ley para la Defensa de los Consumidores y Usuarios. Y, este es el camino en el que seguimos: orientando y asesorando en temas tan dispares como la pérdida de equipaje, los problemas con compañías de telefonía tanto fija como móvil, talleres de automóviles, servicios de asistencia técnica, vivienda, y otros muchos.

En consonancia con la Ley del Principado de Asturias de Consumidores y Usuarios se presta atención prioritaria a los colectivos de consumidores y usuarios que, por circunstancias especiales, se encuentren en una situación de inferioridad o desprotección más acusada, tales como infancia, personas enfermas, mayores, mujeres embarazadas, inmigrantes, etc.

• Centro de Formación para el Consumo (CFC)

El objetivo que persigue este centro es formar consumidores/as críticos/as, libres y responsables, promocionar y defender sus intereses, dar a conocer sus derechos y deberes, así como los mecanismos de defensa existentes. En definitiva, fomentar valores para un consumo responsable.

El centro de formación se distribuye por áreas (Alimentación, Ecología y Medio Ambiente, Servicios Bancarios, Salud y Seguridad) y dentro de cada área de trabajo se desarrollan diferentes talleres (Taller de Supermercado, Taller elaboración y etiquetado, Taller de la Carne, Taller del Bosque, Taller de recogida selectiva de Basuras, Taller Asturban) que permiten a la ciudadanía un contacto directo con los temas cotidianos siendo protagonista de las tareas que lleve a cabo. El número de

visitas realizadas en 2006 dentro del concejo han sido 19 entre centros escolares, asociaciones de personas mayores y otros colectivos. Las áreas más demandadas son las de alimentación y ecología y consumo.

Actualmente se está observando la necesidad de fomentar la formación hacia un consumo más responsable y, por tanto, más saludable. Se hace hincapié en el etiquetado de los productos que consumimos, la fecha de caducidad, la compra responsable, la seguridad en el hogar, etcétera. Por este motivo, el Centro de Formación del Consumidor elabora y desarrolla actividades para cualquier colectivo interesado en trabajar estos temas.

Órganos de Participación Ciudadana

Dentro de los órganos de participación ciudadana, el Ayuntamiento de Tineo cuenta actualmente con 60 asociaciones distribuidas en culturales, deportivas, de mayores, de mujeres, vecinales y medioambientales). Son organismos muy activos dentro del concejo, destacando especialmente las asociaciones de mujeres, muy integradas en el concejo. Realizan actividades durante todo el año con un promedio de 12 usuarias por taller y un total de 10 talleres anuales siempre en colaboración con la técnica responsable de Igualdad de oportunidades en Tiempo de Mujer.

• El Consejo Municipal de la Mujer

Es un órgano consultivo que pretende incentivar la participación y coordinación del colectivo femenino en la vida municipal. Sus funciones son única y exclusivamente de informe, consulta o propuesta en relación a la política municipal de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres.

• Asociaciones

El municipio cuenta con un importante número de asociaciones de diversos tipos y que abarcan sectores diferenciados, es de destacar la participación activa de las asociaciones deportivas que están realizando un trabajo encomiable, tanto a nivel deportivo como de participación ciudadana. El asociacionismo tiéntense puede englobarse en los siguientes apartados: vecinal, mujeres, mayores, culturales, juveniles, medioambientales, deportivas y turísticas.

ASOCIACIONES		
Categoría	Asociación	Localidad
Vecinales	San Juan	Navelgas
	El Xardón	Tuña
	Amigos de San Juan	Tineo
	Amigos Pueblos de Asturias	Navelgas
	El Cabanón	Calleras
Mujeres	Cuarto de los Valles	Navelgas
	Amas de Casa	Tineo
	Aquelarre	Tineo
	Deina	Obona
	El Camín	La Mortera
	Eugenia Astur	Tineo
	Cuarto la Riera	Posada
Mayores	Casa el Puerto	Tineo
Culturales	Amigos del Camino del Santiago	Tineo
	Amigos del Monasterio de Obona	Tineo
	Conde Campomanes	Tineo
	El Arbedeiro	Navelgas
	Manxelón	Naraval
	Tuña	Tineo
	Frixuelos	Tineo
	C.P.Pascón	Tineo
	C.P.Verdeamor	Tineo
	C.P. Príncipe Felipe	Navelgas
	Sulabarda	Tineo
	La Armonía	Tineo
Juveniles	Tineo Joven	Tineo
	Los Toquetones	Tineo
Medio-Ambientales	El Banzao	Tineo
	Defensa del Valle la Riera	Santianes
	Cívico agraria Los Remedios	Fenolledo
Deportivas	Club Tiro El Pinar	Tineo
	Motor Club	Navelgas
	Bolística Villatresmil	Villatresmil
	Bateadores Barciaecus	Navelgas
	Entibadores Mineros	Tineo
	Aldea Fútbol	Tineo
	Tineo Veteranos	Tineo
	Usuarios de Quads	Tineo
	Cumbre	Tineo
	Estampida	Piedralonga
	Autoclub	Tineo
	Villa-Motor	Tineo
	Motoclub	Tuña
	Club deportivo Navelgas	Navelgas
	Club deportivo Tineo	Tineo
	Club Atletismo	Tineo
	Escuela Fútbol Suroccidente	Tineo
	Bolera San Roque	Tineo
	Venatoria	Tineo
Turismo	Cuarto los Valles	Navelgas
	Turismo Rural	Tineo
	Junta Local Hostelería	Tineo
	Comerciantes	Tineo
	Hostelería Valle del Eze	Tineo
	Empresarios Polígono Industrial Vinícola artesana	El Crucero Casares

Fuente: Ayuntamiento de Tineo

Atención primaria

La atención primaria del Sistema Nacional de Salud se estructura por Áreas sanitarias. Asturias se encuentra dividida en ocho Áreas sanitarias y Tineo está adscrito al Área II, junto con los municipios de Cangas del Narcea, Ibias, Degaña y Pola de Allande.

El concejo cuenta actualmente con un Centro de Atención Primaria y con seis Consultorios en Navelgas, Bárcena del Monasterio, Gera, Tuña, Soto de la Barca y Riocastello, además de un Punto de Atención Continuada en Tineo y otro en Navelgas.

Según datos facilitados por la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria II, la población asistida varía según los núcleos de población que comprenda. Durante el año 2006, la población asistida en Tineo fue de 7.475 personas; en Navelgas, 1.693; en Gera, 611; en Soto de la Barca y Tuña, 987, y en Bárcena del Monasterio y Riocastello, 142.

El plantilla de personal de Atención Primaria del municipio está compuesto por 10 Médicos de Familia, 11 ATS/DUE, dos Pediatras, dos Médicos de SAC, un ATS/DUE de SAC, una Trabajadora Social, un Auxiliar de Enfermería, cinco Auxiliares Administrativos y dos Celadores.

La atención que se presta en los Centros de Salud es de dos tipos:

- Atención demandada: personas que necesitan atención y la solicitan.
- Atención programada: aquellas consultas que se corresponden con programas que el centro de salud ofrece a sus pacientes. La totalidad de programas que oferta el centro de salud constituyen la Cartera de Servicios y la atención dentro de estos programas suele realizarse en tramos horarios acordados entre los profesionales y el usuario/a, debido al mayor requerimiento de tiempo que se precisa.

• Equipamiento en atención primaria

Equipamiento Clínico

- Camilla de exploración
- Camilla ginecológica
- Esfingomanómetro
- Oftalmoscopio
- Otoscopio
- Fonendoscopio
- Carros de curas
- Glucómetro
- Martillo de reflejos

- Cinta métrica
- Optotipo
- Báscula –Tallimetro
- Lámpara de pie.
- Diapasón 128 MHZ
- Monofilamento de Semmes-Weinstein
- Lupa manual
- Aparato de extracción de cuerpos extraños
- Orquidómetro de Prader (en consultas de pediatría)
- Cooxímetro (sólo en consulta de deshabitación tabáquica)

Salas de urgencias de Centros de Salud y Puntos de Atención Continuada

- Electrocardiógrafo
- Desfibrilador semiautomático
- Pulsioxímetro
- Espirómetro
- Oxigenoterapia
- Mascarilla con reservorio para inhaladores
- Eco-doppler
- Sonicaid
- Equipos de curas, suturas y cirugía menor
- Imán para extracción de cuerpos extraños
- Cortaanillos
- Material de curas
- Material de inmovilización
- Medicación urgente
- Tiras de orina para combur Test
- Tiras de glucosa
- Mochilas y maletines de urgencia con material de curas, suturas, medicación urgente, vía aérea y vía venosa

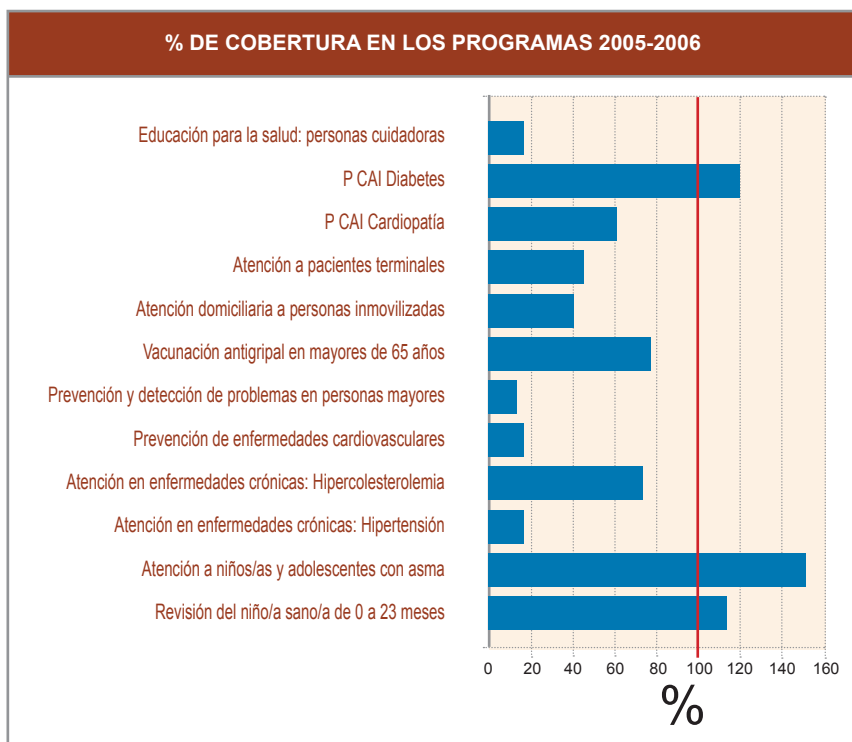
Programas de salud incluidos en la cartera de servicios de Atención Primaria (atención infantil, a mujeres, personas adultas y mayores).

PROGRAMAS DE ATENCIÓN INFANTIL, MUJERES, PERSONAS ADULTAS Y ANCIANAS. COBERTURA 2005. TINEO. ÁREA II			
Servicio 2005	Tineo	Área II	Pacto (objetivo propuesto)
Población destinataria			
Revisión del niño/a sano/a de 0 a 23 meses	144	456	306
Atención a niños/as y adolescentes con asma	94	131	97
Atención en enfermedades crónicas: hipertensión	1.257	4.671	3.959
Atención en enfermedades crónicas: hipercolesterolemia	648	2.133	1.782
Atención domicilio. personas inmovilizadas	95	390	409
Atención a pacientes terminales	5	24	40
Vacunación infantil	971	2.717	2.475
Prevención de caries infantil		1.451	1.985
Preparación para el parto	29	75	68
Tratamientos fisioterapéuticos básicos	203	749	581
Educación para la salud: personas cuidadoras	0	0	61

Fuente: Gerencia de Atención Primaria Área Sanitaria II

PROGRAMAS DE ATENCIÓN INFANTIL, MUJERES, PERSONAS ADULTAS Y ANCIANAS. COBERTURA 2006. TINEO. ÁREA II			
Servicio 2006	P. Diana A	Incl. Serv. B	% Cobert Bx100/A
Revisión del niño/a sano/a de 0 a 23 meses	156	175	112,2
Atención a niños/as y adolescentes con asma	117	176	150,4
Atención en enfermedades crónicas: Hipertensión	1.549	1.730	11,7
Atención en enfermedades crónicas: Hipercolesterolemia	1.549	1.152	74,4
Prevención de enfermedades cardiovasculares	7.746	1.065	13,7
Prevención y detección de problemas en personas mayores	1.333	171	12,8
Vacunación antigripal en mayores de 65 años	2.456	1.899	77,3
Atención domiciliaria a personas inmovilizadas	271	109	40,2
Atención a pacientes terminales	18	8	44,4
Programa Clave de Atención Interdisciplinar: Cardiopatía	259	154	59,5
Programa Clave de Atención Interdisciplinar: Diabetes	465	555	119,4
Educación para la salud: Personas cuidadoras	232	36	15,5

Fuente: Gerencia de Atención Primaria Área Sanitaria II



Atención Especializada - Hospital

El hospital de referencia del Área Sanitaria II a la que pertenece el concejo de Tineo es el Hospital Comarcal Carmen y Severo Ochoa, situado en la localidad de Cangas del Narcea. Dicho centro dispone de los siguientes servicios.

ESPECIALIDADES MÉDICAS

- Análisis Clínicos
- Anatomía Patológica
- Anestesiología y Reanimación
- Cardiología
- Cirugía General y Aparato Digestivo.
- Farmacia Hospitalaria

- Hepatología y Hemoterapia.
- Medicina Interna
- Microbiología y Parasitología
- Nefrología
- Neumología
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación
- Traumatología y Ortopedia.
- Urología
- Medicina del trabajo
- Medicina Familiar y comunitaria

El equipamiento sanitario y los recursos humanos disponibles en el Hospital Carmen y Severo Ochoa aparecen en las siguientes tablas:

Equipamiento	2006
Camas instaladas	130
Camas en funcionamiento	96
Camas con dispensación de medicamentos individualizadas por paciente	100%
Quirófanos	4
Quirófanos programados funcionantes	1,4
Paritorios	1
Locales de consulta	14
Hospital de Día Oncohematológico	1
TAC. helicoidal	1
Ecógrafo en radiografía	1
Ecógrafo en otros servicios: Obstetricia y ginecología, Cardiología	2
Sala convencional de rayos x	2
Telemando rayos x	1
Equipo radioquirúrgico	1
Mamógrafo	1

Fuente: Hospital Carmen y Severo Ochoa

RECURSOS HUMANOS	
Equipo directivo	Número
Dirección gerente	1
Dirección médica	1
Dirección de gestión y asuntos generales	1
Dirección de enfermería	1
Especialistas	Número
Análisis Clínicos	2
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y reanimación	4
Cardiología	1
Cirugía general y aparato digestivo	4
Microbiología y parasitología	2
Nefrología	1
Neumología	1
Obstetricia y ginecología	4
Oftalmología	2
Otorrinolaringología	2
Pediatría	3
Radiodiagnóstico	4
Rehabilitación	1
Traumatología y ortopedia	4
Urología	2
Medicina del trabajo	1
Medicina de urgencias	7
Medico/a de Admisión	1
Total	55
Total Pers. no Facul.	155
Total Pers. no Sanitario	74
Servicios complementarios	Empresas externas

Fuente: Hospital Carmen y Severo Ochoa

Salud Mental

La asistencia psiquiátrica y de salud mental del Principado se encuentra territorializada, con centros diversificados en cada una de las áreas sanitarias, con la finalidad de atender a los usuarios de su territorio, favoreciendo el mejor conocimiento de las condiciones de vida en cada ámbito comunitario y las actuaciones terapéuticas y de reinserción social y familiar del paciente.

El Centro asistencial que le corresponde a Tineo es el centro de Salud Mental del Área II situado en la localidad de Cangas de Narcea, que cuenta con los siguientes servicios:

Centro de Salud Mental de Atención a Personas Adultas.

- Equipos de atención a trastornos mentales severos 1
- Capacidad asistencial 30

Estructura de atención a toxicomanías

- Centros de dispensación de sustitutivos de opiáceos 1

Recursos Humanos

- Psiquiatras 2
- ATS 3
- Asistentes sociales 1
- Auxiliar de enfermería 1
- Psicólogo 1
- Trabajador social 1

Patologías cubiertas

Con una población asistida de 33.963 habitantes, las patologías de salud mental que están cubiertas en la comarca son:

1. Atención psiquiátrica y de salud mental
2. Programa de interconsulta con los centros hospitalarios
3. Programa de coordinación y apoyo con atención primaria
4. Promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo
5. Programa de rehabilitación y reinserción
6. Programa de atención domiciliaria
7. Programa de psicogeriatría
8. Programa de intervención en drogodependencias
9. Programa de atención infanto-juvenil
10. Programa de T.M.S. (trastorno mental severo)

Unidad Territorial (Área Sanitaria II) de la Agencia de Sanidad Ambiental y Consumo

Cartera de Servicios :

- Vigilancia sanitaria de industrias y productos alimenticios.
- Vigilancia sanitaria de aguas de consumo humano.
- Control de riesgos derivados de productos alimenticios, comunicados por la Red de Alertas Alimentarias .
- Control de la red de epidemiología en el ámbito del Área Sanitaria.

- Informe sanitario para legalización de captaciones de aguas a petición de particulares.
- Atención a Consultas y Denuncias, en relación con riesgos para la salud o trámites administrativos relacionados con los servicios descritos.
- Vigilancia sanitaria en piscinas.
- Vigilancia sanitaria de instalaciones de riesgo de legionella (torres de refrigeración, condensadores evaporativos).
- Control de la triquinosis: inspección micrográfica de porcino, procedente de la matanza domiciliaria y caza
- Investigación y control de brotes epidémicos y situaciones de alarma sanitaria.
- Información sobre precauciones y vacunas en viajes internacionales
- Tramitación de la autorización administrativa para exhumación y traslados de cadáveres.
- Informe sanitario preceptivo para la apertura municipal de actividades sujetas al Reglamento de actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas .
- Evaluación de riesgos e impacto en la salud de actividades, establecimientos y agentes físicos, químicos o biológicos del medio ambiente o del hábitat humano a petición de órganos administrativos de la Comunidad Autónoma de los ayuntamientos y Órganos judiciales.
- Coordinación y dinamización de las actividades de promoción de la salud comunitaria en el ámbito del área de salud, en colaboración con ayuntamientos, centros escolares, asociaciones ciudadanas, centros sanitarios, etc.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la participación técnica ciudadana

Transporte público, principalmente a los Centros de Salud.

Eliminación de barreras arquitectónicas, especialmente en los Centros de personas mayores.

Mejorar el problema de las listas de espera en el ingreso en Residencias de mayores.

Más ayudas para el acceso a la vivienda.

Mejorar el equipamiento deportivo.

Atención Especializada: rebajar el tiempo de las listas de espera (casi siempre agotan el tiempo de espera de 6 meses para realizar intervenciones).

Objetivos y líneas de actuación

Servicios sociales y Sanitarios

Objetivos:

- Promocionar prácticas globales de envejecimiento saludable .
- Disminuir el impacto de la dependencia en las personas mayores: aplicar la Ley de Dependencia en todas sus fases (III, II, I).
- Buscar respuestas a las altas tasas de depresión, ansiedad, nervios y minusvalías existentes entre la población del concejo.
- Detección precoz de las situaciones de vulnerabilidad o agotamiento de los/as cuidadores/as informales.
- Desarrollar sistemas de información específicos para la atención socio-sanitaria.
- Aumentar las iniciativas específicas en la coordinación entre los Servicios Sanitarios y los Servicios Sociales Municipales en la atención a personas con enfermedades crónicas, dependientes, discapacitadas, violencia de género, etc.
- Mejorar la accesibilidad a los servicios sanitarios mediante cita automatizada.
- Favorecer la disponibilidad de los medicamentos para pacientes en situaciones de carencia o limitación de su movilidad.

Líneas de Actuación

Aumentar los recursos asistenciales de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia con el fin de mejorar la salud de los/as cuidadores/as informales. Dar mayor cobertura asistencial a las personas mayores que viven solas.

Prestar mayor atención a las necesidades psicosociales de las personas mayores.

Promocionar la actividad física, psíquica y social como vía alternativa al retraso en la incorporación a Centros Asistenciales (Residencias).

Fomentar las redes sociales en mayores y minorías (asociacionismo).

Atención especializada a inmigrantes, drogodependientes, perceptores/as de salario social, minorías étnicas.

Aumentar el apoyo a familias que cuenten con personas con enfermedades crónicas o mentales o con discapacidades.

Elaborar una guía sobre las prestaciones, derechos y servicios en diferentes idiomas, donde se informe de los trámites de acceso y cómo regularizar la situación.

Elaborar un censo de personas vulnerables y en riesgo de dependencia en atención primaria que, a través de un seguimiento individualizado, permita adoptar medidas que impidan o retrasen la pérdida de autonomía.

Extender a estas personas el servicio de ayuda a domicilio y el fomento de la Teleasistencia.

Mejora de las instalaciones y accesos al Centro de Salud de Navelgas, en la actualidad muy deteriorado, así como el equipamiento de los diferentes consultorios.

Puesta en marcha de Buzones de salud, con el fin de acercar las medicinas a quienes por edad, falta de movilidad, etcétera no puedan desplazarse.

Deportes, Educación y Cultura

Objetivos:

- Fomentar y estimular la práctica físico-deportiva en la infancia y adolescencia, tanto desde el punto de vista recreativo como formativo y relacional.
- Impulsar la participación de menores y sus familias en la oferta socio-cultural del municipio.
- Incluir desde los primeros años la práctica deportiva haciendo hincapié en la importancia del ejercicio físico para nuestra salud.
- Comprometer a las administraciones Sanitaria y Educativa en la Red de Escuelas Promotoras de Salud.
- Proponer a los Centros Educativos estrategias concretas para el tratamiento de las diferentes temáticas de salud .
- Favorecer el trabajo intersectorial e interdisciplinar para el desarrollo de subprogramas y proyectos que permitan dar respuesta educativa, tanto en el ámbito de la educación formal ,como en el de la educación no formal
- Facilitar los conocimientos científico-técnicos básicos necesarios, así como las técnicas educativas que favorezcan el desarrollo de las capacidades y habilidades sociales para preservar y promover la salud.
- Potenciar el uso de las nuevas tecnologías, a nivel de formación y como ayuda empresarial.

Líneas de Actuación

Fomentar y favorecer la creación de asociaciones juveniles (con escasa o nula presencia en el concejo).

Potenciar el ejercicio físico y el deporte a través de las actividades lúdicas y de relación no competitivas (niños y niñas, jóvenes y mayores).

Propiciar la plena utilización de las instalaciones y espacios existentes (polideportivos, colegios, parques y sendas peatonales).

Apoyar proyectos deportivos como la piscina climatizada ya aprobada, las sendas peatonales Tíneo–Piedrafita y la Ciudad del Motor.

Fomentar y estimular en los centros educativos el desarrollo de proyectos pedagógicos que integren eficazmente la promoción de la salud y el consumo responsable en diversas actuaciones curriculares, complementarias y extraescolares.

Formar al profesorado en la confección o dirección de los proyectos de educación para la salud, priorizando aquellas actividades escolares que eviten o retrasen el inicio de los malos hábitos.

Necesidad de formación al profesorado para la detección de modos de maltrato y posibles derivaciones de los casos a Atención Temprana.

Mujeres rurales

Objetivos:

- Participación de las mujeres en la vida cultural del concejo.
- Fomentar la participación social de las mujeres.

Líneas de Actuación

Realizar jornadas culturales, seminarios y conferencias, dirigidos a las mujeres.

Organizar todo tipo de actividades socio-culturales.

Colaborar y apoyar a las asociaciones de mujeres del concejo para la planificación y desarrollo de sus actividades. Impulsar la creación de nuevas asociaciones.

Indicadores para la evaluación

Servicios Sociales

- Número de personas beneficiarias del servicio de Ayuda a Domicilio.
- Número de personas beneficiarias del servicio de Teleasistencia.
- Número de personas beneficiarias de la Ley de Dependencia (según su grado de dependencia).

- Número de personas beneficiarias del salario social básico.
- Número de asociaciones creadas (de mayores, minorías étnicas, etc.)
- Número de proyectos, programas, actividades y talleres realizados con personas mayores.
- Número de proyectos, programas, actividades y talleres realizados con minorías étnicas.
- Número de proyectos, programas, actividades y talleres realizados en materia de apoyo escolar, educación social, etc.
- Publicación de guías de prestaciones y servicios en varios idiomas.
- Número de intervenciones de apoyo al cuidador/a informal.
- Número de programas o actividades relacionadas con el apartado anterior.
- Número de intervenciones en relación con la violencia de género.
- Número de intervenciones en relación con menores.
- Evolución del Proyecto de Centro de Día.
- Intervenciones de apoyo social. (Cruz Roja).
- Número de minusvalías tramitadas en el último año.
- Número de prestaciones de material ortoprotésico.
- Número de proyectos, programas, actividades y talleres realizados en atención primaria.

Deportes, Educación y Cultura

- Número de asociaciones y actuaciones que favorezcan las relaciones sociales.
- Número de actividades lúdicas que favorezcan las relaciones sociales.
- Índice de participación en el Programa Enredar.
- Índice de participación en el Programa Esparcer.
- Número de actividades e índice de participación en la ludoteca.
- Número de actividades deportivas desarrolladas en las instalaciones municipales. Valorar su evolución.
- Número de equipos deportivos e índice de participación en diferentes deportes.
- Número de proyectos que favorezcan el deporte:
 - En proyecto.
 - Aprobados: piscina climatizada y pistas adyacentes, la ciudad del motor, la senda Tineo–Piedrafita. (evolución de cada proyecto).

- En ejecución. Fase en la que se encuentran (inicial, media, final).
- Funcionando. Evaluación del mismo.
- Número de centros implicados en la Red de Escuelas Europeas de Salud.
- Número de Centros Educativos donde están desarrollándose proyectos, programas, actividades, talleres, charlas o exposiciones relativas a la salud.
- Número de proyectos, programas, actividades, talleres, charlas, exposiciones, conciertos, teatro, que fomenten la cultura de niños, niñas y jóvenes.
- Número de personas usuarias de la biblioteca pública y de internet. Evolución anual.

Mujeres rurales

- Número de actividades realizadas por las asociaciones de mujeres del concejo.
- Número de reuniones y acuerdos del Consejo Municipal de la Mujer.
- Número de asociaciones de mujeres creadas.

MEDIO AMBIENTE URBANISMO Y COMUNICACIONES

5. MEDIO AMBIENTE, URBANISMO Y COMUNICACIONES

Datos significativos. Medio Ambiente

Recogida de los Residuos sólidos urbanos

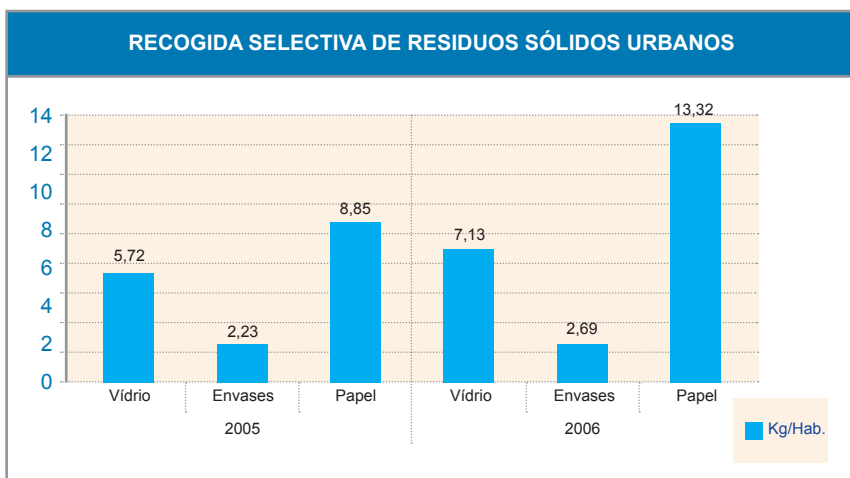
Hasta hace muy pocos años, muchas poblaciones que tenían unas comunicaciones muy dificultosas no contaban con el servicio de recogida de residuos sólidos urbanos. Durante los últimos cinco años se ha ampliado esta recogida, llegando en la actualidad al 97% de los núcleos de población del municipio. Solamente quedan sin este servicio pequeños asentamientos poblacionales en los que será necesario mejorar caminos para permitir que la recogida pueda acceder a los mismos.

La plantilla fija con la que cuenta este servicio asciende a 16 personas, una cifra que, con los planes locales de empleo, suele aumentar en seis personas más. El número de vehículos con los que se realiza la recogida es de cuatro camiones, una furgoneta y una máquina barredora. Otros materiales como carritos, escobones, recogedores, etcétera, varían según el número de personal y las necesidades del servicio.

La recogida selectiva se realiza fundamentalmente en los núcleos de población más grandes como Tineo, Navelgas, Tuña, El Crucero y la zona del Polígono Industrial de la Curiscada.

RECOGIDA SELECTIVA DE RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS. TINEO						
	2005			2006		
	Vidrio	Envases	Papel	Vidrio	Envases	Papel
Contenedores	20	15	31	20	15	31
Nº Hab./Cont	603,55	804,73	389,39	603,55	804,73	389,39
Toneladas	28,78	11,20	44,50	35,84	13,52	66,98
Kg/Hab. y año	5,72	2,23	8,85	7,13	2,69	13,32

Fuente: COGERSA



El servicio de recogida selectiva de basuras ha ido aumentando en los últimos años. Hay que señalar que salvo para el papel (380,68 hab/cont.) la ratio de número de contenedores por habitante para envases y vidrio (786,73 hab/cont.) supera los límites máximos establecidos por la ley de 500 habitantes por contenedor.

Todos los residuos sólidos urbanos y agrícolas recogidos son transportados a una estación de transferencia situada en el vecino municipio de Cangas del Narcea y posteriormente trasladados a las instalaciones de COGERSA en Serín. La facturación de residuos sólidos urbanos en el concejo de Tineo ha pasado de las 3.659,830 toneladas del año 2000 a 4.078,483 toneladas en el año 2006.

Actualmente la eliminación de reses muertas que podría suponer un problema medioambiental está controlada, siendo obligatorio avisar a COGERSA para su incineración.

Uno de los mayores problemas existentes en el concejo debido a su carácter ganadero es relativo a la contaminación por purines que presentan una elevada concentración de elementos altamente contaminantes para el suelo y las aguas subterráneas y superficiales. Por ello el Ayuntamiento de Tineo ha apostado por la instalación de una Planta de Tratamiento de Purines.

En Tineo se comparte con el resto de la comarca el Punto Limpio de Tebongo en Cangas de Narcea para la recogida de otros residuos peligrosos para el medio ambiente como recipientes de materias tóxicas, pinturas, disolventes, aerosoles, radiografías, tubos fluorescentes, voluminosos, escombros, maderas, etc., aunque sí existen sistemas de recogida selectiva de voluminosos a nivel municipal: muebles y electrodomésticos principalmente.

Calidad de las aguas para consumo humano

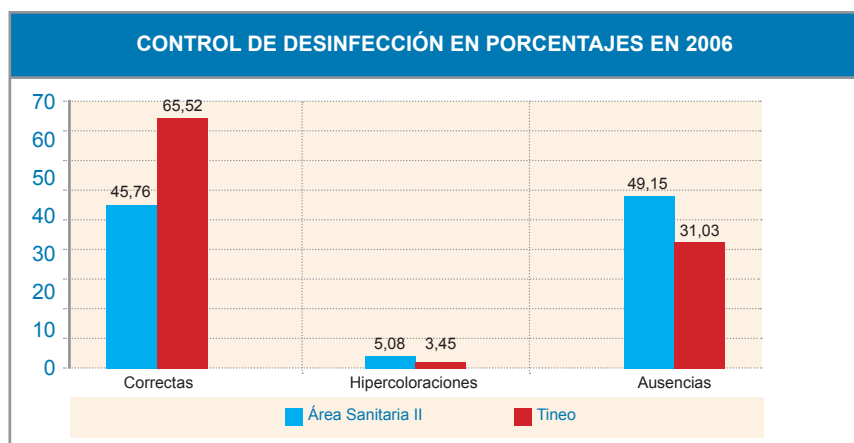
El programa de vigilancia sanitaria de la calidad de las aguas de consumo humano en el Principado de Asturias tiene como principal finalidad la protección de la salud pública. Para ello, se establece la obligatoriedad de implantar un sistema de autocontrol por quien gestiona el abastecimiento. Este sistema implica la elaboración de un programa detallado de actuaciones para garantizar la calidad del agua suministrada, lo que incluye la realización de análisis periódicos.

Las aguas de consumo humano han de ser desinfectadas y contener los niveles más bajos de desinfectante residual, sin suponer disminución alguna de la eficacia de la desinfección. Las muestras con un nivel de cloro residual libre entre 0,1 y 1,0 se consideran correctas, aquéllas con un nivel 1 mg/l se consideran hipercloraciones y las que tengan un nivel inferior a 0,1 mg/l se consideran ausencias.

Según este criterio, se obtienen los siguientes resultados reflejados en la tabla en el periodo comprendido entre el 1 de enero a 31 de diciembre de 2006, por área sanitaria y concejo.

CONTROL DE DESINFECCIÓN. 2006							
	Nº Total	Correctas		Hipercloraciones		Ausencias	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Área Sanitaria II	118	54	45,76	6	5,08	58	49,15
Tineo	29	19	65,52	1	3,45	9	31,03

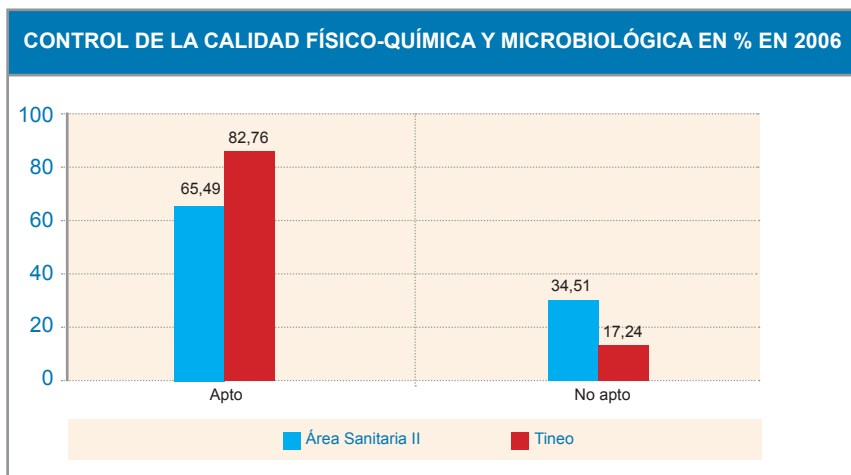
Fuente: Agencia de Sanidad Ambiental y Consumo. 2006



El agua de consumo humano se puede considerar apta o no apta, de acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.

CONTROL DE LA CALIDAD FÍSICO-QUÍMICA Y MICROBIOLÓGICA 2006					
	Nº Total	Apto		No Apto	
		Nº	%	Nº	%
Área Sanitaria II	113	74	65,49	39	34,51
Tineo	29	24	82,76	5	17,24

Fuente: Agencia de Sanidad Ambiental y Consumo. 2006



Abastecimiento de agua y saneamiento

El abastecimiento de aguas para el concejo de Tineo está gestionado por la empresa ASTURAGUA S.A. por contrato suscrito con el Ayuntamiento con fecha de 6 de junio de 1996. La concesión tiene una duración de cinco años, prorrogables por períodos de cinco años hasta un máximo legal de cincuenta, salvo denuncia expresa de las partes contratantes.

La empresa gestiona los dos depósitos de agua que surten a la Villa de Tineo, al Polígono Industrial de la Curiscada, la parroquia de Nieres, Villacabrera y Mañores. En total cuenta con una capacidad de 8.000.000 de litros de agua, considerados suficientes para el abastecimiento de la población y está garantizado para abastecer a la población en los próximos 15 años, en previsión de un aumento de la misma del 15%. Existe la posibilidad de ampliar la zona de abastecimiento a El Rañadoiro, El Crucero y a la nueva zona de construcción.

La gestión de los depósitos la realiza la misma empresa y la cloración y su control es constante y diario mediante una bomba dosificadora de hipoclorito sódico. Existe además un plan de analítica mensual que garantiza la potabilidad del agua.

El resto del concejo, debido a su extensión y orografía, se abastece de manantiales de aguas subterráneas tanto para el consumo humano como para el consumo agrícola-ganadero. Aunque una gran mayoría se encuentran registrados en la Confederación Hidrográfica del Norte otros muchos están sin registrar, por lo que el recuento no siempre será fiable. La Confederación Hidrográfica del Norte tiene registrados un total de 254 abastecimientos de agua para viviendas, 20 abrevaderos repartidos por las diferentes parroquias del concejo, normalmente estos abrevaderos han sido construidos en las sierras y zonas de difícil acceso con el fin de facilitar el agua a los animales que viven en libertad. Para uso ganadero y agrícola se han registrado 283 manantiales. En total son 557 manantiales, fuentes, pozos o sondeos.

No obstante, podemos decir que la calidad media de las aguas, los ríos y arroyos que circulan en su totalidad por el concejo o por los territorios limítrofes presentan en general buena calidad de las aguas, que soportan vertidos puntuales y mantienen una suficiente capacidad auto-depurativa. El río Narcea puede presentar niveles mayores de contaminación puntual de las aguas, debido a la acción humana o por las inmediaciones de minas y de la central térmica de Soto de la Barca. El principal riesgo en los ríos menores se deriva de los vertidos domésticos, ya que muchos pueblos carecen de la red de saneamiento, o de los procedentes de las explotaciones ganaderas sin control. No obstante, no se puede hablar en ningún caso de niveles significativos de contaminación en los cauces tineenses.

En la siguiente tabla se resumen los indicadores relativos al abastecimiento del agua proporcionados por la Dirección General de Administración Local –Servicio de Cooperación y Desarrollo Local. En ella podemos observar los cambios producidos desde los años 2000 y 2007.

CONCEJO DE TINEO			
		2000-2003	2005-2007
Gestión del agua:			
	Pública	0,00%	2,13%
	Privada	100%	97,87%
Porcentaje de núcleos con dotación suficiente/insuficiente			
	Suficiente	17,43%	16,92%
	Insuficiente	82,57%	83,08%
Calidad del servicio de abastecimiento de agua:			
Porcentaje sistema de captación	Bien	94,92%	67,74%
	Mal	1,69%	6,45%
	Regular	3,39%	25,81%
Porcentaje de depósitos	Bien	46,67%	44,23%
	Mal	8,89%	7,69%
	Regular	42,22%	48,08%
Red de distribución según estados	Bien	78%	62.712,00ml
	Mal	4%	4.687,00ml
	Regular	18%	11.131,00ml
Porcentaje de núcleos con agua potabilizada		12%	11,28%
Porcentaje de núcleos con restricciones		5,50%	0,00%
Porcentaje de núcleos con abastecimiento autónomo		77,06%	73,40%

Fuente: Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos del Principado de Asturias, 2007

Saneamiento

La estación depuradora de Tineo está preparada para tratar un caudal equivalente a 29.575 habitantes, es decir, el equivalente a 60 gr. por habitante y día, con un caudal medio diario de 5.460 m³. La gestión de la depuradora está a cargo de la empresa Asturagua S.A. y tiene una capacidad de 1.655 m³/día y de una media de 63 m³/hora.

En la actualidad recoge los residuos de 3.900 habitantes, es decir, los procedentes de la zona urbana de Tineo. Existe un proyecto de ampliación del saneamiento para la recogida de los residuos procedentes de la zona de la Curiscada (Polígono Industrial), zona de El Crucero, Santa Eulalia del Valle y Villcabrera. Las aguas limpias y clarificadas van al arroyo de Ocio y de allí al río Narcea, que se encuentra a 4 kilómetros. Los lodos que se producen los recoge un gestor autorizado y los lleva a COGERSA.

En la siguiente tabla podemos resumir los indicadores de saneamiento y depuración proporcionados por la Dirección General de Administración Local–Servicio de Cooperación y Desarrollo Local.

CONCEJO DE TINEO		
Saneamiento	2000-2003	2005-2007
Porcentaje de núcleos con red de saneamiento	5,50%	5,64%
Porcentaje de la red de saneamiento según estados		
Bien	66,67%	72,73%
Mal	33,33%	9,09%
Regular	0,00%	18,18%
Porcentaje de la población con red de saneamiento	37,55%	42,17%
Depuración		
Porcentaje de núcleos con sistema de depuración	0,46%	1,54%
Numero de sistemas de depuración según estados		
Bien	0	2
Mal	1	1
Regular	0	0
Numero de sistemas de depuración del Municipio con mantenimiento adecuado	0	2

Fuente: Encuesta de Infraestructuras y Equipamientos del Principado de Asturias, 2007

Contaminación atmosférica

Analizando los datos de la estación más cercana al concejo, que se encuentra en Cangas del Narcea, se puede decir que la calidad del aire es muy buena, no existiendo en los últimos años ninguna superación de los valores límites, salvo los niveles de ozono (O₂) que suben en verano, pero sin rebasar las 35 superaciones anuales que es el máximo admitido.

Contaminación acústica

Existe una ordenanza que regula el régimen de horarios de los establecimientos, locales e instalaciones para espectáculos públicos y actividades recreativas en el Principado de Asturias, que es el Decreto 90/2004, de 11 de Noviembre, cuyo Artículo 6 habilita a los Ayuntamientos para ampliar el régimen de horarios de apertura y cierre aplicable a los establecimientos, locales e instalaciones establecido con carácter general en su Artículo 2.

La presente Ordenanza puede ser aplicación en todo o en parte del concejo de Tineo, dependiendo del ámbito o zona geográfica señalada para la celebración de las fiestas, espectáculos o actividad singular.

Los datos que refleja la siguiente tabla se refieren a la contaminación acústica realizada en la Estación más próxima a nuestro concejo. En ellos podemos observar que la variación del ruido es apenas imperceptible en los últimos siete años y siempre por debajo de los límites acústicos permitidos.

CONTAMINACIÓN ACÚSTICA						
	Max.	Mes max.	Min.	Mes min.	Media	% Val.
2000	60	Noviembre	56	Agosto	58	58,30%
2001	61	Abril	60	Enero	60	58,30%
2002	63	Octubre	59	Agosto	61	41,70%
2003	63	Enero	58	Agosto	61	100%
2004	63	Enero	60	Agosto	62	100%
2005	63	Diciembre	60	Agosto	61	100%
2006	62	Enero	60	Agosto	61	100%
2007	63	Marzo	58	Enero	61	58,30%

Fuente: Consejería de Mediambiente, 2007

Incendios forestales

En colaboración con la Consejería de Medio Rural del Principado de Asturias, el departamento de Montes diseña todos los años, un plan de prevención de incendios forestales. Este plan se basa en las siguientes acciones:

- El desbroce y retirada de restos en fajas auxiliares que actúen como cortafuegos y por otro lado, el desbroce de áreas de monte público, para que rebrote y facilite el pastoreo de animales en semilibertad y así evitar las quemas que tradicionalmente se vinieron haciendo para conseguir los pastos para el ganado.
- La apertura de pistas forestales que permitan la óptima gestión del monte y sirvan en la lucha contra incendios.

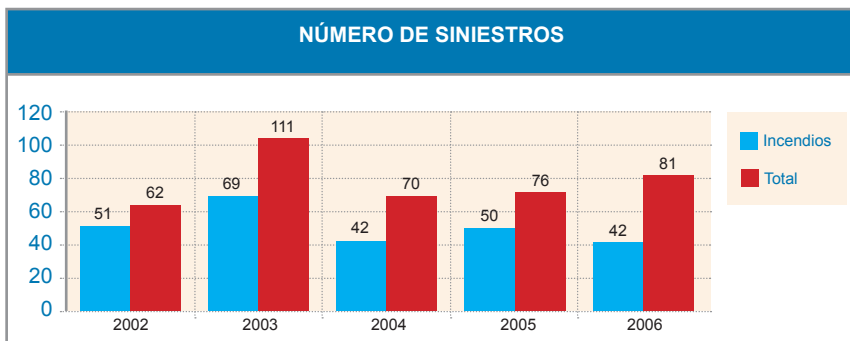
- Apertura de nuevos cortafuegos.
- Construcción de puntos de agua.
- Mejoras en el helipuerto de la Curiscada y mayor dotación de personal.

La siguiente tabla refleja el número de incendios forestales que se han producido en los últimos cinco años. Podemos observar que, aunque todas las acciones anteriores limiten el número de incendios, éstos siguen aumentando, alcanzando este último año una superficie forestal de 781,04 hectáreas, siendo más frecuentes en zonas de matorral y monte bajo por estar más cerca de las zonas habitadas (el número de hectáreas afectadas en este último año es de 695,67 ha.).

NÚMERO DE SINIESTROS. TINEO			
Año	Conatos	Incendios	Total
2002	11	51	62
2003	42	69	111
2004	28	42	70
2005	26	50	76
2006	39	42	81
TOTALES	146	254	400

Fuente: Estadística Nacional de Incendios Forestales-M.M.A. Dpto. de Protección Civil

Hay que aclarar, sin embargo, que este aumento de incendios en monte bajo y matorral se debe en gran parte a las **quemadas controladas** para generar pasto en zonas que no tienen carga ganadera y que, por lo tanto, quedan cubiertas por la maleza. Los propios ganaderos participan, junto con los Bomberos de Asturias y personal técnico de la Consejería, en las quemadas. El motivo está en que el uso del fuego para la creación de pastos parece constituir la principal causa de los incendios incontrolados, tratándose de una práctica tradicional, muy arraigada en Asturias, a la que se deben dar mecanismos alternativos.



Se consideran **conatos de incendios** aquellos incendios forestales que afectan a menos de 1 ha. de terreno forestal; e **incendios forestales** son aquellos que afectan a 1 ha. o más de terreno forestal.

INCENDIOS FORESTALES Y TIPO DE VEGETACIÓN AFECTADA POR AÑOS

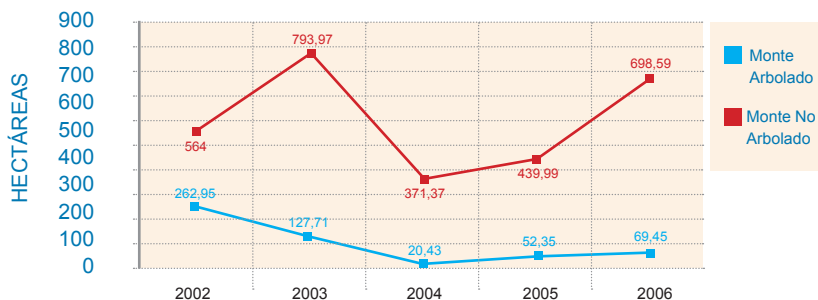
Vegetación Leñosa (hectáreas)					
Año	Monte Arbolado	Monte No Arbolado			Total Leñoso
		M. Abierto	Mat. y M.Bajo	Total	
2002	262,95	0,00	564,00	564,00	826,95
2003	127,71	83,45	710,52	793,97	921,68
2004	20,43	0,00	371,37	371,37	391,80
2005	52,35	5,50	434,49	439,99	492,34
2006	69,45	2,92	695,67	698,59	768,04
Total	532,89	91,87	2.776,05	2.867,92	3.400,81

Fuente: Estadística Nacional de Incendios Forestales-M.M.A. Dpto. de Protección Civil

Se observa que los incendios en monte arbolado han disminuido considerablemente, aunque las de matorral y monte bajo han aumentado debido a las comentadas quemadas controladas.

Una amenaza medioambiental en Tineo son los incendios, aunque en 2006 y 2007 han disminuido, los conatos de incendio han aumentado en un 10%, teniendo en cuenta siempre que gran parte puede deberse a las quemadas controladas.

INCENDIOS FORESTALES POR TIPO DE VEGETACIÓN



INCENDIOS FORESTALES Y TIPO DE VEGETACIÓN AFECTADA POR AÑOS (Cont.)

Año	Vegetación Herbácea (hectáreas)			Total	Vegetación Forestal (hectáreas)
	Dehesas	Pastizales	Z. Húmedas		
2002	0,00	3,00	0,00	3,00	829,95
2003	0,00	15,23	0,00	15,23	936,91
2004	0,00	26,96	0,00	26,96	418,76
2005	0,00	5,41	0,00	5,41	497,75
2006	0,00	13,00	0,00	13,00	781,04
Total	0,00	63,60	0,00	63,60	3.464,41

Fuente: Estadística Nacional de Incendios Forestales-M.M.A. Dpto. de Protección Civil

Con el objetivo de rentabilizar la explotación forestal de los montes públicos y vecinales, se acometieron diversos proyectos de repoblación, poda, desbroces y plantaciones experimentales, siempre en colaboración con la Consejería de Medio Rural del Principado.

Debido a la importancia y características de los montes comunales del concejo el Ayuntamiento aprobó en 1999 una *Ordenanza forestal de los montes comunales del concejo de Tineo* para regularizar el aprovechamiento de estos montes, que además de su valor ambiental pueden ser una importante fuente de ingresos, y garantizar que los beneficios obtenidos de su explotación revierta en las comunidades vecinales

También se crearon Juntas Vecinales en diversos puntos del municipio para que sea la propia población quien regule sus aprovechamientos y velen por el cumplimiento de la ordenanza de montes. Esta implicación y participación de la población en sus propios recursos forestales repercute en un aumento de la sensibilidad y concienciación de conservación de los recursos medioambientales.

Recursos naturales

El ayuntamiento de Tineo cuenta con un proyecto destinado a la eliminación de residuos depositados en los montes del municipio. Este proyecto ha sido cofinanciado por la Obra Social de la Fundación la Caixa, la Consejería de Medio Ambiente y el Ayuntamiento. En esta línea se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- Eliminación de basureros clandestinos: se ha eliminado un total de 74 en 25 localidades diferentes, eliminado aproximadamente unas 90 toneladas de diferentes residuos (neumáticos, muebles, electrodomésticos, etc), teniendo un tratamiento preferencial los restos de plástico del ensilado.

En colaboración con la Asociación de Pescadores El Banzaos, el Departamento de Medio ambiente del ayuntamiento participa en distintas acciones de mejora de los entornos fluviales con distintas acciones puntuales de limpieza, desbroce, mantenimiento de “banzaos”, recuperación de antiguos puentes, repoblaciones de trucha común.

- Estas acciones son inmediata consecuencia del desarrollo de un proyecto realizado por este Departamento entre Octubre de 2003 y Diciembre de 2005, que respondía a las siglas PRICF (Proyecto de Recuperación Integral de las Cuencas Fluviales del Concejo de Tineo), un proyecto que contemplaba distintas acciones de limpieza de residuos, repoblaciones, clareo selectivo de vegetación y recuperación de patrimonio etnográfico ligado al río. Un proyecto que fue un rotundo éxito y que fue reconocido a nivel nacional.

Así en Octubre de 2004, le fue otorgado el Premio Garrigues Medioambiente en la categoría de Gestión de Recursos Naturales, un galardón otorgado por Garrigues Medioambiente y el diario económico Expansión que reconocía actuaciones municipales en pro de la conservación medioambiental y la sostenibilidad.

También en Marzo de 2005, esta misma acción fue galardonada con el premio Ecomed- Ciudad Sostenible que otorga la Fira de Barcelona y la Fundación Forum Ambiental en la categoría de Conservación de Recursos Naturales. La obtención de dos premios de ámbito nacional de este nivel ha sido un gran impulso para nuestras acciones en beneficio del medioambiente y un revulsivo y aliciente a la hora de afrontar nuevos retos y desarrollar nuevas ideas.

- Otra actuación en esta línea fue la recuperación de la Laguna del Arenero. Esta laguna, producto de una antigua cantera de áridos, se había convertido en un vertedero ilegal y hoy en día después de su recuperación es un coto de pesca intensiva, con un éxito reflejado en los 2.661 permisos de pesca en su primera tempo-

rada (2006). La gestión del mismo está compartida por el Ayuntamiento de Tineo y la Asociación de Pescadores “El Banzao”. El proyecto recibió el premio a LA ACCIÓN INNOVADORA EN MEDIOAMBIENTE de los Premios CIUDAD SOSTENIBLE en su edición de 2007.

- La creación del itinerario natural Hoces del Río Esva.

Espacios Con Singular Protección

- Lugares de Interés comunitario (LIC): LIC río Esva y Peña Manteca- Genestaza.
- Paisajes protegidos: Paisaje protegido de la cuenca del Esva (en declaración).
- Monumentos naturales: Hoces del ESVA , Fayona de Eiros y Carbayón de Valentín (estos dos últimos árboles singulares).

Nuevas fuentes de energías

Tineo fue el primer municipio de Asturias que contó con un parque eólico, construido en el monte de utilidad pública Sierra de Tineo por la empresa Norteolic Pico el Gallo. Las óptimas condiciones de las sierras montañosas del concejo de Tineo propiciaron una cascada de solicitudes de implantación de estas nuevas energías.

El fomento de plantas de bioenergía en el municipio con la consolidación de Pellets Asturias S.L. para la fabricación de pellets con subproductos del bosque o la futura implantación de una planta destinada a la producción energética en base a restos de actividades cárnicas y de sacrificio son, entre otras, alternativas de futuro. Asimismo, también se está desarrollando un estudio para dotar a los edificios públicos de calefacción generada por pellets como medida de reducción de consumo de energías tradicionales.

En materia de consumo energético, los alumbrados públicos tradicionales se están sustituyendo por lámparas de bajo consumo. Las condiciones climatológicas de este territorio determinan unas menores horas de luz que en el resto de España y cualquier factor que sirva para minimizar el consumo es un importante ahorro para las arcas municipales. Otra iniciativa es la instalación de las placas solares en todas las antenas de telefonía móvil y transformadores de emisión como fuente de alimentación.

Directrices marcadas por los distintos departamentos municipales en lo referente a las oficinas, marcan la reutilización del papel por ambas caras, como medida para la reducción del consumo de papel. También se recicla todo papel inservible.

Desarrollo de las nuevas estrategias de desarrollo sostenible

Dentro de las directrices marcadas por la UE se contempla el desarrollo de las nuevas ideas respetuosas con el medioambiente y la adaptación de las actividades tradicionales a estos nuevos criterios de sostenibilidad. Por ello, se está realizando un estudio para canalizar nuevas potencialidades en un futuro en el territorio.

El ayuntamiento de Tineo forma parte de La Red Asturiana por la Sostenibilidad y la Red Biodiversidad 2010- sección FEMP (ambas Redes de Desarrollo Sostenible). Además, desarrolla la Agenda 21 junto al resto de municipios del Valle del Ese Entrecabos. Así mismo el ayuntamiento de Tineo está englobado en la Declaración Internacional Cuenta Atrás 2010, que es una declaración promovida por la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza.

También la labor del Grupo de Acción Local Valle del Ese–Entrecabos, entidad supramunicipal a la que pertenece el concejo, es muy importante en este ámbito, a través de la canalización de las ayudas de la iniciativa europea *Leader plus* a empresas y entidades de esta comarca, en las cuales el papel de la preservación medioambiental es sumamente importante.

Iniciativas relacionadas con el Medioambiente

Desde el departamento de medioambiente municipal se colabora activamente con las distintas asociaciones en proyectos medioambientales, muy especialmente con “El Banzao”, colectivo de pescadores especialmente comprometidos con la protección y conservación de los ecosistemas naturales del territorio, así se ha prestado colaboración en los siguientes proyectos de esta asociación:

- Proyecto Arroyos vivos 2006. Destinado a la mejora de las condiciones ecológicas de diversos arroyos del territorio.
- Acciones complementarias en la Ruta del Esva 2006. Dotación de mobiliario de descanso en este itinerario natural.
- Tercera campaña de educación ambiental “Por unos ríos de agua transparente, cuídalos”, destinada a concienciar a escolares del concejo en la preservación del entorno natural.
- I “Estaferia Ambiental Cuenca del Narcea”, jornada de voluntariado dedicada a la limpieza de residuos de los ríos.
- Proyecto “Ambientando” destinado a la concienciación social sobre la preservación de los ecosistemas fluviales.
- III Jornadas de Pesca y Medioambiente. Dedicadas al impacto de las presas y embalses en la biodiversidad.
- Concurso de dibujo “Ríos de vida transparente 2006”, dedicado a la biodiversidad fluvial.
- Proyecto “Aula Fluvial”, jornadas de iniciación a la pesca sin muerte para escolares de toda Asturias.
- Colaboración en el primer Certamen Nacional de Pesca a Mosca por parejas en El Arenero. Campeonato nacional de pesca sin muerte de este coto.

Con otras asociaciones y entidades se ha colaborado en:

- Día del árbol, con la comunidad educativa del concejo.
- Promoción del curso “Gestión Medioambiental en el Sector Forestal” promovido por la Fundación Asturiana del Medioambiente.

Asturforesta –Feria Internacional de la Selvicultura y Aprovechamientos Forestales

Asturforesta se convierte en la capital forestal del sur de Europa y punto de encuentro del mundo forestal, donde se dan a conocer los avances técnicos del sector así como la situación de mercado a nivel internacional.

En 2007 tuvo lugar su sexta edición, en la que se cumplieron 12 años de trabajo en pro del sector forestal. La Feria Forestal de Tineo goza de la máxima confianza entre las empresas del sector, tanto en España como en el resto de Europa. En esta edición se alcanzó la cifra de 15.000 visitantes profesionales y un total de 175 expositores, todo en 45 hectáreas de bosque.

Urbanismo

Tineo dispone de 1.592.517 m² de suelo urbano y 263.355 m² de suelo urbanizable. El suelo industrial está delimitado por los Polígonos de la Curiscada y Alto Forcallao.

Vivienda

Lo que se viene observando en los últimos censos es una disminución de la población, pero se incrementa el número de hogares, de lo que se deduce que el tamaño medio de las familias se reduce considerablemente. Cada vez son más las personas que viven solas o en grupos familiares muy reducidos, algo que debe ser tenido en cuenta al plantear las necesidades de vivienda, su tamaño y sus características.

Aproximadamente el 80% de las viviendas se disfrutan en régimen de propiedad. Predominan las unifamiliares, modalidad que abarca las tres cuartas partes del parque inmobiliario residencial. En la actualidad casi todo lo que se construye son viviendas unifamiliares aisladas con parcela propia, mientras que entre la edificación tradicional no es raro encontrar adosadas unas a otras o insertas entre cuadras, pajares y demás edificaciones auxiliares. Únicamente en Tineo y Soto de la Barca se registra la presencia destacada de vivienda colectiva, bloques de pisos propios de la tipología urbana. En Navelgas también se recoge este tipo de vivienda pero se limita a un solo barrio.

La mayor parte de estas viviendas no exceden de 90 m². de superficie, cuentan con dos o tres dormitorios, cocina, baño y salón. Disponen de todos los servicios. La situación empeora en las viviendas secundarias y abandonadas, pues el estado de conservación es a menudo deficiente, a lo que hay que sumar el hecho de que muchas de ellas carecen de estos servicios básicos, por lo que no es de extrañar que quien decida establecerse en cualquier localidad del concejo prefiera una nueva edificación a reformar una ya existente.

Demanda Actual de Vivienda y Necesidad de Promociones Públicas

La demanda de nuevas viviendas se manifiesta de manera irregular en todo el concejo, salvo en el corredor Tineo-La Espina, donde el ritmo de construcción es más o menos constante a lo largo de los últimos años. En el resto del territorio se responde de manera concreta a demandas puntuales, desde quien busca cambiar la vieja casa por otra mejor acondicionada o con un almacén o local comercial integrado en el mismo edificio, hasta quien pretende adquirir una segunda residencia. Menos frecuente es el caso de jóvenes que construyen su primera vivienda, pues en el medio rural quien permanece al frente de la explotación agraria suele residir en la casa familiar.

Las expectativas apuntan a un incremento progresivo de la edificación en la villa y su entorno si se dan condiciones adecuadas de disponibilidad de suelo y facilidades de gestión. El interés de las promotoras dedicadas a viviendas unifamiliares se centra, sobre todo, en el extremo oriental, tanto en el borde del caso urbano como en el de las inmediaciones de Santa Eulalia–El Valle.

Por lo que respecta a viviendas que precisen algún grado de protección o promoción amparada por las administraciones públicas, se considera que existe una demanda sostenida, con casos puntuales de necesidad acuciante. La tendencia habitual apunta hacia la concentración de viviendas de promoción pública en núcleos urbanos, generalmente bajo la forma de bloque de pisos. Las dificultades para conseguir suelo público en los núcleos rurales no favorecen el cambio de orientación, pero las necesidades se centran en estos espacios tanto o más que en las cabeceras municipales. Repartidos por todo el territorio del concejo se alcanzan buen número de inmuebles (en su mayoría escuelas rurales sin uso, muchas de ellas dotadas de una vivienda) que podrían ser acondicionados y utilizados como viviendas de alquiler para casos de emergencia social.

El Ayuntamiento de Tineo ha puesto a disposición de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social el terreno situado en la finca denominada *EL PASCÓN* con el fin de asentar dos bloques de viviendas sociales, un total de 34 viviendas, uno de los bloques será destinado a viviendas en propiedad y el otro en régimen de arrendamiento.

Zonas verdes, parques y jardines

Como suele ocurrir en los municipios rurales se presta poca importancia a estos espacios, considerando que los campos circundantes son suficientes. En la Villa existe un parque –el de Verdeamor– que pueda considerarse como tal. Además del parque infantil en el Barrio el Pascón, los 2 que existen en El Viso, y los de Tuña y Gera. La pequeña zona de juegos infantiles que hay junto a las viviendas de Soto de la Barca presenta múltiples deficiencias. Además, repartidas por todo el concejo pueden encontrarse varias áreas recreativas, normalmente localizadas en espacios privilegiados y disfrutando de pleno contacto con la naturaleza.

De reciente inauguración es la senda peatonal, muy frecuentada por gente de todas las edades, cuyo recorrido discurre próximo a la carretera AS-216 (que une Tineo y La Espina) y en algunos puntos a mayor nivel. La senda verde tiene una longitud de 2,4 kilómetros, a lo que se une una variante de 600 metros desde la rotonda de Villacabrera al campo de San Roque. Su uso es mixto: cicloturista y senderista. A ésta se une la senda verde del Brezo, en la zona de Navelgas.

Comunicaciones

Red viaria

La accesibilidad fue uno de los principales obstáculos con los que se encontró el concejo para su desarrollo económico, pero hoy en día la situación es muy diferente y una densa red viaria en condiciones bastante aceptables de ancho y firme, permiten el acceso a la mayor parte de localidades habitadas.

Por el concejo de Tineo no pasa ninguna carretera de competencia estatal. La vía de rango superior es la AS-15 (Cornellana–Puerto de Cerredo) que pertenece a la red regional del Principado de Asturias y se la conoce como el Corredor del Narcea.

Otras carreteras autonómicas, pertenecientes en este caso a la red comarcal, son la AS-215 (Tineo-La Florida), la AS-216 (de la Espina a Tineo y Soto de la Barca), la AS-217 (Tineo–Pola de Allande), y la AS-219 (Luarca, Pola de Allande), que enlaza en Bárcena con la AS-218. En los últimos años se han acometido obras de gran importancia y mejora en todas ellas. La que más tráfico soporta es la AS-216 entre la Espina y el Polígono de la Curiscada, por ella circula gran número de camiones y toda la población de la mitad norte del concejo que se dirige o procede del centro de Asturias.

Existe otro nivel de carreteras incluidas en la denominada Red Local de cuya gestión se encarga también la comunidad autónoma. Son la TI-1 (Tineo–Villatresmil), la TI-2 (La Casa el Puerto a Busmión y Calleras), la TI-3 (une la AS-218 y la AS-219 entre Piedratecha y el Espín), la TI-4 (Murias-Bustellón), la TI-5 (Gera-Porciles), la TI-6 (parte de la AS-217 en las proximidades del Pozón y enlaza en el Puelo con la carretera AS-14), la TI-7 (de la Espina a Brañalonga) y la TI-8 (Navelgas-Folgueras de Muñalén). Algunas de estas vías no presentan un estado de conservación uniforme y algunas necesitan reparaciones urgentes del firme.

En la década de los setenta las comunicaciones experimentaron una notable mejora, fruto de la colaboración entre la población del concejo y el Ayuntamiento, hasta ese momento un 60% del municipio no era accesible con automóviles. Hoy en día se sigue trabajando en la mejora de los accesos, sobre todo de las áreas habitadas, pero la

excesiva dispersión de habitantes dificulta y encarece esta tarea, pues sólo las obras de conservación y mantenimiento consumen buena parte de los recursos.

Un problema que afecta directamente a la red viaria son las nevadas, que a menudo bloquean las comunicaciones en el concejo durante los meses de invierno. En estos últimos años los recursos municipales se vienen concentrando en mantener libres como vías prioritarias las conexiones de la villa con el corredor del Narcea y con la Espina, las carreteras que unen Tineo y Navelgas por Bárcena del Monasterio y otras de índole local.

En cuanto al viario interior de los núcleos, tampoco presenta uniformidad, así pueden encontrarse pueblos en los que el único vial es la carretera de acceso, otros con caminos sin asfaltar, estrechos, pendientes, de sólo tránsito humano, con otros de piso de hormigón.

Aeródromo de la Curiscada

Es una infraestructura de gran importancia para luchar contra los incendios forestales, uno de los problemas más graves que sufre la comarca, pues habitualmente lo utilizan los aviones que participan en tareas de extinción (el CEISPA tiene aquí su base para el suroccidente). Actualmente no permite el aterrizaje de aviones de gran capacidad, pero esta posibilidad sería viable con unas pequeñas mejoras. También sería posible su utilización durante todo el año por parte de las personas aficionadas a la aviación deportiva.

Infraestructuras de comunicación

El correo llega a los diferentes núcleos de población a través del sistema de cartería rural. La oficina de Correos y Telégrafos se localiza en la villa de Tineo.

La red de telefonía fija llega también a la mayoría de los asentamientos habitados. La telefonía móvil cubre la mayor parte del territorio municipal, aunque siguen quedando en sombra pequeñas zonas de tránsito entre núcleos urbanos. Existen teléfonos rurales de uso público (instalados en domicilios particulares o en establecimientos comerciales) en 140 localidades del concejo, además pueden encontrarse cabinas telefónicas en los núcleos principales.

Transportes

El medio de transporte más utilizado es el automóvil particular, sobre todo en los desplazamientos interiores, pues las líneas de transporte público dejan sin cubrir buena parte del territorio y sus horarios limitan la movilidad.

Asimismo, existe transporte público individual mediante el servicio de taxi que tiene base en Tineo y Navelgas. Los autobuses realizan distintas rutas, las principales van hacia Oviedo, Cangas del Narcea y Pola de Allande. Desde Navelgas también se establecen servicios a Luarca, de manera que los principales corredores viarios quedan conectados mediante el transporte público colectivo.

No hay estación de autobuses en ninguna localidad y los vehículos que cubren las líneas de transporte público se detienen en puntos que a veces obstaculizan seriamente el tráfico. Está en proceso de ejecución la nueva estación de autobuses de la Villa, lo que mejorará los servicios y paliará los problemas.

Capítulo aparte es el transporte escolar, contratado con empresas o profesionales que mediante autobuses o auto-taxis llega hasta todas las localidades donde hay escolares que deben desplazarse a sus respectivos colegios. Los trayectos varían cada año en función o no de la existencia de población escolar en cada pueblo o barrio.

Taxis

Existen 39 taxis en el concejo de los cuales 14 funcionan integrados en dos cooperativas, cooperativa Trabajos Asociados y cooperativa Taxi Tineo.

En la actualidad no existe ningún taxi adaptado para personas con minusvalías, pero es una posibilidad que está en proceso de ser atendida, debido a que la mayoría de servicios que se dan es de personas mayores que se desplazan hacia los servicios médicos y residenciales. Sí existe transporte público adaptado.

Actualmente mantienen servicios fijos en relación con el transporte escolar durante los meses de septiembre a junio. También realizan el reparto de mercancías a domicilio de los supermercados y otros comercios, así como el transporte de profesionales de la sanidad en las guardias y urgencias, un servicio de 24 horas que es concertado anualmente con el SESPA.

Estudio sobre el tráfico del concejo

La mayor parte del tráfico discurre por la AS-15, pero buena parte de los desplazamientos corresponden a tráfico de paso, pues esta vía canaliza las conexiones entre el resto de la comarca y el área central.

Otra vía de gran utilización es la carretera AS-216 en el tramo Tineo–La Espina, pues constituye la principal salida desde la villa hacia el centro de la región y absorbe también todo el tráfico generado por el Polígono Industrial de la Curiscada. Las buenas condiciones de trazado y firme favorecen unas velocidades excesivas para una vía que atraviesa zonas densamente pobladas.

El resto de carreteras del concejo no presenta problemas de saturación del tráfico, cumplen satisfactoriamente su misión de comunicar las diferentes localidades del concejo. Estas vías atraviesan numerosos pueblos, pero al no registrar niveles de tráfico muy elevados, no constituyen un obstáculo importante.

Las mayores dificultades de tráfico se registran en el casco urbano de Tineo, en otras localidades de cierto tamaño y con alguna actividad terciaria (Navelgas, Tuña) los problemas son menores, debido también al inferior número de vehículos que se concentran en estos núcleos, salvando fechas puntuales.

Aparcamientos

Actualmente el problema de aparcamiento se da con más frecuencia en la villa de Tineo, que cuenta con plazas de aparcamiento en la Plaza de las Campas, en el centro de la localidad y presenta un alto grado de saturación, en la carretera General, en la calle Eugenia Astur (de reciente urbanización), y dos nuevas y necesarias zonas en las inmediaciones del Centro de Salud y El Cementerio Municipal, zonas muy frecuentadas. La primera se creó sobre un espacio de 2.500 metros cuadrados y la segunda es algo más pequeña.

Propuestas y prioridades:

Surgidas de la Participación Técnica y Ciudadana

Medio Ambiente

- *Prioridad alta*

- Lucha contra incendios*

- Vertederos incontrolados*

- Red de saneamiento y alcantarillado*

- Calidad de las aguas potables*

- Calidad de las aguas de los ríos*

- *Prioridad media*

- Recogida de residuos no industriales*

- Recogida de residuos industriales*

- Contaminación atmosférica*

- Niveles polínicos*

Urbanismo y Comunicaciones

- *Prioridad alta*

- Transporte público*

- Eliminación de barreras arquitectónicas*

- Acceso a la vivienda*

- *Prioridad media*

- Calidad de las viviendas*

- Seguridad vial*

Objetivos y líneas de actuación

Medio Ambiente

Objetivos:

- Dar prioridad a la lucha contra incendios.
- Regular el tipo de aprovechamiento forestal.
- Recuperar los recursos naturales. Eliminación de basureros clandestinos.
- Aplicar el Plan Nacional de Calidad de las Aguas (2008-2013) Saneamiento Rural.
- Apoyar desde el ámbito local las iniciativas medioambientales.
- Mantener cierta vigilancia en el control de la contaminación atmosférica, hidrológica, acústica.
- Fomentar las nuevas energías y estrategias de desarrollo sostenible.
- Incentivar las Certificaciones de empresas con la ISO 14001.
- Vigilar el cumplimiento del Plan de Minimización (UNION FENOSA).
- Potenciar la sensibilización de la ciudadanía respecto a la separación de residuos en origen.
- Realizar un estudio de la contaminación de zonas rurales.

Líneas de Actuación

Desde el Ayuntamiento apoyar el Plan de Incendios.

Creación de las 25 Juntas Vecinales que se encargan de gestionar sus respectivos espacios. Actualmente se han creado tres. Es una medida prevista por el Plan de Desarrollo Rural 2007-2013.

Apoyar el Plan Nacional de Calidad de las Aguas (2008-2013).

Promover las acciones de voluntariado en la limpieza de los ríos.

Proyecto nuevo parque Eólico Sierra de Tineo.

Ampliación el servicio de eliminación de basureros clandestinos.

Apoyo a las iniciativas medioambientales en el concejo.

Elaborar un Estudio sobre las fosas sépticas o pozos negros del concejo con el fin de analizar la necesidad y/o viabilidad de un colector depurador común.

Fomentar la creación de nuevas empresas de reciclaje Pellets Asturias (reciclaje de la madera).

Urbanismo y Comunicación

Objetivos:

- Aplicar el Plan de Urbanismo PGOU (2007).
- Continuar con la progresiva labor de urbanización de pueblos y aldeas.
- Incrementar las ayudas a los ayuntamientos para la eliminación de las barreras arquitectónicas.
- Eliminación de barreras arquitectónicas en los accesos a locales públicos
- Creación de suelo residencial.
- Apoyar el Plan especial de Protección y Reforma Interior del Casco Histórico de la Villa de Tíneo.
- Mejorar la red viaria local y regional.
- Mejorar el servicio de transporte (taxi, autobuses).

Líneas de Actuación

Análisis de la aplicación del PGOU en sus diferentes apartados (Suelo, Vivienda, Patrimonio Arqueológico, Patrimonio histórico artístico, Plan especial de Protección y Reforma interior del casco histórico de la villa de Tíneo, Zonas verdes, parques y jardines, Energía eléctrica–alumbrado público).

Demolición de edificios ruinosos (plagas de roedores, palomas).

Mejoras en la red viaria.

Proyecto Estación de Autobuses.

Proyecto Taxi adaptado e incorporación del servicio al billete único.

Indicadores para la evaluación

Medio Ambiente

- Número de incendios anuales, masa forestal quemada, hectáreas. de bosque leñoso, hectáreas de masa vegetal.
- Número de conatos de incendio.
- Número de Juntas Vecinales de nueva creación.
- Número de basureros clandestinos eliminados, Toneladas de residuos recuperadas.
- Número de Toneladas en la recogida selectiva de residuos. Valoración.
- Número de Toneladas recogidas en el punto Limpio. Valoración.

- Número de proyectos, programas, actividades y talleres en educación y promoción medioambiental con niños, niñas, jóvenes, personas adultas, mujeres y mayores).
- Número de proyectos medioambientales:
 - En proyecto
 - En ejecución
 - Funcionando
- Número de proyectos de nuevas energías renovables:
 - En proyecto
 - En ejecución
 - Funcionando
- Número de fosas sépticas y pozos negros contabilizados. Evaluación y conclusión del estudio realizado.
- Número de acciones desarrolladas dentro de la Agenda 21:
 - En proyecto
 - En ejecución
 - Funcionando

Urbanismo y comunicaciones

- Número de proyectos relacionados con Vivienda, Patrimonio Arqueológico, Patrimonio histórico artístico, Plan especial de Protección y Reforma interior del casco histórico de la villa de Tineo, Zonas verdes, parques y jardines y Energía eléctrica–alumbrado público):
 - Proyectos en redacción zona urbana.
 - Proyectos en redacción zona rural.
 - Proyectos redactados.
 - Proyectos aprobados (Plaza de las Campas).
 - Proyectos en ejecución. Fase del mismo.
 - Proyectos finalizados.
 - Demolición de edificios ruinosos.
- Mejoras en la red viaria:
 - Número de proyectos en redacción zona urbana.
 - Número de proyectos en redacción zona rural.
 - Número de proyectos redactados .
 - Número de proyectos aprobados.
 - Número de proyectos en ejecución. Fase del mismo.
 - Número de proyectos finalizados.

ESTADO DE SALUD

6. ESTADO DE SALUD, DISCAPACIDAD Y SEGURIDAD

Datos significativos

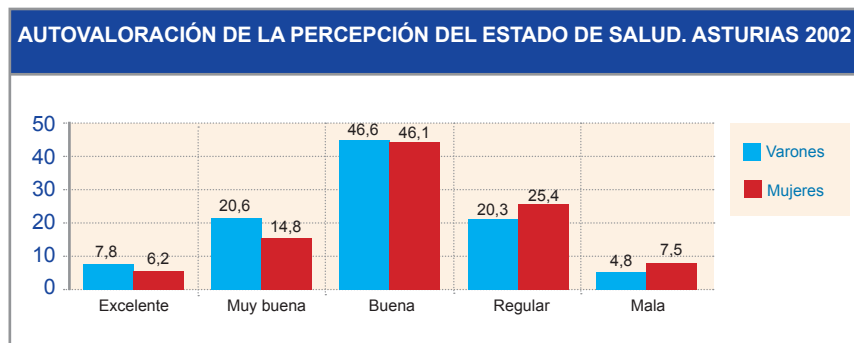
Percepción del Estado de Salud

Un 24,4% de la población adulta asturiana valora su salud como excelente o muy buena, según cifras de la Encuesta de Salud del Principado, 2002. Uniendo este grupo a aquellas personas que la consideran buena, la cifra supera el 70%.

En función del sexo, las mujeres tienen una tendencia a valorar peor su salud que los varones, aunque estas diferencias solamente son significativas respecto al estado de salud muy bueno -un 20,5% de los varones y un 14,8% de mujeres-. La población joven es la que mejor pondera su estado de salud.

AUTOVALORACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD. ASTURIAS 2002			
	Varones	Mujeres	Total
Excelente	7,8	6,1	6,9
Muy buena	20,5	14,8	17,5
Buena	46,6	46,1	46,3
Regular	20,3	25,4	23
Mala	4,8	7,5	6,3

Fuente: Encuesta de Salud del Principado, 2002



Sistema Nacional de Salud

Desde el punto de vista de la organización sanitaria, se distinguen dos sectores del Sistema de Salud:

1. Atención Primaria

2. Atención Especializada

En **Atención Primaria** se concentra la mayor parte de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad.

La asistencia sanitaria se presta tanto por demanda como de manera programada, y en la consulta del centro de salud y del consultorio rural como en el domicilio del paciente. De igual modo, se dispensa atención médica y de enfermería de forma continuada para las urgencias. También se ofrecen servicios de rehabilitación física y de apoyo social, además se realizan una serie de actividades específicas, la mayoría dirigidas a grupos de población concretos como las mujeres, la infancia, las personas mayores o quienes sufran enfermedades terminales, según la publicación del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo 2006.

Atención Primaria

Asturias se encuentra dividida en ocho áreas sanitarias. El concejo de Tineo se encuentra integrado en el Área II, junto con otros 4 concejos (Cangas del Narcea, Ibias, Degaña y Pola de Allande).

El concejo de Tineo cuenta actualmente con el servicio de dos Centros de Salud y 6 Consultorios distribuidos de la siguiente forma: un centro de salud en el núcleo urbano de Tineo y otro en el núcleo urbano de Navelgas, complementados con los consultorios de Bárzana del Monasterio, Gera, Soto de la Barca, Tuña y Riocastiello.

Según los datos facilitados por la Gerencia del Área II, la actividad asistencial que se presta es la reflejada en la siguiente tabla, que recoge los datos de 2005 y 2006. En estos datos se observa que la mayor actividad asistencial recae en el Centro de Tineo, y en menor medida, en el Centro de Navelgas. La actividad de los consultorios no se refleja porque está repartida entre los dos centros de mayor actividad.

Atención Primaria				Actividad Asistencial		
Centros	Medicina General 2005			Pediatria 2005		
	Presión asisten.	Frecuentación	Cons. Concertada	Presión asisten.	Frecuentación	Cons. Concertada
Tineo (media anual)	26,37	5,29	6,91	11,58	5,86	3,75
Navelgas (media anual)	12,89	4,92	2,26			
AREA II (media anual)	24,5	5,59	4,31	11,78	4,96	3,47
PACTO (objetivo propuesto)	23	5	4	10,4	5	3,2
Centros	Medicina General 2006			Pediatria 2006		
	Presión asisten.	Frecuentación	Cons. Concertada	Presión asisten.	Frecuentación	Cons. Concertada
Tineo	25	5,21	4,9	11,06	6,81	3,22
Navelgas	13,43	5,34	2,38	4	3,2	1,46
AREA II	24,5	5,59	4,31	11,78	4,96	3,47
PACTO (objetivo propuesto)	23	5	4	10,4	5	3,2
Centros	Enfermería 2005			Enfermería 2006		
	Presión asisten.	Frecuentación	Cons. Concertada	Presión asisten.	Frecuentación	Cons. Concertada
Tineo	22,88	4,71	1,09	23,15	4,83	1,08
Navelgas	15,14	5,78	1,41	15,1	6,01	1,43
AREA II	18,12	3,95	1,23			

Fuente: Datos facilitados por la Gerencia de Atención Primaria Área Sanitaria II, 2007

Según la tabla podemos apreciar que los datos reales superan al objetivo propuesto, principalmente en la presión asistencial en Medicina General. Del 2005 al 2006 no se aprecian cambios significativos, y en Tineo es donde más presión asistencial se da, así como frecuentación tanto en medicina general como enfermería, superando en presión asistencial y frecuentación en medicina general y enfermería a la media del Área II.

Como añadido a estos datos, es de destacar otro tipo de actividades asistenciales llevadas a cabo en el concejo y que dan apoyo a las anteriores.

Unidad de Salud Bucodental

Niños/as incluidos en el Plan de prevención de caries infantiles: 1.451

Número de embarazadas en Atención Salud Bucodental: 47

Unidad de Fisioterapia de Tineo

Número total de pacientes atendidos/as: 203

- Individualmente: 195
- En grupo: 8

Número total de sesiones: 2.831

- Individualmente: 2.786
- En grupo: 45

Datos facilitados por la Gerencia de Atención Primaria Área Sanitaria II

Dentro de la actividad asistencial prestada en los Centros de Atención Primaria del concejo de Tineo en el año 2005, debemos destacar que la mayor atención prestada es la relacionada con los casos de **hipercolesterolemia crónica**, que suponen un 30% del total de pacientes del área II, seguidos de los casos de **hipertensión crónica**, que alcanzan el 26% de pacientes del área. En cuanto al programa preventivo de mayor actividad, fue el sistema de **vacunación antigripal**, que ha supuesto en el año 2005, un 35% de la actividad.

Atención hospitalaria

La memoria del Hospital Carmen y Severo Ochoa de Cangas del Narcea para el año 2005 aporta la información que recogemos en las tablas siguientes. En ellas se refleja la actividad asistencial disponible durante los años 2004 y 2005.

En el Área II podemos decir que el número total de consultas ha sido inferior a la de años anteriores, siendo el total de las mismas de 56.635, de las cuales 13.649 han sido primeras consultas, 39.045 consultas sucesivas y 3.941 consultas de alta resolución.

Hospitalización

El número total de ingresos en 2005 fue de 3.140 y las estancias medias de 6,9 días. Por áreas, en Medicina Interna, el índice de ocupación fue del 60,34, seguida de Cirugía General y Cardiología. El número de intervenciones quirúrgicas realizadas fue de 1.301, de las que 135 fueron de carácter urgente. El rendimiento de quirófano supone un 68,54%.

Hospital de día

El número de tratamientos descendió en el año 2005. Supone un total de 315 tratamientos de los cuales 103 son Oncohematológicos y 212 GRDs quirúrgicos ambulatorios.

Urgencias

El total de urgencias atendidas sufrió un ligero descenso con un total de 14.149 atenciones, de las cuales 1.985 fueron urgencias ingresadas, lo que supone el 14,03% del total de las ingresadas y atendidas y un 38,76 % las urgencias atendidas.

Hospitalización a domicilio

El número total de pacientes que requirieron este servicio fue de 13.066, la mayor parte requieren el servicio SAOS (Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño) un total de 1.121; 915 Oxigenoterapia, 31 Aerosolterapia y 11 precisaron ventilación mecánica.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL HOSPITAL CARMEN Y SEVERO OCHOA		
	2004	2005
HOSPITALIZACIÓN		
Índice de ocupación	66.03	60.34
Ingresos en el Hospital	3.418	3.140
Estancias medias	7.03	6.9
Presión de urgencias	77.2	78.69
HOSPITAL DE DIA		
Oncohematológico	171	103
GRDs quirúrgicos ambulatorios según 2004	274	212
CONSULTAS EXTERNAS		
Primeras consultas	14.259	13.649
Consultas sucesivas	40.510	39.045
Consultas alta resolución	3.313	3.941
Disp.ant.farmacéutica antirretrovirales en SIDA	138	138
URGENCIAS		
Urgencias Totales	14.203	14.149
urgencias ingresadas	2.012	1.985
%Ingresadas y atendidas	14.17	14.03
Promo diario urg.atendi.	38.81	38.76
TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO		
Oxigenoterapia	984	915
Aerosolterapia	37	31
Ventilación mecánica	12	11
SAOS	1.084	1.121
SERVICIO DE ATEN.AL PACIENTE		
Solicitudes de 2ª Opinión		12
Gestión de citas		431
Tramites con la EVI		125
Gestión con hospital de referencia		573
Información listas de espera		303
Gestión con otros hospitales		676
Solicitud de documentación clínica		666
Solicitud copia de placas		172
Reclamaciones		38
Sugerencias		1

Fuente: Elaboración propia a partir Memoria Hospital Carmen y Severo Ochoa

Se observa que salvo en la presión de urgencias y atención al síndrome de Apnea obstructiva del sueño (SAOS), las cuales han subido, la actividad asistencial ha disminuido ligeramente del año 2004 al año 2005.

HOSPITAL CARMEN Y SEVERO OCHOA. EVOLUCIÓN ACTIVIDAD 2004-2005

	2004	2005
ACTIVIDAD QUIRURGICA		
Total de Intervenciones	1.496	1301
Inter.Progra.con hospitalización	716	637
Inter. Urgen. c/hosp.	185	135
Inter.progr.ambula.	574	517
Inter.urgent.ambula.	21	12
Otra CMA	321	
Rendimiento quirofono %	72,14	68,54
% suspendidas	7,46	10,33
PROCEDIMIENTOS		
TAC	1.777	1.878
Mamografis Totales	1.387	1.981
Ecografia RX	2.682	3.134
Ecocardiografias	478	545
Ecografias ginecologicas	1.238	1.388
Ecografis Obstetricias	1.201	1.004
Broncoscopia	40	31
Citoscopias	128	114
Gastroscopias	225	242
Colonoscopias	238	241
Hemodialisis (pac/mes)	10	134
Procedimientos		
Quirur.fuera deQuirofono	122	65
PRUEBAS DE LABORATORIO		
A.Patologica		
Citologias	4.090	4.234
citologias Vaginales	2.079	2.228
Punciones	356	399
Biopsias	2.367	2.460
Biopsia intraoperativa	71	43
Necropsias	14	11
Bioquimica		
Totales	37.686	45.580
Hematologia		
Totales	45.880	61.788
Bacteriologia		
Totales	10.626	9.926
Serologia		

Fuente: Memoria Hospital Carmen y Severo Ochoa

La actividad quirúrgica ha disminuido de un año a otro aunque los procedimientos de diagnóstico y pruebas de laboratorio han aumentado. Se aprecia un incremento muy significativo de pacientes en hemodiálisis.

Salud Mental

Cartera de Servicios Servicio de Salud Mental. Área II

De acuerdo con el Decreto del Ministerio de Sanidad y Consumo del 25 de enero de 2006, los servicios de Salud Mental tendrán las siguientes competencias:

1. Diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales agudos y de las reagudizaciones de trastornos mentales crónicos.
2. Diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales crónicos.
3. Diagnóstico y tratamiento de conductas adictivas, incluidas alcoholismo y ludopatía.
4. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicopatológicos en la infancia y adolescencia.
5. Atención a los trastornos de salud mental derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social.
6. Información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente al cuidador/a principal.
7. Toda patología derivada por Atención Primaria una vez superada su capacidad de resolución.

Personal del Centro

- 1 Psicóloga clínica con funciones de Coordinadora.
- 2 Psiquiatras.
- 3 DUE.
- 1 Auxiliar de Enfermería.
- 1 Auxiliar Administrativo.
- 1 Trabajadora Social.

Promoción y Prevención en Salud Mental

Participación en todas aquellas jornadas, talleres, charlas, cursos, solicitadas por la comunidad en su más amplio espectro, sobre toxicodependencias, alcoholismo, violencia de género, mujeres, infanto-juvenil, educación sexual, etc. Formación a capacitadores/as sociales, voluntariado de Cruz Roja, Instituciones Residenciales de Personas Mayores, Centros Educativos, AMPAS, Ayuntamiento, Concejalías, Instituto de la Mujer,...

Coordinación con Servicios Sociales y Educativos para la prevención de problemas en la infancia con padres y madres con diagnóstico de Trastorno Mental Severo (TMS).

Colaboración con el Programa de Educación para la Salud del Ministerio.

Intervenciones en toxicomanías

Programas asistenciales:

- Evaluación inicial
- Protocolo somático.
- Evaluación socio-laboral-penal.
- Valoración e indicación del tratamiento más adecuado:

Desintoxicación:

- Ambulatoria
- Hospitalaria

Deshabitación:

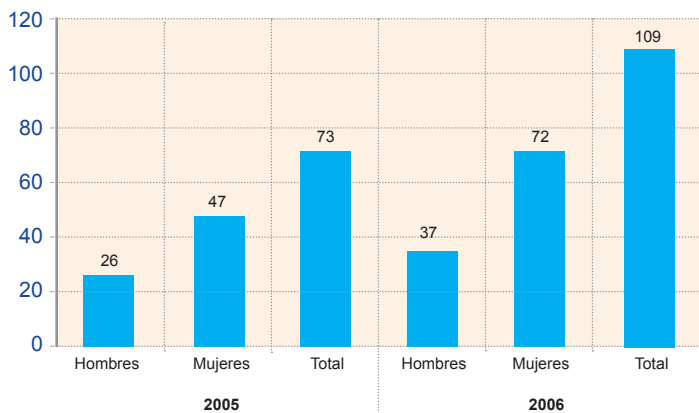
- Sustitutos opiáceos.

En el año 2007 fueron atendidas 17 personas del área en programa y 6 desplazados.

DISTRIBUCIÓN DIAGNÓSTICA SEGÚN SEXOS. TINEO						
	2005			2006		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Trastornos mentales orgánicos	3	2	5	4	7	10
Psicosis Esquizofrénica / Tr. Esquizoide / Tr. Ideas delirantes	0	3	3	1	0	1
Trastornos del humor	3	16	19	6	11	17
Trastornos neuróticos	10	19	29	15	42	56
Trastornos de personalidad/comportamiento	0	2	2	1	4	6
Trastornos del comportamiento asociados a disfunción fisiológica/factores somáticos	0	1	1	0	0	0
Trastornos de la conducta alimentaria	0	1	1	0	0	0
Alcoholismo	1	0	1	4	1	5
Otras toxicomanías	0	0	0	0	0	0
Trastornos del desarrollo psicológico/comportamiento/ emociones	0	0	0	1	0	0
Retraso mental	1	0	1	0	1	2
Otros procesos asociados con alteraciones mentales y del comportamiento	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del Eje III	4	2	6	4	5	9
Total	26	47	73	37	72	109

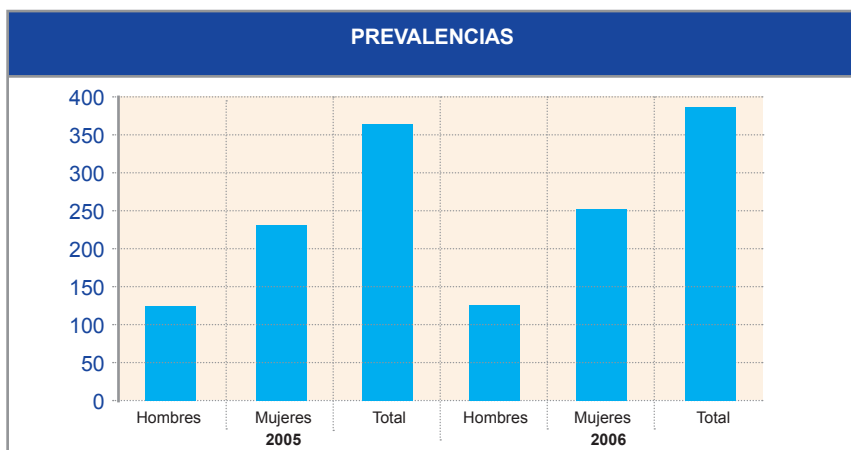
Fuente: Gerencia de Atención Especializada Área II. Hospital Carmen y Severo Ochoa

INCIDENCIAS



Prevalencia	2005			2006		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Trastornos mentales orgánicos	12	12	25	11	13	24
Psicosis Esquizofrénica/Tr. Esquizoide/ Tr. Ideas delirantes	6	9	15	7	8	15
Trastornos del humor	47	101	148	41	99	140
Trastornos neuróticos	49	88	137	53	116	169
Trastornos de personalidad/comportamiento	1	5	6	2	5	7
Trastornos del comportamiento asociados a disfunción fisiológica/factores somáticos	0	2	2	0	3	3
Trastornos de la conducta alimentaria	0	2	2	0	0	0
Alcoholismo	14	0	14	13	1	14
Otras toxicomanias	0	0	0	1	0	1
Trastornos del desarrollo psicológico/ comportamiento/ emociones	0	2	2	1	2	3
Retraso mental	1	3	4	3	3	6
Otros procesos asociados con alteraciones mentales y del comportamiento	2	0	2	0	0	0
Enfermedades del Eje III	4	4	9	6	8	14
Total	138	230	368	140	259	399

Fuente: Gerencia de Atención Especializada Área II. Hospital Carmen y Severo Ochoa



Según los datos proporcionados por la Gerencia de Atención Especializada del Área, para Tineo se observa que los trastornos que más se presentaron por vez primera en los servicios de salud mental, tanto en 2005 y especialmente en 2006, fueron los trastornos neuróticos (ansiedad, fobias, obsesiones,...), seguidos de los trastornos del humor (depresión, manía, ciclotimia,...), trastornos mentales orgánicos (Alzheimer, demencias, etc) y del Eje III (enfermedades médicas). Las mujeres son las que en ambos trastornos presentaron mayor incidencia, suponiendo un 65,51% (año 2005) y un 75% (año 2006) del total en los neuróticos, y un 84,21% en 2005 y 64,70% en el año 2006 en los del humor.

En cuanto a la prevalencia de estas enfermedades se observa un patrón similar, ya que los trastornos neuróticos y del humor son los que más aparecen entre la población, principalmente la femenina, ya que representan el doble de casos que los hombres. Sólo en el alcoholismo se observa que la prevalencia es mayor en hombres, siendo del 100% en el año 2005, y del 92,8% en el 2006.

Comparando los datos correspondientes al concejo de Tineo con los totales del Área II, la prevalencia de los casos en 2006 supuso, con respecto a los trastornos neuróticos un 30,89% de los casos registrados en los cinco concejos que componen el Área sanitaria II. Los trastornos del humor supusieron un 24,26% del total.

En cuanto al número de nuevos casos (incidencia) en el 2006, los trastornos del humor representaron en Tineo el 36,9% del total del área, y los neuróticos el 44% del total.

Por grupos de edad, hay que señalar que a partir de los 65 años hay más casos de trastornos mentales (en muchos casos de tipo orgánico: Alzheimer, demencias,...), pero también el grupo de edad entre 40-44 años presenta un alto porcentaje. Por sexos, las mujeres a partir de esa edad presentan por término medio el doble de casos registrados.

DISTRIBUCIÓN PREVALENCIA SEGÚN EDAD Y SEXO. 2005

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	total
<15	9	3	12
15-19	7	4	11
20-24	5	7	12
25-29	5	6	11
30-34	10	10	20
35-39	11	17	28
40-44	10	27	37
45-49	13	23	36
50-54	5	25	33
55-59	11	24	35
60-64	10	21	31
>65	40	62	102
TOTAL	139	229	368

DISTRIBUCIÓN PREVALENCIA SEGÚN EDAD Y SEXO. 2006

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	total
<15	5	5	10
15-19	10	6	16
20-24	4	4	8
25-29	5	9	14
30-34	6	10	16
35-39	9	23	32
40-44	15	28	43
45-49	14	25	39
50-54	10	21	31
55-59	15	36	51
60-64	14	22	36
>65	34	70	104
TOTAL	14	259	400

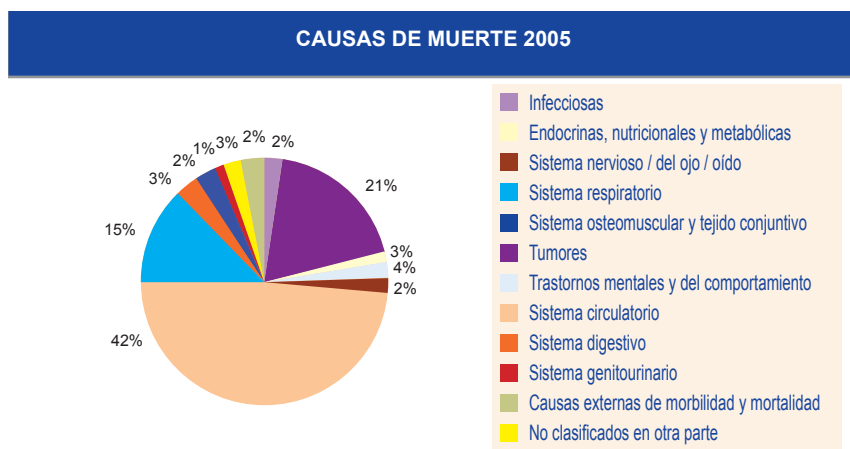
Fuente: Gerencia Atención Especializada. Salud Mental. Área II.

Mortalidad

Las tres principales causas de muerte en Asturias son las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio. En el caso del concejo de Tineo, las enfermedades del sistema circulatorio suponen el 42% del total de muertes producidas durante el año 2005, mientras que las muertes por tumores suponen en el mismo año el 20% del total, y las producidas por enfermedades respiratorias fueron el 14%.

CAUSAS DE MUERTE		
	TINEO	ASTURIAS
I. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	193
II Tumores	37	3.370
III. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan a la inmunidad	0	39
IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5	379
V. Trastornos mentales y del comportamiento	7	636
VI-VII-VIII. Sistema nervioso /del ojo, y sus anexos /oído apófisis mastoideo	4	534
IX. Enfermedades del sistema circulatorio	75	4.303
X Sistema respiratorio	26	1.439
XI. Sistema digestivo	5	602
XII . Piel y tejido subcutáneo	0	34
XIII. Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	4	149
XIV. Sistema genitourinario	1	257
XV Embarazo, parto y puerperio	0	24
XVI Ciertas afecciones originadas en periodo perinatal	0	18
XVII .Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	193
XVIII Síntomas, signos, hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	6	193
XX Causas externas de morbilidad y mortalidad	3	505
TOTALES	177	12.676

Fuente: SADEI. Año de referencia, 2005



CAUSAS DE MUERTE SEGÚN SEXO		
	VARONES	MUJERES
I. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	2
II Tumores	24	13
III. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan a la inmunidad	0	0
IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	5
V. Trastornos mentales y del comportamiento	6	1
VI-VII-VIII. Sistema nervioso /del ojo, y sus anexos /oído apófisis mastoideo	2	2
IX. Enfermedades del sistema circulatorio	41	34
X Sistema respiratorio	19	7
XI. Sistema digestivo	0	5
XII . Piel y tejido subcutáneo	0	0
XIII. Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	1	3
XIV. Sistema genitourinario	1	0
XV Embarazo, parto y puerperio	0	0
XVI Ciertas afecciones originadas en periodo perinatal	0	0
XVII .Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0
XVIII Síntomas, signos, hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	1	5
XX Causas externas de morbilidad y mortalidad	3	0
TOTALES	100	77

Fuente: SADEI. Año de referencia, 2005

Por sexo, es posible observar que los hombres superan a las mujeres en todas las causas de muerte, siendo más notorio en el caso de enfermedades circulatorias, tumores, sistema respiratorio y enfermedades mentales. Las mujeres superan a los hombres en las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y del sistema digestivo.

No se dispone de datos sobre las principales causas de muerte por edades en el concejo de Tineo. Sin embargo, es posible ofrecer datos sobre mortalidad en el Área II por grupos de edad:

- **Entre 1-4 años.** Las causas de muerte más habituales son las enfermedades del sistema circulatorio y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.
- **Entre 5-14 años.** Enfermedades del sistema respiratorio, causas externas de morbilidad y mortalidad.
- **Entre 15-34 años.** Enfermedades del sistema nervioso, sentidos, y causas externas de morbilidad y mortalidad.

- **Entre 35-74 años.** Tumores, causas endocrinas, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, del sistema digestivo y por causas externas.
- **Mayores de 75 años.** Tumores, causas endocrinas, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, del sistema digestivo y por causas externas.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO ÁREA SANITARIA II. LISTA REDUCIDA 102 GRUPOS. 2005						
Edad	Varones			Mujeres		
	1	2	3	1	2	3
15-39	Accidentes de transporte (1)	Accidentes de tráfico vehículos de motor (1)	Otras enfer. Sistema Nerviosos sentidos (1)	Suicidio Lesiones auto Inflingidas (1)		
40-64	Infarto de miocardio (3)	Accidentes de tráfico vehículos de motor (2)	Cirrosis y otras enfer. de hígado (2)	Enfermedad Vascolar intestinal (1)	Tumor maligno de otras partes del útero (1)	Tumor maligno de mama (1)
65 +	Enfer. crónicas respiratorias (23)	Infarto agudo (21)	Enferme. cerebro vasculares (18)	Infarto agudo de miocardio (22)	Enfermedades Cerebro Vasculares (16)	Insuficiencia Cardiaca (12)

Fuente: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Informe de Mortalidad de Asturias. 2005

En los últimos años no se registró ningún caso de mortalidad infantil ni perinatal en menores de 1 año, hubo 2 casos de mortalidad infantil en 1 niño de 5 años con problemas de malformación congénita y 1 caso de un niño de leucemia fulminante de 10 años.

MORTALIDAD INFANTIL EN ÁREA SANITARIA II. MENORES DE 1 AÑO					
TOTAL	TASA	VARONES	TASA	MUJERES	TASA
3	16,57%	2	24,69%	1	10,00%

Fuente: SADEI. Año de referencia, 2005. Actualización, 2006

MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS (1999-2005)			
CAUSAS EXTERNAS		SUICIDIOS	
NÚMERO DE CASOS*	TASA*	NÚMERO DE CASOS	TASA*
44	44	10	88,9

*Nº de casos/100.000habitantes

Fuente: Registro de Mortalidad de Asturias. Dirección General de Salud Pública y Planificación 2007

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO). ÁREA II		
Numérica	Casos	Tasa
Gripe	638	1920,3
Varicela	93	279,9
Procesos diarreicos	903	2717,9
Sífilis	0	0,0
Infección Gonocócico	0	0,0
Datos Epidemiológicos Básicos		
Rubeola	0	0,0
Parotiditis	5	15,0
Tos ferina	0	0,0
Nominal		
Brucelosis	0	0,0
Hepatitis A	0	0,0
Hepatitis B	1	3,0
Hepatitis víricas, otras	2	6,0
Legionelosis	0	0,0
Paludismo	0	0,0
Shigelosis	0	0,0
Tuberculosis respiratoria	4	12,0
Otras Tuberculosis	0	0,0
Urgente		
Enfermedad meningocócica	0	0,0
Registro de casos		
SIDA	0	0,0

Al igual que en Asturias, las EDO que mayor incidencia presentaron en el Área II fueron la gripe y los procesos diarreicos, ocupando la varicela el tercer lugar de incidencia.

Discapacidad

Se entiende por **persona con minusvalía** a toda persona incapaz de atender por sí sola, total o parcialmente, las necesidades de su vida individual y/o social como consecuencia de una deficiencia física o congénita.

El grado de minusvalía se expresa en porcentajes. En los certificados de minusvalía consta, además del grado, el tipo de minusvalía (psíquica o física o sensorial). El órgano competente en Asturias para la valoración y certificación es el Centro de Valoración para personas con discapacidad de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Gobierno del Principado de Asturias. La tramitación se puede iniciar, no obstante, en los Servicios Sociales de los municipios.

Una **discapacidad** es, según definición de la Organización Mundial de la salud OMS en su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) publicada en 1980, “toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano“. Cabe subrayar que se trata de una definición de las capacidades de una persona en relación a un estándar considerado como normal en un momento histórico y una sociedad concreta.

Finalmente, la definición como persona dependiente ha ido ganando importancia en el actual contexto de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (BOE núm.299, de 15 de diciembre de 2006).

Dicha ley define, en su artículo 2, **la dependencia** como el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria, o en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal. Como actividades básicas de la vida diaria se entienden tareas elementales como el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

En el artículo 27 de esta ley se dispone que “el baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para la realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental”. Y en el punto cinco del mismo artículo se añade que la valoración se hará teniendo en cuenta los informes correspondientes sobre la salud de las personas y sobre el entorno en que viva, considerando en su caso las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que hayan sido prescritas.

La valoración de la persona que solicita alguna de las prestaciones previstas en la ley será realizada por equipos específicos, formados con este fin.

PERSONAS CALIFICADAS CON MINUSVALÍA DEL MUNICIPIO DE TINEO						
Sexo	Edad	Tipo minusv.	Porcentaje de minusvalía			Subtotales
			33-44%	33-44%	33-44%	
Mujeres	0-14 años	física	1	0	2	3
		psíquica	0	1	0	1
		mixta	0	0	0	0
	15-65 años	física	80	41	22	143
		psíquica	6	10	23	39
		mixta	8	13	18	39
	> 65 años	física	82	62	70	214
		psíquica	2	1	6	9
		mixta	3	4	16	23
			TOTAL	182	132	157
Hombres	0-14 años	física	0	0	0	0
		psíquica	0	0	0	0
		mixta	0	0	0	0
	15-65 años	física	230	55	38	323
		psíquica	9	12	27	48
		mixta	12	17	29	58
	> 65 años	física	168	58	41	267
		psíquica	0	2	6	8
		mixta	4	4	13	21
			TOTAL	423	148	154

Fuente: Consejería de Bienestar Social del Principado de Asturias. 2006

El número total de minusvalías registradas en el concejo es de 1.196, de las cuales 471 son mujeres y 725 son hombres, suponiendo una tasa del 10% de la población censada en el 2006. Por edades, el grupo mayoritario lo conforman los hombres entre 15-65 años con minusvalía física entre el 33-44%, seguido de los varones mayores de 65 años con el mismo tipo de minusvalía. En todos los tipos de minusvalías se registra un mayor porcentaje en la población masculina.

Seguridad Ciudadana

Policía Municipal de Tineo

Según la ordenanza municipal, son competencias de la Policía Municipal teniendo en cuenta el Art.15 de la Ley 7/85 de 2 de abril sobre las Bases de Régimen Local y la vigente Ley de Seguridad Vial, las siguientes:

- Ordenación y control del tráfico en las vías urbanas de su titularidad.
- Regulación de los usos urbanos
- Retirada de los vehículos de las vías urbanas
- Autorización de pruebas deportivas
- Controles de alcoholemia
- Cierre de las vías urbanas

El número de agentes que cuenta el concejo es de 12 policías locales y 3 auxiliares. En el año 2006 y el primer semestre de 2007 han tenido las siguientes intervenciones:

- **Sanciones de tráfico.** Denuncias por no respetar las señales de restricción, estacionamientos prohibidos, conducción negligente y conducción utilizando los elementos de telefonía móvil no permitidos. El número de denuncias por estacionamiento indebido ascendió a 280 en 2006 y a 130 en el primer semestre de 2007.
- **Pruebas de alcoholemia.** En 2006 se realizaron 12 pruebas mientras que en el primer semestre de 2007 fueron 7 las realizadas.
- **Cierre de vías urbanas cuando es necesario.** La Policía procedió al corte de distintas calles por los siguientes motivos: obras, pruebas deportivas, cabalgata de Reyes, incendios, fugas de gas, mercadillo semanal, ferias, fiestas, servicios de funerales, etcétera.
- **Autorización de pruebas deportivas en vía pública.** Se celebraron la Carrera de San Silvestre, Cross escolar, Cross Tineo-Cangas del Narcea, Vuelta ciclista a Asturias, Rally Villa de Tineo y Campeonato de Cross Asturias.
- **Denuncias por arrojar objetos que puedan poner en peligro la seguridad vial.** Un total de 4.
- **Licencias de nueva construcción, utilización de contenedores.** Fueron otorgados 11 permisos para la ubicación de contenedores.
- **Autorizaciones administrativas.** Colocación de terrazas, nuevos puestos de mercadillo, licencias de armas de cuarta categoría.

- **Actividades formativas de educación vial.** Dos agentes de esta plantilla imparten jornadas de educación vial en todos los colegios del concejo. El protagonista de este programa de Educación Vial para edades infantiles es un silbato llamado Xiplín, y a través de él, y de forma lúdica, se van enseñando a los/as más pequeños/as las normas de seguridad vial.
- **Seguridad ciudadana.** La Policía Local denunció a 9 ciudadanos por infracciones a la Ley 1/92. A su vez, se debe citar en este apartado las denuncias por la Ordenanza de Convivencia cuyo número fue de siete.
- **Accidentes generales.** La policía local intervino en nueve accidentes con herido, en los que levantó atestado para enviar al Juzgado, y en 24 accidentes de tráfico sin heridos.

Guardia Civil

El municipio cuenta con 2 cuarteles en las localidades de Navelgas y de Tineo.

Sus actuaciones* a lo largo de los últimos años han sido clasificadas de la siguiente manera:

Denuncias presentadas por delitos o faltas por lesiones o amenazas con peligro para la salud e integridad física:

Hecho delictivo	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Lesiones	16	26	19	18	11	11	19
Amenazas	16	27	13	7	10	16	11

La mayor parte de las denuncias durante el período 2000-2006 se refieren a hechos delictivos contra el patrimonio: daños, hurtos, robos con fuerza, y contra las personas (insultos, amenazas y lesiones).

Intervenciones/denuncias por consumo/tráfico de drogas:

Desde el año 2000 hasta el año 2006 por Agentes de la Unidad de Tineo se formularon un total de 47 denuncias administrativas por tenencia o consumo de estupefacientes.

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
4	2	3	1	18	15	4

Asimismo, es de resaltar que desde el año 2006 se ha venido aplicando un Plan de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en los Centros Educativos y su Entorno; y otro Plan de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas de Ocio y Diversión, que hasta el momento han arrojado resultados satisfactorios.

* Datos proporcionados por la Comandancia de Oviedo a través de la Delegación de Gobierno en Asturias.

SEPRONA

Número de actuaciones en campos de control de caza, pesca, vertidos ilegales, emisión de partículas al aire, protección de la naturaleza desde el año 2000:

CAZA						
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
13	18	15	0	0	14	7

PESCA						
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
10	12	8	7	5	4	4

VERTIDOS ILEGALES (AL AIRE, AL AGUA, A LA TIERRA)						
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
5	10	12	6	11	8	10

PROTECCIÓN DE LA NATURALEZA E INCENDIOS						
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
52	70	65	45	74	61	57

Protección Civil

De los datos reflejados por el 112 Asturias durante 2006, el número total de incidencias ocurridas en el concejo de Tineo han sido de 5.176. Más del 40% de las mismas han sido en atención primaria y asistencia sanitaria, seguidas de 1,9% de intervenciones en la red viaria, accidentes de tráfico e incendios.

En la siguiente tabla podemos observar el número de intervenciones realizadas por el 112 Asturias en el concejo de Tineo.

INTERVENCIONES REALIZADAS 2006	
Tipo incidencia	Nº Registros
Accidente de tráfico	38
Accidente de tráfico con atrapados	4
Accidente de tráfico con personas heridas	15
Accidente de tráfico sin personas heridas	38
Accidente laboral	6

INTERVENCIONES REALIZADAS	
Tipo incidencia	Nº Registros
Asistencia sanitaria	1.726
Traslado sanitario	290
Fuga o explosión de gas	10
Incendios	147
Accidentes	101
Rastreo/Rescate	20
Seguridad	112
Otras emergencias	17
Atención sanitaria	2.016
Inestabilidad vertical	7
Otras actividades	11
Red viaria	118
Intervención judicial	5
Seguridad vial	26
Simulacro	1
Conato	66
Falsa alarma	12
Incendio forestal	46
Incendio urbano	1
Incendio urbano de instalaciones de uso agrícola	2
Incendio urbano de residuos urbanos (vertederos,...)	1
Incendio urbano de uso comercial	1
Incendio urbano de uso público	1
Incendio urbano de uso residencial	3
Incendio urbano vehículo	2
Quema controlada	12
Retirada de elementos peligrosos	7
Asistencia en carretera	5
Asistencia técnica	2
Cobertura de eventos	4
Abastecimiento de agua	5
Apertura de vivienda	6
Enjambre de abejas/avispas	2
Otras emergencias	2
Vertidos	2

INTERVENCIONES REALIZADAS	
Tipo incidencia	Nº Registros
Rastreo/búsqueda de persona desaparecida	1
Rescate de animales	16
Rescate de personas(atrapadas en ascensores, edificios, etc.)	3
Corte de carretera	43
Hielo o nieve en la carretera	8
Limpieza de carretera	67
Agresiones	14
Alteraciones del orden público	14
Amenaza con suicidio	3
Amenazas	12
Ayuda a persona sola en domicilio	1
Daños a bienes	18
Incumplimiento de orden judicial (alejamiento, custodia)?	4
Maltrato a menores	2
Medición de ruidos	6
Pérdida de bienes	2
Persona desaparecida	1
Reyertas	1
Robo	10
Seguridad ciudadana	23
Violencia de género	1
Animales circulando por la calzada o vía del tren	8
Conducción temeraria	4
Peatones circulando por la calzada o vía del tren	1
Semáforos averiados	1
Señales tráfico caídas o rotas	3
Vehículo averiado	6
Vehículo mal estacionado	3
TOTAL INCIDENTES	5.176

Accidentabilidad

La **Encuesta de Salud del Principado** ha analizado los distintos tipos de accidentes como las intoxicaciones, agresiones, quemaduras, golpes, etcétera. Para ello ha tenido en cuenta algunos factores como la frecuencia de accidentes, el tipo de accidente, el lugar donde se produjo, las consecuencias inmediatas, y por último, los efectos o daños causados por los mismos.

En cuanto a la frecuencia, los resultados de la Encuesta nos indican que al menos el **11% de la población asturiana ha sufrido algún incidente de este tipo en el último año**. No se pueden observar diferencias sustanciales entre los dos sexos.

Desglosando la frecuencia de los accidentes al mismo tiempo por **edad y sexo**, sí se puede apreciar una diferencia en el sentido de que la accidentalidad masculina supera la femenina en los tramos inferiores (de 16 a 29 y de 30 a 44 años de edad) y en los dos tramos siguientes la frecuencia de accidentes padecidos por mujeres se coloca por encima de la tasa correspondiente a los hombres. Hay dos observaciones interesantes que se pueden hacer en función de estos datos: la accidentalidad de los hombres baja continuamente con la edad al contrario de la de las mujeres que alcanza su nivel más bajo en el intervalo de 30 a 44 años, empezando a subir a partir de esta edad. Y, segundo, que el mayor riesgo lo corren las personas jóvenes, sobre todo los hombres jóvenes cuya tasa de accidentes duplica la tasa media masculina.

Según el sexo, los accidentes más frecuentes en las **mujeres** son las **caídas**, mientras que en los **hombres** son los **accidentes de tráfico** los que registran la más alta prevalencia.

En las caídas, la prevalencia entre las mujeres es de un 29% frente al 16% en los hombres, siendo el porcentaje en el colectivo masculino igual a los accidentes sin especificar y agrupados en la categoría “otros”. La diferencia se invierte, aunque con un valor absoluto inferior, en cuanto a los accidentes de tráfico, en los que están involucrados un 29% de hombres y 24% de mujeres. El lugar más frecuente del accidente es para las mujeres la propia casa o el edificio en el que se encuentra ésta, seguido por los accidentes de tráfico que, a su vez, son los que con más frecuencia se dan en la población masculina. El segundo lugar lo ocupan entre los hombres los accidentes de trabajo.

Refiriéndose a datos del Área Sanitaria II, se observa la mayor mortalidad por causas externas, en hombres en los accidentes de tráfico con vehículos de motor y en mujeres por caídas accidentales y ahogamiento.

MORTALIDAD POR ACCIDENTES SEGÚN SEXO								
ÁREA SANITARIA II	Hombres				Mujeres			
	2004		2005		2004		2005	
Tipo de accidente	abs.	Tasa*	abs.	Tasa*	abs.	Tasa*	abs.	Tasa*
Accidentes de tráfico vehículos de motor	2	11,6	4	23,7	1	6,00	-	-
Otros accidentes de transporte	-	-	1	5,9	-	-	-	-
Caidas accidentales	-	-	2	11,9	2	12,00	1	6,1
Ahogamiento	1	5,8	-	-	2	12,00	-	-
Envenenamiento accidental (psicofármacos y drogas de abuso)	1	5,8	-	-	-	-	-	-
Otros envenenamientos accidentales	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros accidentes	1	5,8	2	11,9	-	-	-	-

* Tasa específica por 100.000

Fuente: Informe Mortalidad en Asturias, 2004 y 2005

Tráfico

El número de accidentes de tráfico con resultado de muerte descendió en Asturias un 22 por ciento durante el año 2007. Durante dicho año se produjeron 46 colisiones con el resultado de 50 personas fallecidas, mientras que en el año 2006 se produjeron 54 accidentes con 64 muertes.

Los accidentes con heridos graves se redujeron en un 34 por ciento, pasando de 32 en el año 2006 a 21 en 2007. Por su parte, la cifra de heridos leves se redujo en un 68 por ciento pasando de 66 heridos leves en 2006 a 21 en 2007.

En la última década se han eliminado muchos puntos negros en las carreteras asturianas con la creación de autovías.

Durante 2007, la Guardia Civil denunció a 45 personas por conducir sin el carné.

Según la Jefatura Provincial de Tráfico, los factores concurrentes más frecuentes en los accidentes son:

Infracciones de las normas de circulación:

- Velocidad inadecuada.
- No mantener distancia de seguridad.
- No cumplir señales de ceda el paso y stop.
- Cambios de carril sin previa señalización de maniobra
- Peatones cruzando la calzada de forma antirreglamentaria.

Distracciones:

Alcohol, cansancio, sueño.

Meteorología adversa

Otros factores: animales sueltos, objetos en la calzada, obras, avería.

Seguridad Vial

La Ley de Tráfico, en su artículo 7, establece las competencias de los municipios en esta materia. Concretamente, la normativa establece en su apartado a) que “la ordenación y el control del tráfico en las vías urbanas de su titularidad, así como su vigilancia por medio de Agentes propios, la denuncia de las infracciones que se comentan en dichas vías y la sanción de las mismas cuando no esté expresamente atribuida a otra Administración”.

Dada la magnitud del fenómeno del tráfico, esta competencia exclusiva de la Policía Local, no compartida con otras administraciones, supone un volumen de trabajo muy elevado y variable.

Entre las infracciones más habituales en el casco urbano del concejo están las relacionadas con los estacionamientos en zonas no permitidas, seguidas de otras relacionadas con la conducción temeraria o negligente, aunque éstas últimas en menor cuantía.

Violencia de Género

Antes de exponer los datos, conviene recordar que las mujeres siguen estando en situación de desigualdad. La diferencia de poder en el más amplio sentido de la palabra, junto con la estructuración patriarcal de la sociedad, forma la base sobre la que se generan los casos concretos de violencia contra las mujeres. Para erradicar este tipo de violencia, que por su carácter estructural sigue persistiendo en las jóvenes generaciones, hacen falta políticas a largo plazo encaminadas hacia cambios estructurales en todos los ámbitos que continúan organizándose y actuando según criterios patriarcales, así como campañas de concienciación. Los cambios legislativos son necesarios, pero se quedan cortos sin no van acompañados por un cambio social profundo. En este sentido, poner a disposición de las mujeres víctimas de malos tratos todos los recursos que necesiten se debe entender como una obligación por parte de la sociedad, pero la prestación de estos servicios no se

debe confundir con la solución del problema. Al contrario, la necesidad de estos servicios evidencia que todavía falta recorrer un largo camino hacia la igualdad real.

En Tineo, el 11 de abril de 2006 se celebró una Junta Local de Seguridad en la que se sentaron las bases para poner en práctica en el concejo el Protocolo de Colaboración y Coordinación entre las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y las Policías Locales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género. La finalidad del mismo es la de proporcionar a las víctimas una respuesta policial con la mayor rapidez y eficacia en las situaciones de riesgo.

El número de denuncias o intervenciones en casos de violencia de género presentados en el concejo desde el año 2000, según datos de la Guardia Civil, se presentan en la siguiente tabla:

INTERVENCIONES EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN TINEO						
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
13	5	0	5	3	3	3

Se observa una disminución de las denuncias con respecto al año 2000, estabilizándose a 3 casos en los tres últimos años, aunque hay que recordar que el número de denuncias no representa la situación real con respecto a la violencia de género.

Número de órdenes de alejamiento y/o protección por violencia de género:

ÓRDENES DE ALEJAMIENTO Y/O PROTECCIÓN						
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
0	0	0	0	1	3	3

Red de Casas de Acogida para Mujeres Víctimas de Malos Tratos

En marzo de 2000 se materializa, a través de la firma de un convenio, la intención por parte del Principado de Asturias de constituir en colaboración con Cruz Roja Española una Red de Casas de Acogida para Mujeres Víctimas de Malos Tratos.

En agosto de 2007 formaban parte de esta red las siguientes casas con el correspondiente número de plazas:

- Casa Regional en Oviedo con 20 plazas para mujeres y personas a su cargo.
- Casa Municipal de Oviedo con 19 plazas para mujeres y 39 para personas a su cargo.
- Casa Municipal de Avilés con 16 plazas para mujeres y personas a su cargo.
- Casa Municipal de Gijón con 15 plazas para mujeres y personas a su cargo.

La necesidad de esta oferta e incluso de su ampliación se puede observar a través de la ocupación media anual en el año 2006:

OCUPACIÓN MEDIA ANUAL			
Casa	Plazas ocupadas. Media anual	Plazas disponibles	% ocupación
Casa Municipal Oviedo	15,20	19	80,00%
Casa de Avilés	14,12	16	88,25%
Casa de Gijón	13,48	15	89,87%
Casa Regional Oviedo	15,36	20	76,80%

Fuente: Memoria 2006 Red Regional de Casas de Acogida para Mujeres

La ocupación llegó al 100% de las plazas disponibles en 141 días en la Casa de Avilés, en 175 días en el caso de la Casa de Gijón, en 6 días en la Casa municipal de Oviedo y durante 79 días en la Casa Regional.

El primer paso para al ingreso suele ser la llamada al Servicio de Atención de Urgencias centralizado en el Principado de Asturias. En el año 2006, un 68,4 por ciento de las 487 llamadas atendidas por este servicio solicitaron el ingreso en una de las casas. Las demás llamadas pedían información concreta o su motivo fue la búsqueda de “desahogo”, sin pedir el ingreso. Más del 90 por ciento de los ingresos se realizaron, por lo tanto, por “vía urgente”. Sin embargo, no es normalmente la mujer maltratada quien efectúa la llamada directamente al Servicio de Atención, sino las Fuerzas de Seguridad y los Servicios 112 que sumaron más del 50 por ciento de todas las **solicitudes de ingreso** por vía urgente de mujeres maltratadas. Parte de estas llamadas, sobre todo del servicio 112, tiene su origen en una llamada a este número por parte de la mujer. El número de solicitudes tramitadas desde los Servicios de Salud representa, en todos los años desde 2002, sólo entre un 2,5 y un 3,6 por ciento de todas las solicitudes. Se observa, además, una disminución de las solicitudes realizadas por los Servicios Sociales. Esta evolución queda compensada, sin embargo, por el aumento que registra el Centro Asesor de la Mujer.

SOLICITUD DE INGRESO EN CASA DE ACOGIDA DE MUJERES MALTRATADAS SEGÚN QUIÉN REALIZA SOLICITUD. % DEL TOTAL DE SOLICITUDES, 2002-2006					
Demandante	2002	2003	2004	2005	2006
Servicios Sociales	21,5	14,0	14,1	10,0	10,3
Centro Asesor de la Mujer	7,5	8,0	8,2	10,5	12,8
Fuerzas de Seguridad	38,5	35,6	35,4	43,7	27,7
112	2,5	11,9	12,3	9,5	23,1
Hospital/ Centro de Salud	2,5	2,5	4,5	2,1	3,6
Otros	27,5	19,5	16,8	16,8	14,4
Iniciativa propia		8,5	8,6	7,4	8,2
Total	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0

Fuente: Red Regional de Casas de Acogida para Mujeres Víctimas de Malos Tratos. Memorias 2002-2006

A nivel municipal, las llamadas al Servicio de Urgencia de la Red de Casas de Acogida, no son nada significativos en el concejo e incluso inexistentes en el año 2006.

LLAMADAS AL SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS DE LA RED DE CASAS DE ACOGIDA SEGÚN PROCEDENCIA AÑOS 2002-2006					
Demandante	2002	2003	2004	2005	2006
Tineo	1	2	1	1	0
Total Asturias	472	517	472	440	487

Fuente: Red Regional de Casas de Acogida para Mujeres Víctimas de Malos Tratos. Memorias 2002-2006

Analizando los **ingresos**, se puede observar que en el ámbito regional el número se mantenía estable en los últimos años, con algunas variaciones anuales. Mientras que la evolución de 2003 a 2005 muestra un descenso del número de mujeres maltratadas ingresadas en una de las Casas de Acogida, en el año 2006 se registró un aumento en cinco casos, lo que pondría en duda hablar de una tendencia constante de disminución. Cabe recordar, además, que la variación del número de ingresos no puede ser interpretada como indicador de la evolución de la violencia contra las mujeres, ya que existen numerosos factores que influyen en la decisión de cada mujer víctima de malos tratos a poner fin a esta situación mediante el ingreso en una de las Casas de Acogida.

Los datos muestran también que la violencia contra las mujeres tiene gran repercusión sobre la **infancia**: hay casi tantos menores como mujeres viviendo la violencia de una u otra forma y que tuvieron que abandonar su hogar y su entorno social por este motivo.

Como en el apartado anterior, los datos correspondientes a Tineo reflejan sólo el número total de mujeres maltratadas ingresadas

Asturias	2002	2003	2004	2005	2006	2003	2004	2005	2006
Mujeres maltratadas	200	236	216	190	195	18,0%	-8,5%	-12,0%	2,6%
Personas a cargo	172	221	197	182	194	28,5%	-10,9%	-7,6%	6,6%
Gestantes/sociofamiliares graves		31	17	16	15		-45,2%	-5,9%	-6,3%
Ingresos totales	372	488	430	388	404	31,2%	-11,9%	-9,8%	4,1%
Pers. a cargo/mujer maltratada	0,86	0,94	0,91	0,96	0,99				
Tineo									
Mujeres maltratadas	0	1	0	2	0				

Fuente: Red Regional de Casas de Acogida para Mujeres Víctimas de Malos Tratos. Memorias 2002-2006

La gran mayoría de las mujeres ingresadas sufría **malos tratos físicos y psíquicos** (74%) y una cuarta parte malos tratos psíquicos. De estas mujeres, el 85% tenían en el momento de su ingreso **una relación de pareja** con su **maltratador**, que en el 35 por ciento de los casos era su marido y en el 50 por ciento, su compañero.

Algo más de la mitad de las mujeres ingresadas interpusieron en el año 2006 denuncia contra su maltratador, aunque el porcentaje varía entre el 73 por ciento en la Casa de Gijón y el 33 por ciento en la Casa Regional.

Servicio de Teleasistencia Móvil para las Mujeres Víctimas de la Violencia de Género

Este programa se puso en marcha en nuestra comunidad en el año 2004 tras convenio firmado entre IMSERSO, FEMP y Cruz Roja Española, al que se han ido adhiriendo los ayuntamientos, mancomunidades o comarcas. El ayuntamiento de Tineo se adhirió el 1 de febrero de 2005.

Es un servicio que se ofrece a las víctimas de violencia de género que cuentan con una Orden de Protección u Orden de Alejamiento, una atención inmediata y a distancia las 24 horas del día, los 365 días del año, sea cual sea el lugar donde se encuentren. Permite que las mujeres en riesgo de sufrir violencia de género puedan entrar en contacto, ante situaciones de emergencia, con el Centro de Atención de Cruz Roja atendido por personal específicamente preparado que les proporcionan tranquilidad al saber que hay un equipo humano y técnico capaz de apoyarlas y resolver las incidencias que pudieran sobrevenir. Igualmente, las usuarias pueden comunicarse con el Centro de Atención, a través de una alarma y una línea 900 gratuita cuando lo crean necesario y no sólo en situaciones de crisis.

Según la memoria de 2006 de Teleasistencia Móvil para Víctimas de Violencia de Género de Cruz Roja Española en Asturias en el concejo de Tineo durante el 2006 se registraron desde el mes de mayo 3 usuarias de este servicio. No hubo ninguna alta en el servicio en ese año y sí se produjo una baja en el mes de febrero.

Por otro lado como ya habíamos comentado el **Centro Asesor de la Mujer** de Cangas de Narcea, que presta sus servicios en Tineo sirve de ayuda para redactar las denuncias y defender a la mujer víctima de violencia así como proporcionarle asesoramiento legal.

Propuestas y prioridades

Surgidas de Participación Técnica y Ciudadana

Accidentes laborales

Violencia de género

Violencia juvenil

Estado de salud de la población en general

Objetivos y líneas de actuación

Atención Primaria

Objetivos:

- Impulsar el papel de los ayuntamientos como instrumento de participación comunitaria en el ámbito de la salud y los servicios sanitarios.
- Promover la realización de actividades comunitarias desde la atención primaria.

Líneas de Actuación

Coordinación de Atención Primaria y Corporación Municipal en el desarrollo de programas que promuevan la salud de la población del concejo.

Colaborar con el Centro de Atención Primaria en el diseño y desarrollo de programas de prevención y tratamiento de enfermedades, jornadas y seminarios sobre cáncer de mama, menopausia, alcohol, drogas, interrupción voluntaria del embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

Salud Perinatal

Objetivos:

- Promocionar la salud de las mujeres, con especial atención al proceso de la maternidad.
- Fomentar las actuaciones preventivas y de promoción de la salud reproductiva, dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil .
- Avanzar en el apoyo social e institucional a las familias, con medidas que fomenten la conciliación de la vida familiar y laboral.
- Mejorar los sistemas de información sobre salud perinatal y sus determinantes.

Líneas de Actuación

Realizar actividades de educación para la salud en el ámbito de la consulta, en la comunidad y en la escuela.

Realizar actividades preventivas antes de la concepción: vacunación rubéola, consejo antitabaco, serología de enfermedades de transmisión vertical, ácido fólico.

Proporcionar información a las personas en edad fértil, tanto de manera individual en la consulta, como a través de actuaciones colectivas de promoción de la salud.

Desarrollar programas de educación sanitaria en la escuela dirigidos a prevenir embarazos en la adolescencia, el consumo de tabaco, alcohol y drogas durante el embarazo y fomentar una imagen positiva de la lactancia.

Promover acciones para apoyar la maternidad y la paternidad deseada, responsable y compartida.

Salud en Infancia y Adolescencia

Objetivos:

- Prevenir los conflictos de relación y los problemas de conducta (violencia, conductas de riesgo) en la población infantil y adolescente.
- Prevenir y detectar precozmente riesgos de salud específicos en la adolescencia.
- Mejorar la cobertura de los exámenes de salud infantil para cada edad.

Líneas de Actuación

Potenciar la oferta de información y consejos de salud dirigidos a la comunidad sobre la salud en la infancia y adolescencia, a través de los colectivos sociales, profesionales y medios de comunicación.

Desarrollar programas de educación para la salud en todas las etapas educativas.

Colaborar con otros organismos para la mejora del cumplimiento de las normas de seguridad en materia de protección infantil en medios de transporte (casco, cinturón de seguridad, sillas homologadas).

Protocolizar la cooperación intersectorial para mejorar la detección precoz, seguimiento e intervención ante el riesgo psicosocial, la desprotección y el maltrato infantil, así como para la atención del retraso del desarrollo, discapacidad o violencia.

Desarrollar medidas para mejorar el intercambio de información, la colaboración y la utilización indistinta de todos los equipos profesionales que atienden a la infancia y adolescencia, con independencia de su adscripción institucional.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

Objetivos:

- Mejorar el nivel de inmunización de la población del concejo de Tineo
- Adaptar de forma continuada el calendario de vacunaciones sistemáticas a la situación epidemiológica y a la disponibilidad de nuevas vacunas
- Mantener y mejorar las coberturas vacunales de los programas de vacunación de cada grupo de población.

Líneas de Actuación:

Elaborar anualmente materiales de divulgación de las ofertas de vacunación incluidas en los programas y calendarios de vacunaciones destinados a la población general.

Enfermedades Cardiovasculares**Objetivos:**

- Desarrollar estrategias de prevención primaria dirigidas a los factores de riesgos cardiovascular.
- Ofrecer información clara, comprensible y sencilla dirigida a pacientes y cuidadores/as.

Líneas de Actuación

Abordar la promoción de estilos de vida saludables y entornos menos dañinos para la salud de la población, estrechamente relacionada con la frecuencia de esta enfermedad.

Implicar a las instituciones educativas, empresariado y asociaciones de todo tipo en la promoción de la salud.

Enfermedades cerebrovasculares**Objetivos:**

- Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por ictus
- Lograr una adecuada información de pacientes, familiares y cuidadores/as de quienes padezcan ictus.

Líneas de Actuación

Realizar campañas de concienciación a los/as profesionales sanitarios/as sobre la importancia del tratamiento preventivo en pacientes mayores de 65 años para la prevención primaria del ictus en atención primaria.

Realizar un plan de educación para la salud sobre prevención primaria del ictus y sobre el reconocimiento de los signos de alarma del ictus dirigido a la población en general.

Diseñar e implantar un programa de información reglada dirigida a pacientes, familiares y cuidadores/as sobre el ictus.

Desarrollar programas de formación dirigidos al voluntariado y a las personas cuidadoras.

Cáncer

Objetivos:

- Aumentar el conocimiento de la población sobre hábitos y estilos de vida protectores frente al cáncer.
- Desarrollar el programa de prevención en el ámbito sanitario, escolar y laboral.
- Elaborar y difundir a la ciudadanía guías informativas que contemplen el reconocimiento de signos y síntomas de sospecha de cáncer.
- Financiar convenios de colaboración con asociaciones, autoridades locales, empresas, escuelas, instalaciones de ocio, etc. que formen una red donde se lleven a cabo iniciativas frente a los factores de riesgo que aumentan las posibilidades de tener cáncer.
- Realizar actividades comunitarias en las que se fomenten la adopción de estilos de vida saludables. Se hará hincapié en el valor de no fumar, no consumir alcohol con exceso y llevar una dieta saludable.

Líneas de Actuación

Promover el desarrollo de acciones para el apoyo psicosocial de pacientes con cáncer y sus familiares.

Desarrollar actuaciones informativas sobre hábitos protectores frente al cáncer.

Mejorar la información y comunicación con las personas enfermas y su entorno familiar, así como potenciar la participación social a través de la actividad de voluntariado.

Salud Mental

Objetivos:

- Prestar una atención adecuada a las personas con enfermedad mental y fomentar su reinserción laboral, ocupacional y social.
- Disminuir el impacto de las demencias incrementando la labor preventiva y asistencial de los recursos sanitarios y sociales.

Líneas de Actuación

Estimular la participación en la vida social y en los Centros Especiales de Atención a Mayores, de los mayores de 65 años de edad, especialmente de aquellas personas que presentan pérdida de memoria.

Realizar programas específicos de coordinación, corresponsabilidad asistencial (entre atención primaria, atención especializada, atención social) dirigidos a pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

Implantar programas de información y formación multidisciplinar y sistemática a cuidadores/as de pacientes con enfermedades neurodegenerativas (enfermedad de Alzheimer, otras demencias, enfermedad de Parkinson, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple y enfermedades neurodegenerativas).

Seguridad ciudadana

Objetivos:

- Velar por la seguridad de la población.
- Fomentar el desarrollo y la coordinación policial.
- Hacer un seguimiento de todas las cuestiones de seguridad ciudadana en el concejo por la Comisión Técnica de Seguridad.

Líneas de Actuación

Plan de respuesta policial al consumo y tráfico minorista de drogas en los centros educativos y su entorno.

Plan de respuesta policial al consumo y tráfico minorista de drogas en las zonas de ocio y diversión.

- *Protocolo de colaboración y coordinación de las Fuerzas de Seguridad del Estado y la Policías Locales.*

Proyecto de educación vial de la Policía Local.

Violencia de género

Objetivos:

- Aumentar los conocimientos y la sensibilización de la población general sobre el problema de violencia de género.
- Potenciar la coordinación entre las diferentes instituciones, organismos y organizaciones sociales, para que trabajen en la asistencia a las víctimas de violencia de género.
- Sensibilizar a profesionales socio-sanitarios/as y no socio-sanitarios/as de la importancia de la prevención y detección precoz del problema.
- Promover la prevención de violencia de género y atención a las mujeres víctimas de malos tratos.

Líneas de Actuación

Establecer la coordinación de la atención a la persona víctima de violencia a través de los/as trabajadores/as sociales y servicios de atención e información correspondientes.

Potenciar talleres de formación en detección de violencia de género entre profesionales de la educación, servicios sociales y sanitarios locales, a fin de que tengan medios para reconocer situaciones de violencia a las mujeres.

Priorizar el acceso de las víctimas de violencia de género a los programas municipales con el fin de favorecer su integración (proyecto local de integración social para colectivos de personas en riesgo o situación de exclusión social, salario social, plan local de empleo, talleres de formación).

Accidentabilidad

Tráfico

Objetivos:

- Sensibilizar a la población sobre este problema de salud.
- Potenciar la utilización de las medidas de protección y reducción de la velocidad en el casco urbano, mediante la coordinación intersectorial de los diferentes sectores en el ámbito local.

Líneas de Actuación

Elaborar información dirigida a grupos de población con necesidades específicas, población adulta, jóvenes, población con factores de riesgo .

Informar sobre los sistemas de seguridad, casco, cinturón de seguridad, sistemas de retención infantil, reposacabezas, airbag, etcétera y potenciar el cumplimiento de la legislación sobre seguridad vial a nivel local.

Laboral

Objetivos:

- Promover un entorno laboral saludable.
- Promocionar la información, formación y participación de los trabajadores/as y empresarios/as en relación con la salud.

Líneas de Actuación

Promover las actividades saludables en el marco de “Empresas generadoras de Salud”.

Realizar un estudio de la enfermedades laborales prevalentes en el concejo.

Implantar un sistema de información en salud laboral en las empresas del concejo.

Implantar un programa formación en riesgos laborales en las empresas del concejo de forma permanente.

Domésticos

Objetivos:

- Sensibilizar sobre los riesgos y prevención de accidentes domésticos.
- Asesorar y entrenar para reducir los riesgos (ofertando pequeñas reformas que puedan reducir daños).

Líneas de Actuación

Informar y formar a las personas sobre los riesgos que puede haber en el hogar y en el entorno más próximo, lugares donde mayor porcentaje de accidentes se registran.

Informar a las personas con problemas de movilidad de las ayudas para pequeñas reformas en el hogar que puedan paliar el riesgo de accidentes en el hogar.

Indicadores para la evaluación

- Número de proyectos, programas, actividades, talleres dirigidos a la comunidad y la escuela.
- Número de intervenciones en infancia y adolescencia respecto a la salud (planes, proyectos, programas, talleres y charlas informativas).
- Número de acciones coordinadas entre diferentes profesionales.
- Número de intervenciones con adolescentes.
- Número de intervenciones en infancia y adolescencia en riesgo de exclusión social.
- Número de programas y talleres de formación para profesionales con alguna implicación en violencia de género.
- Número de mujeres víctimas de malos tratos participantes en programas municipales.
- Número de mujeres atendidas en consultas acerca de los programas sociales dirigidos a mujeres víctima de violencia de género.
- Número de materiales de sensibilización e información distribuidos.
- Número de intervenciones en zonas de ocio y diversión relacionadas con consumo y tráfico de sustancias psicoactivas. Evolución.

-
- Número de intervenciones tratadas en la Comisión Técnica de Seguridad. Aportaciones y alternativas creadas.
 - Número de actuaciones de formación e información sobre educación vial y centros donde se ha realizado. Valoración del acogimiento y participación en las mismas.

ESTILOS DE VIDA

7. ESTILOS DE VIDA

No existen estudios a nivel municipal sobre estilos de vida, no obstante, se dispone de cifras regionales de diferentes estudios (“Encuesta de Salud, 2002”, “Informe del Observatorio Regional sobre Drogas, 2006”, “Estilos de Vida en la Juventud Asturiana, 2005”) o nacionales, (Hábitos Alimenticios de los Españoles SENC, 2006) y *Estudio sobre la sexualidad de la juventud asturiana*, de la Universidad de Oviedo, del Consejo de la Juventud del Principado de Asturias y de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

Datos significativos

Consumo de drogas

Según el Informe sobre Drogas de 2006 respecto al consumo de las sustancias analizadas, el **alcohol** sigue siendo la sustancia más consumida entre la población de 14 a 18 años: un 83,1% declara haber consumido alcohol alguna vez en la vida, frente al 79,7% registrado en el total nacional. El 79,5% lo consumió los 12 meses previos a la encuesta y el 69,7% los últimos 30 días. En estos dos casos, las cifras son superiores a las registradas en la campaña nacional: 75% y 58,2%, respectivamente.

Los lugares predominantes de consumo son espacios públicos, principalmente bares o pubs, a los que, en los últimos 30 días, acudió un 91,7% de los y las jóvenes que consumieron alcohol en este periodo, seguido de discotecas (80,6%). Casi la mitad (47,7%) de la juventud asturiana acudió a calles, plazas, parques o espacios públicos para consumir alcohol. Esta situación es distinta a la que se ha observado a nivel nacional, en la que bares o pubs son escogidos por el 73,5% de jóvenes, discotecas por un 61,4%, y calles, plazas, parques o espacios públicos por un 64,5%.

En los datos de la Encuesta de Salud para Asturias 2002, se diferencia el consumo por **tramos de edad, sexo y días laborales o fines de semana**. Señalar que la población joven tiene la menor prevalencia de todas las edades en los días laborales, con un 12,9 por ciento de los varones y un 9,8 por ciento de las mujeres. El número de personas que consumen alcohol en días laborales aumenta continuamente con la edad hasta el intervalo de 55 a 64 años en el colectivo masculino y hasta los 54 años entre las mujeres. **Es decir, quienes más beben en días laborales no son jóvenes, sino las personas entre 45 y 64 años de edad, multiplicando la tasa masculina a la femenina por un factor superior al 3.**

En los fines de semana, con un consumo generalmente superior al de los días laborales, se invierte el orden: son las personas de ambos sexos de entre 15 y 24 años quienes más frecuentemente beben alcohol (un 70,2% de los hombres y un 69,7% de las mujeres), descreciendo la tasa de forma continua, aumentándose al mismo tiempo la diferencia entre hombres y mujeres (hasta el intervalo de 55 a 64 años), ya que la disminución es

más acentuada entre las mujeres, sobre todo a partir de los 35 años de edad. No obstante, la diferencia entre hombres y mujeres es relativamente mayor en cuanto al consumo en día laboral. Como resultado de estas pautas femeninas y masculinas, la diferencia entre el consumo en días laborales y en fines de semana es superior entre las mujeres.

El análisis de los datos de la Encuesta de Salud para Asturias por Áreas Sanitarias muestra que los porcentajes del Área III superan los del conjunto autonómico en el grupo de los exbebedores/as y, sobre todo, en las personas que toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, y son inferiores en cuanto a las personas que nunca bebían y las que beben semanalmente.

El tabaco es la segunda sustancia más extendida entre estudiantes de 14 a 18 años, con una prevalencia del 27,8% de jóvenes que lo han consumido en los últimos 30 días. La edad de inicio de consumo de tabaco se muestra como la menor de todas las sustancias analizadas (13,4 años), seguida por los tranquilizantes (13,5 años) y el alcohol (13,8 años), manteniéndose en valores ligeramente superiores a los obtenidos en el total nacional.

El consumo de tabaco se puede considerar moderado, aunque está disminuyendo, ya que el consumo medio es de 5,6 cigarrillos/día, mismo valor al estimado en el total nacional, el cual se ha visto reducido en los dos últimos años en 2,1 cigarrillos/día. En los últimos 30 días, un 61,2% refiere consumos de 1 a 5 cigarrillos al día, mientras que un 27,1% fuman de 6 a 10 cigarrillos por día y un 11,4% más de 10.

Excepción hecha del alcohol y del tabaco, el cannabis sigue siendo, con diferencia, la droga más extendida entre estudiantes de 14 a 18 años: un 30,1% declaró haber consumido esta sustancia los 12 meses previos a la encuesta. Según la última Encuesta sobre Drogas a Población Escolar (ESTUDES) realizada en el año 2006, un 34,5% de la población de estas edades declararon haberlo consumido “alguna vez en la vida”, un 30,1% en el “último año” y un 18,8% en los “últimos 30 días”. Además, casi un 3% refieren consumirlo a diario. Un porcentaje muy similar al observado en el total nacional, con una prevalencia en el consumo de esta sustancia durante el mismo periodo de tiempo de 29,8%.

El consumo de cannabis, al igual que la gran mayoría de las drogas ilegales, es más elevado entre la juventud que en la población general, y según todas las estadísticas tanto nacionales como internacionales, su consumo aumentó de manera notable desde finales de los años 90 y principios del nuevo siglo. Actualmente asistimos a una estabilización o incluso retroceso en los consumos que puede marcar el inicio de una nueva tendencia más favorable en la que veamos descender paulatinamente los índices más representativos de consumo.

Tras el cannabis, la cocaína (en base o polvo) y los tranquilizantes sin receta, con una proporción de personas consumidoras en los últimos doce meses del 5,7% y el 4,0% respectivamente, son las sustancias más consumidas. Las siguientes sustancias, por orden de prevalencia, son los alucinógenos (3,5%), el speed (2,1%), las sustancias volátiles (2,0%) y el éxtasis (1,8%). La heroína obtiene una prevalencia de consumo del 0,6% dentro de los últimos doce meses.

Existen diferencias de consumo según el sexo. La proporción es significativamente menor en las chicas que en los chicos para todas las sustancias ilegales, aunque ellas consumen con mayor frecuencia tabaco, alcohol y tranquilizantes, teniendo en cuenta los tres indicadores utilizados: consumo alguna vez, los últimos 12 meses o los últimos 30 días. Los resultados obtenidos respecto a la incidencia del sexo se mantienen, de esta forma, similares respecto a las anteriores campañas en todas las sustancias analizadas.

También cabe destacar el consumo de tranquilizantes entre las mujeres, con una prevalencia de 14,6% para el consumo alguna vez, 5,4% para los últimos doce meses y 3,5% para los últimos 30 días, claramente superior a los hombres en los tres casos.

En la Encuesta de Salud de Asturias 2002 sí se encuentran **diferencias significativas** en el consumo de **fármacos para los nervios** (un 19,5 % de las mujeres los consume, frente a un 8% de los varones), en los **productos alternativos** (4% de las mujeres frente a 1,4% de los varones), en las **vitaminas/ minerales/ tónicos/ laxantes** y en los productos para adelgazar, aunque estos últimos tienen también entre las mujeres una prevalencias muy baja.

En general, la proporción de personas consumidoras aumenta con la edad entre los 14 y los 18 años en todas las sustancias, siendo claramente creciente al pasar de cada edad a la inmediatamente superior en la mayoría de las sustancias. No obstante, en algunas sustancias, como los tranquilizantes sin prescripción médica o los alucinógenos, el incremento es negativo en determinados intervalos de edad (en este caso, entre los 17 y 18 años), tanto en el consumo alguna vez, en los 12 últimos meses o los 30 últimos días.

De nuevo el alcohol y el tabaco, con gran diferencia respecto al resto, son las sustancias que se perciben como más disponibles. En cuanto a las sustancias ilegales, el cannabis y los tranquilizantes son las que se perciben como más accesibles.

Por otra parte, resulta significativo que la información y trato sobre las drogas que se hace en las aulas de Asturias varía según el tipo de enseñanza que se recibe. Así, mientras que el 78% del alumnado de E.S.O afirma haber recibido esta instrucción, para Ciclos Formativos de Grado Medio dicho porcentaje sólo llega al 39,5%.

Sexualidad

La sexualidad debe entenderse, en primer lugar, como un conjunto de actividades que pueden proporcionar una satisfacción psíquica y física y contribuir a la felicidad de las personas, siempre que se desarrollen en sintonía con los deseos, la voluntad libre y las capacidades de las quienes mantengan una relación sexual. Sin menospreciar la gravedad de las consecuencias del contagio con una enfermedad de transmisión sexual, sobre todo del SIDA, o de un embarazo no deseado, sobre todo cuando se trata a una mujer menor, el mayor problema en este campo sigue siendo la falta de una educación integral para la sexualidad que capacite a los individuos a desarrollar hábitos sexuales respetuosos con ellos mismos y su pareja, y libre de miedos.

Los hábitos sexuales están estrechamente relacionados con el género, es decir, con la construcción y adscripción social de papeles específicos y diferentes a mujeres y hombres. En las relaciones sexuales se reproducen, a veces de forma más evidente o, incluso, de forma más brutal, las estructuras que caracterizan también las demás relaciones sociales, aunque sea de forma menos perceptible. Además de la propia familia de origen, de las instituciones de educación (guardería, escuela/ instituto,...) y del entorno directo (amistades, compañeros y compañeras) existen más agentes que influyen en el desarrollo de la percepción del propio género y del “opuesto” y de las pautas de actuación. Entre estos agentes, hay que nombrar los medios de comunicación, la publicidad, la literatura, las películas (en formato cinematográfico, de video, de DVD,...), las prácticamente ilimitadas e incontroladas ofertas de Internet, sin olvidar el discurso y el comportamiento públicos de las personas que sirven como orientación en el proceso de formación y de desarrollo continuo de la personalidad y de las conductas por parte de los individuos, como las estrellas del cine, de los distintos tipos de música, del deporte, representantes de la cultura y de la política, etc.

Por último, no hay que olvidar que el marco legal puede favorecer u obstaculizar la igualdad y la protección efectiva contra la discriminación por razones de sexo.

En el **Estudio sobre la sexualidad de la juventud asturiana**, realizado conjuntamente por equipos investigadores de la Universidad de Oviedo, del Consejo de la Juventud del Principado de Asturias y de la Consejería de Salud, el trabajo de campo se llevó a cabo con una muestra de 1.048 jóvenes, conservando la proporcionalidad que existe en la población joven asturiana en variables como el sexo, la edad, la zona geográfica y el tipo de estudios o formación que siguen. Para ello, se tomaron muestras de las ocho áreas sanitarias de la región y se aplicaron los cuestionarios en 45 centros formativos y de otro tipo.

El estudio puso de manifiesto que los **conocimientos básicos** en materia de sexualidad, acerca del embarazo y de los métodos anticonceptivos, **están adquiridos por la mayoría de los y las jóvenes, si bien existe un desconocimiento relativo al uso de determinados métodos que están en claro desuso, como el diafragma o los espermicidas, o bien son de uso muy restringido como el DIU.**

Aunque los riesgos del uso de la llamada “marcha atrás” son conocidos por la mayoría, queda un grupo de más del 10% de chicos y chicas que creen que es cuestión de “saber controlarse”.

La evaluación de los datos referidos a las actitudes revela las **importantes diferencias** que existen **ante la sexualidad entre chicos y chicas**. En primer lugar, aparece un motivo importante para la reflexión cuando se constata que **las jóvenes** tienen una **autoestima más baja con respecto a su propio cuerpo y su imagen física** en comparación con los varones. Este dato está claramente en relación, como se ha visto en otros estudios, con la **influencia de las representaciones sociales** de lo que es el estereotipo de la **belleza femenina**, el impacto de la **publicidad y las modas**, y en definitiva, de una cultura de sobre-exigencia para la imagen física de las chicas.

Las autoras y el autor de este estudio destacan que a pesar de una más elevada atracción hacia la sexualidad por parte de los varones, hay una ruptura clara del estereotipo que presenta la sexualidad femenina como pasiva.

En cuanto al uso de **anticonceptivos**, muestran que no sólo el conocimiento, sino también la **disposición para el uso de los condones es muy elevada**. Tienen clara su necesidad, tanto chicos como chicas, y únicamente cabe señalar que, si bien los chicos cuando saben que pueden llegar a tener una relación los llevan consigo, las chicas lo hacen en menor grado. Sigue habiendo poca confianza para hablar sobre este tema con los padres, madres, profesorado o profesionales. Respecto a los lugares de compra de preservativos, las máquinas expendedoras son muy aceptadas, cumpliendo un papel muy importante dado que la adquisición en una farmacia u otra tienda con atención personal todavía parece ser “incómodo”, “vergonzoso” o “embarazoso”, sobre todo para las chicas.

En cuanto a las **prácticas y comportamientos** sexuales, se puede observar otra diferencia importante entre chicos y chicas: un 66 por ciento de las chicas, frente a un 32,2 por ciento de los chicos, consideran imprescindible tener una relación afectiva para mantener relaciones sexuales.

Del total de las 1.048 personas de entre **15 y 21 años de edad**, un **57,6** por ciento contestó que **había tenido relaciones sexuales con penetración** en el pasado, sin que hubiera diferencia entre los dos sexos. La prevalencia aumenta, como es lógico, con la edad, triplicando los/as mayores de 18 años la frecuencia de los/as más jóvenes (un 77 por ciento y un 26 por ciento, respectivamente).

Analizando los datos sobre la **primera experiencia**, se constatan diferencias notables entre varones y mujeres, tanto respecto a la edad en la que la experimentaron como a la persona con la que la tuvieron. Un 10 por ciento de los hombres se iniciaron antes de cumplir los 15 años, prevalencia que se reduce a menos de la mitad en las mujeres jóvenes (un 4,7 por ciento). **La franja de edad más frecuente es, no obstante, la de 15 a 18 años, con un 80 por ciento.**

La gran mayoría de las **chicas** (un 83,2 por ciento) vivió su primera experiencia con su **pareja**, lo que es coherente con lo anteriormente mencionado respecto a la importancia de una relación afectiva como requisito imprescindible para las relaciones sexuales. Aunque es también una mayoría de los chicos los que experimentaron sus primeros contactos sexuales con su pareja (un 53 por ciento), la iniciación con amistades (21,2%), conocidas (13,2%) o incluso desconocidas se presenta con mucha más frecuencia.

En cuanto al uso de algún método anticonceptivo en la primera relación, se puede observar que un 15 por ciento corrió el riesgo de embarazo y de transmisión de enfermedades, dado que un 8,3 por ciento renunció a cualquier protección y un 6,6 por ciento utilizó la “marcha atrás”. El método más empleado en la primera relación es el condón, con un 78,5 por ciento. La píldora tiene una presencia mínima de un 2,8 por ciento.

Estas preferencias cambian por lo que se refiere al **método usado** en las relaciones sexuales que mantenían las personas encuestadas **en el momento del estudio**. El **58 por ciento** utiliza el **condón siempre** y un 26 por ciento casi siempre. La **píldora** es el método elegido por un 19 por ciento de las personas, un 7% y un 6%, respectivamente, recurre siempre o casi siempre al “método *ogino*” (control de días fértiles en función de la temperatura vaginal). Un 12% utiliza casi siempre y un 4 por ciento siempre la “marcha atrás”.

Considerando el condón el único método (casi) seguro frente a los dos riesgos – el embarazo no deseado y el contagio con enfermedades de transmisión sexual – más de un 40 por ciento de los chicos y chicas asume siempre o a veces este riesgo. Y de hecho, **preguntado si en alguna ocasión no han utilizado algún método anticonceptivo manteniendo una relación con penetración vaginal, un 28,3 por ciento de los varones y un 38,5 por ciento de las mujeres respondieron positivamente**. La principal razón indicada por este colectivo fue que no estaban a mano, seguido por la supuesta pérdida de sensibilidad con el uso de condones. Es decir, a pesar de que se utilizan ampliamente los métodos anticonceptivos, no es menos cierto que casi más de una tercera parte de la muestra, ha corrido o corre riesgo de embarazo en algunas ocasiones, siendo los más jóvenes (menores de 18) menos propensos a asumir este tipo de riesgos y quejándose menos (casi nadie) de la pérdida de sensibilidad por usar condón. Coincide con este dato que el **30 por ciento de la muestra ha utilizado, al menos en una ocasión, la píldora del día después**.

Según un informe de la Universidad de Oviedo, un 14,8 % de jóvenes entre 15 y 24 años se encuentra en riesgo de embarazo no deseado, uno de los problemas que más les preocupan. Y cuatro de cada 10 jóvenes de Asturias reconocen haberse expuesto a prácticas de riesgo.

Respecto a **infecciones de transmisión sexual**, el estudio señala que la prevalencia de casos diagnosticados llegó a un **3 por ciento de la muestra** y que un 61,1 por ciento de las chicas y un 47,9 por ciento de los chicos renuncian al uso del condón cuando practican penetraciones no vaginales.

Interrupciones voluntarias del embarazo (IVE)

Es importante destacar que un 55% de las mujeres asturianas que practicaron un aborto voluntario (IVE) no habían acudido en los dos últimos años, al menos, a un Centro de Planificación Familiar, y de ese 55%, el 69 % correspondía a la franja de edad de 15 a 30 años.

En el año 2005 se realizaron 211 IVEs en jóvenes menores de 20 años, casi un 12% del total de intervenciones realizadas en Asturias en ese año, perteneciendo el 17% (36) de esas jóvenes a las edades de 14, 15 y 16 años, y el 83 % restante a las edades de 17,18 y 19. De estas 211 jóvenes, un 76% no habían acudido, al menos en los dos últimos años, a un Centro de Planificación Familiar para obtener información sobre

métodos de anticoncepción. Y su información de cara a realizar el aborto provenía de otras fuentes distintas a los Centros Sanitarios en un 74 % de los casos.

En el 2006 se distribuyeron en Asturias 10.638 píldoras del día después. La dispensación de este anticonceptivo de emergencia, al que se accede por prescripción médica, no logró frenar los abortos entre las adolescentes asturianas.

Según el estudio sobre Interrupciones Voluntarias del Embarazo de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, en Asturias durante el año 2006 el grupo de jóvenes adolescentes alcanzó la cifra de 9,6 de cada mil, lo que supone la mayor tasa de abortos de los últimos 18 años, exceptuando el pico alcanzado en 2004 de 9,7 de cada mil adolescentes.

Además, en Asturias en 2006 disminuyó la venta de preservativos y se incrementó el número de infecciones de transmisión sexual.

Alimentación y ejercicio físico

Un indicador de calidad de la dieta es el consumo de fruta. El estudio sobre los “Hábitos Alimenticios de los Españoles, 2006”, elaborado por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) pone de manifiesto que el 43 % de la población española no consume las dos raciones diarias de fruta recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para la OMS, una dieta equilibrada debe estar compuesta por 400 gramos diarios de fruta y verdura, lo que equivale a la ingesta de al menos dos raciones de fruta y tres de verdura. Desde esta organización se considera que el consumo de estas cantidades previene el desarrollo de algunas de las enfermedades crónicas más comunes en nuestros días, como son la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, la obesidad e incluso algunos tipos de cáncer.

En nuestra región, la Encuesta de Salud del Principado de Asturias recoge información sobre las comidas realizadas en un día habitual y las realizadas fuera de casa. La comida que más se realiza es el almuerzo y la cena, con casi un 100% de respuestas. Por sexos, las mujeres realizan más frecuentemente el desayuno que los varones, con diferencias estadísticamente significativas.

Según datos facilitados por el SESPA, los casos de anorexia y bulimia en 2007 fueron bastante menores que los diagnosticados en 2006. Hasta el mes de noviembre de 2007, los centros de salud mental asturianos atendieron a 440 personas por este tipo de trastornos --un 1,02 % del número total de personas atendidas--, una cifra notablemente inferior a los 544 casos del año anterior. Entre los años 2000 y 2007 el número de jóvenes de 15 a 29 años que acudieron a la red pública de salud por trastornos de conducta alimentaria descendió casi un 32%. Por el contrario, el número de personas entre 30 y 39 años atendidas aumentó. Pero el incremento más significativo se focaliza en el grupo de mayores de 40 años que acuden a consulta aquejados de desórdenes en su alimentación, cuyo número se ha triplicado en seis años, de 43 pacientes del sexo femenino en el año 2000 se pasó a 122 en el año 2006 y a 113 en el 2007.

Quienes más sufren este trastorno son las mujeres (403 pacientes, frente a 37 hombres diagnosticados en 2007), debido esto, según especialistas, a que las mujeres son las que más presión social soportan sobre su aspecto físico.

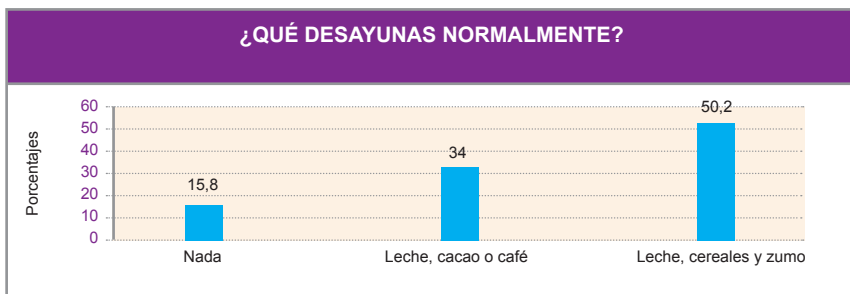
En el curso 2006, el Plan municipal de Drogas de Tineo en colaboración con el IES Concejo de Tineo realizó un estudio a nivel local con estudiantes de dicho instituto cuyos resultados quedan reflejados en las siguientes tablas, gráficos y encuestas.

La muestra total recogida fue de 373 personas

Resultados

Una vez cubiertas las encuestas por el alumnado se procedió a la extracción de datos llegando a los siguientes resultados:

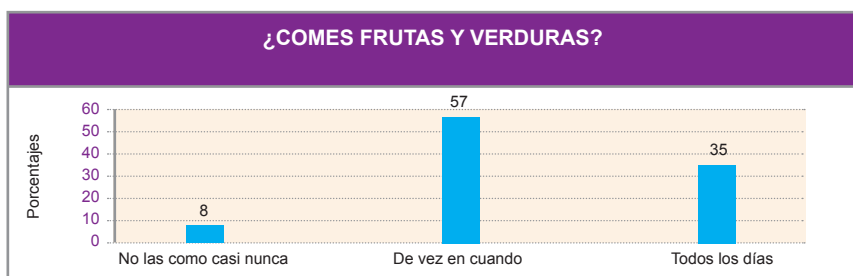
La mitad afirma que desayunan adecuadamente ingiriendo leche con cacao o café, cereales (galletas, pan, cereales) y fruta o zumo, mientras que un 34% toman solamente leche con café o cacao y casi un 16% afirma que no desayuna.



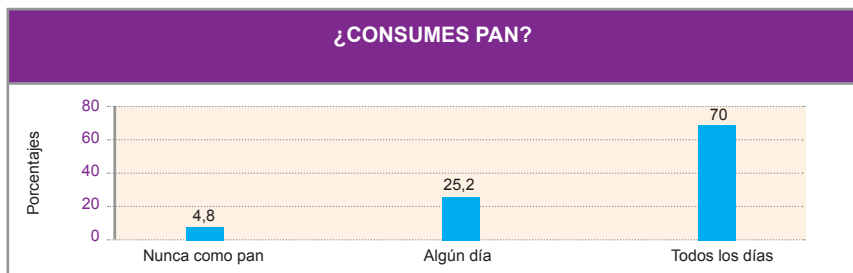
Respecto al número de comidas que los/as encuestados/as realizan, tenemos que un 45'8 % realiza tres comidas al día, un porcentaje un poco inferior, un 39'8 % realiza cuatro o cinco comidas, mientras que un 14'4% únicamente realiza dos comidas al día.



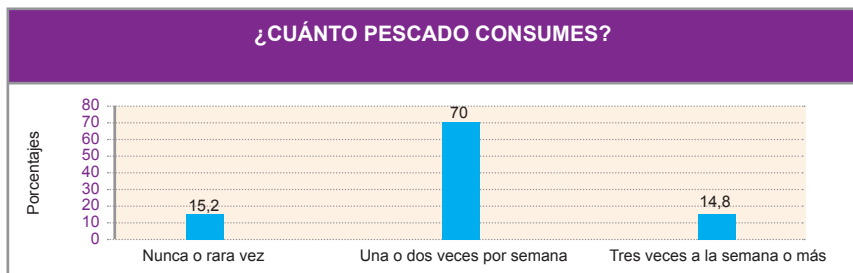
A la pregunta de si comen frutas y verduras, sólo un 35% afirma comerlas todos los días, más de la mitad, un 57%, de vez en cuando y un 8% no las come casi nunca.



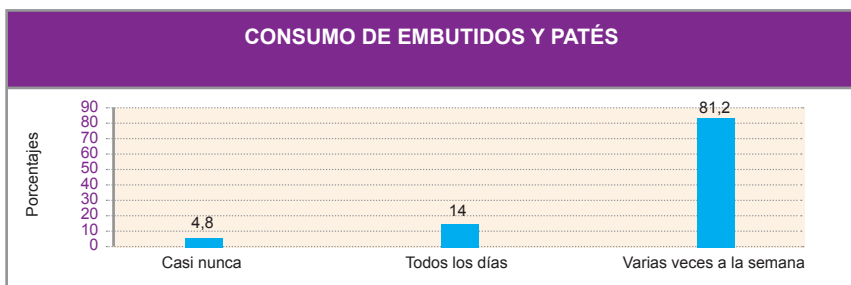
El 70 por ciento de los/as alumnos/as encuestados/as afirma que consume pan todos los días, frente a un 25'2% que lo consume algún día y un 4'8% que no consume pan nunca.



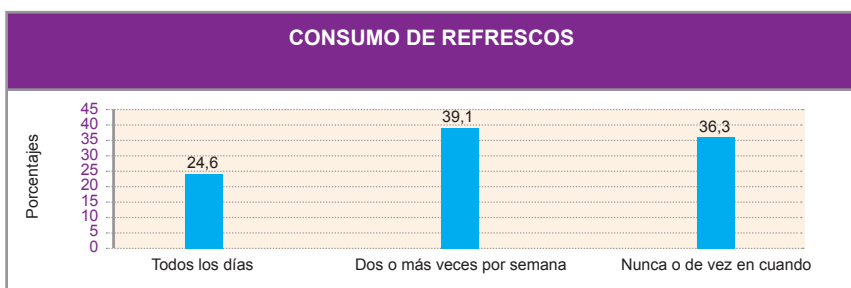
Respecto al consumo de pescado, el 70 por ciento lo consume una o dos veces por semana. Un porcentaje similar de alumnos/as, alrededor del 15 %, nunca o rara vez consume pescado y un 14,8% lo consume tres veces a la semana.



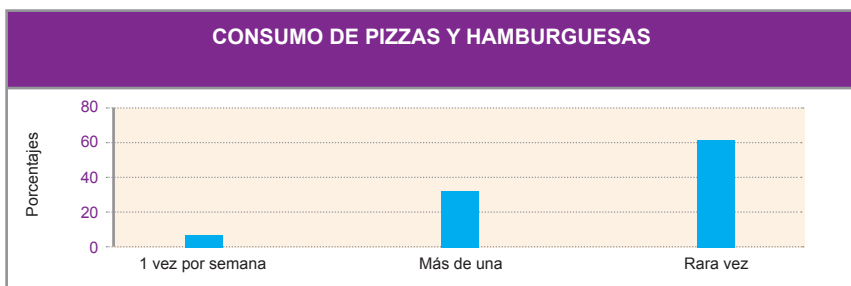
En cuanto al consumo de embutidos y patés, la mayoría lo consume varias veces a la semana (81'2 %), todos los días un 14% y casi nunca un 4'8%.



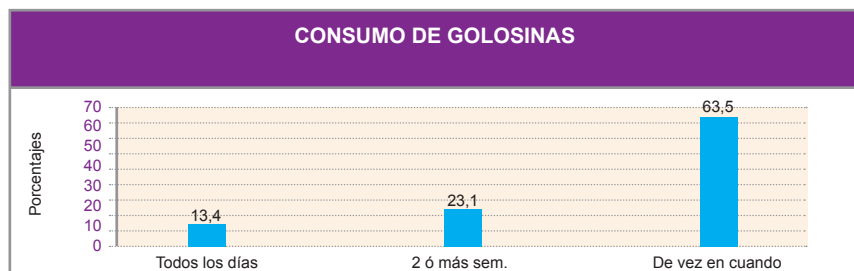
Todos los días un 24'6 % consume refrescos, mientras que un 39'1% lo hacen dos o más veces por semana y nunca o de vez en cuando un 36'30%.



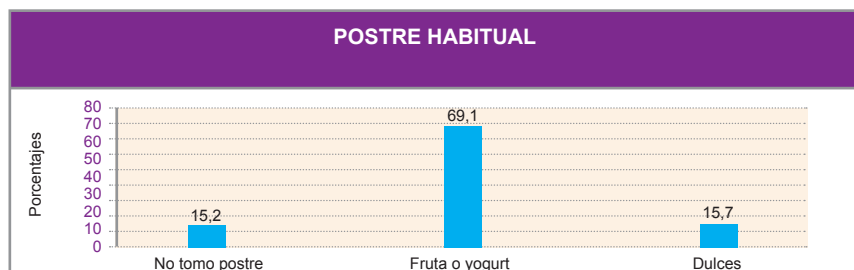
El consumo de pizzas y hamburguesas entre el alumnado encuestado es más bien bajo, ya que alrededor de un 60% rara vez consume este tipo de alimentos. Un 32 % lo hace una vez por semana y aproximadamente un 7 % más de una vez por semana.



En cuanto al consumo de golosinas, el 23,1 % de los/as encuestados/as afirman que consumen golosinas dos o más veces a la semana, un 63'5% de vez en cuando y todos los días un 13,4%.



La mayor parte, casi un 70 por ciento toma como postre más habitual fruta o yogurt, frente al 15,7% y 15'2% que afirma consumir como postre habitual dulces (tarta, bollería, natillas, pasteles) y quienes no toman postre casi nunca respectivamente.



Actividad física

Según la Encuesta Nacional de Salud 2003, la práctica de ejercicio físico no es muy frecuente entre la juventud: situándola en un 16% de niños y un 13% entre las niñas. Las diferencias aún son más grandes con la edad y la práctica de algún deporte aumenta con el nivel de educación de la familia.

Al igual ocurre en la Encuesta de Salud del Principado de Asturias, un 45,1% de la población adulta asturiana declara hacer ejercicio físico ocasionalmente, un 34,3% no hace ejercicio físico y un 12,7% de forma regular, sólo un 7,6% realiza actividades de este tipo varias veces por semana. Los varones se sitúan por encima de las mujeres, un 36,9% no hace ningún tipo de actividad frente al 31,4% de hombres.

La actividad de carácter más intenso disminuye con la edad. Por tramos, las mujeres entre los 16 y 29 años con un 39,6% y las de 30 y 44 años en un 40,9% son las que muestran un mayor nivel de inactividad superando en más de cinco puntos a las mayores de 64 años que suponen el 34,6%.

Propuestas y prioridades

Surgidas de la Participación Técnica y Ciudadana

Sobrepeso y obesidad

Hábitos alimenticios. Higiene

Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Objetivos y líneas de actuación

Objetivos:

- Promover los hábitos saludables, teniendo en cuenta las diferentes etapas del desarrollo evolutivo mediante programas de prevención y promoción de la salud.
- Fomentar la adopción de estilos de vida saludables y el cuidado de la salud física y mental desde la infancia y la adolescencia.
- Favorecer el consumo racional y crítico.
- Impulsar en el contexto de la Educación para la Salud la prevención de las drogodependencias, la educación afectivo-sexual, la prevención VIH/SIDA y otras ETS, embarazos no deseados, así como otras necesidades formativas de salud.

Líneas de Actuación

Sensibilizar a la población sobre la educación en hábitos saludables.

Crear el “Consejo de Salud Municipal”.

Elaborar proyectos, programas, actividades, talleres que favorezcan el consumo racional y crítico

Seguimiento de los programas de consumo actuales, “Supermercado, Manipulación elaboración y etiquetado de alimentos y laboratorio, El circuito de la carne, El medio ambiente, Energía y consumo, y Consumo ecológico” (Aula de consumo)

Consolidación de los programas “Aventura de la vida”, “Órdago”, “Escuela de Padres y Madres”. (Plan de drogas)

Las líneas de actuación dirigidas a la población infantil y adolescente y priorizadas por especialistas son las referidas a: alimentación, actividad física, riesgos ambientales, prevención de accidentes, salud mental, consumo de sustancias tóxicas y salud afectivo sexual, las cuales están reflejadas en el diagnóstico de salud.

Consumo de drogas: Actuaciones incluidas dentro del Plan Municipal de Drogas

Alimentación y nutrición

Objetivo:

- Promover una alimentación saludable, adaptada a todos los grupos de edad, sexo y estados de salud, especialmente dirigida a prevenir la obesidad desde la infancia.

Líneas de Actuación

Realizar actividades de educación para la salud a niños, niñas y adolescentes en alimentación, actividad y ejercicio físico en los centros docentes de educación infantil, educación primaria y ESO, facilitando al profesorado el acceso a materiales de apoyo sobre la importancia, prevención y control del sobrepeso y obesidad en la infancia y adolescencia, con especial énfasis en el profesorado de Educación Física, Biología y Geología.

Realizar campañas institucionales, incluyendo medios de comunicación, para concienciar a las familias y a adolescentes sobre la importancia de realizar un desayuno adecuado.

Establecer acuerdos para facilitar un entorno urbanístico que permita la actividad y el ejercicio físico a niños, niñas y adolescentes.

Realizar actividades de educación para la salud en las familias sobre alimentación y actividad y ejercicio físico en los centros docentes a través de las asociaciones de padres y madres y otras instituciones.

Potenciar la acción interdisciplinar en el tratamiento de la obesidad.

Establecer una coordinación fluida, a través de los equipos directivos, entre el profesorado de los centros docentes y profesionales de la sanidad para el apoyo en educación para la salud y en el seguimiento de la salud de la infancia.

Actividad física

Objetivos:

- Fomentar la prescripción y promoción eficaz de la actividad física y el ejercicio físico según grupos de edad, sexo y estado de salud.
- Fomentar la actividad y el ejercicio físico de la población, en especial de la infancia, mujeres y personas mayores, con la finalidad de disminuir la prevalencia de la población sedentaria.

Líneas de Actuación

Realizar la recomendación sistemática a través del personal sanitario del paseo diario.

Difundir información sobre los prejuicios de hábitos y posturas no beneficiosas (poco saludables) para la práctica de actividad física.

Realizar actividades de formación dirigidas a profesionales de atención primaria sobre promoción y prescripción de la actividad física.

Realizar actividades de formación continua dirigidas a profesionales para la promoción y prescripción de la actividad física en los ámbitos escolar, sanitario y comunitario.

Desarrollar y apoyar aquellas estrategias que permitan aumentar la actividad física en la vida cotidiana.

Salud sexual y reproductiva

Objetivo:

- Promover la salud sexual y reproductiva.

Líneas de Actuación

Desarrollar programas estructurados y coordinados de Educación Sexual en ESO y Bachiller.

Creación de Consulta Sexual On Line o presencial, dirigida a toda la población y en especial a la adolescencia.

Impulsar e incorporar a diferentes profesionales de la salud en la prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y declaración de las infecciones de transmisión sexual.

Facilitar la disponibilidad de los métodos anticonceptivos más utilizados (anticoncepción oral, anticoncepción de emergencia y preservativo) en los dispositivos asistenciales públicos.

Analizar y mejorar el circuito sobre interrupciones voluntarias del embarazo.

Asegurar y mejorar la accesibilidad de la anticoncepción a adolescentes y jóvenes adecuando los horarios y reforzando los mecanismos que garanticen su privacidad.

Impulsar la coordinación en los diferentes dispositivos asistenciales implicados con el objetivo de mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento o seguimiento de las infecciones de transmisión sexual.

Uso racional del medicamento

Objetivo:

- Conseguir que los y las pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos/as y para la comunidad

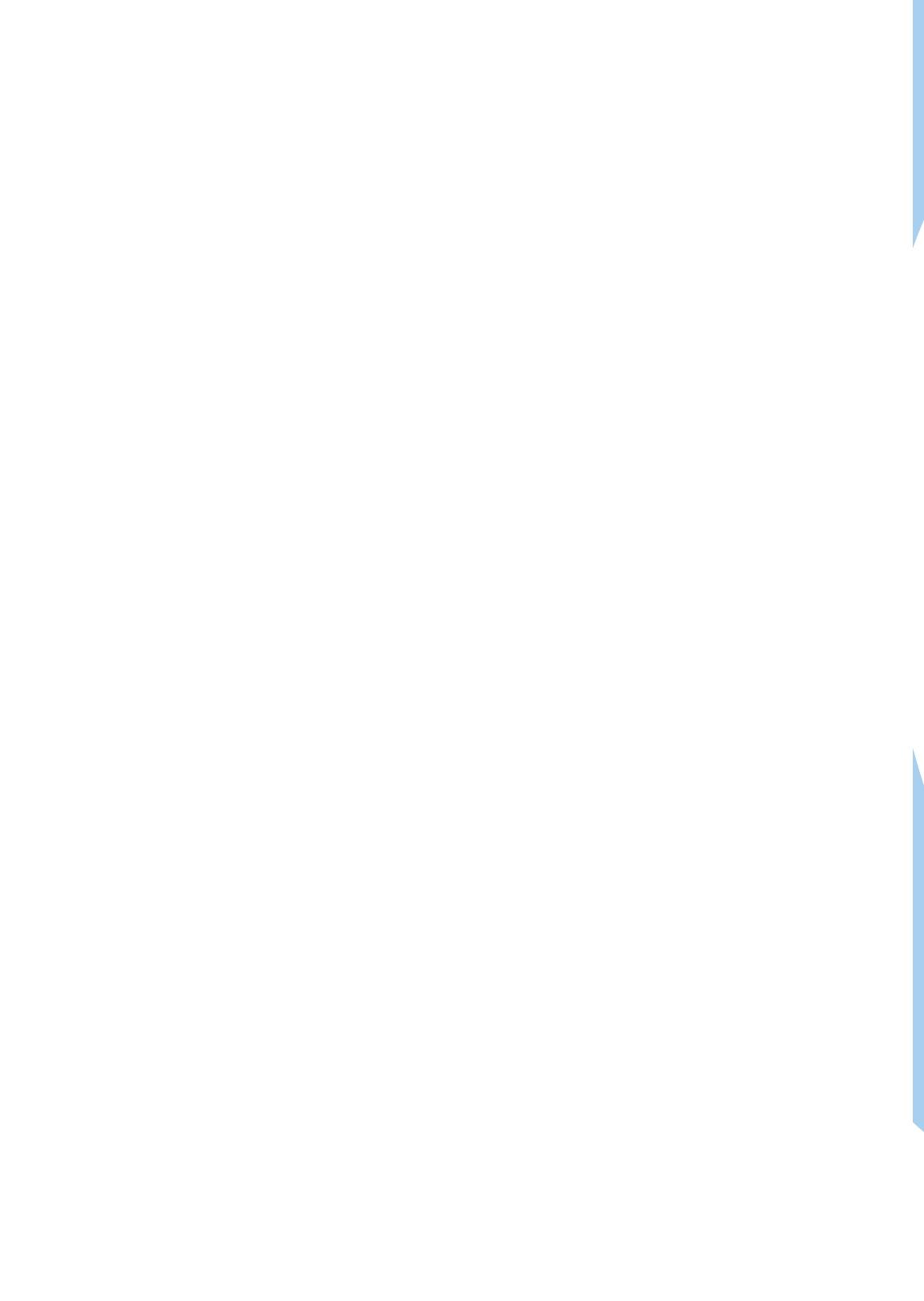
Líneas de Actuación

Diseñar y realizar campañas de información y educación a la población general, personas cuidadoras y determinados colectivos o grupos de riesgo sobre el correcto uso de los medicamentos y sus dispositivos de administración, conocimientos generales sobre el medicamento y su valor terapéutico, conocimientos sanitarios, específicos, auto cuidados, automedicación responsable y adecuación de los botiquines caseros.

Optimizar la recogida y eliminación selectiva de restos de medicamentos y dispositivos en todos los ámbitos asistenciales.

Indicadores para la evaluación

- Creación del Consejo de Salud Municipal: fecha de presentación en Pleno y personas que lo forman.
- Número de proyectos, programas, actividades, talleres realizados en el área de consumo. Nivel de aceptación, periodicidad, participación y evolución de los mismos.
- Número de proyectos, programas, actividades, talleres realizados dentro de los previstos en el Plan de Drogas.
- Nivel de aceptación, periodicidad, participación, evolución de los mismos .
- Número de ayudas individuales a drogodependientes (información, asesoramiento, apoyo en la búsqueda de empleo).
- Número de proyectos, programas, actividades y talleres de nueva creación realizados con niños, niñas, jóvenes, personas adultas y mayores). Nivel de aceptación, periodicidad, participación, evolución de los mismos .



The page features a white background with large, abstract, light blue shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned in the corners and along the sides, framing the central text.

III

Evaluación del Plan Municipal de Salud

EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD

Métodos de Evaluación

Se realizará una evaluación que incluya, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Recursos humanos, materiales físicos y financieros utilizados en la realización del Plan Municipal de Salud. En este apartado se valoran también los obstáculos y los apoyos legales, financieros, administrativos y políticos.
- Programas y actividades llevadas a cabo dentro del marco de este Plan, identificando los objetivos, la participación del grupo destinatario de la actividad, la cooperación con otras entidades públicas o privadas y el personal encargado de la actividad o del programa.
- Resultados conseguidos.

Indicadores para la Evaluación del Plan Municipal de Salud

Teniendo este Plan carácter municipal, su evaluación debe basarse, para ser lo más concreto posible y poder medir de alguna manera los efectos específicos, en los indicadores establecidos durante la fase de la elaboración del Diagnóstico.

Sin embargo, es evidente que el estado de salud y su evolución dependen de un gran número de factores y que la influencia que se puede ejercer sobre ellos desde el municipio es limitada. Por lo tanto, no se podrá construir una relación directa de tipo causa-efecto entre la puesta en marcha del Plan Municipal de Salud y posibles variaciones en los indicadores de la salud que se exponen a continuación, pero la evolución en estos indicadores puede servir de orientación para la actualización y redefinición de los objetivos, líneas de actuación y programas en un siguiente Plan Municipal de Salud.

Un indicador mide las diferencias entre objetivos marcados en el Plan y los resultados obtenidos a partir de intervenciones realizadas.

Los indicadores que se han tomado de referencia son los propuestos por Ciudades Saludables de la OMS:

INDICADORES DE SALUD DE CIUDADES SALUDABLES DE LA OMS**Indicadores de salud**

- Mortalidad: todas las causas
- Causa de la muerte
- Morbilidad
- Bajo peso al nacer

Indicadores de los servicios sanitarios

- Existencia de un programa de educación sanitaria ciudadana
- Porcentaje de niños/as totalmente vacunados
- Número de habitantes por cada médico de asistencia primaria en ejercicio
- Número de habitantes por enfermero/a
- Porcentaje de habitantes cubiertos por un seguro de enfermedad
- Disponibilidad de servicios de asistencia sanitaria primaria en lenguas extranjeras
- Número de cuestiones relacionadas con la salud examinadas por el municipio cada año

Indicadores medioambientales

- Contaminación atmosférica
- Calidad del agua
- Porcentaje de contaminantes del agua extraídos del total de las aguas residuales producidas
- Índice de calidad de la recogida de residuos domésticos
- Índice de calidad del tratamiento de los residuos domésticos
- Área relativa de la superficie de zonas verdes en la ciudad
- Acceso público a las zonas verdes
- Solares industriales abandonados
- Deporte y ocio
- Calles peatonales
- Posibilidades de desplazarse en bicicleta por la ciudad
- Transporte público
- Cobertura de la red de transporte público
- Espacio habitable

Indicadores socioeconómicos

- Porcentaje de población que vive en alojamientos deficientes
- Número estimado de personas sin hogar
- Índice de desempleo
- Porcentaje de personas que ganan menos de los ingresos medios per cápita
- Porcentaje de guarderías para niños y niñas en edad preescolar
- Porcentaje de todos los nacidos/as vivos/as de madres < 20; 20-34; 35+
- Índice de abortos en relación al número total de nacidos/as vivos/as
- Porcentaje de personas discapacitadas empleadas

En cada una de las áreas temáticas estudiadas se han ido reflejando los indicadores que se utilizarán para la evaluación del Plan de Salud según los objetivos que se persigue conseguir.

Sería conveniente comparar los valores de los distintos indicadores obtenidos en el momento de la evaluación del Plan con los valores iniciales, en su gran mayoría incluidos en el Diagnóstico, y relacionar la evolución en el concejo con el desarrollo en la Comarca y el conjunto de la Comunidad Autónoma. Para facilitar esta comparación, la configuración de los indicadores y su agrupación retoma la estructura del Diagnóstico del Estado de Salud incluido en el presente Plan.

The page features a white background with several large, abstract, light blue shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned around the central text, with one large shape at the top right and another at the bottom left, framing the content.

IV

Fuentes y Bibliografía

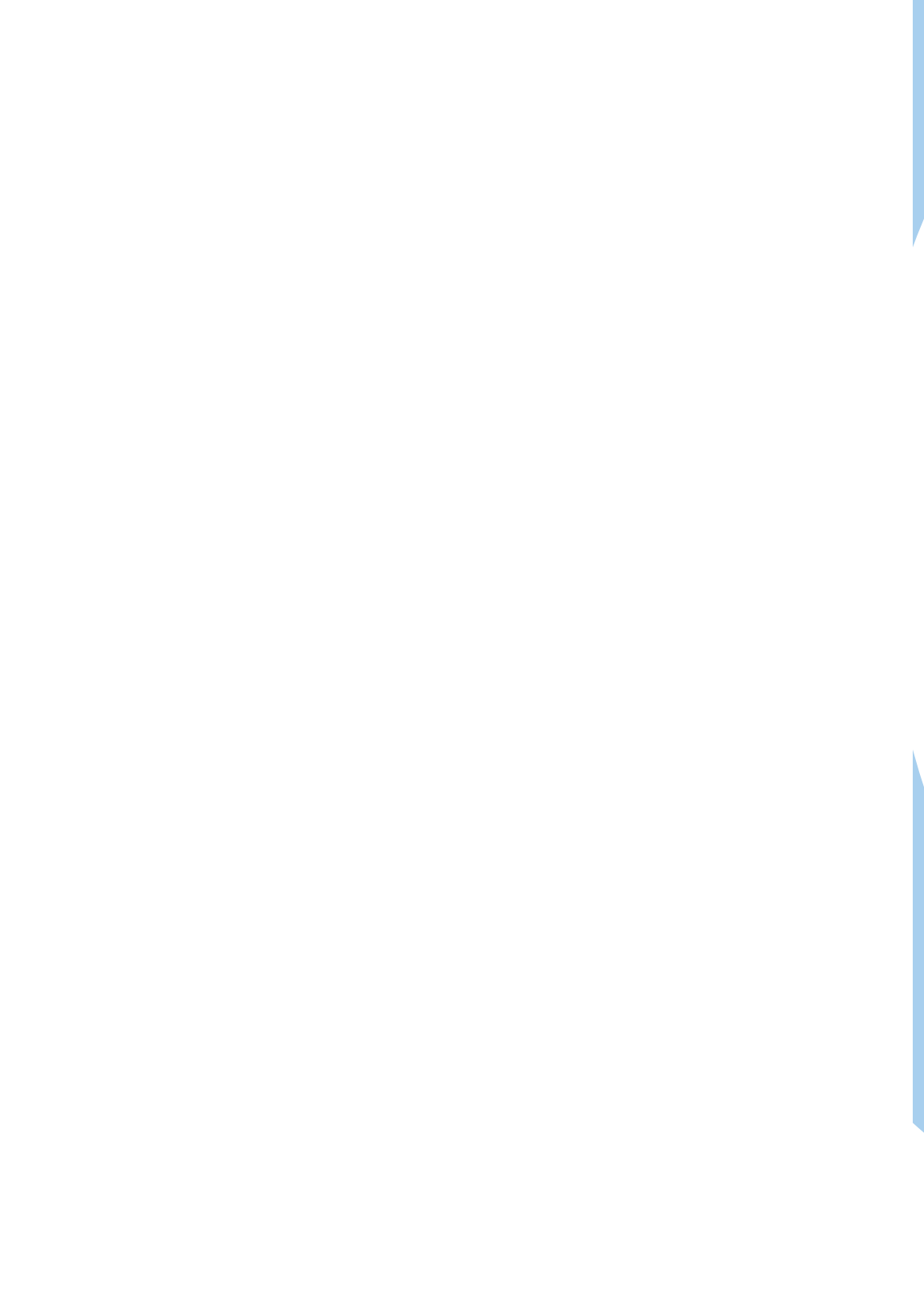
FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

- 112 Asturias
- Agencia de Sanidad Medioambiental y Consumo
- ALSA y Consorcio de Transportes de Asturias (CTA)
- Análisis de la Situación de Salud, Seguridad y Medio Ambiente Laboral. Asturias 2006.
- Anuario 2005 de la DGT
- Asociaciones del concejo
- Asturagua
- Asturias Belmut H. y Canella F.
- Asturias. XXI. CECODET.
- Atención psicosocial al Maltrato de las Mujeres. Intervención en Atención primaria de Salud. Instituto de la Mujer.
- Boletín sobre el envejecimiento. Envejecimiento en el mundo rural: Necesidades singulares, políticas específicas.
- Carta de Ottawa para la Promoción de la salud.
- Centro Asesor de la Mujer. Casa de Acogida
- Centro social de Mayores - Tineo
- COGERSA
- Colegio Público EL Pascón
- Colegio Público Príncipe Felipe
- Colegio Público Verdeamor
- Confederación Hidrográfica del Norte
- Consejería de Educación
- Consejería de Infraestructuras
- Consejería de la Gobernación (Guardia Civil)
- Consejería de Medio Ambiente
- Consejería de Medio rural y Pesca
- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios
- Consejería de Servicios Sociales
- CRA Eugenia Astur

- CRA Gera
- Cruz Roja Local
- Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el S.XXI.
- Diagnóstico de Salud del Municipio de Aranjuez.
- Dirección General de Tráfico
- Encuesta de Infraestructuras Medioambientales 2003-2006
- Encuesta de Salud para Asturias ESA 2002
- Establecimientos Residenciales de Asturias ERA
- Estudio realizado sobre Estrategias de desarrollo sostenible para el municipio de Tineo. 2006-2010
- FEMP/RECCS (2005) Guía Metodológica de Elaboración de Planes Municipales de Salud
- Gerencia de Atención Primaria. Centro de Salud Tineo .AREA II
- Gerencia del Hospital Carmen y Severo Ochoa de Cangas del Narcea .AREA II
- Glosario de la Promoción de la Salud. OMS
- H.C Energía
- IES Concejo De Tineo
- II Plan Sociosanitario. Junta de Castilla y León.
- III Macroencuesta sobre Violencia contra las Mujeres. Informe de resultados. Abril 2006. Instituto de la Mujer.
- Indicadores Agenda 21 de Vitoria-Gasteiz.
- Instituto Nacional de Estadística. INE
- Informe de Violencia de Género.2005. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Informe integrado de la situación actual del Servicio de Ayuda a Domicilio.2005
- Informe sobre Mortalidad 2005
- Informe son Epidemiología 2005
- Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales
- Instituto de la Mujer
- Instituto Nacional de Estadística. SADEI
- Instituto Nacional de Estadística INE
- Libro blanco de la “Atención a las personas en situación de dependencia en España”

- Listado y Cartografía de la Consejería de Cultura referida a bienes de interés cultural (edificaciones, yacimientos arqueológicos)
- Material y actividades del Ocio y Tiempo Libre. Campaña “Educa, no Pegues”. ASDE.
- Medio ambiente y desarrollo sostenible. Boletín Informativo del INE.
- Memoria de Servicios 2005-2006 Hospital Carmen y Severo Ochoa. AREA II
- Observatorio de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2005. Instituto Asturiano de la Mujer.
- Observatorio de las personas mayores.
- Ordenanza Municipal Marco para el ahorro del Agua. Consorcio de aguas.
- Padrón Municipal actualizado
- Plan sobre drogas Asturias 2005- 2006
- Plan Concertado de Servicio Sociales. Planificación de proyectos de Intervención Social.
- Plan de Desarrollo Rural 2007-2013
- Plan de Igualdad de Oportunidades. Instituto Asturiano de la Mujer
- Plan de Mejora de la Eficiencia en el uso del agua en el ámbito institucional. Consorcio de Aguas.
- Plan de Ordenación Urbana 2007
- Plan de promoción y mejora de la Convivencia Escolar.
- Plan de Salud Asturias 2004-2007
- Plan de salud Galicia
- Plan de Salud Avilés 2007
- Plan de salud Comunidad Extremeña
- Plan de Salud de Aranjuez
- Plan de Salud de Gijón
- Plan de Salud de la Comunidad Valenciana 2005-2009
- Plan de Salud de San Fernando de Henares
- Plan del Principado de Asturias para avanzar a la erradicación de la Violencia contra las Mujeres. (2002-2003). Instituto Asturiano de la Mujer.
- Plan Integral de Infancia, Familia y Adolescencia del Principado de Asturias.
- Plan Municipal de Salud de Algete.
- Plan Municipal de Salud. San Martín de la Vega.

- Plan nacional sobre drogas, 2005
- Plan sobre drogas para Asturias
- Población, Administración y Territorio en Asturias. Consejo Económico y Social del Principado de Asturias. Colección de estudios nº6.
- Prevención de la Violencia de género. Fundación Mujeres. Principado de Asturias
- Programa para la erradicación de la pobreza. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Programas de Promoción y Prevención de la Salud en Asturias.
- Protocolo de Atención Sanitaria ante la Violencia contra las Mujeres. Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Punto Limpio Tebongo
- RD.1513/2005. Ley del Ruido.
- Relación de Licencias de Obras de los últimos 5 años
- Relación de Licencias Económicas radicadas en el concejo (I.A.E.)
- Riesgos Naturales en Asturias Indurot
- Salud Mental AREA II Cangas del Narcea
- Servicios Municipales Generales .
- Sindicatos: UGT, CCOO
- Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales. SADEI
- Memoria de Teleasistencia móvil para víctimas de violencia de género. 2006. Cruz Roja Española- Principado de Asturias.
- Tierra de Tineo 1985. Casariego J.E.
- Tineo en Asturias a través de sus concejos. Fernández Lamuño
- Tineo Villa, y Concejo. Fernández Lamuño
- UNIÓN FENOSA
- WAA Gran Enciclopedia Asturiana
- WAA. Geografía de Asturias
- www.embalses.net. Pantanos de Asturias.
- www.inem.es
- www.printcast.es/ (Centros Ocupacionales).



The page features a white background with several large, abstract, light blue shapes that resemble stylized waves or organic forms. These shapes are positioned around the central text, with some extending from the top and bottom edges of the page.

V
Anexos

PUNTOS MÁS DESTACADOS ENCUESTAS PLAN DE SALUD. CONCEJO DE TINEO					
FACTORES	EDU*	MU	MA	ASO	TEC.
SOCIALES Y CALIDAD DE VIDA					
Envejecimiento poblacional		X	X	X	X
Embarazos no deseados					
Descenso de la natalidad	X				
Desempleo y rentas bajas		X	X	X	X
Accidentes laborales					
Condiciones laborales					
Emigración jóvenes–pérdida de población	X	X	X	X	X
Focos de marginalidad social					
Integración de inmigrantes					
Atención especializada a mayores		X	X	X	X
Discapacidad física–psíquica					
Violencia doméstica					X
Falta de participación social	X		X	X	
PATRONES DE CONDUCTA Y CONSUMO					
Consumo abusivo de alcohol		X	X	X	X
Tabaquismo					
Consumo de otras drogas					
Violencia juvenil		X	X	X	X
Sobrepeso y obesidad	X	X	X	X	X
Hábitos alimenticios	X	X	X	X	X
Sedentarismo					
MEDIO AMBIENTE					
Vertederos incontrolados	X	X	X	X	X
Contaminación atmosférica					
Contaminación acústica					
Calidad del agua de los ríos	X	X	X	X	X
Calidad de las aguas potables	X	X	X	X	X
Red de saneamiento y alcantarillado	X	X	X	X	X
Limpieza de calles					
Recogida de residuos					
Residuos Industriales					
Plagas urbanas: (roedores, palomas, gatos, etc.)					

PUNTOS MÁS DESTACADOS ENCUESTAS PLAN DE SALUD. CONCEJO DE TINEO					
FACTORES	EDU*	MU	MA	ASO	TEC.
EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS					
Acceso a la vivienda	X	X	X	X	X
Calidades de las viviendas					
Transporte público (calidad/frecuencia)	X	X	X	X	X
Intensidad de tráfico (coches y camiones)					
Seguridad vial					
Calidad de espacios urbanos para la salud					
Zonas verdes					
Equipamiento cultural					
Equipamiento deportivo					
Mobiliario urbano					
Barreras arquitectónicas	X	X	X	X	X
Infraestructura de centros educativos	X	X	X	X	X
ATENCIÓN ASISTENCIAL					
Lejanía del hospital de referencia					
Atención primaria (calidad y prontitud, listas de espera)					
Urgencias					
Atención especializada (calidad, listas de espera)	X	X	X	X	X
Transporte público a los servicios de salud	X	X	X	X	X
Acceso a los Centros de Mayores (listas de espera)	X	X	X	X	X
Servicio de apoyo social					
OTROS					
Falta de participación social					

* EDU: educación

MU: mujeres

MA: mayores

ASO: asociaciones

TEC: personal técnico

Agradecimientos a todas aquellas personas que han colaborado desinteresadamente en la elaboración de este Plan Municipal de Salud en representación de:

- Corporación Municipal del Ayuntamiento de Tineo
- Equipo técnico de los distintos servicios municipales del Ayuntamiento y Consejerías del Principado
- Tejido asociativo del concejo
- Centros educativos del concejo
- Centros Sanitarios del Área II correspondientes a Tineo
- Centros de mayores
- Cruz Roja de Tineo
- Otras Instituciones

Coordinación Técnica: **María Teresa Peña García**
RED ASTURIANA DE CONCEJOS SALUDABLES