

DOCUMENTOS DE INTERÉS RELACIONADOS CON LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Sumario

- PLANES DE PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA.
- GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA ABORDAR LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES DE LA SALUD DEL MAYOR.
- MANUAL DE BUENA PRÁCTICA EN CUIDADOS A LAS PERSONAS MAYORES.
- LAS PERSONAS MAYORES QUE VIENEN. AUTONOMÍA, SOLIDARIDAD Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.

PLANES DE PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA.

El BOE del 16 de mayo del 2013 publicaba la Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad por la que se daba difusión al **Acuerdo de 16 de enero de 2013 del Consejo Territorial sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal**, que a continuación se transcribe.

Primero. Aprobación de los criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, recoge:

En el artículo 21, que la Prevención de las situaciones de dependencia «Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos». Con este fin, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en adelante Consejo Territorial, acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberían cumplir los Planes de Prevención de

las situaciones de Dependencia que elaboren las comunidades autónomas, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.

En el artículo 15, el Catálogo de Servicios, que comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia.

Y la Resolución de 3 de agosto de 2011, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo sobre determinación del contenido de los servicios de promoción de la autonomía personal dirigidos a las personas reconocidas en situación de dependencia en grado I.

En la administración pública, los ámbitos competentes y directamente implicados en materia de Prevención de las Situaciones de Dependencia son Sanidad y Servicios Sociales, que deben establecer entre ellos mecanismos de coordinación eficaces, que regulen y arbitren las relaciones entre estos dos ámbitos.

La legislación general en esta materia, además de en la mencionada Ley 39/2006, de 14 de diciembre, se recoge en:

- La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que recoge en su artículo 18, punto 5, que las Administraciones públicas, a través de sus servicios de salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones: «Los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas».

- La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que en su artículo 7.1 establece que el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención. Y en su artículo 14, punto 1, define «La prestación de atención sociosanitaria como el conjunto de cuidados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social».

- El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, que en su artículo 2, punto 1, define la «Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud como el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias». Y establece, en su artículo 5, punto 3.a) que para ser incluidos como parte de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, las técnicas, tecnologías o procedimientos deberán reunir entre otros los requisitos de «Contribuir de forma eficaz a la prevención, al diagnóstico o al tratamiento de enfermedades, a la conservación o mejora de la esperanza de vida, al autovalimiento o a la eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento».

La Cartera de Servicios Comunes de Salud Pú-

blica incluye entre otros, en el anexo I, apartado 3, la «Promoción de la salud y prevención de las enfermedades y de las deficiencias» y concretamente en el punto 3.3, «Programas transversales de protección de riesgos para la salud, de prevención de enfermedades, deficiencias y lesiones, y de educación y promoción de la salud, dirigidos a las diferentes etapas de la vida y a la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, lesiones y accidentes», y en el punto 3.4, «Programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a grupos de población con necesidades especiales y orientados a eliminar o reducir desigualdades en salud».

En el anexo II «La Cartera de Servicios comunes de Atención Primaria», recoge también en el apartado 3, «Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria», y en el apartado 6, «Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos».

- El Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, que establece en su artículo 5 de «La Intensidad del Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia», que:

1. Las personas en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, recibirán servicios de prevención con el objeto de prevenir el agravamiento de su grado y nivel de dependencia, incluyendo esta atención en los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial.

2. Los Planes de Prevención para prevenir la aparición de las situaciones de dependencia y su agravamiento, elaborados por las correspondientes comunidades autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia, determinarán las intensidades de los servicios de prevención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en su correspondiente ámbito territorial.

En base al mandato de la Ley 39/2006, el Consejo Territorial en su reunión del día 16 de enero de 2013, acuerda los criterios comunes, recomendaciones y condiciones mínimas que en materia de Prevención de las Situaciones de Dependencia deben reunir los Planes Autonómicos, especificando en los anexos I y II los Principios y Líneas Generales de los mismos, debiendo las respectivas administraciones en su ámbito competencial, desarrollarlos y, en su caso, ampliarlos y mejorarlos.

1. Finalidad y objeto de los planes de prevención de las situaciones de dependencia.

Tal como recoge el artículo 21 de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la prevención de las situaciones de dependencia «Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos».

Las previsiones recogidas en este artículo constituyen una importante oportunidad de promover la coordinación y cooperación interadministrativa, para garantizar una atención integral e integrada y para el desarrollo de la calidad de los servicios especializados en la atención a estas personas.

El objeto de los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia, es disminuir la prevalencia e incidencia de deficiencias y discapacidades que puedan dar lugar a situaciones de dependencia, así como mejorar y mantener la calidad de vida de las personas en situación de dependencia o con riesgo de padecerla.

2. Población a proteger.

La población destinataria de los planes será toda aquella en la que pueda existir riesgo de sufrir la aparición o el agravamiento de una situación de dependencia, así como los cuidadores o las cuidadoras no profesionales de ésta, prestando atención no solo a la condición de salud sino también a los diferentes factores ambientales que condicionan su funcionamiento.

El desarrollo posterior de estos planes autonómicos se orientará tanto a la ciudadanía en general como a los colectivos de población más vulnerables y a las personas que se encuentran en situación de dependencia.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia procurarán implementar una visión general basada en las necesidades de apoyos y no en criterios de edad o de colectivos, para superar las barreras, las limitaciones derivadas de la edad, etc., en los requisitos que se establezcan en las políticas, programas, servicios y recursos derivados de dichos planes.

3. Objetivos generales.

Se han determinado como objetivos generales para los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia:

- Fomentar la promoción de la autonomía y la prevención de la dependencia garantizando la igualdad de oportunidades en todo el territorio nacional.
- Contribuir a aumentar la esperanza de vida libre de dependencia de la ciudadanía, a promover estilos de vida saludables entre la población general que fomenten la autonomía y a promocionar hábitos saludables y de autocuidado entre las personas con dependencia para mejorar su salud y funcionalidad.
- Impulsar medidas de prevención de la dependencia en la población general y facilitar el acceso de las personas en situación de dependencia a las medidas preventivas actualmente accesibles a la población autónoma con sus mismos perfiles de riesgo.
- Reducir el impacto de la dependencia sobre la calidad de vida de quienes la padecen y quienes ejercen su cuidado.
- Garantizar que, tanto las personas en situación de dependencia como cuidadoras, puedan beneficiarse de actividades preventivas de calidad, basada en la mejor evidencia científica disponible.
- Promover la sensibilización y la formación en todos los colectivos profesionales implicados en la promoción de la autonomía y en la prevención de la dependencia.
- Impulsar la investigación orientada a la acción en torno a la prevención de la situación de dependencia.
- Promover el trabajo intersectorial y la participación de la ciudadanía, especialmente de los colectivos afectados, en el desarrollo de

cada una de las áreas de intervención que se contemplen.

4. Principios.

Los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia, deberían tener en cuenta los siguientes principios que se enuncian a continuación y que se desarrollan en el anexo I:

- Universalidad.
- Atención personalizada, integral y continua.
- Transversalidad.
- Igualdad y equidad con perspectiva de género.
- Calidad.
- Participación ciudadana.
- Cooperación y Coordinación.
- Interdisciplinariedad.
- Proximidad.
- Responsabilización.
- Sostenibilidad.

5. Planes autonómicos de prevención de las situaciones de dependencia.

Las comunidades autónomas, o Administración que en su caso tenga la competencia, articularán las fórmulas para que, en el desarrollo de sus Planes Autonómicos, incluyan los criterios comunes, recomendaciones y líneas generales de actuación establecidos en este acuerdo como anexo II.

Asimismo se creará una Comisión Técnica Interadministrativa en cada una de ellas, con el fin de que, en el plazo de doce meses desde la aprobación de este acuerdo, se realice la elaboración del Plan.

Posteriormente, con una periodicidad de cuatro años, esta Comisión Técnica Interadministrativa,

realizará el seguimiento, la adecuada evaluación del impacto social y la coordinación del mismo, con el fin de reajustar y/o profundizar, en las políticas públicas de atención a las personas en las que pueda existir riesgo de sufrir la aparición o el agravamiento de una situación de dependencia, a las que van dirigidos estos Planes.

6. Publicidad de los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia.

El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establece en el presente acuerdo que, con una frecuencia al menos bienal, se realizarán intercambios de experiencias, innovaciones y buenas prácticas referentes a la Prevención de las Situaciones de Dependencia, entre comunidades autónomas y el Consejo.

Este documento podrá ser consultado íntegramente en el Boletín citado al inicio con sus dos Anexos: Uno con los principios que deben tener en cuenta los Planes y otro donde se establecen las líneas de actuación y los objetivos específicos que las desarrollan.

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA ABORDAR LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES DE LA SALUD DEL MAYOR.

La Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG) ha presentado durante su 55º Congreso, celebrado del 12 al 14 de junio en el Palacio de Congresos de Valencia, diez guías de práctica clínica, dirigidas a la población y al profesional.

1. Manual de buena práctica en cuidados a las personas mayores. Dirigido a cuidadores

profesionales y familiares de personas mayores dependientes.

2. Manual de habilidades para cuidadores familiares de personas mayores dependientes.

Uno de los vacíos que la Ley de Dependencia aún no ha cubierto es la formación de los cuidadores familiares, sobre los que recae la atención de los dependientes.

3. Manual terapéutico en Geriátrica. Esta guía proporciona información útil y estructurada por grandes áreas de la medicina geriátrica, de acuerdo con las principales enfermedades y situaciones de comorbilidad.

4. Guía de buena práctica clínica en dolor oncológico en el anciano. Analiza los aspectos relacionados con la edad, el cáncer y el dolor. Sus páginas recogen información sobre las diferentes características de los analgésicos, la valoración clínica del dolor de tipo oncológico y el manejo del dolor crónico, entre otros temas.

5. Enfermedad neumocócica y su prevención. La incidencia de la enfermedad neumocócica invasiva aumenta con la edad y contribuye a la morbilidad y mortalidad de los ancianos. La vacuna antineumocócica ha demostrado su eficacia y seguridad en la prevención.

6. Guía de buena práctica clínica en Geriátrica. Nutrición en el anciano. La importancia de la desnutrición en los mayores viene dada por su elevada prevalencia y, sobre todo, por las múltiples complicaciones que desarrolla, siendo la responsable de numerosos procesos infecciosos, de la aparición de úlceras por presión, de la pérdida de capacidad funcional, de un mayor número de ingresos hospitalarios, con estancias medias más prolongadas, y de unas

mayores tasas de mortalidad.

7. Factores de riesgo nutricional en los mayores institucionalizados. Se analiza la alta prevalencia de malnutrición en las personas mayores ingresadas en residencias y hospitales, ya que constituyen un colectivo de alto riesgo, puesto que la edad media es superior a los 80 años. Se analizan los factores de riesgo como la edad, modelo y comportamiento alimentario, cambios fisiológicos del envejecimiento, patologías asociadas a la malnutrición y fármacos e interacciones alimentarias. También se incluyen recomendaciones prácticas de hábitos saludables de alimentación y nutrición.

8. Intolerancia a la lactosa, una patología emergente. Esta guía presenta los problemas de intolerancia a la lactosa, los métodos de diagnóstico y el manejo de la patología. Pero, además, presenta el estudio Inlactor sobre las características clínicas de los pacientes con intolerancia a la lactosa entre la población anciana institucionalizada.

9. Hidratación y salud en los mayores. En esta publicación se analiza la relación que el agua puede tener con ciertas patologías de alta incidencia y prevalencia en las personas mayores. Situaciones como hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal o litiasis, tienen una alta representación y son origen de necesidades de salud importantes.

10. Manual de uso fácil para mayores. ¿Cómo utilizar los nuevos teléfonos móviles? La SEGG y la Fundación Vodafone han elaborado esta guía útil para que los mayores aprendan y utilicen los móviles con soltura y puedan sacar provecho al enorme número de aplicaciones que están a disposición de los mayores y que

mejoran su calidad de vida en cuanto a comunicación y sociabilidad.

MANUAL DE BUENA PRÁCTICA EN CUIDADOS A LAS PERSONAS MAYORES.

La Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) ha presentado este Manual el día 1 de octubre, con motivo del Día Internacional de las Personas Mayores.

Tanto el cuidador profesional como el familiar precisa de información y formación para poder desarrollar con éxito la tarea diaria de dar a la persona dependiente los mejores cuidados y atenciones.

La obra explica a los cuidadores cuál es el trato más adecuado que precisan los mayores dependientes, tanto desde el punto de vista físico al psíquico, pasando por los aspectos económicos, sociales, éticos y legales.

El manual está dividido en cuatro secciones principales:

- Geriátría y Gerontología. Este primer apartado aborda los aspectos sociodemográficos y otros datos sobre el envejecimiento fisiológico y patológico, así como la importancia de una correcta valoración geriátrica.
- Perfil y competencias del cuidador. En esta sección se analizan las necesidades básicas de una persona en su día a día y se evalúan las competencias del cuidador a través del análisis de las responsabilidades y habilidades.
- Aspectos prácticos del cuidado de las personas mayores dependientes. Este es el apartado más extenso del manual y está dedicado

a los grandes síndromes geriátricos (definición, manejo, prevención y cuidados básicos). También aborda el derecho al buen trato, la sexualidad, la socialización, el hogar adaptado y el apoyo a la dependencia en el mundo rural.

- Recursos de apoyo. Deontología. El manual termina con el apartado de recursos jurídicos para los cuidadores y aspectos éticos y deontológicos en las personas mayores.

LAS PERSONAS MAYORES QUE VIENEN. AUTONOMÍA, SOLIDARIDAD Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.

Fundación Pilares. Autores:

Gregorio Rodríguez Cabrero, catedrático de Sociología y experto en Políticas Sociales Europeas, ha recibido diversos premios y distinciones a lo largo de su dilatada trayectoria.

Pilar Rodríguez Rodríguez, presidenta de la Fundación Pilares para la autonomía personal, vicepresidenta de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, ex consejera de Bienestar Social de Asturias y ex directora general del IMSERSO.

Penélope Castejón Villarejo, directora técnica de la Fundación Pilares, socióloga, especialista en investigación social aplicada y experta en gestión y planificación de recursos gerontológicos.

Esta publicación contiene los principales resultados de una investigación que la Fundación Pilares para la Autonomía Personal ha desarrollado con el apoyo de la Obra Social La Caixa, en la que se anticipa el potencial de participa-

ción social de quienes compondrán la población mayor española los próximos años.

La base del estudio es una encuesta representativa del grupo de población con edades entre los 50 y 69 en España que está formado por más de diez millones de personas situadas en la franja de edad que comprende los últimos años de vida laboral y los primeros después de la jubilación o del abandono de la actividad.

Entre los resultados encontrados en el estudio, los autores han destacado que:

- **La jubilación se percibe de manera distinta según la relación con la actividad laboral:** para más del 60% de las personas ocupadas y las jubiladas significa una oportunidad de “dedicar el tiempo a lo que se quiere”. Pero esta visión positiva es mucho menos frecuente entre quienes se encuentran en situación de desempleo (34%); la precariedad de su situación y cómo ésta pueda afectar a su jubilación seguramente motiva que el 44% piense que será una etapa difícil.
- En cuanto a su opinión sobre **hasta qué edad se debería trabajar**, más de la mitad manifiestan acuerdo en que hay que seguir haciéndolo más allá de los 65 años. Pero este porcentaje disminuye cuando la pregunta se refiere a su propia situación.
- **El 63% de la población estudiada (más de 6.500.000 de personas) están contribuyendo de manera muy relevante al apoyo familiar: cuidan a sus nietos mientras los padres trabajan, atienden a personas en situación de dependencia y ayudan económicamente a otros familiares, sobre todo a hijos mayores de 25 años.**

- En cuanto a las **actividades de ocio, el grupalismo que ha sido tradicional en las personas mayores está dando paso a una mayor autonomía en la elección** de los intereses individuales. De ahí que más de la mitad de la población estudiada manifieste desinterés por las actividades que se ofrecen y prefieran autogestionar su tiempo libre. No obstante, el **60% tendría interés en participar en programas de ocio y cultura junto a personas que compartan sus mismas inquietudes y el 77% desearía hacerlo con personas de todas las edades.**

- Casi la mitad se interesaría por recibir algún tipo de formación que les ayude a organizar su actividad y su tiempo durante la etapa de la jubilación o para iniciarse en tareas de voluntariado y participación social. En este sentido, **más de tres cuartas partes de la población encuestada valora positivamente que hubiera formación específica antes de jubilarse para preparar la nueva etapa y vivirla de la manera más plena.**

- Los **centros sociales, hogares, clubs, casals** han jugado un rol central como espacio de encuentro y organización de actividades para las personas mayores. Sin embargo, **estos centros están perdiendo parte de su atractivo:** entre las personas que están en la franja de 60 a 69 años apenas un 16% informa acudir a ellos; existe otro segmento (34,7%) que no asiste pero quizá lo haga más adelante y, finalmente, **un amplio grupo (45%) afirma que no asiste ahora ni lo hará en el futuro.** Como propuestas de mejora, el 37% de las personas de 50 a 69 opinan que sería conveniente abrir estos centros a todas las edades, mientras el 21% proponen que al menos la edad de acceso descienda a 50 años (en am-

bos casos el porcentaje de mujeres es mayor).

- Más de la mitad de la población colabora o pertenece a ONGs y otras organizaciones, pero **solo un 10% participa en actividades de voluntariado. No obstante, hay otro 32% que no participa pero “le gustaría hacerlo”,** si bien este deseo expresado de participación solidaria **no encuentra suficiente refrendo en la práctica real** de actividades, lo que debe alertar sobre la búsqueda de fórmulas capaces de activar ese potencial.

- El tipo de **voluntariado preferido contiene claramente la idea de legado:** transmitir la propia experiencia laboral o de otros quehaceres y conocimientos a los jóvenes, apoyar su promoción profesional o emprendimiento empresarial o comprometerse en el desarrollo de valores a las nuevas generaciones. La **experiencia es el aspecto mejor valorado de la edad aunque esta percepción es menor entre los más mayores del grupo, quizá a medida que se comprueba que esta experiencia no es aprovechada por la sociedad.**

El estudio incluye un conjunto de **recomendaciones** para reorientar las políticas y actuaciones dirigidas a las personas mayores en el ámbito de la participación social.

- **Mejorar la calidad del empleo y la formación para evitar las salidas anticipadas del mercado de trabajo,** desarrollando también políticas de empleo-jubilación que establezcan la posibilidad de **compatibilizar pensión y salario.**

- Incorporar criterios de flexibilidad que permitan a las personas **complementar el trabajo con períodos de retiro voluntario**

para la crianza, los cuidados familiares o los estudios, mitigando así los efectos negativos que, en especial a las mujeres, reporta la dedicación a los cuidados.

- Que los poderes públicos retornen hacia una **mayor inversión en medidas y recursos de apoyo a las familias** (escuelas infantiles, servicios para las personas en situación de dependencia), que producen muchos puestos de trabajo, **y se trabaje por resolver el intolerable nivel de desempleo existente**, únicas vías para aliviar el peso excesivo que recae en las familias en general y en estas generaciones en particular.

- Que las empresas y la propia Administración incorporen una **oferta formativa sistemática a sus trabajadores que les prepare para planificar y orientar la vida en la etapa que sigue a la jubilación**.

- Apostar por fórmulas que innoven y diversifiquen los contenidos de los **centros sociales para mayores, abrirlos a todas las edades y aprovechar estas infraestructuras para promover desde ellas programas intergeneracionales y de participación comunitaria**.

- Desarrollar **campañas informativas sobre las distintas modalidades de voluntariado que se ofrecen (no solo las de tipo benéfico asistencial)**, así como las entidades que las realizan y formas de acceder a las mismas.

- Apoyar proyectos de **participación social y de voluntariado que se ajusten a los conocimientos, experiencia y preferencias de las personas**.

- Fomentar que las **asociaciones desarrollen iniciativas de participación cívica que logren mayor impacto social** y que se relacionen directamente con la sociedad civil **sin estar condicionadas por la obtención de recursos públicos**.

- Dar más apoyo desde las instituciones a **aquellas organizaciones que promuevan el desarrollo del potencial participativo de la población de estos grupos de edad**.