



El Estudio de la Salud y la Jubilación

Verano

2005 Boletín para el Participante

Carta del Director

Estimados Participantes del Estudio de la Salud y La Jubilación:

Estuvimos orgullosos de llevar a cabo una conferencia del Congreso el 14 de julio de 2004 para presentar información vital de los estudios que utilizaron los datos del Estudio de la Salud y la Jubilación. Nuestra presentación “Haciéndose Mayor en una América que Envejece: El Estudio de la Salud y la Jubilación, la ventana hacia el futuro” presentó investigadores especializados en áreas tales como economía, sociología, y medicina. La participación de usted en nuestro estudio nos permite mantener informados a los que hacen las decisiones sobre las políticas públicas con información actualizada sobre las personas de 50 años de edad y más, en los Estados Unidos.

Las presentaciones cubrieron temas con énfasis en los muchos retos que enfrenta nuestra sociedad que envejece. Ya que las personas están viviendo una vida más prolongada y tienen menos hijos, una porción más grande de la población es de mayor edad en comparación a generaciones pasadas. Es por esto que decimos “nuestra sociedad que envejece.” En la actualidad, hay tres trabajadores por cada jubilado y esos números bajarán a cerca de dos trabajadores por cada jubilado para el año 2030. Cuando la generación Baby Boom esté completamente jubilada, este fenómeno seguirá existiendo. Envejecer es un cambio fundamental en nuestra sociedad, el cual tendrá un impacto duradero en las regulaciones en economía y salud.

En esta conferencia discutimos los pronósticos de las decisiones sobre la jubilación que las personas que trabajan tendrán que hacer, tales como: cuándo ellos decidirán jubilarse, las transiciones del trabajo a la jubilación, y la de trabajar tiempo parcial antes de jubilarse completamente. También hablamos sobre cómo están ahorrando y otras formas en las que esperan mantenerse durante su jubilación. Sabemos que muchas de las personas mayores de edad usarán programas como el Seguro Social y Medicare, mientras que solo algunos trabajadores más jóvenes estarán pagando contribuciones a estos programas. El Congreso está buscando las soluciones a estos problemas.

El Estudio de la Salud y la Jubilación también les hace un seguimiento a las personas que están jubiladas actualmente. Nuestros datos indican que aproximadamente el 82 por ciento de las personas que tienen 69 años de edad están jubiladas de su trabajo principal, pero el 10 por ciento de ellas aún están trabajando un poco. Los jubilados que trabajan 40 horas a la semana no necesariamente dejan de trabajar completamente. Hay muchas personas que hacen transiciones más graduales. Otros dos temas cruciales que cubrimos fueron lo importante que es la familia conforme vamos envejeciendo, y cómo a los miembros de la familia encargados del cuidado les causa un impacto el ver envejecer y las enfermedades como el Alzheimer en sus seres queridos. Este boletín dará una idea de los estudios que usan los datos del Estudio de la Salud y la Jubilación. Le agradecemos de nuevo por darnos su valioso tiempo y su información durante la reciente encuesta.



Conferencia del Congreso
“Haciéndose Mayor en una
América que Envejece: El Estudio
de la Salud y la Jubilación, la
ventana hacia el futuro”
14 de julio de 2005

Sinceramente,

Robert J. Willis Ph.D., Director, Estudio de la Salud y la Jubilación

Estudios recientes sobre personas que están al cuidado de personas mayores.

El cuidado para parientes mayores preocupa cada vez más a los participantes de nuestro estudio. Los investigadores están estudiando las consecuencias de proveer los cuidados emocionales, físicos y económicos. Como uno de los científicos resumió, hay muchos tipos de cuidados y algunos de estos cuidados se llevan a cabo desde la distancia a través de llamadas telefónicas. Algunos de los cuidados son hechos por la familia, amigos cercanos, o por ayuda contratada. Los investigadores están estudiando los diferentes tipos de cuidados que se dan, los problemas que se enfrentan al dar el cuidado y los costos asociados con el aumento en el cuidado. A continuación hay un resumen de tres estudios recientes.

El estrés en la persona que provee el cuidado

El estrés en la persona que provee el cuidado al igual que en la persona que no provee el cuidado en familias con un padre severamente deshabilitado, fue evaluado en un estudio científico usando los datos de la encuesta del HRS de 1992 en hombres y mujeres nacidos entre 1931 y 1941. Un resultado inesperado en este estudio, que estaba enfocado en los cuidados necesarios para padres con limitaciones severas, concluyó que los hijos que no estaban a cargo del cuidado pudieron haber tenido un aumento en síntomas depresivos cuando ellos no proveían el cuidado directo a sus padres severamente deshabilitados. En estas familias, otro de los hijos era el que estaba dando el cuidado directo al padre deshabilitado. Sin embargo, el estudio sobre la persona que daba el cuidado directo demostró el nivel de estrés que se esperaría al tener las responsabilidades de cuidar a una persona deshabilitada de cualquier grado de incapacidad. Lo que es más, aunque el padre o la madre haya tenido una incapacidad más severa, los que estaban encargados del cuidado no mostraron un aumento en los síntomas depresivos en relación a la severidad de la incapacidad del padre, pero los hermanos y hermanas que no daban el cuidado tuvieron un aumento significativo.

(Resumen basado en Amirkhanyan y Wolf, *the Gerontologist*, Vol. 43, 2003.)

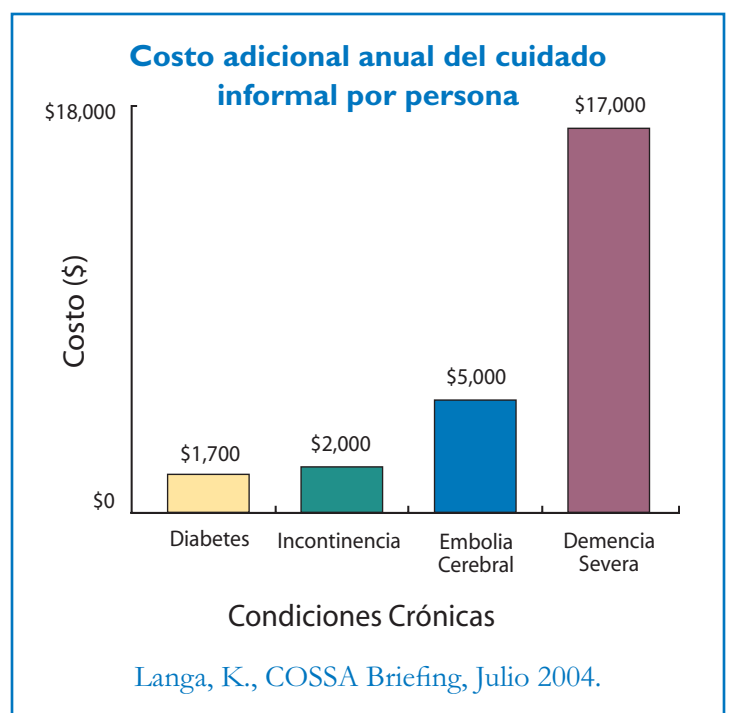
Cuidado preventivo de la salud para los que proveen el cuidado

Dos equipos de investigadores estudiaron el costo del cuidado en el hogar y el tiempo que miembros de la familia pasaron proveyendo cuidado no pagado. El primer equipo estudió la relación entre la incapacidad de la persona y la cantidad de cuidados necesarios. Descubrieron que existe una relación muy cercana entre la cantidad de

cuidados necesarios y la cantidad de cuidados proveídos. Luego estudiaron para ver cómo la cantidad del cuidado cambiaba con el tiempo y si estaba relacionada con los cambios en la necesidad del cuidado en si. Lo que encontraron fue que si la necesidad de cuidado aumentaba a través del tiempo, la cantidad de cuidados proveídos también aumentaban. Pero cuando la necesidad de cuidados disminuía no siempre había una disminución proporcionada a la cantidad de cuidado proveído. Los investigadores se preguntaron si esto se debía a que si una familia y/o agencia, una vez ya establecidas las actividades del cuidado en el hogar, no fueron revaluadas estas necesidades por ser un patrón ya predecible; y que por lo mismo el costo y el cuidado no disminuyó cuando la persona recobró la capacidad de ir de compras, limpiar la casa o de cocinar.

(Para el artículo completo, vea Freedman et al., *Journal of Gerontology:Soc Sci*, vol. 59B, 2004.)

El segundo equipo de investigación estudió los cuidados que miembros de la familia dedican proveyendo ayuda para incapacidades relacionadas a diferentes condiciones crónicas de salud, tales como la diabetes, incontinencia urinaria, derrame cerebral y demencia (vea la gráfica). La demencia severa resultó la carga más difícil entre los cuidados, con un costo adicional anual de más de \$17,000. Aunque el derrame cerebral, la incontinencia y la diabetes también resultaron en un incremento significativo en el cuidado, el costo y el tiempo dedicado a proveer cuidados para estas delicadas condiciones fueron mucho menos que lo requerido para la demencia severa. (Basado en Langa, K., *COSSA Briefin*, July 2004.) ♦



Nosotros lo Estimamos a Usted

La información en este boletín es posible únicamente por participantes como usted. Usted ha sido muy amable en compartir por años su tiempo e información personal con nuestros entrevistadores para que nosotros podamos proporcionar a los investigadores datos para estudios como estos.

Gracias por Contestar y Devolvernos Nuestro Cuestionario del HRS

Después de nuestra entrevista en el 2004-2005, a muchos de nuestros participantes del HRS se les pidió que completaran un corto cuestionario para obtener información adicional sobre las ideas y opiniones del estilo de vida, trabajo, y conducta de salud de la gente. Estamos complacidos que muchos de ustedes lo completaron y nos los regresaron y nos gustaría expresar nuestro más sincero agradecimiento por su pronta atención a esta importante parte del estudio. Su contribución es importante y esperamos con anticipación su continuo interés y participación en este altamente respetado y nacionalmente reconocido estudio.

Preguntas hechas frecuentemente por los participantes del Estudio de la Salud y la Jubilación.

¿Cómo fui escogido para estar en este estudio?

Quizá usted ya está enterado de que nosotros no necesitamos estudiar a cada una de las personas en un grupo para descubrir información válida de todo el grupo. Podemos tomar una muestra del grupo para estudiarlo, pero éste debe ser suficientemente grande y las personas deben ser elegidas completamente al azar para que la información sea significativa.

En el Estudio de la Salud y la Jubilación tenemos investigadores cuyo trabajo es calcular cuántas personas necesitamos estudiar y cómo escogerlas al azar para que el estudio tenga resultados significativos. Usted fue escogido al azar para representarse y para representar a personas como usted en la población en los Estados Unidos. Su participación es importante porque nosotros necesitamos un grupo suficientemente grande de personas seleccionadas al azar para contestar la encuesta durante el transcurso de varios años para obtener resultados significativos.

¿Por qué siguen regresando?

A usted le sorprendería saber qué tan importante es su participación continua en el Estudio de la Salud y la Jubilación. Un economista de MIT, James Poterba, recientemente usó nuestros datos en un estudio e indicó en un artículo de una revista que “EL HRS es un estudio longitudinal que provee la fuente más completa de información sobre la historia de los ingresos económicos y de la hoja de balance de los hogares en los EE.UU. alrededor de la edad de la jubilación.” Un estudio longitudinal es un estudio que se le hace a la misma gente durante el transcurso de varios años. El HRS es un estudio único de su tipo - estudiar a la población en los Estados Unidos de personas de 50 años de edad y más conforme viven las varias etapas de la vida. Como mencionó el director en su carta de este boletín, este estudio provee información muy importante para que se puedan hacer mejoras en las regulaciones de las políticas públicas conforme va cambiando nuestra sociedad.

Es posible que usted tenga preocupaciones específicas sobre el cuidado de uno de sus seres queridos de edad mayor, como por ejemplo, la cobertura de Medicare, el Seguro Social, o la jubilación. Contestar las preguntas de nuestra encuesta es una forma de contribuir a la solución de los problemas que todos nosotros estamos enfrentando.

Incluimos el Directorio Nacional de Teléfonos Directos

Basado en las sugerencias de nuestros participantes y entrevistadores del HRS, hemos incluido en este Boletín del participante un volante que contiene información de algunas de las agencias de servicios nacionales. Esta lista no debe considerarse como una lista completa de todas las agencias de servicios comunitarios, ni tampoco es un respaldo de ellas, pero esperamos que usted la encuentre como un recurso útil.

El robo de identidad me preocupa, ¿cómo protege el Estudio de la Salud y la Jubilación la información que les doy?

Nuestro edificio y todos nuestros sistemas de computadoras tienen un alto nivel de seguridad. Nosotros somos supervisados en la protección de nuestros datos. Nadie ha traspasado o roto nuestro sistema de seguridad de datos.

Nunca le damos a nadie, ninguna información por la cual usted pueda ser identificado(a). No les damos el acceso a datos ni al Congreso, ni a Medicare, ni al Seguro Social. Valoramos su participación y tomamos muchas precauciones para proteger la información que usted nos da.

¿Cómo me van a contactar si me mudo?

Por favor mándenos su nuevo domicilio a la dirección que aparece al pie de la página de este boletín o póngase en contacto con nosotros por medio de correo electrónico (e-mail) o por teléfono.

Además de mandarle este boletín que se publica periódicamente, entre el periodo de dos años cuando no se hacen las encuestas largas, es posible que le mandemos por correo cuestionarios cortos. A nosotros nos gustaría mantener su dirección actualizada para que podamos contactarlo(a) fácilmente en los años que conduzcamos la encuesta completa.

¿Por qué es tan larga la encuesta?

Los datos de nuestro estudio son utilizados por investigadores en un rango muy amplio de disciplinas. Estos investigadores incluyen economistas, sociólogos, médicos, sicólogos, demógrafos (investigadores sobre la población), especialistas en salud pública, y especialistas en las políticas públicas. En contraste, una encuesta sobre la opinión pública o una encuesta de mercadotecnia solo se enfoca en uno o dos tipos de preguntas.

Este es un cambio muy importante en la investigación porque podemos estudiar el panorama completo de la vida de personas de más de 50 años de edad. Investigadores en diferentes áreas están trabajando juntos usando nuestros datos. Ha habido varios estudios que han utilizado nuestros datos de esta misma manera – a través de disciplinas en el mismo trabajo de investigación. Hacemos nuevos descubrimientos en la comprensión de problemas trabajando juntos con personas con diferentes entrenamientos y puntos de vistas. ♦

Usted puede ver los 'boletines del participante' en nuestro sitio Web de <http://hrsparticipants.isr.umich.edu>

Para más información:

Escríbanos a:

University of Michigan
Survey Research Center
Health and Retirement Study
P.O. Box 1248
Ann Arbor, MI 48106-1248

Llámenos a nuestros números telefónicos gratuitos del HRS al:

1-800-759-7947 o al 1-800-272-2815
En Español 1-800-643-760

E-mail:

hrsquest@isr.umich.edu

Visite el sitio web del HRS en:

<http://hrsparticipants.isr.umich.edu>

Si se muda, por favor mándenos su nueva dirección.

Nuestros Patrocinadores

Nuestro principal apoyo para el HRS viene del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de los Institutos Nacionales de la Salud (National Institute on Aging at the National Institutes of Health), con apoyo adicional de La Administración de Seguro Social (Social Security Administration).