



El Estudio de la Salud y la Jubilación

Contando la Historia de la Tercera Edad en los Estados Unidos



Nota del Director

Una de las mejores preguntas que puede hacer un participante de un estudio es: "¿De qué se trata este estudio?" A veces, la respuesta es sencilla: Quizás un estudio está probando un nuevo medicamento para determinar su seguridad y efectividad o, tal vez el estudio está interesado en saber el porcentaje de desempleo o, la satisfacción del consumidor acerca de algún tema. Para el Estudio de Salud y la Jubilación (HRS), la respuesta no es tan sencilla. A veces, decimos que este estudio trata sobre el "envejecimiento en los Estados Unidos," pero esto no integra el panorama completo. El HRS elabora preguntas acerca de muchos aspectos de las vidas de las personas para que los científicos puedan estudiar de qué forma embona cada aspecto a medida que vamos envejeciendo. Los datos del HRS no son utilizados por solo algunas personas. Cientos de científicos utilizan nuestros datos estadísticos, que son completamente anónimos, y publican más de 300 estudios revisados por sus pares cada año.



En este libro de datos del participante, mostramos algunos temas importantes para darle una idea del tipo de preguntas que su participación nos está ayudando a responder. Por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer y la demencia afectan a muchas vidas. Si no le preocupa su memoria, quizás le preocupe la de su cónyuge o la de sus padres. El HRS contribuye con el esfuerzo nacional para combatir esta enfermedad, al estudiar cómo impacta la cognición a la vida, tanto para el miembro afectado como para las familias que lo cuidan. Otro ejemplo, como es la jubilación, parece ser un tema sencillo, pero en realidad los cambios en la vida laboral de las personas pueden resultar ser complejos ya que las personas buscan el equilibrio adecuado. Además, la forma en la que ahorramos para la jubilación y de qué forma gastamos durante la jubilación, es información importante para aspectos de los reglamentos del Seguro Social. Los médicos y los economistas tienen intereses muy diferentes pero comparten el considerar a las personas como individuos aislados. El HRS reconoce la importancia de la familia para las personas que envejecen en los Estados Unidos, y la manera en que influye en la salud y en las decisiones acerca del trabajo y el ahorro. Estos ejemplos y otros, son las razones por la que este estudio, junto con su participación, son esenciales para mejorar las cosas para todos nosotros.

Les agradezco mucho su tiempo y dedicación. No existiría el HRS sin la ayuda de ustedes. También le agradezco a Amanda Sonnega, nuestra Directora de Divulgación, por todo su trabajo para reunir la información en este libro de datos para ustedes. Espero que lo disfruten.

David Weir, Director del Estudio de la Salud y la Jubilación

¿Preguntas?

Contacte al Estudio de la Salud y la Jubilación al:

866-611-6476 • HRS-QandA@umich.edu

Visite el sitio de la web del participante para más información:

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

El Estudio de la Salud y la Jubilación está patrocinado por El Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento y la Administración del Seguro Social

TABLA DE CONTENIDO

EL HRS es	2
» Cómo Envejecemos	2
» Sobre la Vida	2
» Su Generación	3
La Salud Cerebral	4
» Los Cambios con el Tiempo	5
» Entender y Prevenir la Demencia	6
» La Salud Cognitiva tiene un Impacto en las Finanzas	8
Nuestra Salud	9
» Precisión de la Salud Auto-Evaluada	9
» Usando Técnicas Nuevas y Probadas para Prevenir y Tratar los Problemas	11
» El Seguro de Salud	12
» Usted Hace la Diferencia	13
El Trabajo Y La Jubilación	14
» Incrementa la Edad en la Jubilación	14
» La Transición hacia la Jubilación: Muchos Diferentes Caminos	16
» La Jubilación: ¿Un Descanso Bien Merecido?	17
El Bienestar Económico	18
» El Bienestar Económico en la Jubilación	18
» Gastos en la Jubilación	20
La Familia Y Las Conexiones Sociales	23
» La Proximidad a la Familia	23
» Apoyo Social	24
» El Estrés	25
Su Información	28
» Es Confidencial, Segura y Sin Riesgo	28
» Referencias	29

EL HRS es ...

Un vistazo a la vida a medida que envejecemos en los Estados Unidos después de casi

30 años y más de 40,000 historias

Cómo Envejecemos

El HRS comenzó en 1992 cuando los primeros participantes estuvieron de acuerdo en compartir sus historias con nosotros. Casi 30 años después tenemos más de 40,000 historias que juntas pintan un retrato de la vida a medida que envejecemos aquí en los Estados Unidos. Conforme pasa el tiempo, algunos aspectos de la vida cambian y otros permanecen iguales. Al compartir sus historias con nosotros a lo largo de los años nos ha ayudado a conocer la diferencia. Esto es importante porque esta información puede ser de ayuda para los médicos, legisladores u otros profesionales que intentan mejorar los aspectos en la vida de las personas conforme van envejeciendo.



Sobre la Vida

Nuestras vidas se componen de muchas partes, y nuestra vida puede ser complicada. El comprender todas esas partes y el tratar de descifrar algunos de los misterios es lo que hace el HRS. Eso significa que tenemos que hacer muchas preguntas para poder contar la historia del envejecimiento en los Estados Unidos.



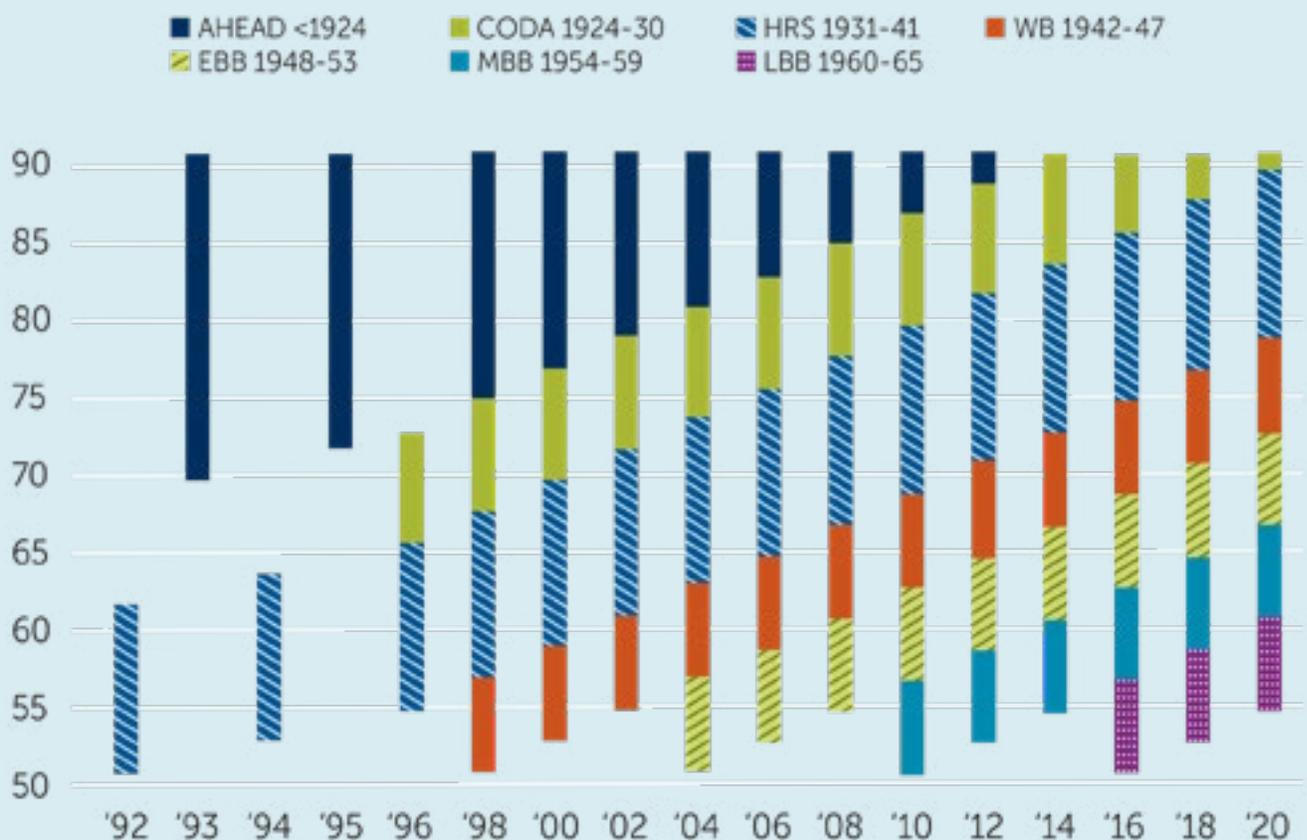
Su Generación

Todos pertenecemos a una generación o a un grupo de personas nacidas en un determinado año. Además de darles seguimiento a las mismas personas a lo largo del tiempo, el HRS también sigue a los grupos de personas nacidas en diferentes años. Esto es importante porque el período de la historia en el que nacemos y los tiempos por los que vivimos marcan la diferencia en la forma en que vivimos nuestras vidas.

- El primer grupo de personas que participó en el HRS, en 1992, nació entre 1931 y 1941, que en aquel entonces tenían 51 a 61 años de edad. Hoy en día tienen 70 y 80 años de edad y han sido parte de la familia del HRS por casi 30 años.
- En 1998, los grupos de los participantes del HRS y de AHEAD se fusionaron, y se añadieron dos nuevos grupos, los Niños de la Era de la Depresión, o CODA, que nacieron entre 1924 y 1930, y los Bebés de la Guerra (WB), nacidos entre 1942 y 1947.
- El grupo de 'baby boomers' comenzó a ser parte del HRS en el 2004.
 - El primer grupo de 'baby boomers' (EBB), nacidos entre 1948 y 1953, se unió en el 2004.
 - El segundo grupo de 'baby boomers' (MBB), nacidos entre 1954 y 1959, se unió en el 2010.
 - El último grupo de 'baby boomers' (LBB), nacidos entre 1960 y 1965, se unió en el 2016.
- El HRS reclutará al primer grupo de la Generación X en el 2022.



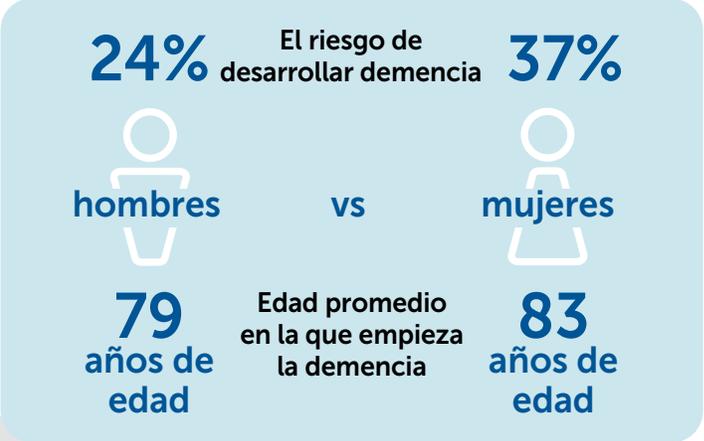
Diseño de la Muestra de los Grupos en Forma Longitudinal del HRS



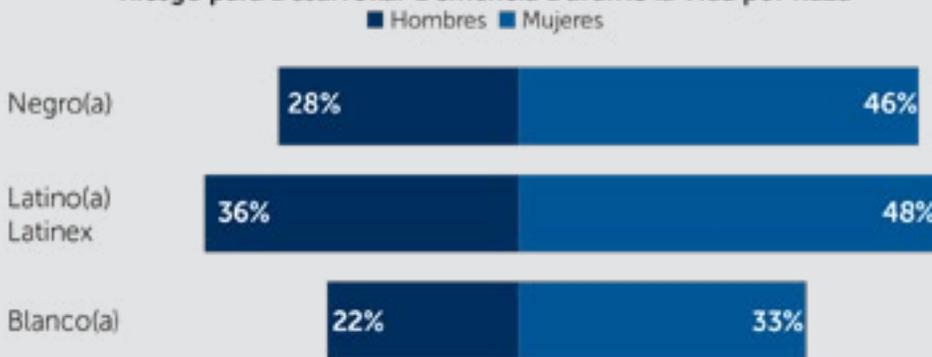
LA SALUD CEREBRAL

El entender cómo usamos nuestro cerebro, o nuestra cognición, es una parte importante del HRS. Para tener una imagen completa de nuestra salud cognitiva, el HRS hace muchas preguntas para obtener los diferentes aspectos de la cognición. Esto se debe a que nuestro cerebro funciona de muchas formas distintas. Algunos de nosotros hacemos algunas cosas muy bien (como recordar palabras) y no tan bien en otras (como contar hacia atrás). Es importante entender todos estos aspectos. Esto nos permite aprender sobre la gama completa de salud cognitiva—desde el olvido ordinario hasta la enfermedad de Alzheimer.

El HRS tiene un papel importante en tratar de entender el impacto que tiene el Alzheimer y la demencia en las personas que viven en los Estados Unidos. La información que usted nos proporciona les brinda a los científicos una fuente única y extremadamente valiosa acerca de las razones por las cuales algunas personas padecen de demencia y otras no.



Riesgo para Desarrollar Demencia Durante la Vida por Raza



Riesgo para Desarrollar Demencia Durante la Vida en Base a la Educación



En Resumen

Las diferencias raciales en la demencia es un área importante donde hay oportunidad para mejorar

Un aumento en la educación en la población puede ayudar a disminuir estas tendencias

Estas diferencias nos dicen cómo los grupos han diferido en su riesgo en el pasado; no son predicciones sobre el futuro.¹

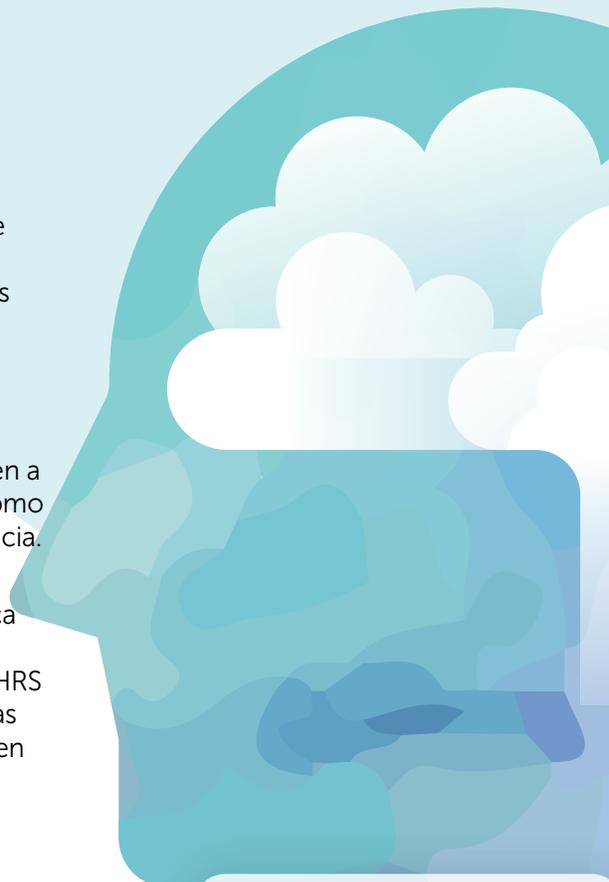
Fuente: Hale y otros, *Social Science and Medicine*, 2020

Los Cambios con el Tiempo

La cognición también puede cambiar con el tiempo, y es por eso que el HRS hace las mismas preguntas una y otra vez a lo largo de los años. Comprender cómo cambian nuestros cerebros es una parte importante para ayudar a retrasar o prevenir el deterioro cognitivo. Cuando combinamos todas las respuestas, podemos ver tendencias importantes en la población.

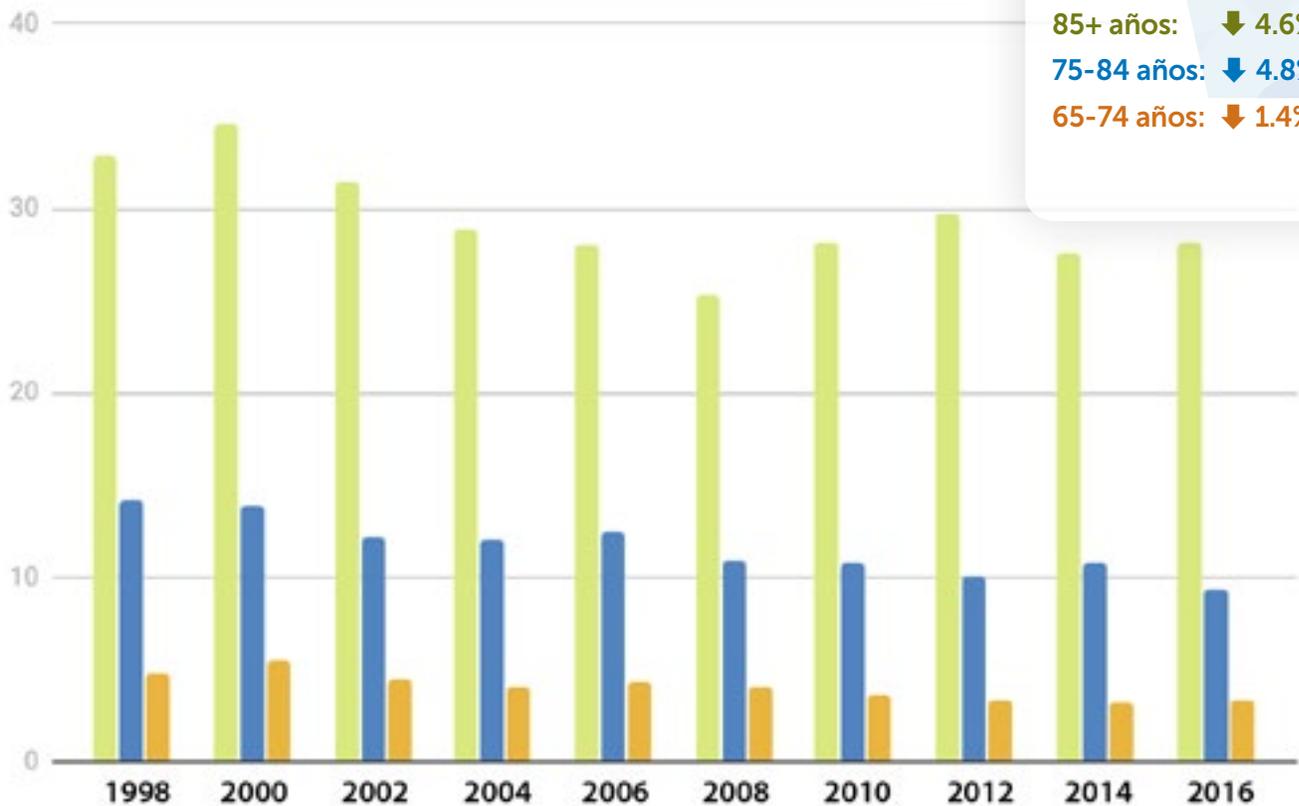
La gráfica muestra que el porcentaje de personas con demencia (prevalencia) en la población en realidad está disminuyendo con el tiempo, y en los grupos más jóvenes. Estas tendencias positivas se deben a aspectos con la educación y un mejor tratamiento de enfermedades como la hipertensión y la diabetes, que afectan al riesgo de desarrollar demencia.

Pero el rápido crecimiento de nuestra población de edad mayor significa que la carga de la enfermedad de Alzheimer aumentará aun cuando las tendencias recientes de la enfermedad continúan siendo más bajas. El HRS continuará desempeñando un papel importante en el seguimiento de las tendencias de la demencia para medir el impacto total de la demencia en la sociedad, a medida que aumenta el número de adultos mayores que tienen mayor riesgo de desarrollar demencia en las próximas décadas.



Prevalencia de Demencia por Edad de 1998–2016

■ 85+ ■ 75-84 ■ 65-74



En Resumen

La prevalencia disminuyó de 1998 a 2016

85+ años: ↓ 4.6%

75-84 años: ↓ 4.8%

65-74 años: ↓ 1.4%

Fuente: HRS, 1998–2016

La información que proporciona el HRS es crítica para ayudarnos a comprender qué nos pone en riesgo del deterioro cognitivo y la demencia, y cómo podemos ayudar a prevenirlos.

Ser Voluntario(a)

Ser voluntario(a) con regularidad a lo largo del tiempo está vinculado a una mejor función cognitiva. Ser mayor, mujer y no blanca, tener menos educación y más sentimientos de tristeza, están relacionados con un mayor riesgo de desarrollar problemas cognitivos. Sin embargo, el ser voluntaria, aún tomando en cuenta estos riesgos, tiene una asociación positiva con la salud cognitiva.²



37% de los participantes del HRS fueron voluntarios el año pasado



Definición: trabajo voluntario con fines religiosos, educativos, relacionadas con la salud, u otras organizaciones benéficas

Optimismo

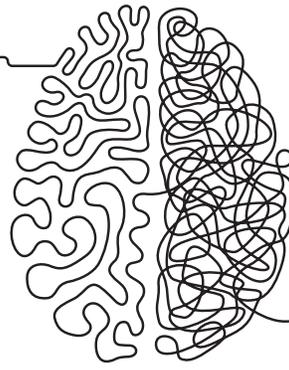
Las personas que son optimistas y que tienen una pareja optimista tienen mejor funcionamiento cognitivo.³



Cuidar a los Niños

Para algunos adultos mayores, brindar atención a los nietos se asocia con un mejor funcionamiento cognitivo.⁴





Relaciones

El estar casado(a) o con pareja, tener más contacto frecuente con niños y amigos, y reportar menos tensión en estas relaciones, están todas vinculadas a una mejor memoria. A lo largo de los años, las relaciones sociales no parecen hacer una diferencia en la rapidez o la lentitud con la que cambia nuestra memoria. Del mismo modo, a medida que va cambiando nuestra memoria, al parecer, nuestras relaciones sociales no se ven afectadas.⁵



Dieta

El seguir la dieta Mediterránea—que incluye comer granos enteros, frutas, verduras, papas, frijoles y nueces, pescado y aceite de oliva—se asocia con una mejor memoria.⁶



Higiene Dental

Recibir atención dental regular está relacionado con la salud cognitiva. Una de las razones puede ser que los problemas de las encías pueden provocar inflamación, que está asociado con factores de riesgo y enfermedades, como enfermedades cardiovasculares, que influyen en la salud cognitiva.⁷



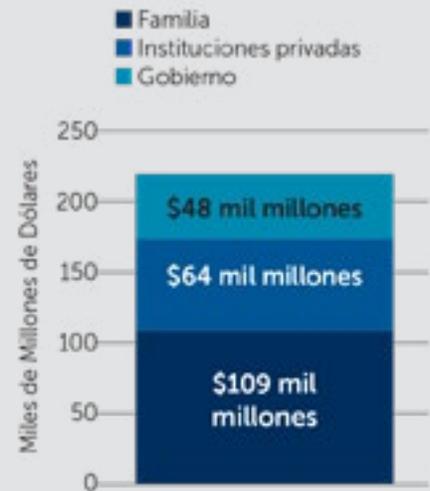


La Salud Cognitiva tiene un Impacto en las Finanzas

El HRS muestra que el impacto económico de la demencia en la sociedad, incluyendo los costos en los cuidados, es tan grande como el de otras enfermedades crónicas importantes, como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.⁸

Incluso, la enfermedad de Alzheimer en una etapa temprana pone a los hogares en riesgo de grandes gastos de su dinero personal que pueden tener un impacto negativo en sus ahorros. Esto sugiere que las personas que se enfrentan a un nuevo diagnóstico también pueden necesitar asesoramiento financiero para ayudar con el manejo de gastos.⁹

El Costo de los Cuidados para Personas con Demencia, 2010



Fuente: Hurd y otros, *New England Journal of Medicine*, 2013



El HRS está abriendo paso a los avances en el descubrimiento científico.

Los estudios que utilizaron los datos del HRS encontraron un nuevo gen que influye en la memoria. Este descubrimiento podría señalar el camino hacia nuevos tratamientos para los problemas de memoria causados por la enfermedad de Alzheimer. Otros estudios analizan la conexión entre el riesgo genético, la educación y la memoria. Es probable que los genes actúen junto con la educación para afectar la cognición más adelante en la vida.^{10,11}

El HRS proporciona información valiosa sobre la demencia que puede ayudar a los legisladores a decidir las formas más efectivas de encontrar soluciones al problema. El HRS es de suma importancia para ayudar a proporcionar los recursos que los científicos necesitan para realizar nuevos descubrimientos en la salud del cerebro.

El HRS es utilizado por científicos en los Estados Unidos y en todo el mundo para tratar de responder a preguntas claves acerca de cómo pueden las personas mantenerse saludables a medida que envejecen. Esto lo logramos no solo haciéndole preguntas sobre su salud y atención médica, sino también obteniendo medidas directas de su salud a través de mediciones físicas, análisis de sangre y de saliva. Toda esta información es importante y se utilizará para ayudar a las personas a vivir más saludablemente y por más tiempo en años futuros.

NUESTRA SALUD

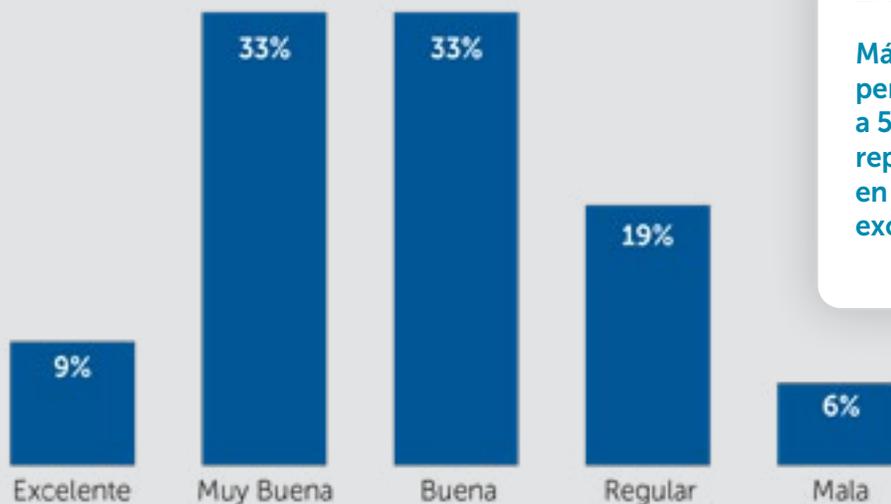
La información que usted da sobre su salud nos ayuda a entender mejor los problemas que muchos de nosotros enfrentamos a medida que envejecemos.



Precisión de la Salud Auto-Evaluada

Los reportes que hacemos de nuestra salud en general, lo que le llamamos salud auto-evaluada, brindan información valiosa. La salud auto-evaluada resulta ser un indicador bastante preciso de nuestra salud real. De manera similar, el tiempo que esperamos vivir también está asociado con el tiempo que realmente vivimos.¹²

Salud Auto-Evaluada en el 2018

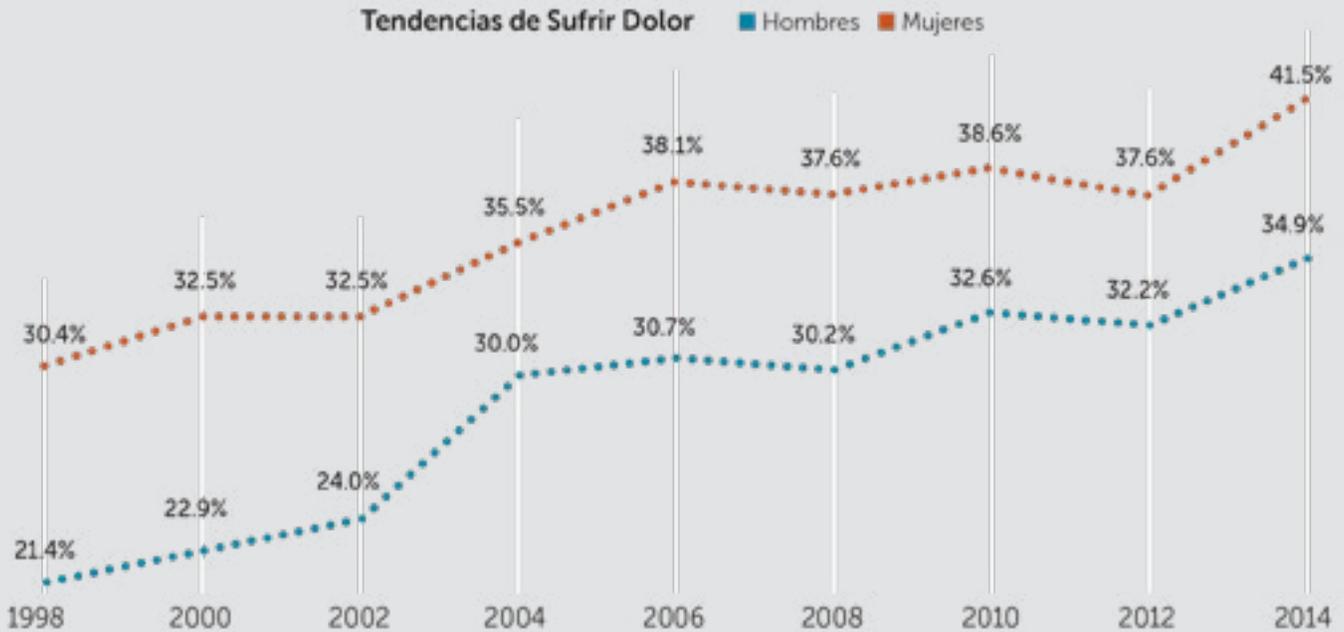


En Resumen

Más del 40% de personas mayores a 50 años de edad reportan estar en muy buena o excelente salud

El Dolor está Incrementando

El número de reportes de la frecuencia con la que nos aflige el dolor ha aumentado constantemente con el tiempo. Entre 1998 y el 2014, el porcentaje de personas que informaron tener dolor aumentó aproximadamente un 2% cada año. El número de reportes de dolor es mayor para las mujeres en comparación con los hombres, pero las tendencias son las mismas para los hombres y las mujeres.¹³



El Dormir es Esencial

Descansar bien por la noche es importante para la una buena salud. Para algunos, el no dormir bien presenta dificultades en el día a día.

- 14%** tiene problemas para conseguir el sueño la mayoría del tiempo
- 23%** tiene problemas para mantenerse dormido durante la noche la mayoría del tiempo
- 13%** se despierta demasiado temprano la mayoría del tiempo
- 17%** les ha dicho un doctor que padecen de un trastorno del sueño, apnea del sueño, siendo el más común

Fuente: HRS, 2018



El Ejercicio puede Ayudar

Una forma de controlar el dolor es liberar los analgésicos del propio cuerpo—llamados endorfinas—con ejercicio regular.¹⁴ Otro beneficio del ejercicio regular es que puede mejorar el sueño.¹⁵ ¡Hable con su médico sobre lo que es adecuado para usted!

Usando Técnicas Nuevas y Probadas para Prevenir y Tratar los Problemas

El HRS está a la vanguardia en las encuestas nacionales que agregan medidas directas de salud y biología básica como parte de su estudio. El HRS fue el primer estudio de personas mayores en los Estados Unidos en utilizar tecnologías nuevas y probadas de mediciones biológicas que pueden realizarse en el hogar. La información de todas las muestras de sangre y de saliva se organiza en conjunto y se combina con todos los demás datos del HRS que usted proporciona, con el fin de buscar patrones generales que puedan orientar a los científicos del estudio explicar problemas de salud y las formas de prevenir o tratar mejor estos problemas.



La Genética y Marcadores Biológicos

Los científicos de este estudio buscan diferentes marcadores biológicos en la sangre que puedan decirnos mucho sobre nuestra salud. Un marcador biológico, llamado proteína C reactiva, mide la cantidad de inflamación en el cuerpo, que con el tiempo nos puede causar daño. Este nivel de inflamación en el cuerpo puede verse afectado no solo por condiciones médicas, como la diabetes o la hipertensión, sino también por la cantidad de estrés que siente, aspectos de su vecindario, si hace ejercicio regularmente o incluso hasta cuantos amigos le brindan apoyo cuando lo necesita.^{16,17,18}

Al combinar información sobre los riesgos genéticos con la información de los resultados del análisis de sangre, el estudio del HRS está descubriendo genes que influyen en los niveles de colesterol y de la proteína C reactiva. Estos hallazgos son potencialmente importantes para predecir el riesgo de la enfermedad de Alzheimer y para desarrollar nuevos tratamientos.¹⁹



Es importante que usted sepa que toda la información biológica es estrictamente confidencial.

El Seguro de Salud

Una forma de proteger nuestra salud es acudir al médico con regularidad y recibir tratamiento cuando lo necesitemos. El seguro médico nos ayuda a obtener la atención que necesitamos. El HRS obtiene información sobre la atención médica y el seguro médico no solo al hacer preguntas, sino también al vincular la información de Medicare y Medicaid sobre los cuidados que recibimos. Esto nos ayuda a entender mejor de qué manera tener un seguro médico y recibir atención médica afecta nuestra salud y lo que nos cuesta, incluyendo el costo que las personas tienen que pagar por su propia cuenta. También podemos aprender mucho acerca de lo que sucede si necesitamos cuidados a largo plazo y cómo se cubren estos gastos.

Como parte de nuestro protocolo, un médico internista del HRS, conduce una revisión confidencial de los resultados que estén fuera de los rangos normales para dejarle saber a usted, para que usted se los pueda comunicar a su proveedor de salud.

Salud en la Mediana Edad

Las primeras investigaciones del HRS demostraron que no tener seguro médico se asocia a un peor estado de salud a finales de la mediana edad. En el caso de los que no tienen seguro médico, la obtención de Medicare se asocia a una mejora de la salud auto-evaluada, sobre todo en el caso de los que padecen de enfermedades cardiovasculares o diabetes antes de los 65 años de edad, y un aumento en la atención de salud preventiva, como realizar el examen de colesterol.^{20,21,22}



Los científicos han utilizado la información del HRS para crear herramientas que permiten a los médicos detectar condiciones geriátricas y realizar evaluaciones cognitivas.²³

La Parte D de Medicare

A partir del 2006, la Parte D de Medicare comenzó a brindar cobertura de medicamentos que requieren receta médica a las personas registradas en el programa. El costo de los medicamentos puede ser un gran obstáculo para seguir las indicaciones del médico. Con la información acerca de estos obstáculos en los costos antes y después del 2006, el estudio mostró que el porcentaje de personas que dejaron de tomar los medicamentos recetados debidos a su costo elevado, disminuyó un 7 por ciento.²⁴

La inscripción a la Parte D se asoció con un



Fuente: Diebold, *The Journals of Gerontology Series B*, 2018

Visita Médica Anual

La visita médica anual de Medicare tiene como objetivo ayudar a los médicos y a sus pacientes ampliar las visitas de atención primaria para incluir un enfoque en las evaluaciones de salud preventiva y los objetivos para el bienestar. Al utilizar la información del HRS vinculada a Medicare, el estudio mostró que la visita médica de salud anual no se ha llevado a cabo en muchos adultos mayores que viven en los Estados Unidos, especialmente con adultos que pertenecen a grupos minoritarios y aquellos con ingresos más bajos. Es probable que al incluir las causas sociales de la salud, le dará un mayor valor a la visita del bienestar anual.²⁵



Usted Hace la Diferencia

Su información ayuda a otros encontrar formas en las que todos podemos mejorar nuestra salud.



Usando el Internet

Los hombres que utilizan el Internet para obtener información sobre la salud, tienen una mayor probabilidad de recibir atención preventiva, incluyendo la detección de niveles altos de colesterol y cáncer, en comparación con los hombres que no utilizan el Internet para obtener información sobre la salud. Es más probable que las mujeres obtengan información acerca de las pruebas de detección directamente de los profesionales de salud.²⁶

Leer Alarga la Vida

Leer—aun cuando solo sea durante 30 minutos diarios—puede ayudar a alargar su vida. Las personas que leen libros viven un promedio de 23 meses más que los que no leen. El beneficio es tanto para hombres como mujeres, ya sea que tengan mayor o menor nivel de educación y bienestar económico. Leer libros—más que leer revistas y periódicos—ayuda a mantener la salud cognitiva, lo cual incrementa la longevidad.²⁷

Las personas que leen libros lo hacen por un promedio de cuatro horas a la semana.



Fuente: Bavishi y otros, *Social Science and Medicine*, 2016



La Salud y las Mascotas

¿Tener un perro puede beneficiar su salud? Para las personas que poseen y pasean a sus perros, llevarlos a caminar les brinda muchos beneficios a la salud: tienen menor peso, menores limitaciones físicas y hacen menos visitas al médico. Las personas que sienten una conexión más fuerte con sus perros tienden a pasearlos con más frecuencia y durante más tiempo.²⁸

EL TRABAJO Y LA JUBILACIÓN

Para muchas personas, la jubilación no significa un sencillo paso de estar trabajando tiempo completo a no trabajar en lo absoluto. El HRS rastrea todas las diferentes decisiones que las personas toman acerca del trabajo a edades más avanzadas.

El trabajar a una edad mayor puede resultar gratificante. Por otra parte, la jubilación puede ser un cambio bienvenido. El HRS pregunta una gran parte de las mismas preguntas a lo largo del tiempo para ver cómo cambian las cosas a medida que las personas hacen la transición de estar trabajando a jubilarse. Esto es especialmente importante a medida que la gran generación del 'baby boom' comienza a avanzar hacia la jubilación.

Incrementa la Edad en la Jubilación

Después de haber disminuido durante varias décadas, la edad promedio de jubilación comenzó a aumentar a principios de la década de 1990 y continúa incrementando. El seguimiento de esta tendencia y comprender sus implicaciones es uno de los principales objetivos del HRS.

En Resumen

Entre 1998 y 2016

El porcentaje de mujeres trabajando de 55–64 años de edad aumentó 7%

El porcentaje de hombres trabajando de 65–74 años de edad aumentó 5%

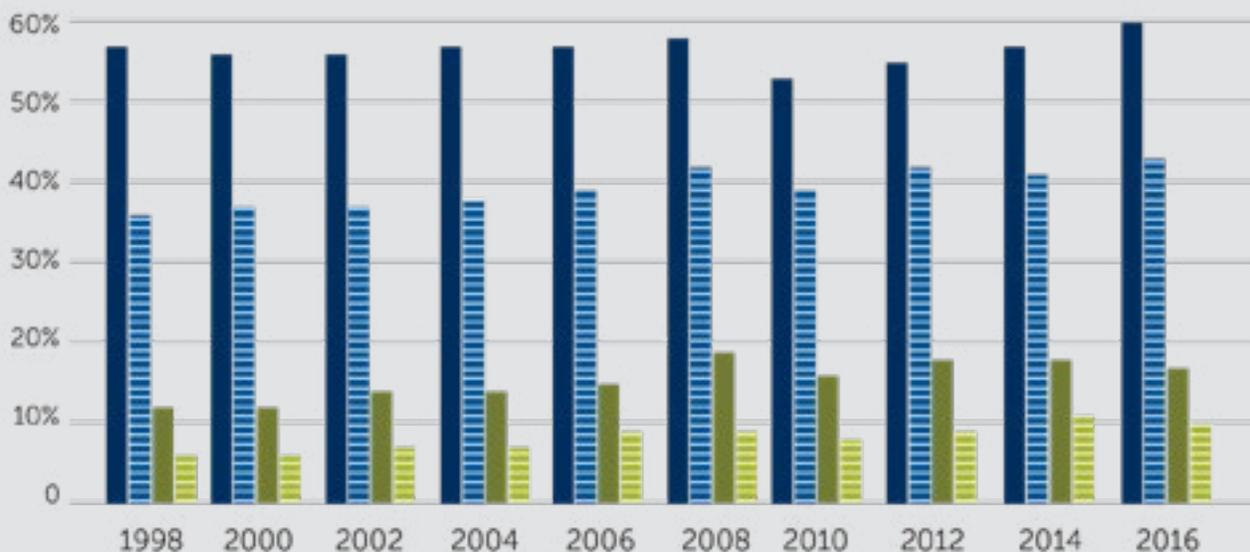
Porcentaje de Hombres y Mujeres Trabajando de 1998 al 2016

De 55–64 años de edad

■ Hombres ■ Mujeres

De 65–74 años de edad

■ Hombres ■ Mujeres





Beneficios Definidos (BD) ➔ Contribución Definida (CD)

Muchos empleadores ofrecen algún tipo de plan de pensión de jubilación. Los BD que proveen pagos mensuales garantizados después de cierto número de años trabajados han sido reemplazados por pensiones de CD, como el plan 401(k), con pagos que dependen de la cantidad que usted haya ahorrado. Con los planes de CD, no hay incentivos para jubilarse a una cierta edad, por lo que muchas personas que tienen una pensión de CD continúan trabajando.

¿Qué hay detrás de esta tendencia?

- **El Seguro Social ha cambiado sus reglas** para animar a las personas que trabajen durante más tiempo, como por ejemplo, la reducción de impuestos cuando reciben sus beneficios, un aumento en la edad para recibir beneficios completos, y mayores pagos para aquéllos que reclaman sus beneficios de manera más tardía.²⁹
- **Los niveles de educación continúan aumentando** en la población. La gente con mayor educación tiende a trabajar durante más tiempo.²⁹
- **El número de mujeres que trabaja continúa creciendo**, y muchas más mujeres trabajan durante más tiempo. Esto a su vez, puede mantener a algunos hombres trabajando más tiempo porque muchas parejas prefieren jubilarse juntos.²⁹
- **Las mujeres que nacieron en la generación de los 'baby boomer' han tenido menos tiempo fuera del ámbito laboral que las generaciones anteriores**, lo cual está ligado a trabajar más tiempo. Esto significa más experiencia de trabajo y probablemente mayores ganancias en el sueldo. Aquellas personas que tienen carreras satisfactorias pueden haber decidido trabajar más tiempo. Por otra parte, dificultades financieras en el hogar, incluyendo deudas grandes, puede hacer que las mujeres de la tercera edad trabajen durante más tiempo.^{30,31}

Razones para Jubilarse

El HRS muestra que existen varias razones para jubilarse. Los problemas de salud son una de las razones por las que las personas dejan el ámbito laboral. Tener mala salud es la razón más importante para una jubilación *temprana*, así como una razón mucho menos importante para jubilarse a una edad de jubilación normal.³²

60%–80%

de las personas que se encuentran a principio de sus 50 años de edad que se jubilan, reportan que la **salud fue una razón muy importante para jubilarse**

aproximadamente el 20%

de las personas que se encuentran a principios de sus 60 años de edad que se jubilan, reportan que la **salud fue una razón muy importante para jubilarse**

Fuente: HRS, 2018

Balanceando el Trabajo y la Vida



Puede resultar difícil balancear las exigencias del trabajo con las del hogar. Las personas que reportaron un alto nivel de conflicto entre el trabajo y el hogar fueron más probables en jubilarse que las personas que reportaron menos conflicto entre el trabajo y sus vidas en el hogar. El efecto es más evidente en las mujeres y especialmente para las mujeres que trabajan tiempo parcial.³³



La Transición hacia la Jubilación: Muchos Diferentes Caminos

Para muchas personas, la jubilación no significa un sencillo paso de estar trabajando tiempo completo a no trabajar en lo absoluto. El HRS rastrea todas las diferentes decisiones que toman las personas acerca del trabajo a edades más avanzadas.

“Des Jubilarse”

Cada vez más, la gente toma muchos caminos distintos para jubilarse. Un camino común es jubilarse y después “des jubilarse,” es decir, estar completamente jubilado y después volver a trabajar tiempo completo. La mayoría de las personas que regresan a trabajar después de jubilarse, en realidad tenían pensado volver a trabajar antes de jubilarse por primera vez.³⁴

Cambiando de Trabajos

Las personas tienden a cambiar de trabajo con menos frecuencia a una mayor edad que los más jóvenes. Pero algunos sí cambian de trabajo y por varias razones. Al hacer un seguimiento de las personas que trabajan a lo largo del tiempo mientras envejecían entre los 50 y los 65 años de edad, los científicos encontraron que aquellos que voluntariamente cambiaron de trabajo a esas edades también tenían más probabilidades de estar trabajando a los 65 años.³⁵

Autoempleo

Para algunas personas que trabajan a una mayor edad, el autoempleo parece ofrecer la opción de poder reducir gradualmente las horas de trabajo y las ganancias a través del transcurso a la jubilación, lo que los científicos llaman “un trabajo puente.” Al comparar este tipo de trabajo con trabajos por honorarios o asalariados, el autoempleo a edades mayores parece ser mejor para la salud de algunas de las personas que trabajan. Existe la posibilidad que las personas autoempleadas tengan menor estrés y mayor flexibilidad, lo cual se traduce en mejor salud.³⁶

Perder el Empleo

No todos los cambios de carrera tardíos son voluntarios. Para las personas que trabajan, perder el empleo puede tener efectos duraderos en el bienestar emocional. El HRS muestra que para los que experimentan pérdida de empleo a edades mayores, hacer trabajo voluntario durante el periodo de desempleo puede ayudar a disminuir el impacto emocional. Otro estudio del HRS mostró que las personas que hacen trabajo voluntario tienden a encontrar trabajo más rápidamente. Puede ser que hacer trabajo voluntario ponga a las personas en contacto con otras, lo cual anima, además de proveer información sobre nuevas oportunidades de empleo.^{37,38}

40%

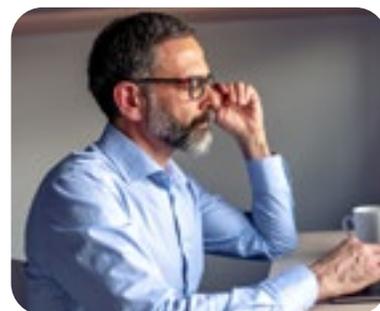
de las personas que viven en los Estados Unidos mayores a 65 años de edad que están actualmente empleados, reportaron haberse jubilado en algún momento anteriormente

Fuente: Maestas and others, RAND, 2017

13%

de las personas que trabajan de mayores edades voluntariamente cambiaron de trabajo

Fuente: Sanzenbacher y otros, Center for Retirement Research at Boston College, 2017



La Jubilación: ¿Un Descanso Bien Merecido?

Frecuentemente se considera la jubilación como un descanso bien merecido al final de una larga vida de trabajo, un tiempo para relajarse y disfrutar. Sin embargo, el trabajo puede ofrecer algunos beneficios que se extrañan durante la jubilación. El trabajo puede ayudarnos a mantenernos alertos, físicamente activos, y socialmente conectados. ¿Qué efectos tiene la jubilación en nuestra salud? ¿Qué es lo que hace que una jubilación sea satisfactoria?

Trabajar puede proveer estimulación mental, lo que ha demostrado ayudarnos a mantenernos mentalmente alertos. El HRS también muestra que algunos trabajos nos ofrecen más retos al presentar información nueva de manera regular. En promedio, las personas que se jubilan experimentan un mayor deterioro cognitivo que aquéllos que se mantienen trabajando. Hacer más actividades mentales y sociales, por lo tanto, parece ayudar a mantenernos alertos.^{39,40,41}



Volviéndose Saludable en la Jubilación

Algunas personas puede ser que usen su tiempo durante la jubilación para volverse saludables. Un estudio encontró que la jubilación puede ayudar a las personas a dejar de fumar, lo cual lleva a una mejor salud.⁴²



Estabilidad Económica

La estabilidad económica en la jubilación hace una gran diferencia para una vida satisfactoria. Los jubilados económicamente vulnerables reportaron una satisfacción de la vida similar a los que continúan trabajando tiempo completo. El tener un sentido de control sobre las finanzas personales lleva a una vida de mayor satisfacción, incluso para aquellas personas con menores recursos financieros.⁴³

Manteniéndose Ocupado y Alerto

Las actividades mentales incluyen: leer, jugar juegos, rompecabezas, escuchar música, cantar o tocar un instrumento, rezar o meditar

Las actividades sociales incluyen: visitar en persona a las amistades, hacer trabajo voluntario, o asistir a conciertos

Para la mayoría de las personas la jubilación conlleva a una mayor satisfacción de la vida, y la mayoría de la gente reporta muy altos niveles de satisfacción con la jubilación. Resulta interesante que las personas que se jubilan a una mayor edad se sienten más satisfechos con su jubilación.^{44,45}

EDAD DE JUBILACIÓN

PORCENTAJE "MUY SATISFECHO" CON LA JUBILACIÓN

52 años



10% de las personas que se jubilan a los 52 años de edad están muy satisfechos

60s



50% de las personas que se jubilan a los 60 están muy satisfechos

Fuente: HRS 2018

EL BIENESTAR ECONÓMICO

El bienestar económico es importante en muchos aspectos de nuestras vidas. Es por eso que el HRS hace un esfuerzo muy grande para obtener información detallada y precisa acerca de nuestras finanzas. Todas nuestras historias se suman para describir que tan preparadas están las personas que viven en los Estados Unidos para la jubilación y cómo les va en la jubilación.

El Bienestar Económico en la Jubilación

Tal vez usted haya oído hablar del “banquito de tres patas” de la jubilación. Se refiere al Seguro Social, las pensiones, y los ahorros privados que en conjunto pueden ofrecer una base segura para un bienestar económico en la jubilación. Para obtener la más completa evaluación de todas las tres fuentes del ingreso y del bienestar económico en la jubilación, el HRS usa información de tres fuentes principales:

- las respuestas que usted provee de la encuesta
- la información acerca de los planes de pensiones de sus empleadores
- la información de los archivos del Seguro Social



Preguntas de la encuesta del HRS (¡muchas!)

El enlace de la pensión provista por el empleador

El enlace al Seguro Social

El valor de otros ingresos de la jubilación y el bienestar económico

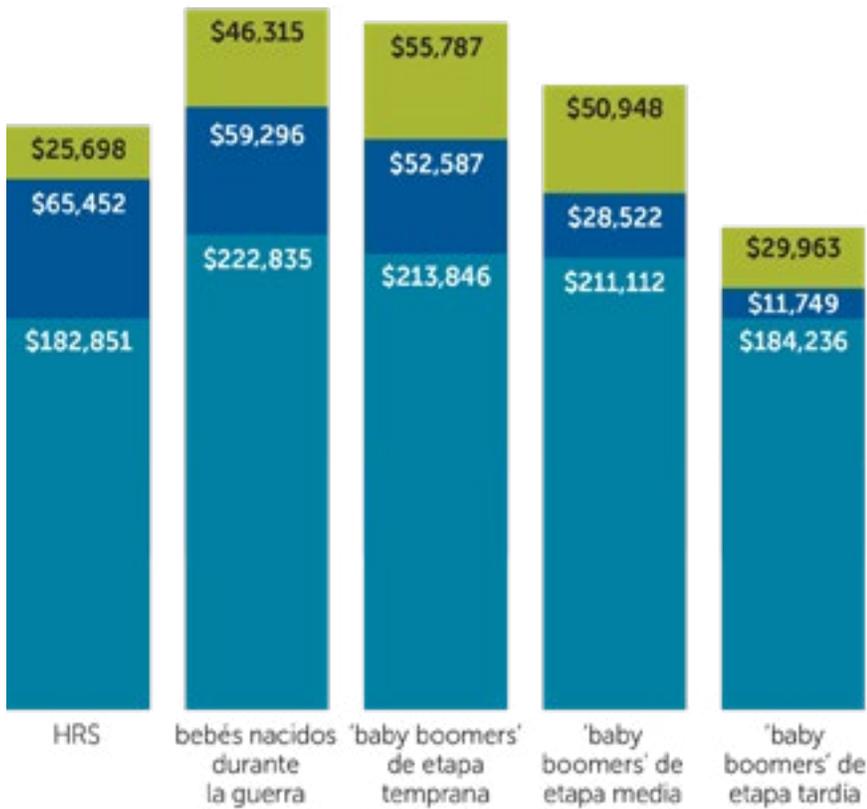
El valor de las pensiones de beneficios definidos (BD) y de contribución definida (CD) provistos por el empleador

El valor de los beneficios del Seguro Social

La combinación de toda esta información nos permite comparar las generaciones para ver cómo diferentes aspectos pueden estar cambiando para los diferentes grupos. Un importante descubrimiento es que los últimos 'baby boomers' (nacidos entre 1960-1965), tienen bastante menos bienestar económico que los Bebés de la Guerra ('War Babies') y los 'baby boomers' de mayor edad. La información detallada sobre las finanzas en el HRS nos ayuda a entender las razones de estas diferencias.

Bienestar Económico en la Jubilación Basado en el Tipo de Bienes por Grupos en 2016 (hogares en el quintil medio de bienes entre los 51 y 56 años de edad)

■ SS bienes económicos ■ BD bienes económicos ■ CD bienes económicos



Fuente: Chen y otros, Center for Retirement Research Working Paper, 2020

Un gran cambio en las pensiones de los últimos 40 años ha sido el giro constante de los planes de beneficios definidos (BD) a contribuciones definidas (CD). Las pensiones de BD dependen principalmente de los años de servicio y el salario de los empleados. Los planes de CD dependen de las cantidades que contribuyen los empleados y empleadores a los fondos de inversión, del tiempo durante el cual se ha invertido en los fondos y del crecimiento de la inversión. El grupo más joven fue el más afectado por las pérdidas en el mercado de valores durante la Gran Recesión del 2007-2009 porque la mayoría de los ahorros de su jubilación fue invertida en el mercado de valores a través de sus planes de pensión de CD. Esta es una de las razones que contribuye al bajo nivel de bienestar económico de la jubilación en los 'baby boomers' más jóvenes. Los 'baby boomers' tardíos también tenían la porción más pequeña de bienes económico en los planes de pensión de BD que ningún otro grupo.⁴⁶

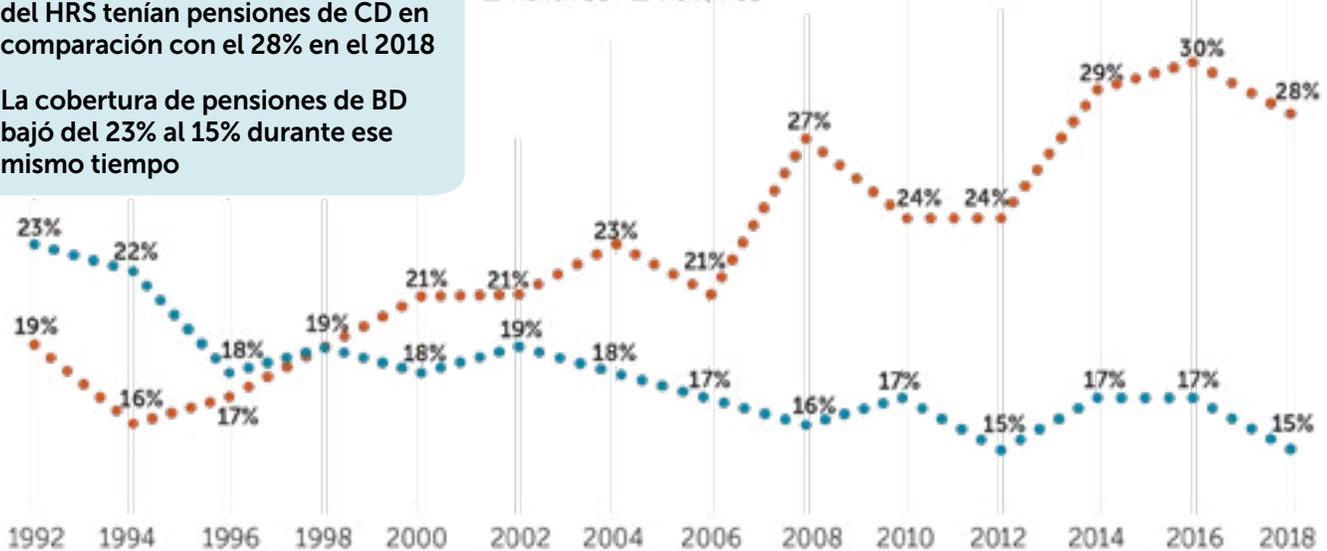
En Resumen

En 1992, el 19% de los participantes del HRS tenían pensiones de CD en comparación con el 28% en el 2018

La cobertura de pensiones de BD bajó del 23% al 15% durante ese mismo tiempo

Porcentaje de Participantes del HRS que tienen Pensión de BD o de CD

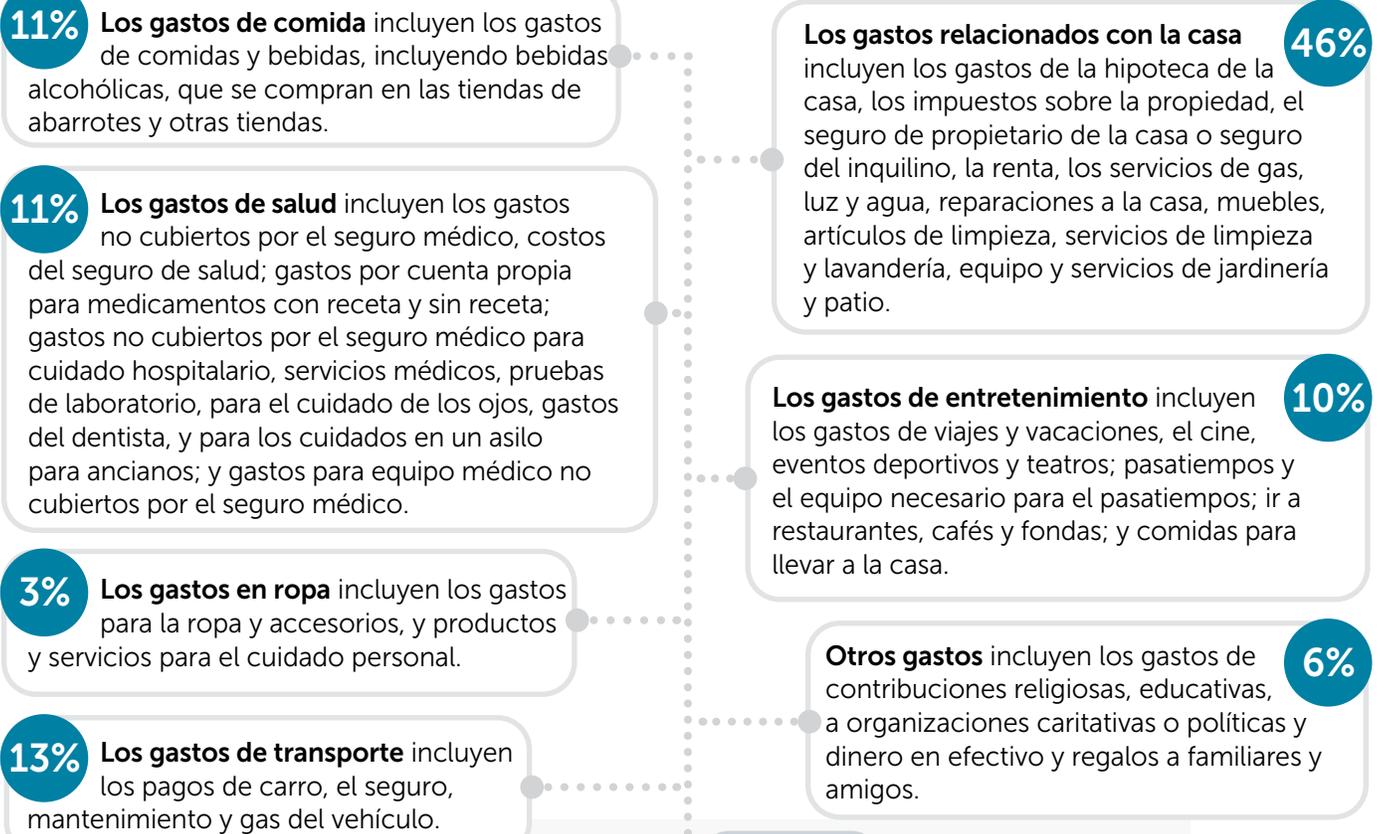
■ Tienen BD ■ Tienen CD



Fuente: HRS, 1992-2018

Gastos en la Jubilación

Al planear la jubilación, con frecuencia se nos dice que necesitamos por lo menos el 75% de nuestros ingresos antes de jubilarnos para poder gastar de manera constante durante la jubilación. El HRS obtiene mucha información acerca de los gastos antes y durante la jubilación, y un cuadro un tanto diferente aparece formando un rompecabezas con muchas distintas piezas. En la gráfica siguiente, mostramos la categoría de gastos principales y el porcentaje promedio de los gastos totales del hogar en cada categoría en el 2017. Por ejemplo, el 46% del gasto total del hogar corresponde a gastos relacionados con la casa.



Fuente: Ebrahimi, Employee Benefit Research Institute, 2019

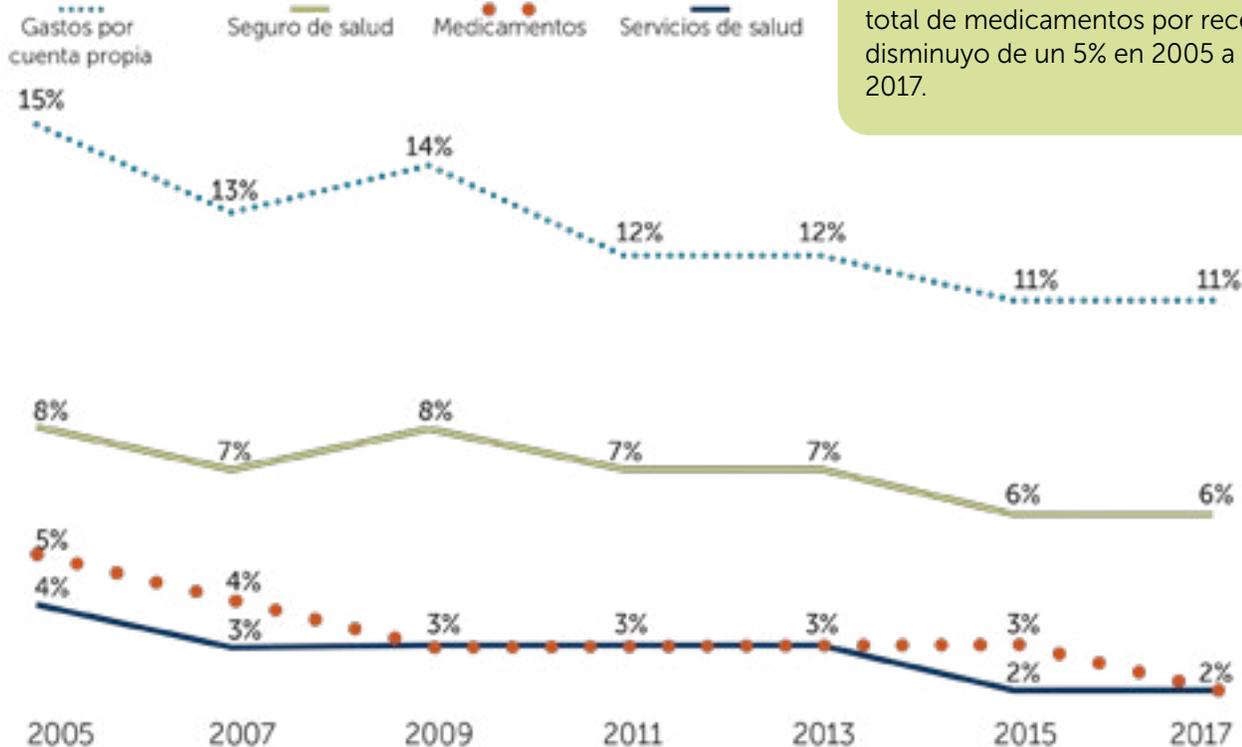


La Encuesta por Correo de Consumo y Actividades (CAMS) es una encuesta suplementaria por correo, que forma parte del HRS. Conducida desde el 2001, durante el tiempo que no se lleva a cabo la encuesta principal del HRS, CAMS hace preguntas muy detalladas sobre actividades y gastos antes y durante la jubilación.

Al ver los patrones de gastos entre el 2005 y el 2017 en todas las edades, el HRS revela que:

- En general, el gasto económico gradualmente disminuye con la edad.
- La vivienda es la categoría de gasto más grande para todos los grupos de edades.
- En promedio, los hogares gastan menos en comida y en el gasto relacionado con el trabajo, tal como transporte y ropa, a medida que las personas envejecen.
- Los gastos en entretenimiento disminuyen con la edad, pero los hogares con personas mayores gastan una mayor porción de su presupuesto en regalos y contribuciones.
- Los gastos en el costo del cuidado a la salud aumenta a medida que envejecemos.
- Cabe mencionar que estos patrones se han mantenido consistentes entre 2005 y 2017 con una notable excepción: el promedio anual de la porción en los costos del cuidado a la salud para aquellas personas de 75 años de edad y mayores disminuyó después del 2007, el año después de que Medicare Parte D se hizo efectivo. Un menor gasto en medicamentos con receta podría explicar parte de este decline.⁴⁷

Porción Promedio del Gasto Total del Hogar en los Costos de los Cuidados a la Salud, del 2005-2017, en Personas Mayores a 75 Años de Edad



En Resumen

El gasto total para el cuidado a la salud por cuenta propia disminuyó de un 15% en el 2005 a un 11% en el 2017. El gasto total de medicamentos por receta disminuyó de un 5% en 2005 a 2% en 2017.

Fuente: Ebrahimi, Employee Benefit Research Institute, 2019

El Gasto Relacionado con la Felicidad

Solamente un tipo de gasto está relacionado de manera positiva con la felicidad: el entretenimiento. El aumento de la felicidad en el gasto para actividades recreativas, se debe en parte por un incremento en las conexiones sociales, que son con frecuencia, una parte de las actividades recreativas.⁴⁸



Para muchas personas, las necesidades para un ingreso tienden a reducirse en la jubilación por una variedad de razones. Las tasas de impuesto son generalmente más bajas en la jubilación, los costos relacionados con el trabajo disminuyen o desaparecen, los hijos son un gasto menor, y las personas hacen muchas cosas por ellas mismas, en vez de pagarle a alguien para que las haga. Por otro lado, algunas personas empiezan a gastar en otras cosas como pasatiempos. El HRS nos ayuda a entender cómo cambian los gastos a medida que envejecemos y también cómo esos patrones de gastos cambian con el tiempo para aquéllos que están jubilados.

Compensando las Pérdidas

Una de las formas de compensar por las pérdidas del bienestar financiero en la jubilación es retrasar el reclamo de los beneficios del Seguro Social, aunque sea solo por unos meses. Debido a las formas en que las reglas del Seguro Social están estructuradas, el retrasar el reclamo de los beneficios del Seguro Social de tres a seis meses en promedio tiene el mismo efecto en el estándar de vida en la jubilación, como ahorrar uno por ciento adicional de las ganancias laborales durante 30 años.⁴⁹



¿Sabía usted que?

El ingreso y el bienestar económico son las dos más importantes determinantes de la salud. Esta es una de las razones por las que el HRS incluye tanto detalle en las preguntas de estos temas. Debido a su importancia para la salud, el ingreso y el bienestar económico están casi siempre incluidos en los estudios sobre la salud para explicar el hecho de que ingresos más altos y el bienestar económico tienden a ser asociados con una mejor salud.

Nuestras conexiones con la familia y el cuidado que le brindamos y nos brinda es una gran parte de la vida. El papel que desempeñamos en las vidas de los demás cambia a medida que envejecemos. A veces nosotros proveemos el cuidado y a veces nosotros recibimos el cuidado.

LA FAMILIA Y LAS CONEXIONES SOCIALES

Comparado con los primeros 30 años de la vida, sabemos relativamente poco acerca de como cambiamos y crecemos más tarde en la vida. Muchas personas pueden esperar vivir ahora una vida más larga. Para entender más acerca de lo que influye en la vitalidad, el bienestar y la calidad de vida durante estos años adicionales, el HRS hace preguntas sobre el estilo de vida, la familia y las conexiones sociales.

53%

de las personas mayores que tienen hijos (y no viven con ellos) tiene por lo menos a un hijo que vive a 10 millas de donde viven ellos

Fuente: HRS, 2018

70%

de las mudanzas para acortar distancias, se hacen por parte de los hijos adultos para estar cerca de sus padres

Fuente: Zhang y otros, Research on Aging, 2013

La Proximidad a la Familia

La cercanía con la que vivimos con respecto a otros miembros de la familia marca una gran diferencia en la capacidad que tenemos para proveer cuidado los unos a los otros. El estudio del HRS muestra que la familia frecuentemente se muda para estar geográficamente más cercana entre ellos y así poderse ayudar los unos a los otros.⁵⁰

Cambios de Residencia

Los cambios en la salud pueden llevar a cambios en la residencia. Las enfermedades cardiovasculares son una causa principal de incapacidad. Tener un episodio cardiovascular, tal como un infarto al corazón, aumenta la posibilidad de que los hijos y padres adultos se muden juntos o más cercanos los unos a los otros. Si la persona que ha tenido el episodio cardiovascular no tiene cónyuge o pareja, la probabilidad de una mudanza es mayor. Tener una hija también incrementa la probabilidad de una mudanza.⁵¹





El Cuidado de los Niños

Mucha gente provee cuidados para los nietos y bisnietos. Las mujeres que trabajan a veces se jubilan para poder cuidar a un(a) nuevo(a) nieto(a).⁵² Cuidar a un nieto es una fuente de alegría para muchos abuelos. Los abuelos que han dejado de cuidar a los nietos con frecuencia experimentan emociones menos positivas.⁵³

8% de incremento

en la posibilidad de jubilación para mujeres que recién se convirtieron en abuelas

23%

de los abuelos dedicaron 100 ó más horas cuidando a nietos y bisnietos en los últimos dos años

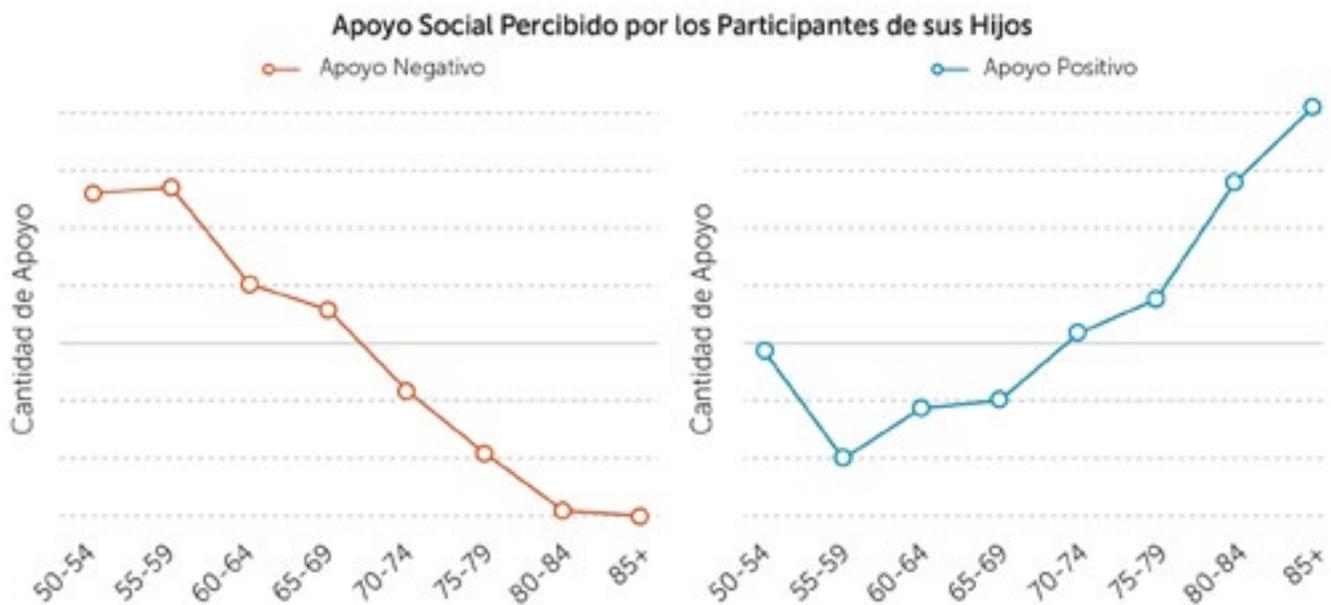
Fuente: HRS, 2018

Apoyo Social

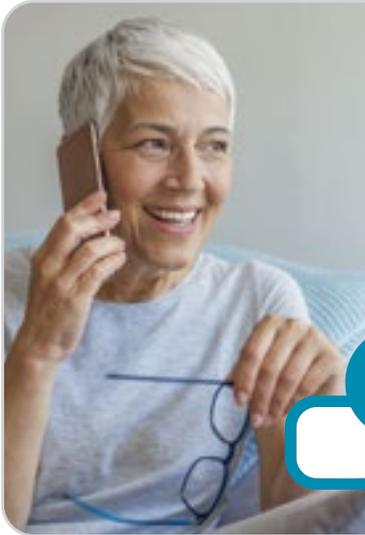
Se le llama apoyo social a la forma en que percibimos y nos sentimos acerca de nuestras relaciones personales. Otros aspectos de conexiones sociales incluyen el tamaño de nuestra red social, cuánto y en qué formas nos mantenemos en contacto. Con la información acerca de dichas relaciones sociales, el HRS puede mostrar cómo cambian a medida que envejecemos.

Positivo vs. Negativo

El apoyo positivo incluye cuánto sienten las personas que sus hijos, amistades y otros familiares entienden sus sentimientos; cuánto pueden contar con ellos; y cuánto pueden abrirse con ellos. El apoyo social negativo incluye aspectos como el sentir que las personas les exigen demasiado, los critican mucho, o los irritan o ponen de nervios. Con respecto a las relaciones con los hijos, los participantes del HRS reportaron más apoyo positivo y menos negativo a medida que han envejecido.⁵⁴



Fuente: HRS, 2018



La Importancia de la Conexión

La conexión con otros puede ayudarnos a desarrollar un sentido de propósito. Sabemos que esto es así para la gente joven cuyos padres y maestros pueden ayudarlos a desarrollar un sentido de propósito. El estudio del HRS muestra que lo mismo puede suceder con los adultos mayores. Las personas que reportan un mayor apoyo positivo y menor apoyo negativo en sus relaciones sociales, tienen mayor sentido de propósito de la vida a lo largo del tiempo.⁵⁵



% de adultos que hablan con sus hijos de 1-2 o más veces por semana:

75%
hablan por teléfono

40%
se comunican por medios sociales
(por ejemplo, Skype, Facebook, etc.)

Fuente: HRS, 2018

El Estrés

El estrés es una parte inevitable y básica de la vida. El HRS mide los eventos estresantes y las circunstancias, así como la respuesta de las personas hacia el estrés.

El estrés puede tomar muchas formas. Una parte del estrés puede provenir de eventos del exterior, como la pérdida del trabajo, o la muerte de un ser querido. El estrés también puede provenir del interior, como nos sentimos o pensamos acerca de las cosas. Los dos tipos de estrés pueden traernos reacciones físicas, similares a las que ocurren después de una infección.⁵⁶

El Estrés por las Finanzas

La Gran Recesión del 2007 al 2009 fue una fuente de estrés principalmente por el estrés financiero. El estudio del HRS comparó los cambios en el sueño entre los 'baby boomers' de etapa temprana, media y tardía durante y después de la recesión. Los 'baby boomers' de las etapas media y tardía tuvieron más problemas con el sueño durante este tiempo comparados con los de la etapa temprana. Esta diferencia sucedió porque los 'baby boomers' de etapas media y tardía experimentaron mayor estrés financiero como resultado de la recesión. La diferencia entre estos grupos fue más marcada entre las mujeres.⁵⁷

Su Comunidad

Nuestra comunidad también puede ser una fuente de estrés o puede ser un recurso para nosotros. Cómo nos sentimos acerca del lugar en donde residimos también puede cambiar. Las personas que con el tiempo llegaron a sentir que sus vecinos eran de confianza y serviciales, se sintieron menos aislados y percibieron tener más apoyo de ellos.⁵⁸

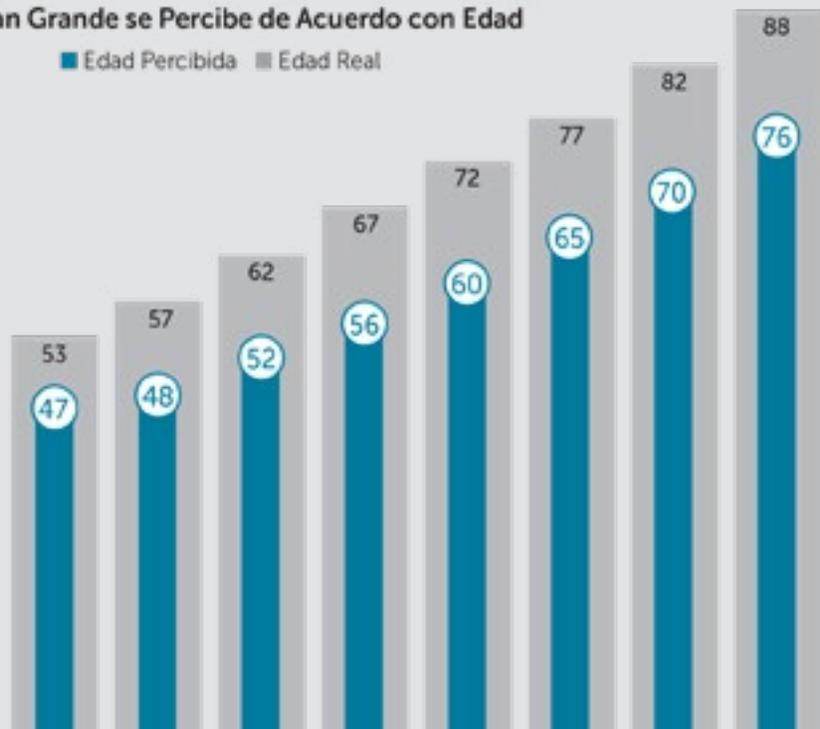
Qué Tan Grande se Percibe de Acuerdo con Edad

■ Edad Percibida ■ Edad Real

En Resumen

En promedio, la gente que tiene 53 años de edad siente como si tuvieran 47

En promedio, la gente que tiene 82 años de edad siente como si tuvieran 70



Fuente: HRS, 2018

Imagen Propia

Cómo nos sentimos acerca de nosotros mismos y las cosas que son importantes para nosotros son otros aspectos importantes de la vida. El HRS pregunta, “¿de qué edad se siente usted”? En promedio, sentimos que tenemos diez años menos de nuestra edad real. Algunas cosas tienen solamente un efecto pequeño acerca de qué tan grandes nos sentimos. El tener mucho dinero, por ejemplo, no hace mucha diferencia. Dos cosas sobresalen como importantes en cuanto a qué tan grandes nos sentimos. La primera no es una sorpresa—es la salud. Las personas que dicen gozar de una excelente salud, se sienten alrededor de 12 años más jóvenes que las personas de su misma edad que dicen sufrir de mala salud. Sin embargo, casi tan importante como es la salud, es tener un sentido de propósito en la vida. Para unos el propósito en la vida es el trabajo. Para otros es la familia y para otros es estar involucrado en su iglesia o comunidad. Si nosotros podemos saber lo que nos hace sentir más jóvenes, tal vez ese conocimiento pueda ayudarnos a encontrar las formas de retrasar el envejecimiento para todos.

66%

de las personas están de acuerdo que sus vidas tienen un sentido de dirección y de propósito

Fuente: HRS, 2018

45%

de las personas considera que a medida que envejecen, las cosas son mejores de lo que pensaban que iban a ser

Fuente: HRS, 2018



Emociones

Nuestras emociones son con frecuencia una reacción a situaciones particulares. Pero como nos llegamos a sentir puede ser consistente a través del tiempo o puede cambiar al envejecer. Las emociones como la satisfacción, la felicidad y la calma, tienden a ser consistentes desde los 50 años de edad en adelante. Por otro lado, el sentirnos nerviosos tiende a disminuir con la edad.⁵⁹



52% de los de 50–59 años de edad **66%** de los de 85+ años de edad
 están muy de acuerdo que encuentran fortaleza en su religión

Fuente: HRS, 2018

Religión

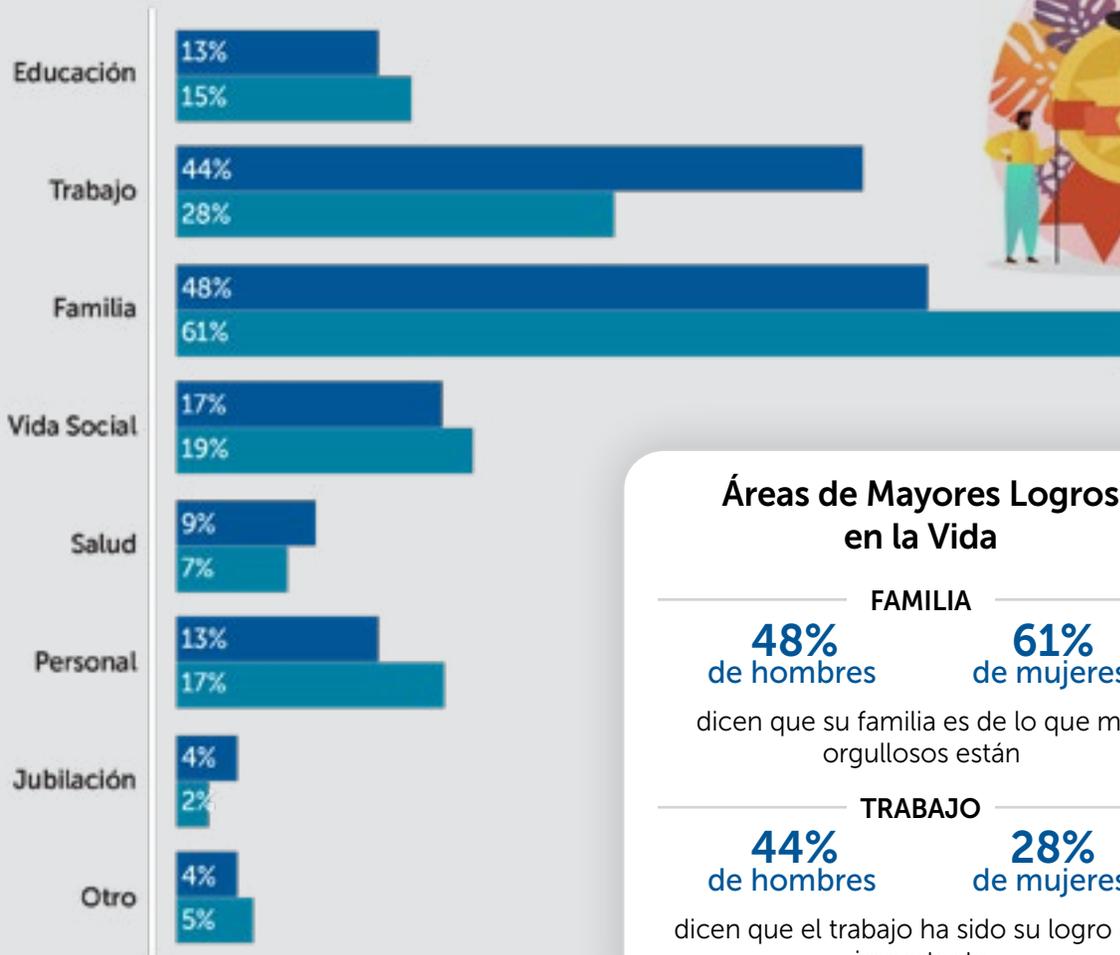
Para mucha gente, la religión es una fuente de fortaleza.⁶⁰

Logros

En el estudio de la historia de la vida, el HRS pide que piense en su vida acerca de sus logros más importantes o de las cosas de las que usted está más orgulloso. La familia fue el área de realización más comúnmente mencionada, y el trabajo se mencionó en segundo lugar. Otras áreas de realización fueron logros en la educación y personales, la vida social y la salud. Por ejemplo, mucha gente ha superado serios problemas de salud.⁶¹

Los Logros Más Importantes

■ Hombres ■ Mujeres



Áreas de Mayores Logros en la Vida

FAMILIA

48% de hombres **61%** de mujeres

dicen que su familia es de lo que más orgullosos están

TRABAJO

44% de hombres **28%** de mujeres

dicen que el trabajo ha sido su logro más importante

Fuente: HRS, 2018

Su Información

La protección de la confidencialidad del participante es un principio fundamental de las prácticas responsables de un estudio. El consentimiento informado es un proceso de comunicación entre un participante y el científico que hace posible que el participante decida voluntariamente participar o no en un estudio.

Es Confidencial, Segura y Sin Riesgo

Mantener su información segura y protegida es nuestra máxima prioridad. ¿Cómo hacemos eso? Comienza con su entrevistador, que es un empleado profesionalmente entrenado del Centro de Encuestas de la Universidad de Michigan. Los entrevistadores firman un documento de confidencialidad en donde prometen mantener su información segura. Todas las computadoras que utilizan los entrevistadores ocupan programas seguros y contraseñas complejas de entrada y contrafirewalls que previenen que personas no autorizadas accedan a su información. Todos los días, toda la información que se obtiene se envía por una línea segura a nuestra central de computadoras en donde se codifica y es accedida solo por los miembros del equipo autorizados de la Universidad. Cualquier información personal que ligue los datos a la persona que los dio se eliminan. Después se combinan estos datos con la información de todos los demás que han participado en la encuesta. La información que se obtiene se guarda con un número asignado y sin nombres.



Referencias

- 1 Hale JM, Schneider DC, Mehta NK, Myrskylä M. Cognitive impairment in the U.S.: Lifetime risk, age at onset, and years impaired. *Social Science and Medicine - Population Health*. 2020;11:100577.
- 2 Infurna FJ, Okun MA, Grimm KJ. Volunteering is associated with lower risk of cognitive impairment. *Journal of the American Geriatric Society*. 2016;64(11):2263-2269.
- 3 Oh J, Chopik WJ, Kim ES. The association between actor/partner optimism and cognitive functioning among older couples. *Journal of Personality*. 2020;88(4):822-832.
- 4 Sneed RS, Schulz R. Grandparent caregiving, race, and cognitive functioning in a population-based sample of older adults. *Journal of Aging and Health*. 2019;31(3):415-438.
- 5 Zahodne LB, Ajrouch KJ, Sharifian N, Antonucci TC. Social relations and age-related change in memory. *Psychology and Aging*. 2019;34(6):751-765.
- 6 McEvoy CT, Guyer HM, Langa KM, Yaffe K. Neuroprotective diets are associated with better cognitive function: The Health and Retirement Study. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2017;65(8):1857-1862.
- 7 Han S, Wu B, Burr JA. Edentulism and trajectories of cognitive functioning among older adults: The role of dental care service utilization. *Journal of Aging and Health*. 2020;32(7-8):744-752.
- 8 Hurd MD, Martorell P, Delavande A, Mullen KJ, Langa KM. Monetary costs of dementia in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2013;368(14):1326-1343.
- 9 Gresenz CR, Mitchell JM, Marrone J, Federoff HJ. Effect of early-stage Alzheimer's disease on household financial outcomes. *Health Economics*. 2020;29(1):2918-2929.
- 10 Ramanan VK, Nho K, Shen L, et al. FASTKD2 is associated with memory and hippocampal structure in older adults. *Molecular Psychiatry*. 2015;20(10):1197-1204.
- 11 Smith JA, Kho M, Zhao W, Yu M, Mitchell CM, Faul JD. Genetic effects and gene-by-education interactions on episodic memory performance and decline in an aging population. *Social Science and Medicine*. 2021;271:112039.
- 12 Siegel MJ, Bradley EH, Kasl SV. Self-rated life expectancy as a predictor of mortality: Evidence from the HRS and AHEAD surveys. *Gerontology*. 2003;49(4):265-271.
- 13 Zimmer Z, Zajacova A. Persistent, consistent, and extensive: The trend of increasing pain prevalence in older Americans. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2020;75(2):436-447.
- 14 Whibley D, Guyer HM, Swanson LM, Braley TJ, Kratz AL, Dunietz GLevi. Sleep disturbance as a moderator of the association between physical activity and later pain onset among American adults aged 50 and over: Evidence from the Health and Retirement Study. *BMJ Open*. 2020;10(6):e036219.
- 15 Sonnega A, Leggett AN, Pepin R, Assari S. Physical activity and insomnia symptoms over 10 years in a U.S. national sample of late-middle-age and older adults: Age matters. *Journal of Aging and Physical Activity*. 2020, online ahead of print.
- 16 Thyagarajan B, Shippee N, Parsons H, et al. How does subjective age get "under the skin"? The association between biomarkers and feeling older or younger than one's age: The Health and Retirement Study. *Innovation in Aging*. 2019;3(4):igz035.
- 17 Robinette JW, Boardman JD, Crimmins EM. Perceived neighborhood social cohesion and cardiometabolic risk: A gene x environment study. *Biodemography and Social Biology*. 2019;65(1):1-15.
- 18 Tampubolon G, Maharani A. Trajectories of allostatic load among older Americans and Britons: Longitudinal cohort studies. *BMC Geriatrics*. 2018;18(1):255.
- 19 Lutz MW, Casanova R, Saldana S, et al. Analysis of pleiotropic genetic effects on cognitive impairment, systemic inflammation, and plasma lipids in the Health and Retirement Study. *Neurobiology of Aging*. 2019;80:173-186.
- 20 Baker DW, Sudano JJ, Albert JM, Borawski EA, Dor A. Lack of health insurance and decline in overall health in late middle age. *New England Journal of Medicine*. 2001;345(15):1106-1112.

- 21 McWilliams JM, Zaslavsky AM, Meara E, Ayanian JZ. Impact of Medicare coverage on basic clinical services for previously uninsured adults. *Journal of the American Medical Association*. 2003;290(6):757-764.
- 22 McWilliams JM, Meara E, Zaslavsky AM, Ayanian JZ. Use of health services by previously uninsured Medicare beneficiaries. *New England Journal of Medicine*. 2007;357(2):143-153.
- 23 Fong TG, Jones RN, Rudolph JL, et al. Development and validation of a brief cognitive assessment tool: The sweet 16. *Archives of Internal Medicine*. 2011;171(5):432-437.
- 24 Diebold J. The effects of Medicare Part D on health outcomes of newly covered Medicare beneficiaries. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2018;73(5):890-900.
- 25 Tipirneni R, Ganguli I, Ayanian JZ, Langa KM. Reducing disparities in healthy aging through an enhanced Medicare Annual Wellness Visit. *Public Policy and Aging Report*. 2019;29(1):26-32.
- 26 Nam S, Han SH, Gilligan M. Internet use and preventive health behaviors among couples in later life: Evidence from the Health and Retirement Study. *Gerontologist*. 2019;59(1):69-77.
- 27 Bavishi A, Slade MD, Levy BR. A chapter a day: Association of book reading with longevity. *Social Science and Medicine*. 2016;164:44-48.
- 28 Curl AL, Bibbo J, Johnson RA. Dog walking, the human-animal bond and older adults' physical health. *Gerontologist*. 2017;57(5):930-939.
- 29 Coile CC. Working longer in the United States: Trends and explanations, In *Social Security Programs and Retirement around the World: Working Longer*, (Eds.) Coile, Milligan, and Wise. University of Chicago Press, 2019.
- 30 Goldin C, Mitchell J. The new life cycle of women's employment: Disappearing humps, sagging middles, expanding tops. *Journal of Economic Perspectives*. 2017;31(1):161-182.
- 31 Lusardi A, Mitchell OS. Older women's labor market attachment, retirement planning, and household debt. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research; 2016:1-38.
- 32 HRS, 2018.
- 33 Angrisani M, Casanova M, Meijer E. Work-life balance and labor force attachment at older ages. *Journal of Labor Research*. 2020;41(1-2):34-68.
- 34 Maestas N. Back to work: Expectations and realizations of work after retirement. *Journal of Human Resources* 2010;45(3):718-748.
- 35 Sanzenbacher G, Gillis CM, Sass SA. How job changes affect retirement timing by socioeconomic status. Issue in Brief 17-3. Center for Retirement Research at Boston College. 2017.
- 36 Ramnath S, Shoven JB, Slavov N. Pathways to retirement through self-employment. *Journal of Pension Economics and Finance*. 2020, online ahead of print.
- 37 Voss MW, Wadsworth L, et al. Health effects of late-career unemployment. *Journal of Aging and Health*. 2020;32(1):106-116.
- 38 Yang J. Formal volunteering buffers the negative impact of unemployment among older workers: A longitudinal analysis. *Journal of Gerontological Social Work*. 2020;63(4):1-20.
- 39 Staudinger UM, Yu YL, Cheng B. Novel information processing at work across time is associated with cognitive change in later life: A 14-year longitudinal study. *Psychology and Aging*. 2020;35(6):793-805.
- 40 Rohwedder S, Willis RJ. Mental retirement. *Journal of Economic Perspectives*. 2010;24(1):119-138.
- 41 Lee Y, Palinkas LA. Retirement, leisure activity engagement, and cognition among older adults in the United States. *Journal of Aging and Health*. 2019;31(7):1212-1234.
- 42 Insler M. The health consequences of retirement. *Journal of Human Resources*. 2014;49(1):195-233.
- 43 Carr DC, Moen PM, Jenkins P, Smyer M. Postretirement life satisfaction and financial vulnerability: The moderating role of control. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2020;75(4):849-860.
- 44 Fonseca R, Kapetyan A, Lee J, Zamarro G. Does retirement make you happy? A simultaneous equations approach. University of Michigan Retirement Research Center. 2014; Working Paper 2014-310.

- 45 Banerjee S. Trends in retirement satisfaction in the United States: Fewer having a great time. EBRI Notes. 2016;37(4):1-12.
- 46 Chen A, Hou W, Munnell A. Why do Late Boomers have so little retirement wealth? Center for Retirement Research. 2020; Working Paper 20-4.
- 47 Ebrahimi Z. How do retirees' spending patterns change over time? Employee Benefit Research Institute. 2019; Issue Brief 492.
- 48 DeLeire T, Kalil A. Does consumption buy happiness? Evidence from the United States. *International Review of Economics*. 2010;57(2):163.
- 49 Bronshtein G, Scott JS, Shoven JB, Slavov N. The power of working longer. National Bureau of Economic Research. 2018.
- 50 Zhang Y, Engelman M, Agree EM. Moving considerations: A longitudinal analysis of parent-child residential proximity for older Americans. *Research on Aging*. 2013;35(6):663-687.
- 51 Choi H, Schoeni RF, Langa KM, Heisler MM. Older adults' residential proximity to their children: Changes after cardiovascular events. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2015;70(6):995-1004.
- 52 Lumsdaine RL, Vermeer SJC. Retirement timing of women and the role of care responsibilities for grandchildren. *Demography*. 2015;52(2):433-454.
- 53 Hu RX, Li LW, Antonucci TC. Transitioning out of grandchildren caregiving: Effects on grandparents' emotional well-being. *Innovation in Aging*. 2019;3:S280-S281.
- 54 Smith J. Unpublished manuscript, Ann Arbor, MI.
- 55 Weston SJ, Lewis NA, Hill PL. Building sense of purpose in older adulthood: Examining the role of supportive relationships. *Journal of Positive Psychology*. 2020, online ahead of print.
- 56 Crosswell AD, Suresh M, Puterman E, et al. Advancing research on psychosocial stress and aging with the Health and Retirement Study: Looking back to launch the field forward. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2020;75(5):970-980.
- 57 Bierman A. Why have sleep problems in later-midlife grown following the Great Recession? A comparative cohort analysis. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2020, online ahead of print.
- 58 Yang J, Moorman SM. Beyond the individual: Evidence linking neighborhood trust and social isolation among community-dwelling older adults. *International Journal of Aging and Human Development*. 2021;92(1):22-39.
- 59 HRS, 2018.
- 60 HRS, 2018.
- 61 HRS, 2018.

HRS | HEALTH AND
RETIREMENT
STUDY

M | INSTITUTE FOR SOCIAL RESEARCH
SURVEY RESEARCH CENTER
UNIVERSITY OF MICHIGAN

**La Lista de los Regentes de
la Universidad de Michigan**

Jordan B. Acker
Michael J. Behm
Mark J. Bernstein
Paul W. Brown
Sarah Hubbard
Denise Ilitch
Ron Weiser
Katherine E. White



El Estudio de la Salud y la Jubilación El Centro de Estudios y Encuestas

Institute for Social Research
University of Michigan
426 Thompson Street
Ann Arbor, Michigan 48104



866-611-6476



HRS-QandA@umich.edu



hrsonline.isr.umich.edu