



Research Highlights

in the Demography and Economics of Aging

no. 11

marzo 2007

Investigación transnacional sobre el envejecimiento de la población

En casi todas las regiones del mundo, el número de personas de 65 años en adelante crece a mayor ritmo que la población total. El mayor crecimiento de la población de la tercera edad, en comparación con los demás grupos de edades, supone mayores exigencias para los actuales servicios de salud, las relaciones familiares, el sistema de la seguridad social y los programas de jubilación. Para abordar estas dificultades, el Programa de Investigación Social y de Comportamiento del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de la Población (*National Institute on Aging*, o NIA por sus siglas en inglés,) financia una gran variedad de trabajos de recopilación de datos e investigación sobre el envejecimiento de la población. Este breve informe pone de relieve las bases de datos transnacionales financiadas en su totalidad o en parte por el NIA, indica cómo se utilizan dichos datos para abordar los interrogantes principales de la investigación sobre el tema, y muestra dónde puede acudir el lector para obtener más información.

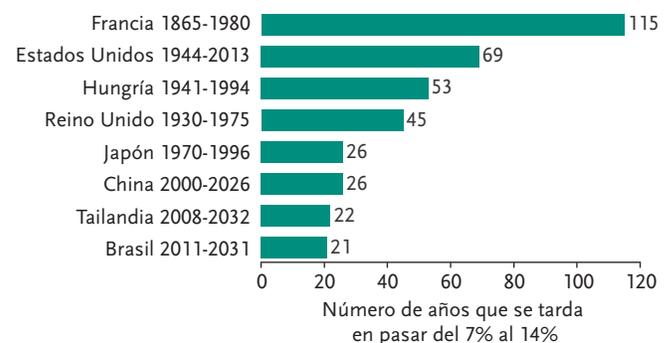
Un tema mundial

El tamaño de la población de la tercera edad y la rapidez con la que aumenta varía entre regiones. Europa tiene la proporción más alta de personas de 65 años en adelante (16%), pero el mayor crecimiento de la población en dichas edades tiene lugar en varios países en el este y sudeste asiático. En los 26 años entre 1970 y 1996, la proporción de personas en ese grupo de edad se duplicó en Japón (Gráfico 1), y se espera que China, un país con 1.300 millones de habitantes, siga la misma trayectoria a mucha mayor escala. En el África subsahariana se proyecta que la población de la tercera edad represente el 4% del total para el año 2030, lo que apenas está ligeramente por encima de los niveles actuales. La diferencia es que, en esta región, el envejecimiento tiene lugar en el contexto de la pandemia del VIH/SIDA y la pobreza crónica. Muchas sociedades africanas se enfrentan al envejecimiento de su población sin el apoyo familiar tradicional y sin sistemas formales de seguridad social.

Los Estados Unidos también tienen que hacer frente al envejecimiento de su población, pero como su índice de fecundidad es

Gráfico 1

Ritmo del envejecimiento de la población en ciertos países



Fuentes: K. Kinsella y Y.J. Gist, *Older Workers, Retirement, and Pensions: A Comparative International Chartbook* (Washington, DC: Oficina del Censo de los EE.UU., 1995); y K. Kinsella y D.R. Phillips, "Global Aging: The Challenge of Success," *Population Bulletin* 60, no. 1 (2005).

superior a la mayoría de los países europeos, tienen más tiempo para prepararse. En 2006 el 12% de la población estadounidense estaba constituido por personas de 65 y más años de edad, mientras que dicho nivel ha sido superado por muchos países en Europa occidental. El envejecimiento de la población estadounidense no ha alcanzado los niveles europeos y de varios países industrializados asiáticos, lo que significa que las autoridades normativas estadounidenses pueden abordar este tema crucial tras considerar los efectos de las políticas y programas adoptados por otros países. Los datos transnacionales permiten a los investigadores evaluar las políticas aplicadas en algunos países, pero no en otros, o también pueden extraer elementos universales del envejecimiento de la población considerando los efectos culturales, las instituciones políticas y sociales, y las diversas acciones de respuesta.

Disponibilidad de datos

El Cuadro 1 (página 2) muestra una lista de estudios individuales de países y conjuntos de datos transnacionales auspiciados por el NIA.

Esfuerzos iniciales en la recopilación de datos

Muchas actividades internacionales de este tipo siguen el modelo de la Encuesta de salud y jubilación de los Estados Unidos (*U.S. Health and Retirement Survey* o HRS por sus siglas en inglés). La encuesta comenzó en 1990 y en los últimos 10 años ha incluido secciones sobre la memoria, diabetes y el uso de medicamentos recetados. El Estudio longitudinal inglés sobre el envejecimiento (*English Longitudinal Study of Ageing*, denominado ELSA por sus siglas) comenzó en 2000 y, al igual que la HRS incluye medidas de la discapacidad física y marcadores biológicos de enfermedades. La Encuesta sobre salud, envejecimiento y jubilación en Europa (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* o SHARE por sus siglas en inglés) mide la salud, el nivel socioeconómico y las redes sociales y familiares de alrededor de 35.000 personas de 50 años en adelante que residen en un grupo de naciones compuesto por Israel y países europeos representativos de la región. SHARE también

incluye nuevos métodos de calibración al considerar el estado de salud auto-notificado por diferentes personas y países (ver el recuadro).

Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Grecia, Italia, los Países Bajos, Suecia y Suiza participaron en la primera ronda de obtención de datos de SHARE (2004-2005); Irlanda, Israel, la República Checa y Polonia se añadieron en la segunda. Actualmente se está recabando información similar a la obtenida por HRS, ELSA y SHARE en el Estudio longitudinal coreano sobre el envejecimiento (*Korean Longitudinal Study of Aging* o KLOSA por sus siglas) y se planean encuestas similares en Irlanda, Japón y Tailandia. La China también está considerando un estudio longitudinal sobre salud y jubilación. Estas nuevas actividades de recopilación de datos proporcionarán información de singular importancia sobre la salud, el nivel socioeconómico y las redes sociales de las personas mayores que viven en países con diversas políticas públicas, historias y culturas.

Cuadro 1

Bases de datos transnacionales y algunos estudios individuales de países que han sido posibles con financiamiento del NIA

Título del estudio	Áreas geográficas	Dirección de Internet /correo electrónico
Census Microdata Samples Project	13 países europeos, Canadá, EE.UU.	nikolai.botev@unece.org
The Cross-National Equivalent Files 1980-2005 ^a	Reino Unido, Canadá, EE.UU., Alemania	CNEF@cornell.edu
Human Mortality Database ^a	28 países	www.mortality.org
International Database on Aging (IDBA) ^a	227 países	Victoria.a.velkoff@census.gov
INDEPTH ^b	19 países en desarrollo	www.indepth-network.net
The Luxembourg Income Study (LIS) ^a	30 países	LISAA@maxwell.syr.edu
Odense Archive of Population Data on Aging ^a	28 países desarrollados	cindy.owens@duke.edu
Study on Global Ageing and Adult Health (SAGE)	6 países en desarrollo	www3.who.int/sage
The Adelaide Longitudinal Study of Ageing (ALSA)	Adelaide, Sur de Australia	www.icpsr.umich.edu/NACDA
Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey	China	www.pubpol.duke.edu/centers/ppa
Indonesian Family Life Survey (IFLS)	Indonesia	ifls-supp@rand.org
Matlab Health and Socioeconomic Survey (MHSS)	Matlab, Bangladesh	mhss-supp@rand.org
The National Survey of the Japanese Elderly ^c	Japón	www.icpsr.umich.edu/NACDA
Nihon University Japanese Longitudinal Study of Aging	Japón	www.usc.edu/dept/gero/CBPH/nujlsoa
The Second Malaysian Family Life Survey (MFLS-2)	Malasia	www.rand.org/labor/FLS/MFLS
Social Environment and Biomarkers of Aging Study	Taiwan	www.icpsr.umich.edu/NACDA
English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) ^c	Inglaterra	www.ifs.org.uk/elsa
German Socio-Economic Panel (GSOEP) ^c	República Federal de Alemania	GSOEP@cornell.edu
The Longitudinal Study of Aging Danish Twins	Dinamarca	www.pubpol.duke.edu/centers/ppa
Origins of Variance in the Old-Old: Octogenarian Twins	Suecia	gm1@psu.edu
Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)	11 países europeos e Israel	www.share-project.org.
Swedish Adoption/Twin Study of Aging (SATSA)	Suecia	www.mep.ki.se/twin
Mexican Health and Aging Study (MHAS) ^c	México	www.pop.upenn.edu/mhas
Cross-Sectional and Longitudinal Aging Study	Israel	herczeg@post.tau.ac.il
Health and Retirement Study (HRS) ^c	Estados Unidos	http://hrsonline.isr.umich.edu.
Victoria Longitudinal Study	Victoria y Alberta, Canadá	www.ualberta.ca/~vlslab

a Archivos de datos.

b Red internacional de lugares de evaluación demográfica de las poblaciones y su salud en los países en desarrollo

c Estos estudios de países individuales son compatibles con el HRS y otros datos transnacionales.

Fuente: National Institute on Aging, Bases de datos públicas para análisis secundarios sociales y de comportamiento relativos al envejecimiento, visto en Internet el 13 de marzo, 2006, en www.nia.nih.gov.

En los países en desarrollo, la Red internacional para la evaluación demográfica de las poblaciones y su salud (INDEPTH, por las siglas de *International Network for the Demographic Evaluation of Populations and Their Health*) hace vigilancias demográficas en 37 ciudades en África, Asia y América Latina. INDEPTH proporciona un modelo para recopilar datos comparables entre lugares, incluso en países de recursos muy limitados. Mediante técnicas innovadoras en sus lugares de actuación, INDEPTH extrae datos de mortalidad que de otra forma no se obtendrían en países con menores niveles de desarrollo, especialmente respecto a los grupos de poblaciones adultas. La naturaleza longitudinal de estos datos es esencial para entender las pautas emergentes en la mortalidad de los adultos y las enfermedades no contagiosas, y contribuirá a perfilar los programas de prevención y control de las enfermedades crónicas.

Archivos de datos

El Programa de Investigación Social y de Comportamiento del NIA también apoya varios esfuerzos por combinar

la información sobre el envejecimiento de la población con fuentes existentes. Por ejemplo, el Archivo nacional de datos computarizados sobre el envejecimiento (*National Archive of Computerized Data on Aging*) permite el acceso a grandes conjuntos de datos electrónicos de investigación gerontológica. Los Archivos equivalentes transnacionales (*Cross-National Equivalent Files*) de 1980 a 2005 combinan encuestas de países para crear datos longitudinales comparables respecto al Reino Unido, Canadá, Alemania y los Estados Unidos. La Base de datos sobre mortalidad humana (*Human Mortality Database*), la Base internacional de datos sobre el envejecimiento de la población (*International Database on Aging*), el Estudio de Luxemburgo sobre ingresos (*Luxembourg Income Study*) y el Archivo Odense de datos demográficos sobre el envejecimiento (*Odense Archive of Population Data on Aging*) son ejemplos adicionales de las recopilaciones de datos auspiciadas por NIA que proporcionan información transnacional sobre las tendencias en mortalidad y el envejecimiento de la población.

Viñetas de referencia

Los investigadores con frecuencia tienen que basarse en auto-evaluaciones de salud y datos sobre el uso de los servicios de sanidad y el acceso a los mismos. Puede que se pregunte a los encuestados si están en “total desacuerdo”, “desacuerdo”, “acuerdo”, o “total acuerdo”, o que contesten si se consideran en “mala”, “pasable”, “buena”, “muy buena” o “excelente” salud. Pero, si bien las medidas de auto-notificación vienen considerándose desde hace tiempo indicadores útiles de la salud individual en comparaciones entre grupos de personas, son medidas que quizás no puedan compararse directamente.

Los encuestados, dependiendo de si son jóvenes o viejos, evalúan su salud basándose en puntos de referencia, y cuando son de diferentes países y culturas, aparte de contestar según distintos puntos de referencia por la edad, la interpretación de las categorías de respuesta también puede ser distinta. Es decir, los encuestados de un país pueden mostrar mayor tendencia que los de otro a estar en “total acuerdo”, lo que implica, para efectos de comparación, que en términos de grupos de edad y países los encuestados aplican diferentes estándares en la escala de auto-evaluación (Kapteyn, Smith y Soest, próxima publicación).

Una técnica experimental de encuesta, las viñetas de referencia, junto con técnicas estadísticas apropiadas, puede ayudar a los investigadores a hacer los ajustes necesarios para tener en cuenta los niveles de referencia entre distintos grupos. El uso de viñetas de referencia implica preguntar a

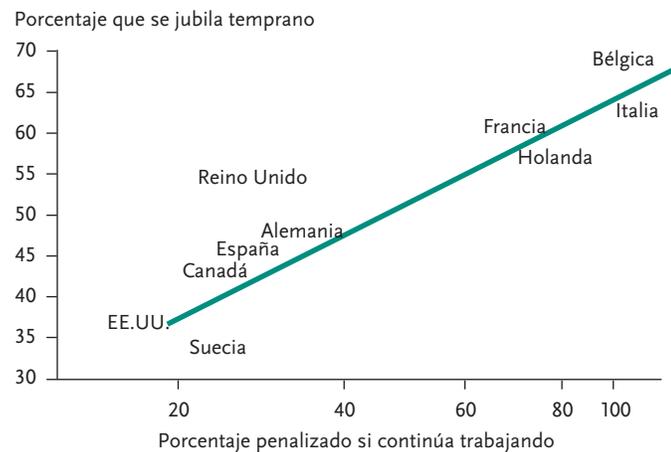
los encuestados sobre una situación hipotética además de las preguntas de auto-evaluación. Las viñetas describen el estado real de una persona utilizando las mismas categorías de auto-evaluación que las preguntas. Estas viñetas, junto con métodos estadísticos específicos para analizar las respuestas, permiten a los investigadores elaborar un punto de referencia común para la escala de respuestas, no obstante las diferencias de interpretación entre grupos (naciones). El estudio de la Organización Mundial de la Salud sobre el Envejecimiento mundial de la población y la salud de los adultos (SAGE, por las siglas de *Global Ageing and Adult Health*) utiliza auto-evaluaciones de salud ligadas a viñetas de referencia al recabar datos de personas mayores en países en desarrollo, y para mejorar la comparación de datos entre personas, comunidades y poblaciones. Las auto-evaluaciones y viñetas de los módulos de salud de SAGE se han incorporado a SHARE y a otras encuestas.

Referencias

Gary King y Jonathan Wand, “Comparing Incomparable Survey Response: Evaluating and Selecting Anchoring Vignettes”, visto en Internet en <http://gking.harvard.edu/c.pdf>, el 5 de marzo, 2007; y Arie Kapteyn, James Smith y Arthur Van Soest, “Vignettes and Self-Reports of Work Disability in the U.S. and the Netherlands”, *American Economic Review* (próxima publicación).

Gráfico 2

Jubilación y penalizaciones fiscales



Fuente: J. Gruber y D.A. Wise, *Social Security and Retirement Around the World* (Chicago: University of Chicago Press, 1999).

Resultados de la investigación transnacional

Los estudios transnacionales nos ayudan a entender cómo los cambios en los sistemas de salud y jubilación afectan la oferta laboral, la demanda de recursos gubernamentales, las decisiones personales respecto a la jubilación y el apoyo familiar. En el estudio de salud y sistemas de sanidad, la compilación y análisis de datos también han servido para mostrar cómo el envejecimiento de la población afecta el costo de la atención sanitaria, la salud de la persona cambia con la edad, y los perfiles de salud de las personas mayores en los EE.UU. difieren de los de sus homólogos en otros países industrializados.

Interrogantes respecto a la salud

Los Estados Unidos tienen el mayor gasto per cápita en sanidad de todos los países altamente desarrollados, pero la salud de la población de la tercera edad en su seno es inferior a la de muchos otros países desarrollados. Generalmente se supone que esta deficiencia se debe al bajo grado de salud entre los residentes estadounidenses de menor nivel socioeconómico, sin embargo Banks y sus colaboradores (2006), basándose en los datos de HRS y ELSA concluyeron que la salud de la población estadounidense de 55 a 64 años es inferior a la población inglesa de la misma edad a todos los niveles socioeconómicos, y su estudio descubrió que las desigualdades de sanidad entre los dos países no se deben a sesgos en la auto-notificación, ni a conductas de riesgo como el tabaquismo, la obesidad y el consumo del alcohol.

Las comparaciones entre países europeos también han mostrado incoherencias en la relación entre el gasto en salud y los resultados sanitarios. Italia y España tienen una inversión en sanidad inferior al promedio europeo, pero disfrutan

de mayor esperanza de vida que varios países del norte de Europa (los Países Bajos, Dinamarca y Alemania) con mayor gasto sanitario. Por otra parte los investigadores, al considerar los datos de SHARE sobre las personas encuestadas en todos estos países, encontraron una relación congruente entre el gasto en atención sanitaria y el estado de salud auto-notificado, tras hacer los ajustes necesarios correspondientes a las diferencias entre culturas en las respuestas (ver el recuadro). Un incremento del 1% en el gasto resultaba en un incremento del 4% en la proporción (ajustada) de encuestados que decían sentirse “muy saludables” (Borsch-Supan et al., 2005). Estos métodos pueden ser particularmente útiles para explicar las diferencias en los niveles auto-notificados de discapacidad, o salud en general, y los resultados en términos de cifras de mortalidad.

Las diferencias entre los sexos en la salud de las personas mayores es otro interrogante. Golman y sus colaboradores (2004) combinaron varios estudios longitudinales (el estudio del contexto social y los marcadores biológicos del envejecimiento, de Taiwan, el estudio longitudinal de Wisconsin (WLS) y los estudios MacArthur en los Estados Unidos) para analizar las diferencias entre los sexos en el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Pero en Taiwan las diferencias entre hombres y mujeres en los marcadores biológicos respecto al riesgo de esta enfermedad son pequeñas y menos sistemáticas. Los resultados llevan a preguntarse si las diferencias entre hombres y mujeres son intrínsecas, como se pensaba en los Estados Unidos, o si hay factores como el nivel socioeconómico, los hábitos culturales, la dieta y el estilo de vida que contribuyen a las mismas.

Retiro de los trabajadores mayores

Durante la segunda mitad del siglo XX muchos países redujeron la edad a la que la gente podía empezar a cobrar su jubilación pública. Gruber y Wise, en su destacado estudio (1999) observan una fuerte relación entre los incentivos de la seguridad social para jubilarse y el retiro de los trabajadores de mayor edad de la población activa (ver el Gráfico 2). Los índices de retiro de la población activa se disparan a las edades de jubilación temprana y jubilación normal. Dicho retiro es superior en países donde existe fuerte penalización si se continúa trabajando más allá de dichas edades (Alemania y Francia), comparado con aquellos donde la penalización es menor (los Estados Unidos). Actualmente la participación de las personas mayores en la población activa va en aumento en muchos países desarrollados, pero la diferencia entre la edad oficial y la edad real de jubilación persiste, y es algo que también está surgiendo en países en desarrollo con alto grado de envejecimiento en su población.

Apoyo público y privado para la tercera edad

En muchos países el envejecimiento de la población lleva a considerar el gasto público que implicará el cuidado de las personas mayores y a preocuparse por la continuidad del apoyo familiar tradicional. Las comparaciones entre naciones pueden servir para decidir la mezcla apropiada de apoyo público y privado para dichas personas en diversos contextos culturales y económicos.

El consumo de los recursos públicos también varía con la edad. En el Gráfico 3, Lee, Lee y Mason (2006) muestran el perfil de dicho consumo en las edades de 0 a 85 años en Francia, Indonesia y los Estados Unidos. En Francia y los Estados Unidos hay mayor probabilidad de que los programas gubernamentales se concentren en ciertos grupos de edad, por ejemplo mediante programas de educación para niños o servicios de sanidad para las personas mayores. Los programas estadounidenses se inclinan considerablemente hacia personas de 75 y más años de edad, comparado con los programas en Indonesia que tienden a concentrarse en los jóvenes, si es que existe alguna concentración por edad.

Mason y sus colaboradores (2005) miden las transferencias intergeneracionales de pagos a nivel nacional considerando el ingreso y el producto interno. Sus métodos producen medidas comparables entre naciones sobre la transferencia intergeneracional que representa la ayuda familiar, la asistencia pública, los programas de pensiones, la atención sanitaria y los sistemas de educación, entre otras cosas. Estas estimaciones permiten comparaciones de los efectos económicos del envejecimiento de la población entre países con diferentes políticas públicas y diferentes tradiciones respecto al cuidado de sus mayores.

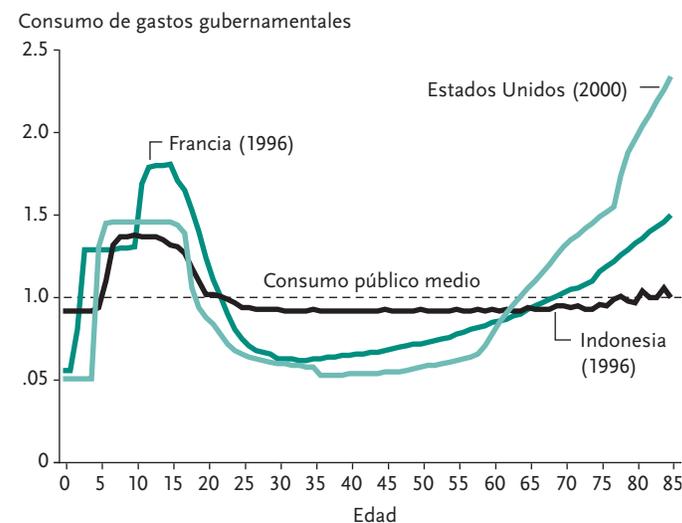
El análisis de los datos de SHARE muestra que en toda Europa la familia sigue proporcionando mucha de la atención diaria que sus miembros necesitan: los mayores dedican muchas horas a cuidar a otros familiares mayores y atender a los nietos, y también reciben ayuda de sus hijos (Börsch-Supan, et al., 2005). La proximidad geográfica y, en el caso del sur de Europa, los bajos niveles de trabajo remunerado entre las mujeres mayores, hacen que la población de la tercera edad proporcione y reciba apoyo familiar cotidianamente. Más del 60% de las personas mayores en SHARE dijeron tener trato diario con el hijo con quien mantienen mayor contacto.

Dirección de cara al futuro

Con apoyo del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de la Población se ha empezado a hacer una importante labor de recopilación de datos que ofrecen a las autoridades normativas información esencial sobre el envejecimiento de la población a nivel mundial, pero se necesita mayor esfuerzo para que dichas autoridades y el público estén preparados para

Gráfico 3

Consumo público per cápita según edad



Nota: Los gastos públicos incluyen gastos en salud, educación, beneficios para la tercera edad y supervivientes, beneficios para familias y niños, desempleo, vivienda, y otros servicios.

Fuente: R. Lee, S-H Lee, A. Mason, "Charting the Economic Life Cycle", Working Paper 12379 (Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research, julio 2006).

hacer frente a los cambios demográficos que nos aguardan. En *Preparing for an Aging World: The Case for Cross-National Research*, el Consejo Nacional de Investigación (*National Research Council*) enumera los factores esenciales para que los estudios transnacionales sean efectivos y de utilidad en la formulación de políticas.

- Utilizar conceptos de investigación multidisciplinarios
- Hacer estudios longitudinales para investigar la relación entre el trabajo, la salud, el nivel económico y la estructura familiar
- Homologar los esfuerzos de recopilación de información entre países
- Poner de relieve la investigación transnacional como herramienta importante para las autoridades normativas y la evaluación de programas
- Consolidar la información de múltiples fuentes para generar bases de datos ligadas entre sí y
- Proporcionar a la comunidad científica amplio acceso a la información transnacional sobre el envejecimiento de la población.

Referencias

Claudine Attias-Confut, Jim Ogg y Francois-Charles Wolff, "European Patterns of Intergenerational Finance and Time Transfers," *European Journal of Aging* 2, no. 3 (2005):161-73.

James Banks y colaboradores, "Disease and Disadvantage in the United States and in England," *Journal of the American Medical Association* 295, no. 17 (2006): 2037-45.

Axel Börsch-Supan y colaboradores, *Health, Ageing and Retirement in Europe: First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (Manheim, Alemania: Mannheim Research Institute for the Economics of Aging, 2005).

Richard Burkhauser y colaboradores, "Until Death Do Us Part: An Analysis of the Economic Well-Being of Widows in Four Countries," *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences* 60B, no. 5 (2005): S238-46.

Noreen Goldman y colaboradores, "Sex Differentials in Biological Risk Factors for Chronic Disease: Estimates from Population-Based Surveys," *Journal of Women's Health* 13, no. 4 (2004): 393-403.

Jonathan Gruber y David A. Wise, *Social Security and Retirement Around the World* (Chicago: University of Chicago Press, 1999).

Kevin Kinsella y Victoria A. Velkoff, "An Aging World: 2001," *U.S. Census Bureau Series P95/01-1* (Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2001).

Ronald Lee, Sang-Hyop Lee y Andrew Mason, "Charting the Economic Life Cycle," *Working Paper* 12379 (Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research, julio 2006).

National Research Council, Panel on a Research Agenda and New Data for an Aging World, Committee on Population and Committee on National Statistics, Division of Behavioral and Social Sciences and Education, *Preparing for an Aging World: The Case for Cross-National Research* (Washington, DC: National Academy of Sciences, 2001): S154-62.

Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), *Long-term Care for Older Persons* (París: OCDE, 2005).

Purvil Sevak, David Weir y Robert Willis, "The Economic Consequences of a Husband's Death: Evidence from the HRS and AHEAD," *Social Security Bulletin* 65, no. 3 (2004): 31-44.

Andrew Mason y colaboradores, "Population Aging and Intergenerational Transfers: Introducing Age Into National Accounts," en *Economics of Aging Series*, ed. David Wise (Chicago: National Bureau of Economic Research y University of Chicago Press, a publicarse), visto en Internet en www.ntaccounts.org, el 9 de agosto, 2006.

Research Highlights in the Demography and Economics of Aging

Cross-National Research on Aging
Issue No. 11, March 2007

The NIA Demography Centers
Issue No. 10, March 2007

Addressing the Fiscal Impact of Aging
Issue No. 9, January 2007

The Future of Human Life Expectancy: Have We Reached the Ceiling or Is the Sky the Limit?
Issue No. 8, March 2006

The Health and Retirement Study Part I: History and Overview
Issue No. 7, May 2000

The NIA Demography Centers
Issue No. 6, March 2000

Visite el sitio Internet de todos los
centros en <http://agingcenters.org>

Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de la Población

El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de la Población da apoyo a 13 centros de investigación sobre la demografía y economía del envejecimiento. Estos centros de investigación están en la Universidad de California en Berkeley, la Universidad de Chicago, la Universidad de Harvard, la Universidad de Michigan, la Oficina Nacional de Investigación Económica, la Universidad de Carolina del Norte, la Universidad de Pennsylvania, la Universidad Estatal de Pennsylvania, la Universidad de Princeton, la Corporación RAND, la Universidad de Stanford, la Universidad de California del Sur/Universidad de California en Los Ángeles, y la Universidad de Wisconsin.

Research Highlights in the Demography and Economics of Aging está preparado conjuntamente por estos centros. Para recibir más información sobre los centros y para ver otros ejemplares de *Research Highlights*, por favor visite el sitio en Internet de todos los centros en <http://agingcenters.org>. Este informe de investigación fue preparado por el *Population Reference Bureau* con fondos del Programa de Investigación Social y de Comportamiento del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de la Población. Marlene A. Lee, Ph.D., analista de políticas del *Population Reference Bureau*, escribió este informe y el personal del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de la Población lo editó.

PRB

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 Estados Unidos

Tel.: 202-483-1100 | Fax: 202-328-3937 | C. elec.: popref@prb.org | Sitio Internet: www.prb.org

