

INTERACCIONES ENTRE SISTEMAS

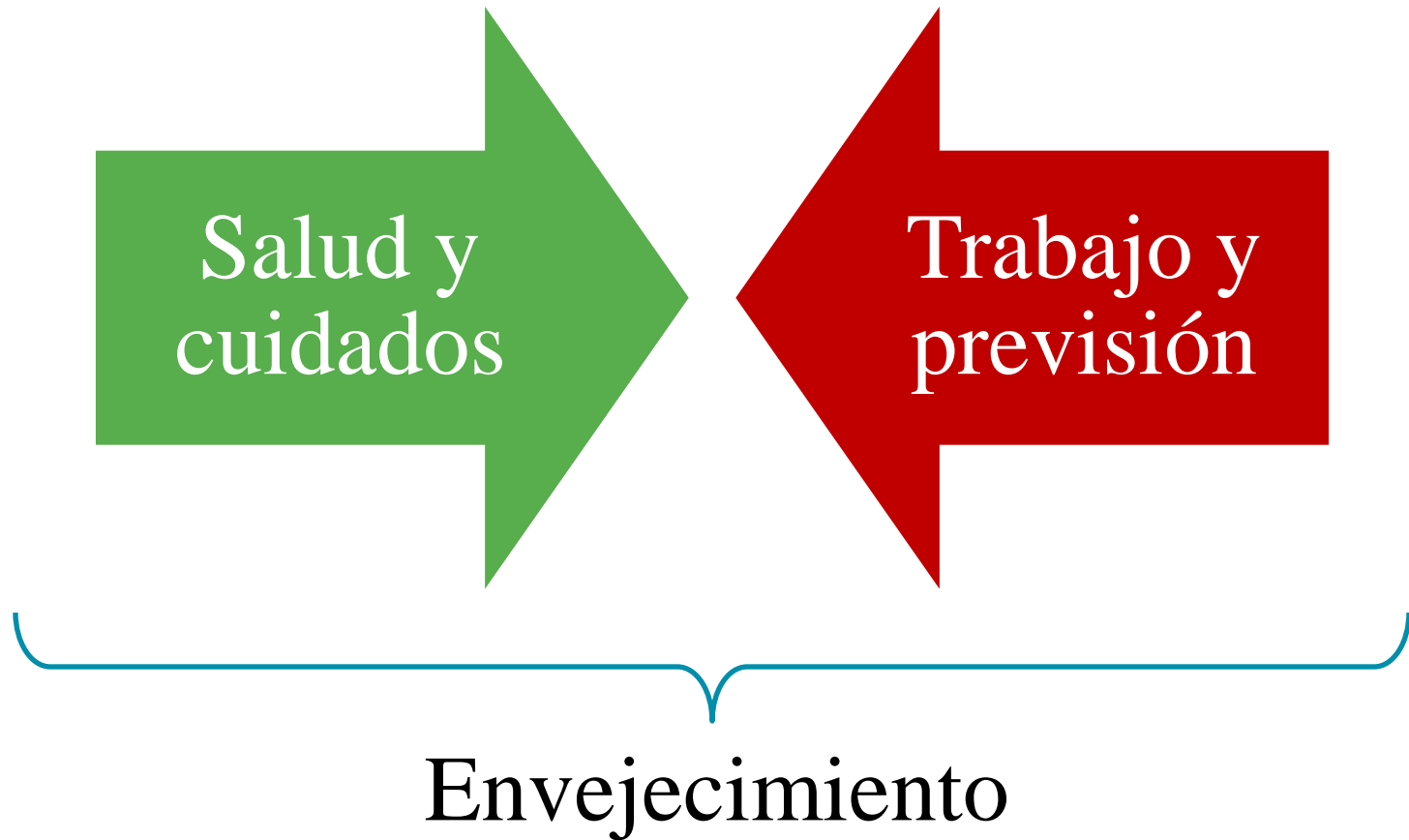
Financiamiento de la salud de los adultos mayores desde una perspectiva intersectorial

Esteban Calvo, *PhD, MsPH*



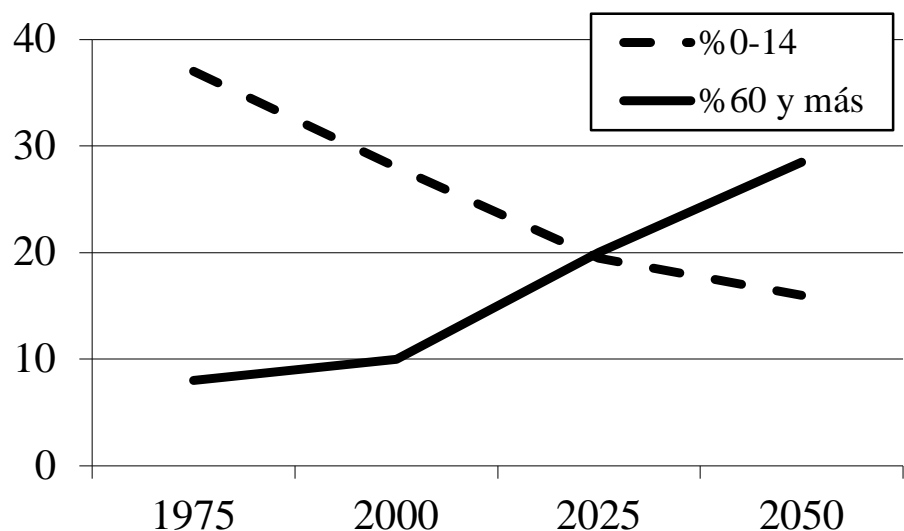
28 de junio, 2017

Seminario CEP - Desafíos en la atención de salud de los adultos mayores



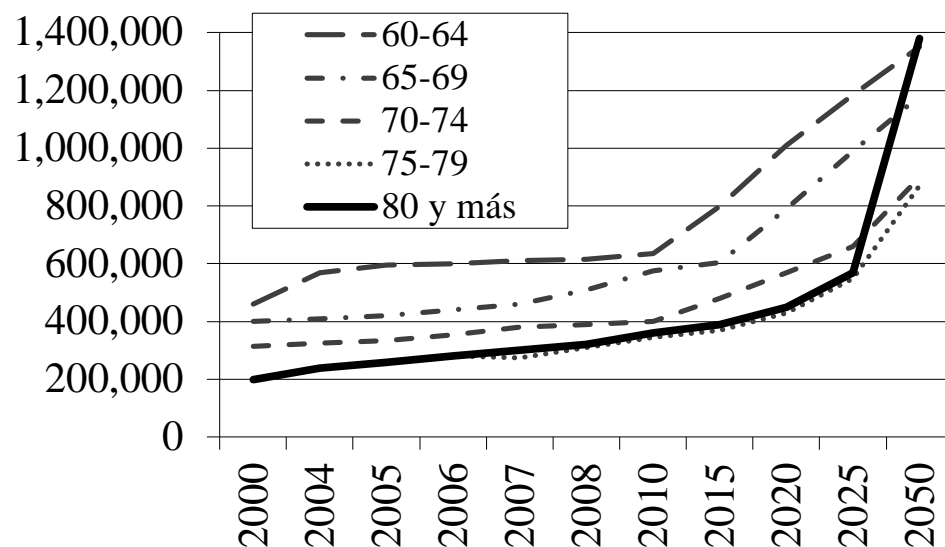
60+ superan a menores de 15

% de la población



Se dispara el grupo de 80+

de personas

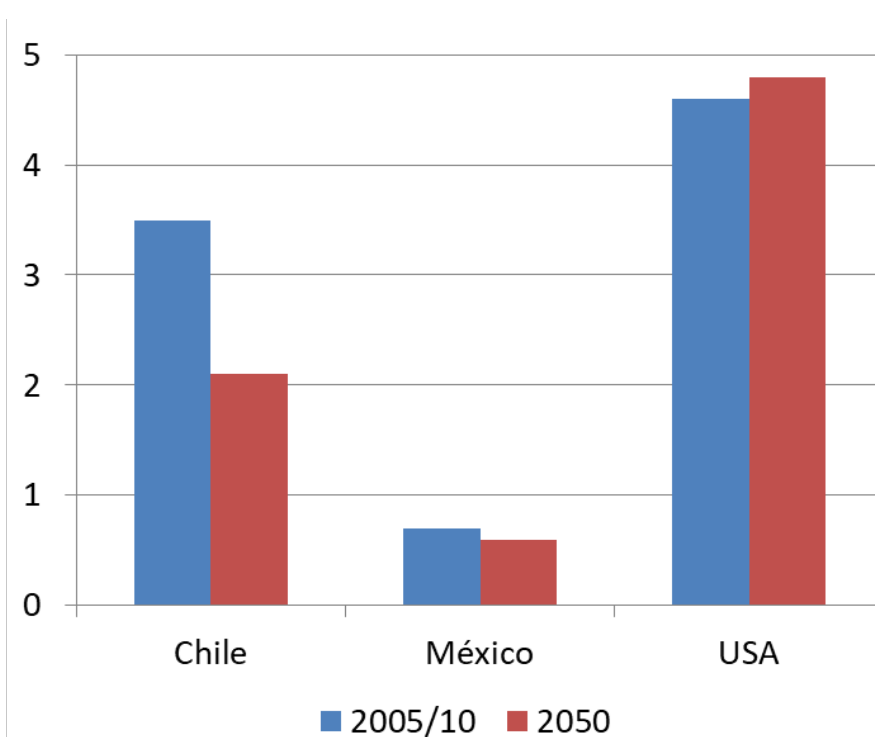
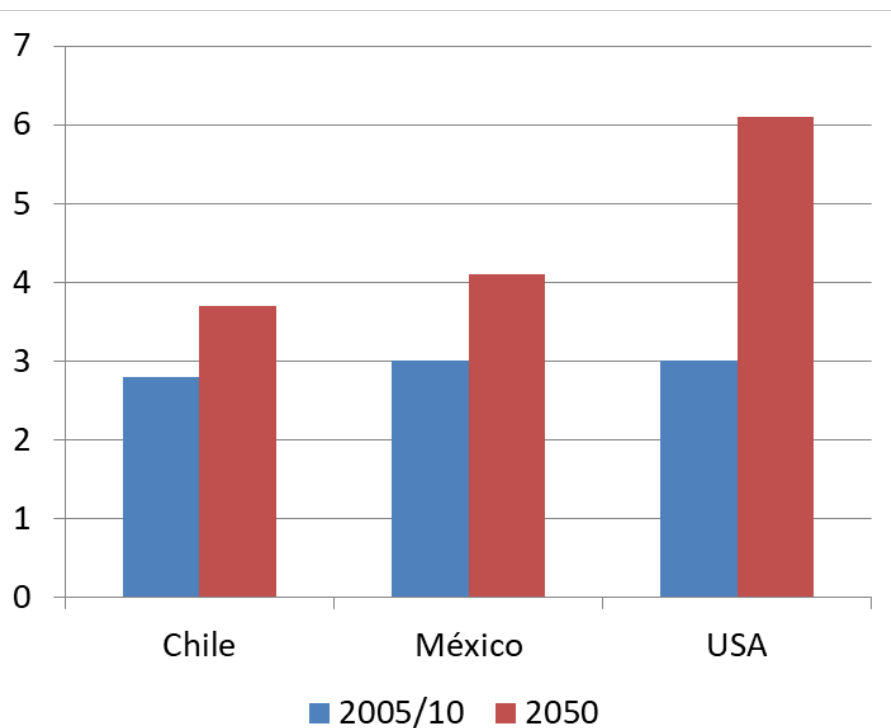


Desafíos del “envejecimiento de la vejez” son intersectoriales

Salud

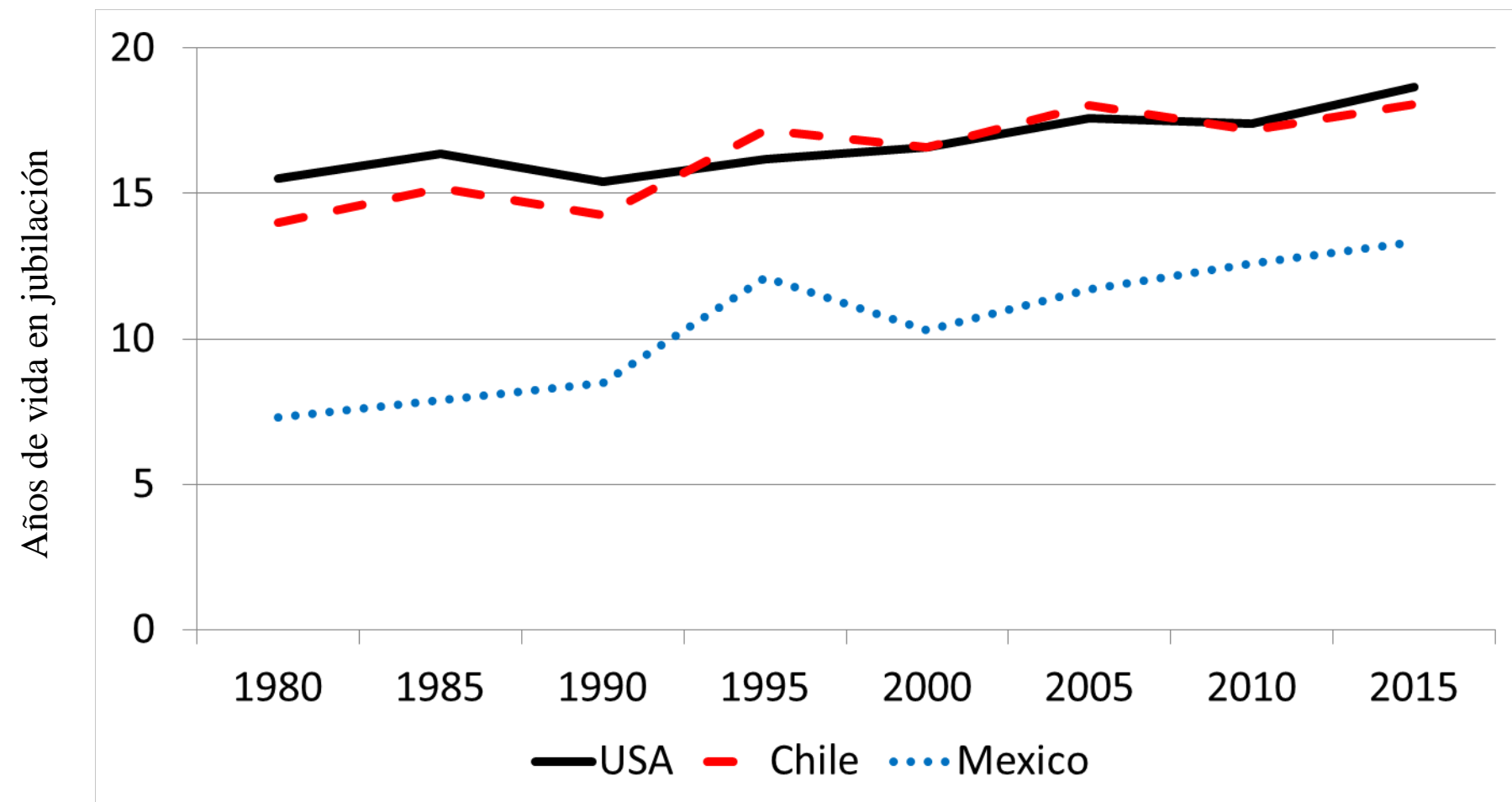
Pensiones

% PIB gasto público envejecimiento



* Elaboración propia a partir de Miller, Mason y Holz 2011; CBO 2013; OCDE 2011.

Más recursos para vidas más largas



* Elaboración propia a partir de OECD 2013. Esperanza de vida en la vejez menos edad (legal o efectiva) de jubilación, interpolando quinquenios extremos.

VARIABLES INSTRUMENTALES

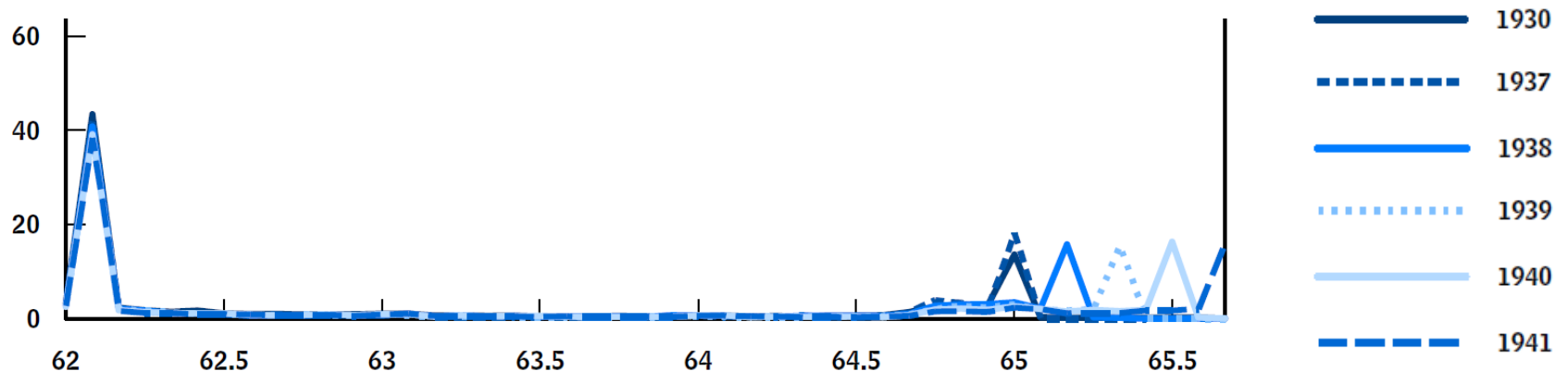
Oferta de paquete jubilación temprana y aumento en la edad legal de jubilación



Jubilación

Salud

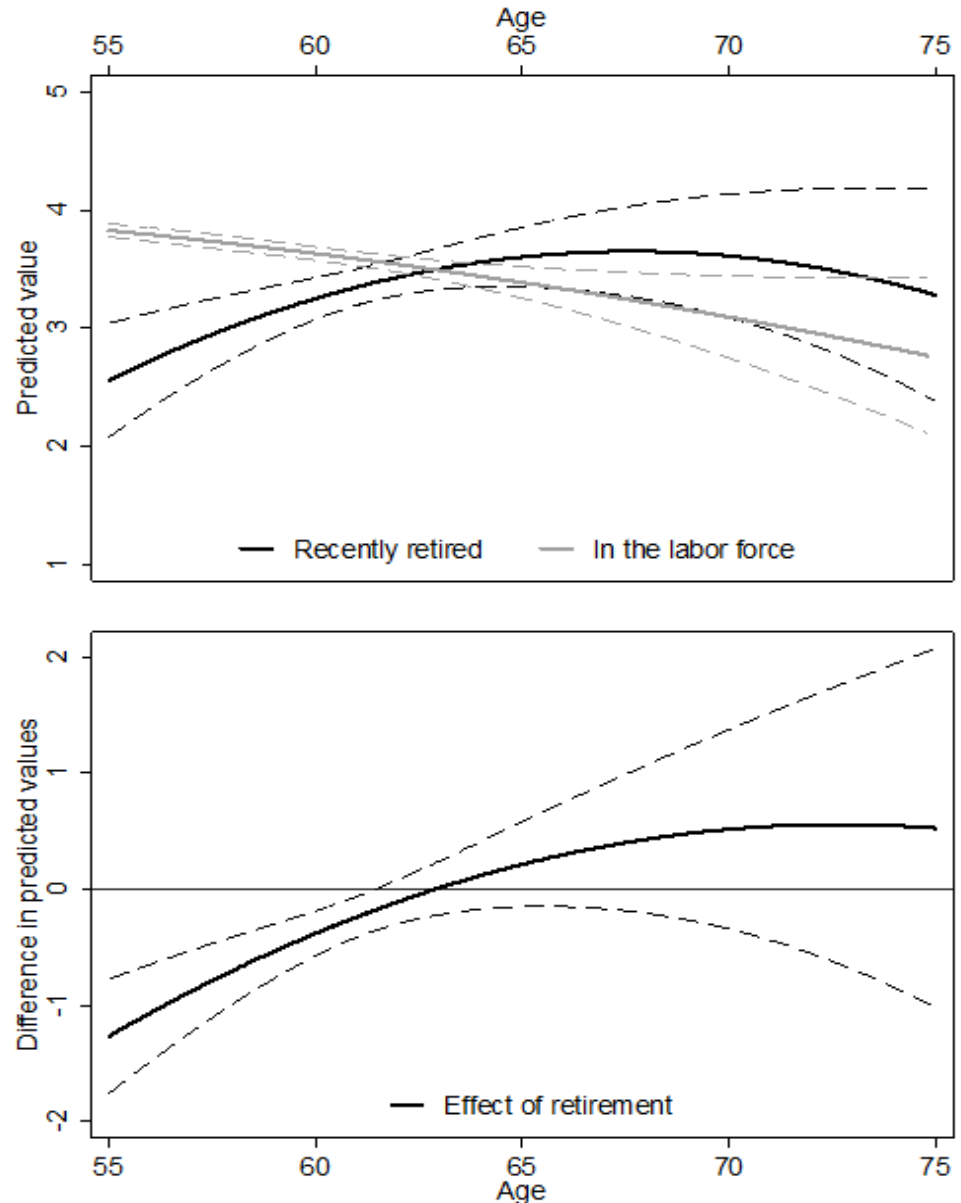
Distribución de la edad de jubilación por cohorte*



* Song and Manchester 2008: Figure 7: SSA beneficiary records for males (females show similar pattern, but 50+% retire around 62).

Jubilación temprana es
dañina para la salud
subjetiva

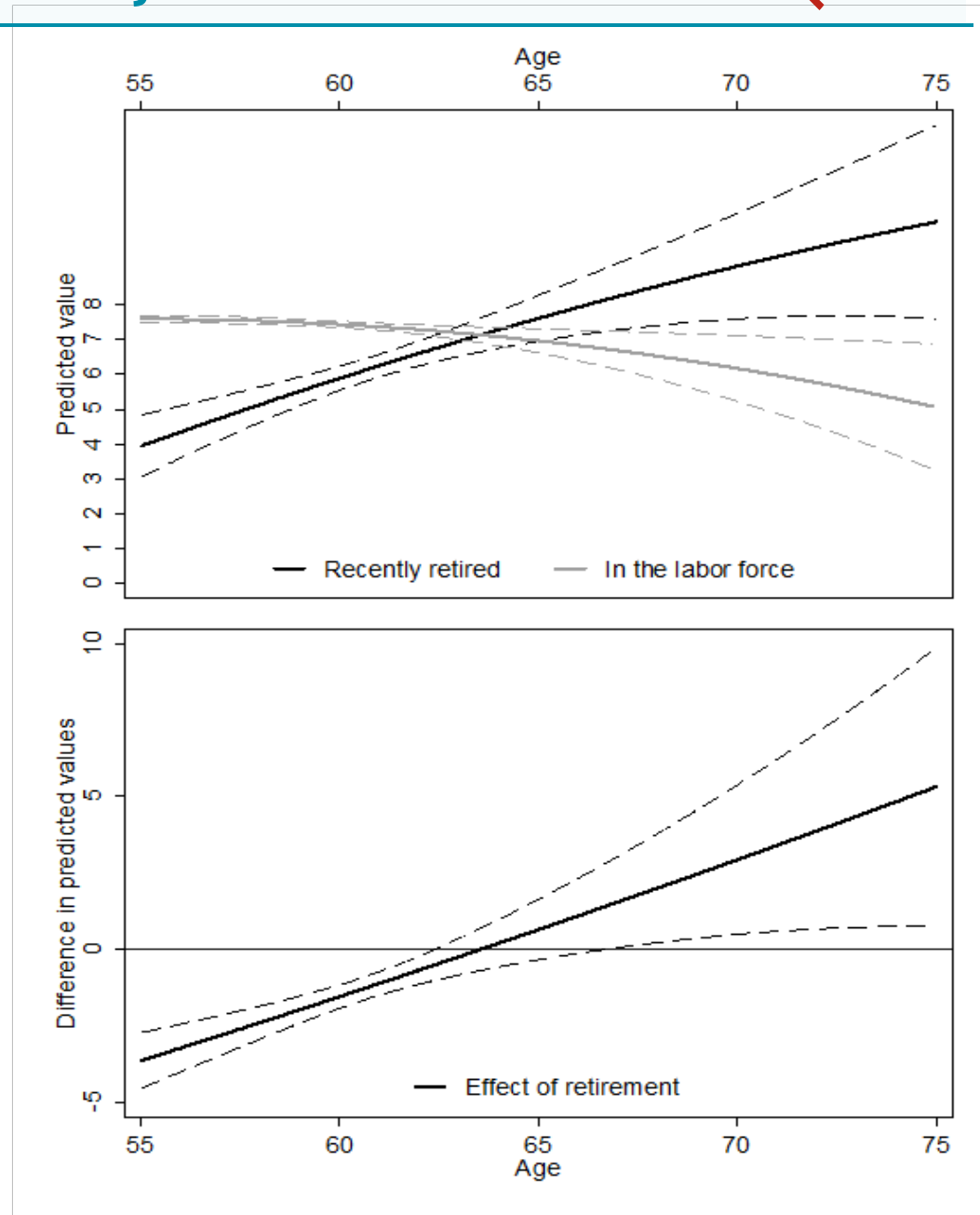
No hay beneficios de
trabajar más allá de la
edad esperada

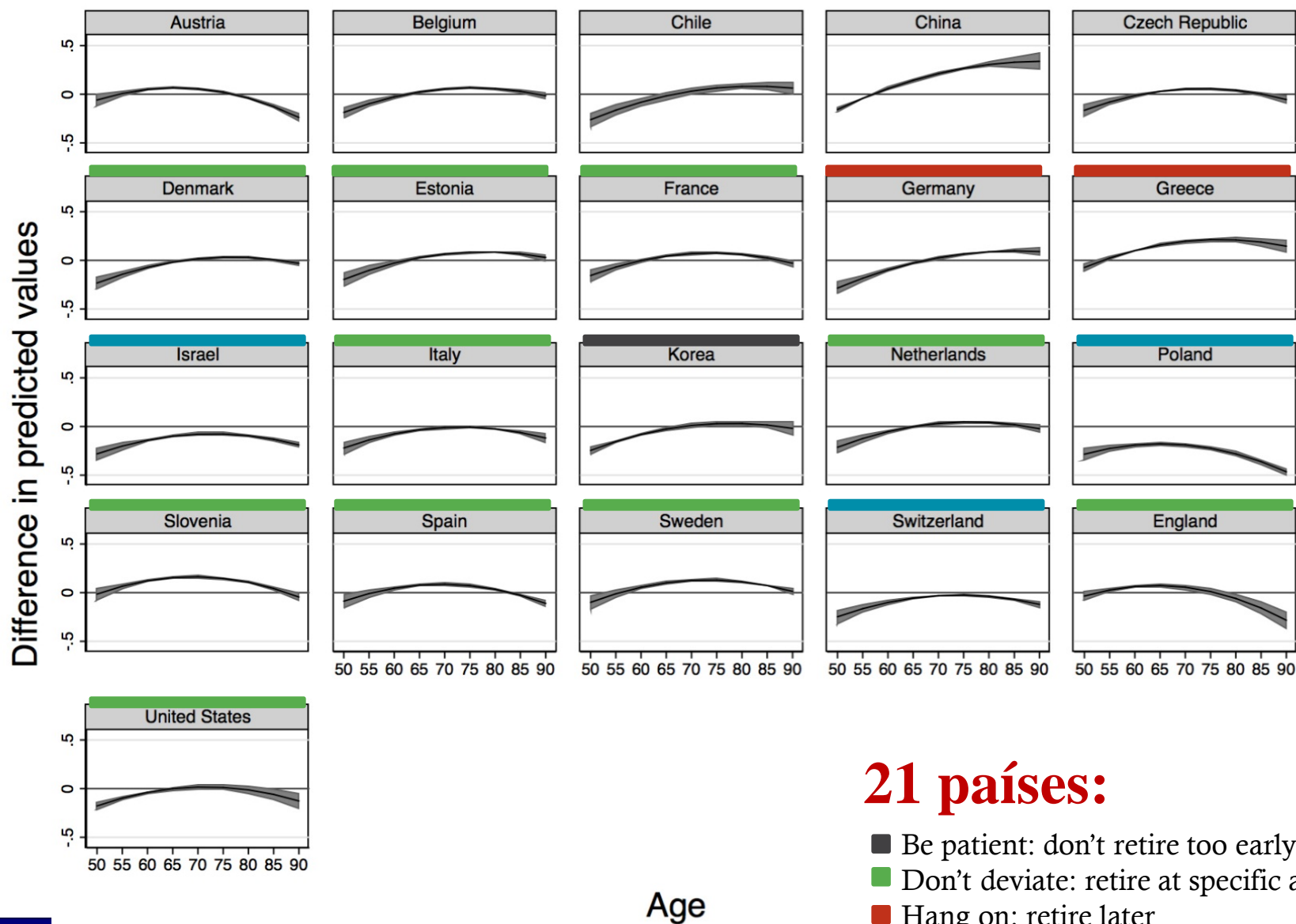


Jubilación temprana es dañina para los **afectos y comportamientos saludables**

Algunos beneficios de trabajar más allá de la edad esperada

Beneficios desaparecen en el largo plazo

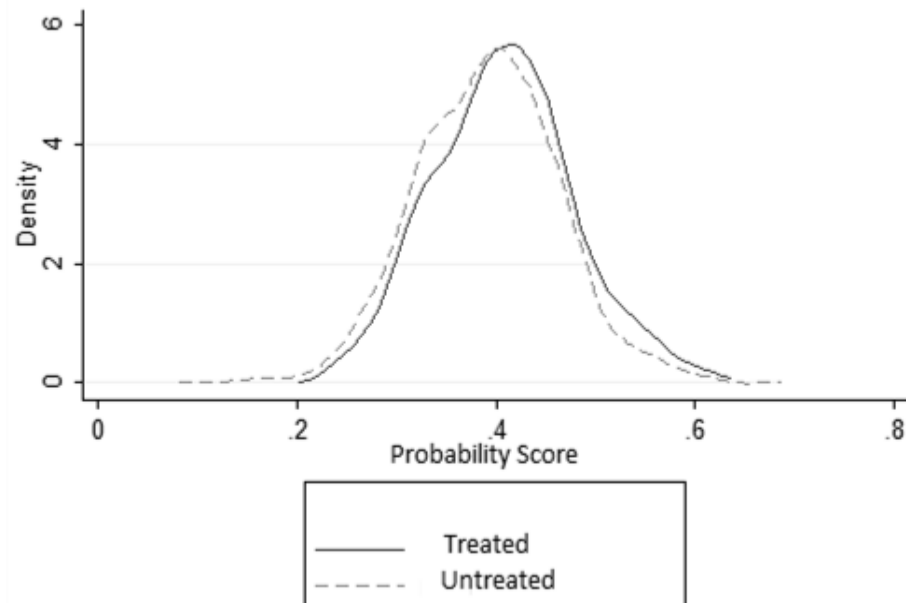




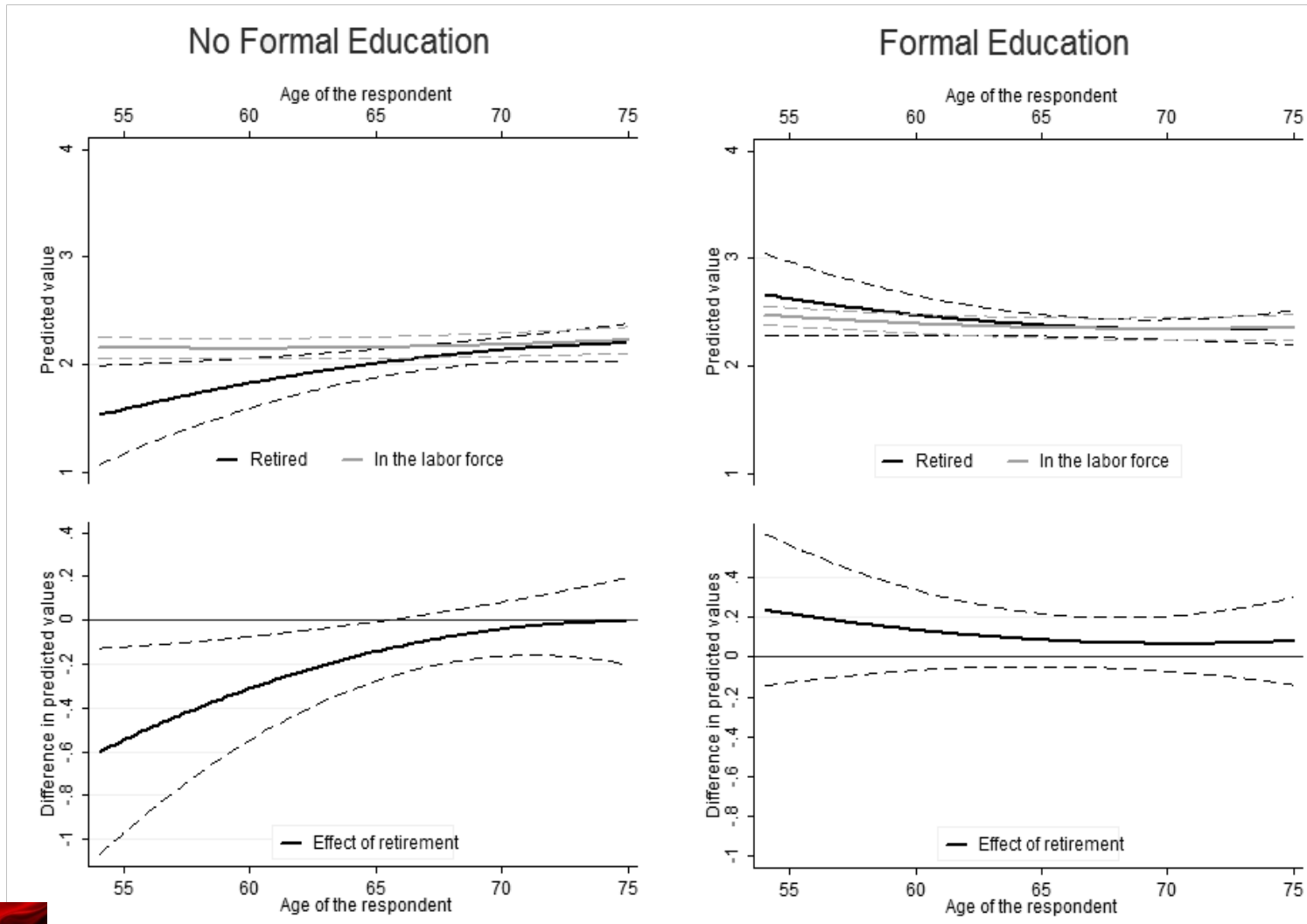
* Azar, Madero-Cabib, Staudinger y Calvo 2017.



- Jubilarse muy temprano es problemático
- Trabajar más allá de lo esperado es controversial
- Aumentar edad de jubilación puede dañar salud
- **Educación** como factor protector

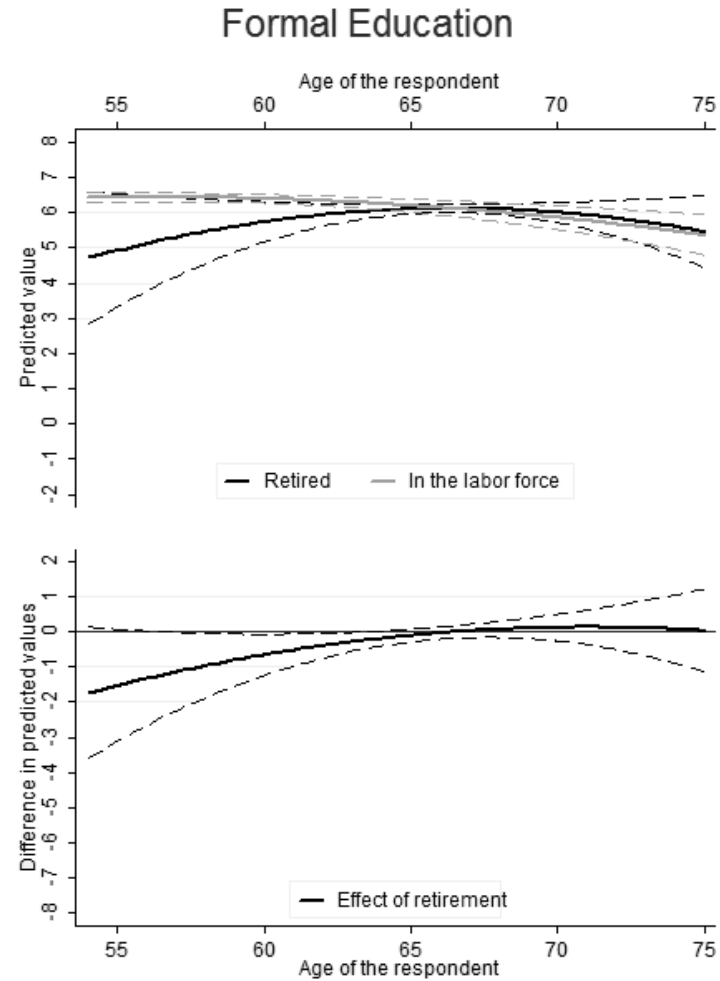
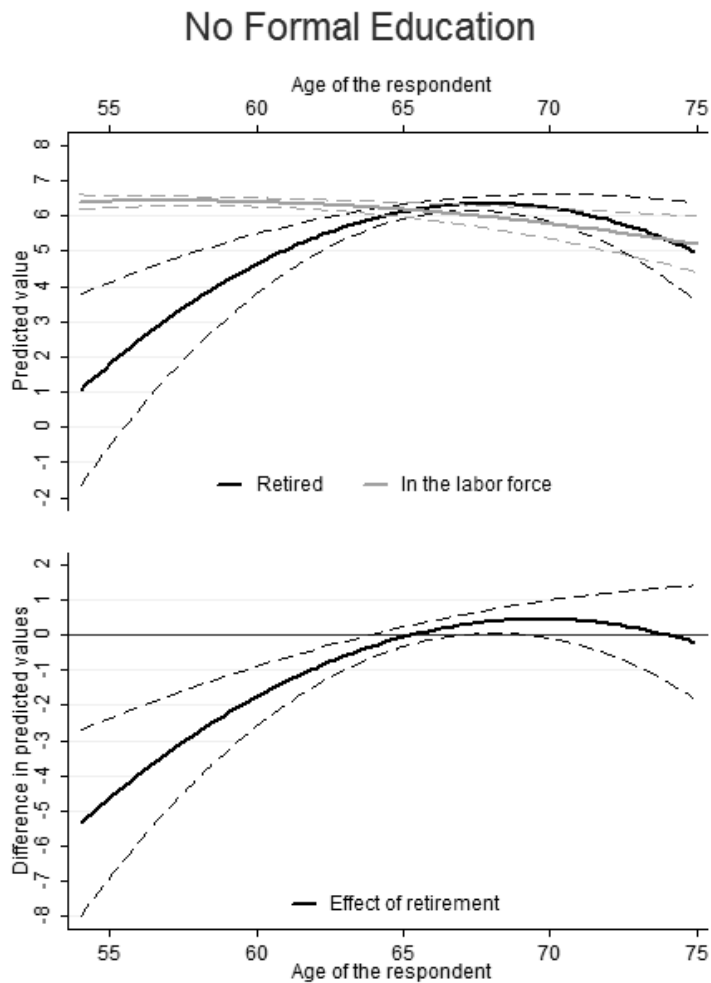


Educación revierte efectos dañinos en salud **subjetiva**



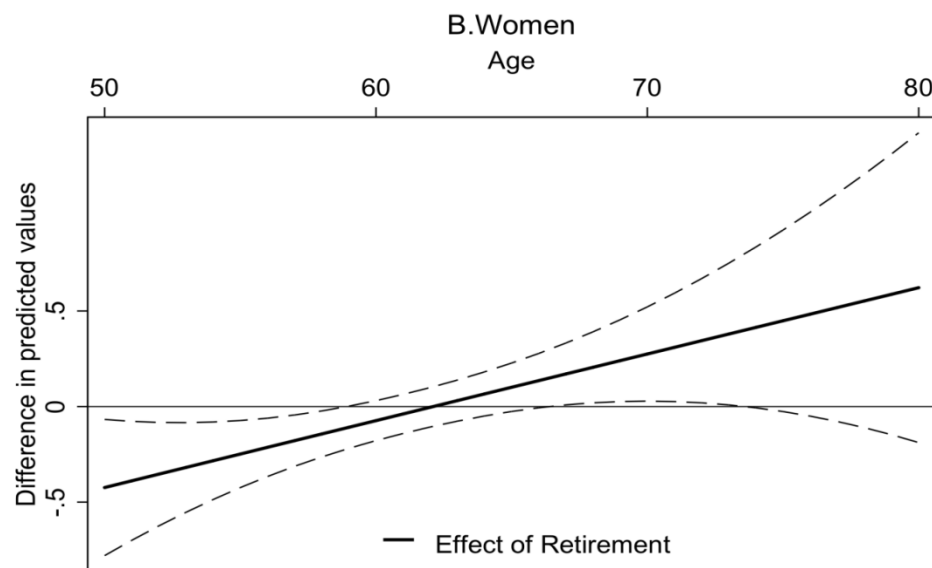
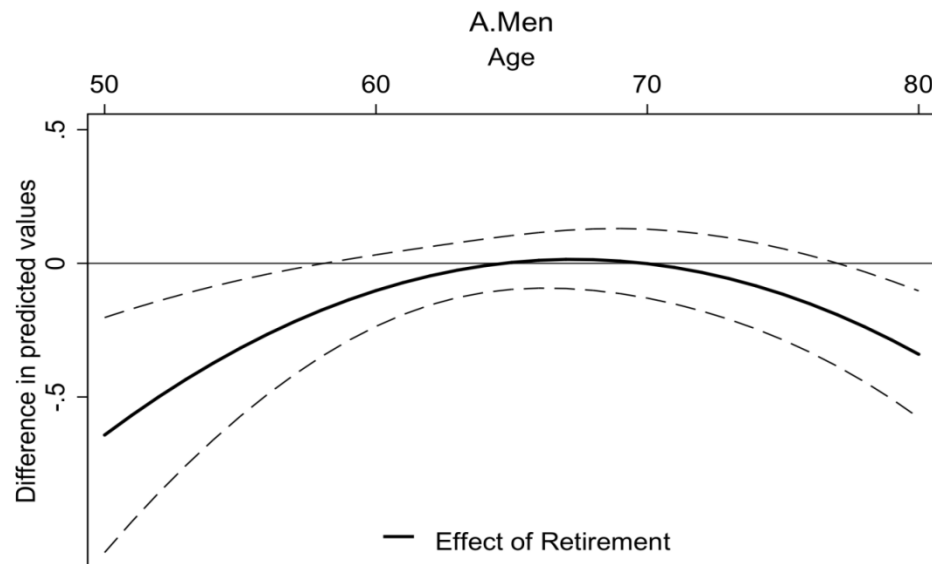
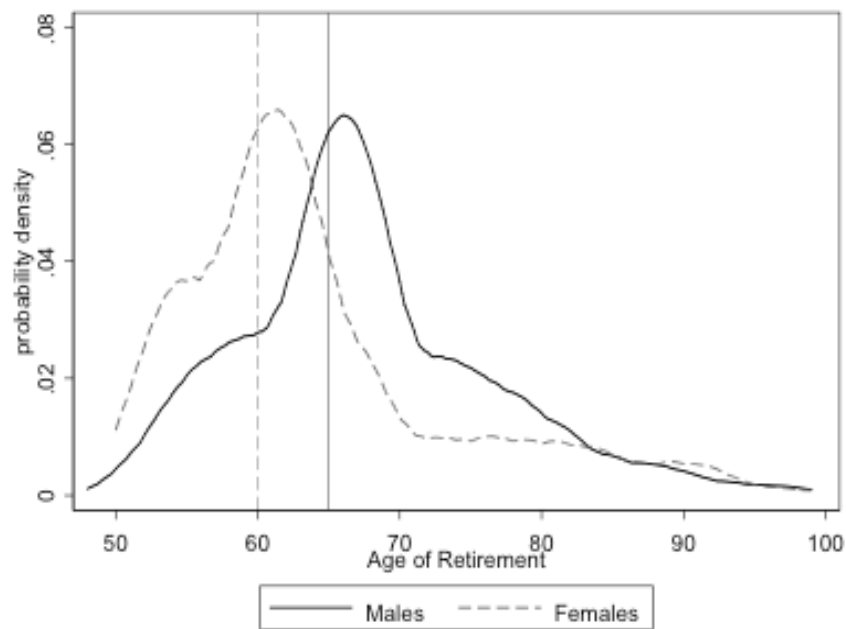
* Allel, León, Staudinger y Calvo 2017.

Educación moderada efectos dañinos en salud **física**



* Allel, León, Staudinger y Calvo 2017.

Efectos diferenciales por **género**

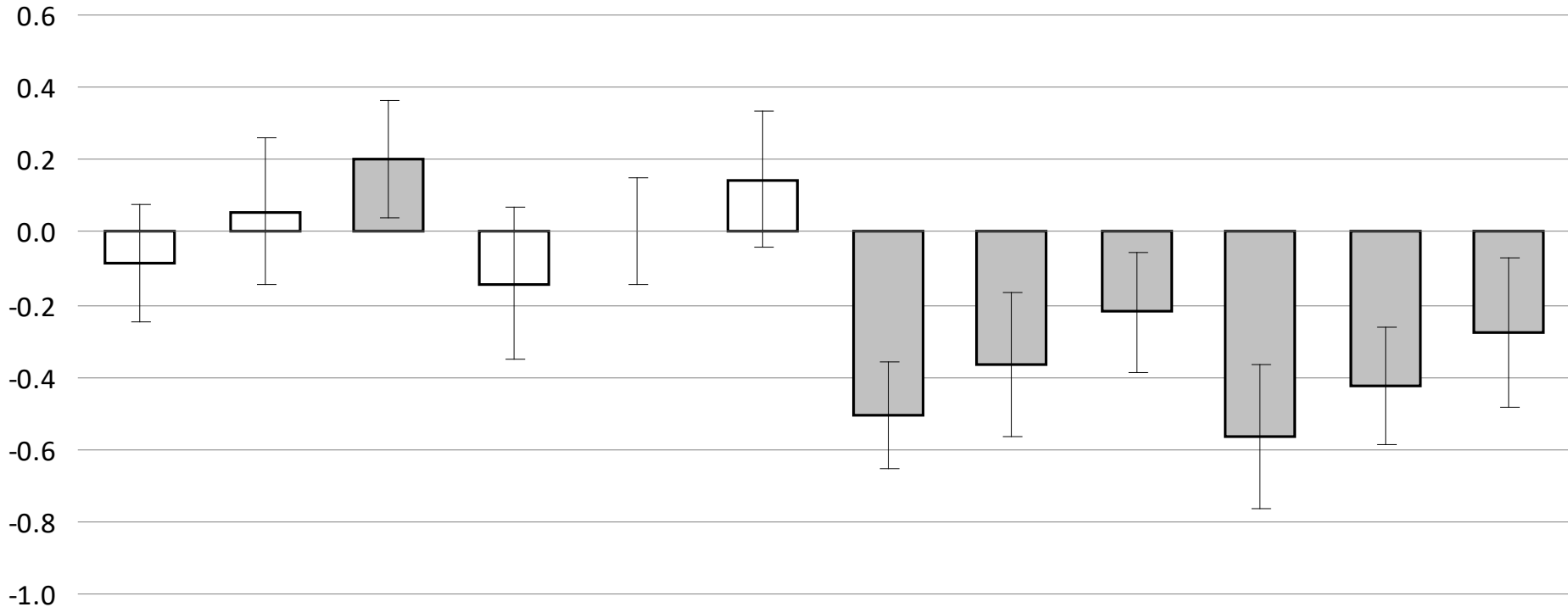


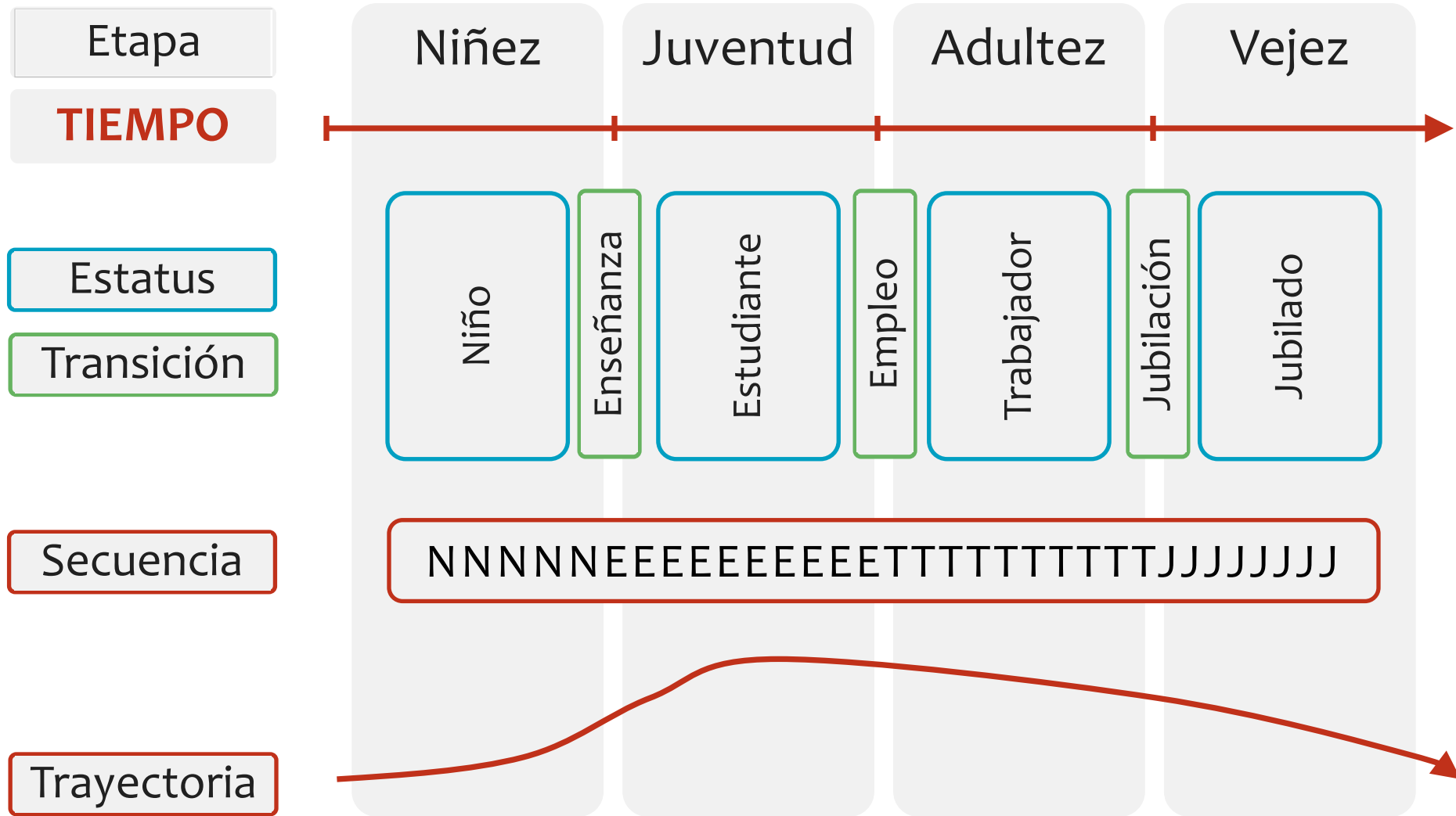
* León, Staudinger y Calvo 2017.

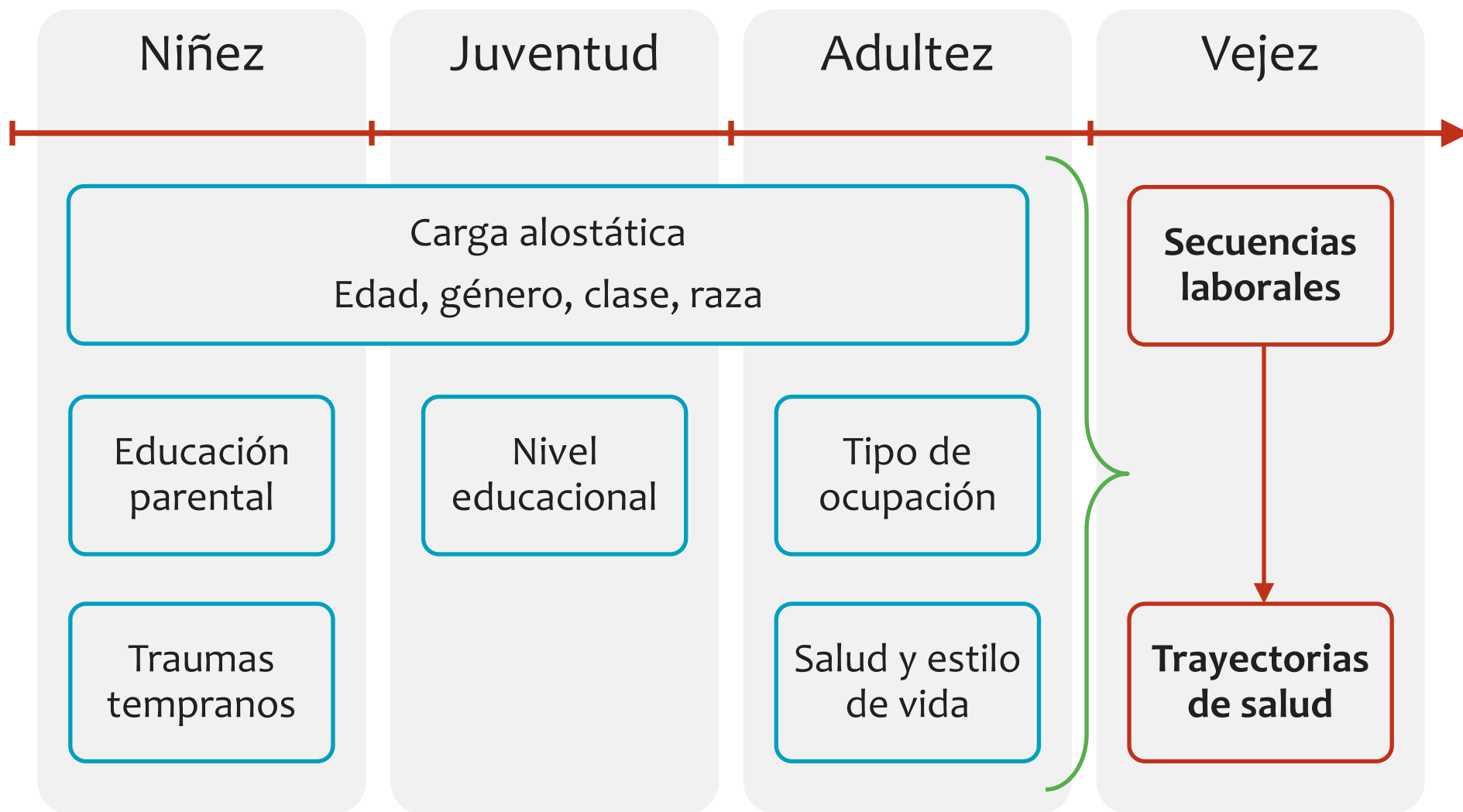
Transición a la jubilación y depresión



Volunt.	Volunt.	Volunt.	Volunt.	Volunt.	Volunt.	Forzada	Forzada	Forzada	Forzada	Forzada	Forzada
Gradual	Gradual	Gradual	Abrupta	Abrupta	Abrupta	Gradual	Gradual	Gradual	Abrupta	Abrupta	Abrupta
Temprana	Promedio	Tardía	Temprana	Promedio	Tardía	Temprana	Promedio	Tardía	Temprana	Promedio	Tardía







Trayectorias laborales y salud

A) Early
(36.66%)

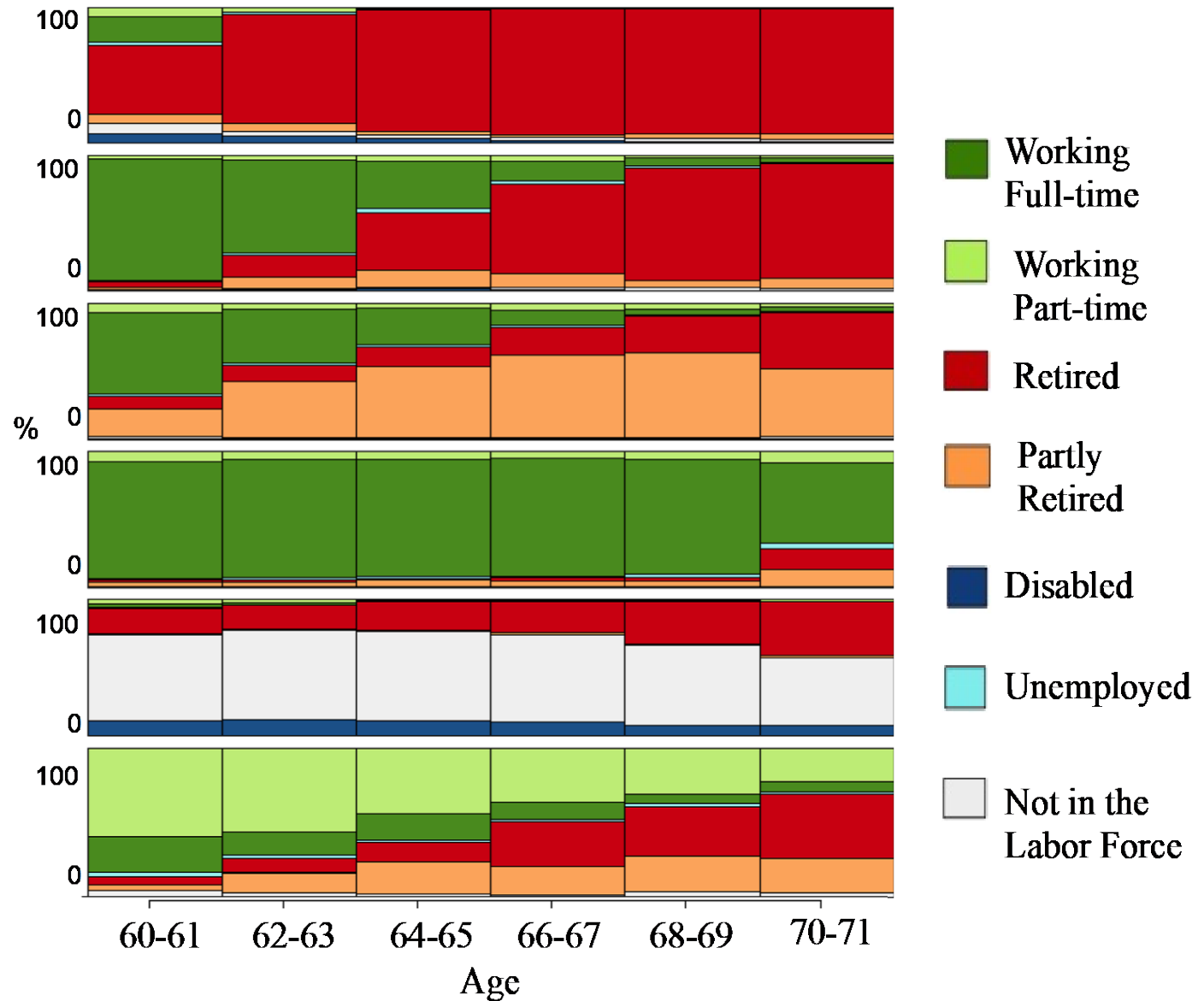
B) Complete
(18.35%)

C) Partial
(15.53%)

D) Late
(11.67%)

E) Ambiguous
(10.99%)

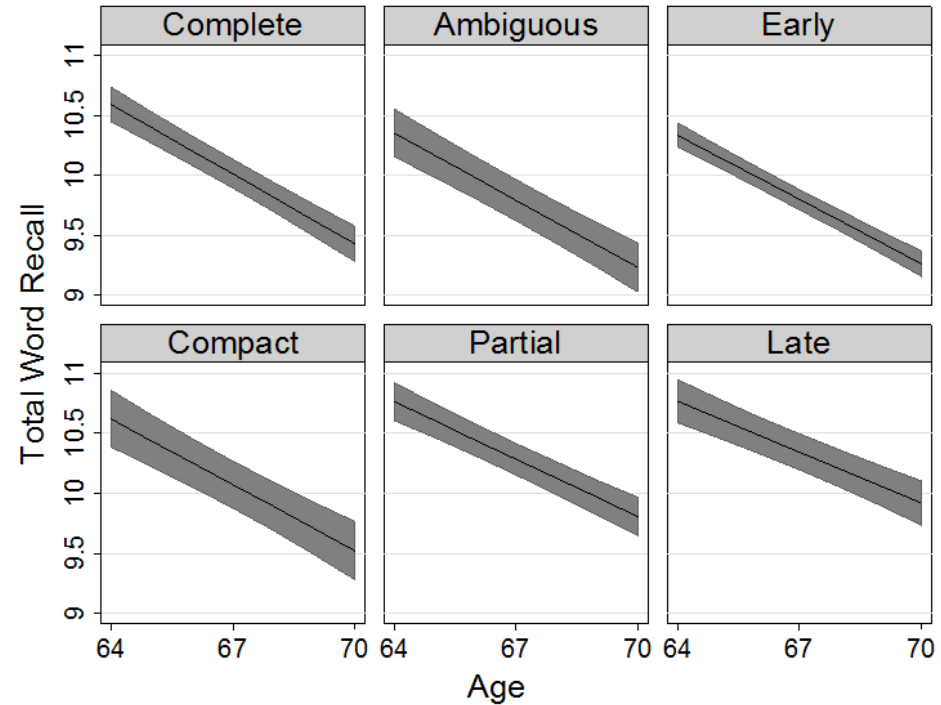
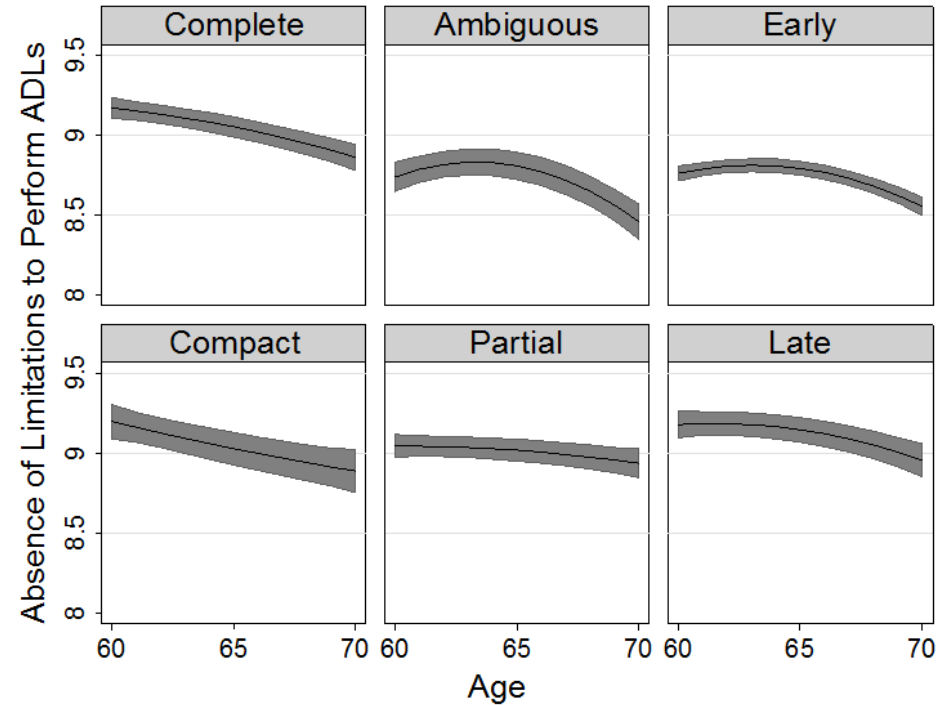
F) Compact
(6.80%)



* Calvo, Madero-Cabib y Staudinger 2017.

Funcionamiento **motor**

Funcionamiento **cognitivo**



* Azar, Madero-Cabib, Staudinger y Calvo 2017.

Riesgo de desarrollar **enfermedades al corazón** después de los 70

Secuencia	Muestra	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	Modelo 5
Early	Todos	1.106 (0.064)	1.96*** (0.075)	2.85*** (0.081)	2.88*** (0.087)	3.07*** (0.093)
	Mujeres	1.25* (0.107)	2.47*** (0.121)	2.90*** (0.126)	2.96*** (0.136)	3.13*** (0.148)
	Hombres	1.12 (0.083)	2.68*** (0.103)	2.80*** (0.105)	2.76*** (0.113)	2.95*** (0.121)
Complete	Todos	1.118 (0.071)	2.33*** (0.086)	3.04*** (0.091)	3.16*** (0.097)	3.73*** (0.104)
	Mujeres	1.34* (0.118)	2.85*** (0.138)	3.27*** (0.143)	3.36*** (0.153)	3.85*** (0.166)
	Hombres	1.03 (0.091)	2.60*** (0.114)	2.68*** (0.116)	2.77*** (0.124)	3.29*** (0.132)
Ambiguous	Todos	0.87 (0.081)	1.28** (0.094)	2.41*** (0.105)	2.35*** (0.113)	2.36*** (0.121)
	Mujeres	1.09 (0.114)	2.19*** (0.131)	2.51*** (0.139)	2.52*** (0.149)	2.50*** (0.162)
	Hombres	1.05 (0.259)	15.88*** (0.509)	8.64*** (0.534)	5.51** (0.571)	2.57 (0.570)
Partial	Todos	0.95 (0.074)	1.21 (0.085)	1.54*** (0.090)	1.66*** (0.094)	1.81*** (0.101)
	Mujeres	0.90 (0.126)	1.22 (0.141)	1.53** (0.146)	1.60** (0.156)	1.64** (0.170)
	Hombres	1.03 (0.093)	1.39** (0.109)	1.49*** (0.111)	1.65*** (0.116)	1.91*** (0.124)
Compact	Todos	0.89 (0.093)	0.94 (0.105)	1.59*** (0.113)	1.71*** (0.121)	1.77*** (0.128)
	Mujeres	1.07 (0.129)	1.41* (0.145)	1.66*** (0.151)	1.81*** (0.163)	1.80*** (0.175)
	Hombres	0.99 (0.171)	1.31 (0.209)	1.26 (0.212)	1.25 (0.222)	1.37 (0.240)
Covariables						
Probabilidad de morir		No	Sí	Sí	Sí	Sí
Socio-demográficas		No	No	Sí	Sí	Sí
Factores riesgo tradicionales		No	No	No	Sí	Sí
Características clínicas		No	No	No	No	Sí



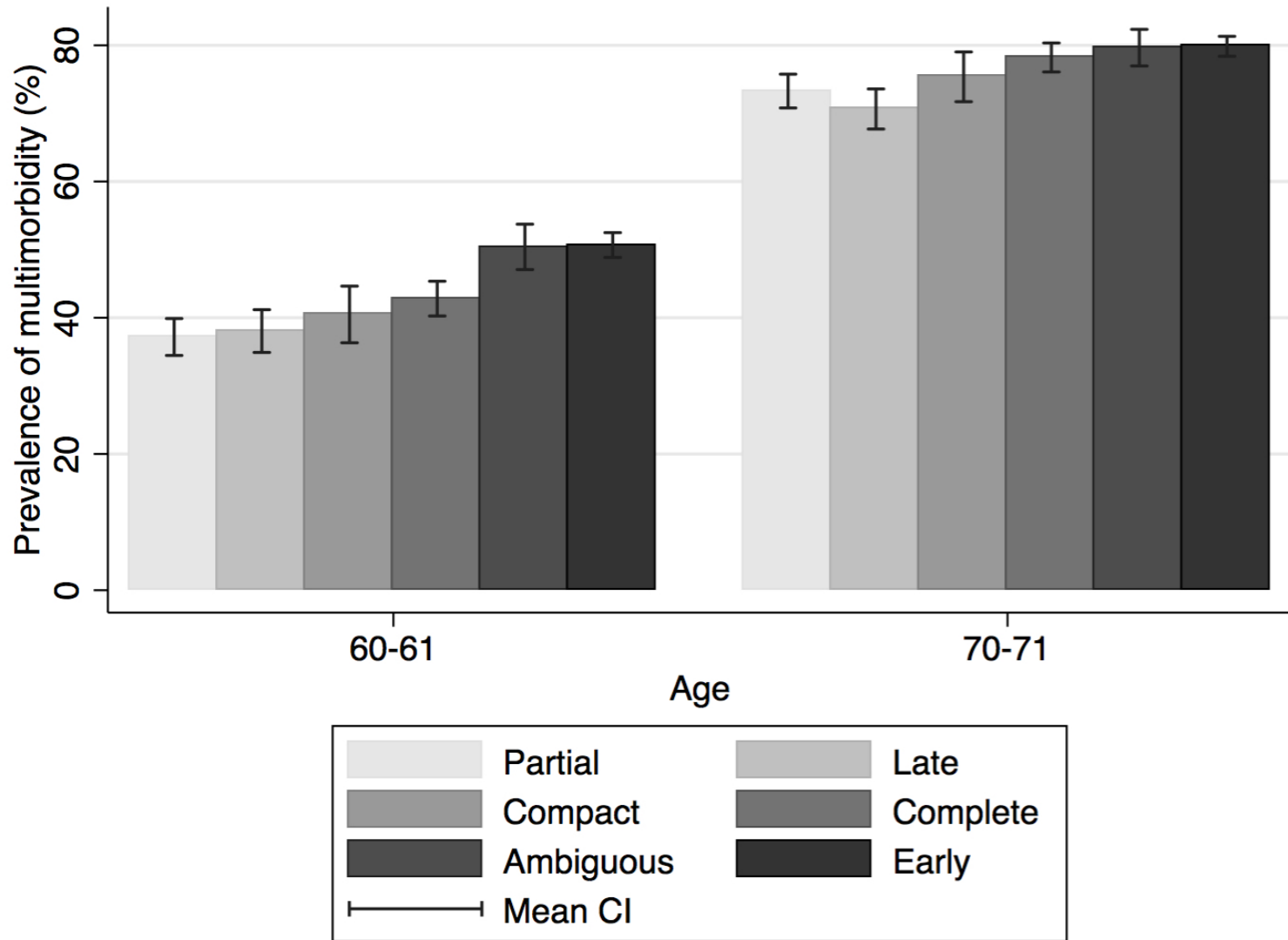
Riesgo de desarrollar **infartos** después de los 70

Secuencia	Muestra	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	Modelo 5
Early	Todos	0.92 (0.073)	1.86*** (0.084)	2.67*** (0.092)	2.59*** (0.101)	2.75*** (0.111)
	Mujeres	0.90 (0.119)	1.93*** (0.134)	2.29*** (0.143)	2.18*** (0.158)	2.41*** (0.176)
	Hombres	1.02 (0.093)	2.91*** (0.115)	3.05*** (0.120)	2.88*** (0.132)	2.91*** (0.144)
Complete	Todos	0.902 (0.081)	1.65*** (0.094)	2.06*** (0.102)	2.01*** (0.111)	2.30*** (0.120)
	Mujeres	0.91 (0.134)	1.61** (0.151)	1.82*** (0.160)	1.71** (0.176)	1.98*** (0.195)
	Hombres	0.92 (0.103)	2.09*** (0.124)	2.16*** (0.130)	2.13*** (0.141)	2.35*** (0.152)
Ambiguous	Todos	0.83* (0.092)	1.47*** (0.107)	2.62*** (0.122)	2.50*** (0.134)	2.72*** (0.146)
	Mujeres	0.91 (0.128)	2.15*** (0.147)	2.44*** (0.157)	2.32*** (0.174)	2.68*** (0.192)
	Hombres	1.65 (0.271)	19.59*** (0.706)	9.80** (0.708)	4.98* (0.644)	2.33 (0.723)
Partial	Todos	0.66*** (0.088)	0.81* (0.097)	1.01 (0.103)	1.03 (0.112)	1.06 (0.120)
	Mujeres	0.64** (0.147)	0.77 (0.159)	0.98 (0.168)	0.89 (0.185)	0.87 (0.203)
	Hombres	0.69*** (0.109)	0.92 (0.122)	1.01 (0.128)	1.07 (0.138)	1.09 (0.148)
Compact	Todos	0.87 (0.106)	0.80 (0.117)	1.32* (0.128)	1.34 (0.140)	1.32 (0.150)
	Mujeres	0.94 (0.146)	1.05 (0.160)	1.25 (0.169)	1.25 (0.187)	1.25 (0.204)
	Hombres	0.99 (0.193)	1.03 (0.223)	1.05 (0.239)	1.04 (0.258)	0.91 (0.283)
Covariables						
Probabilidad de morir		No	Sí	Sí	Sí	Sí
Socio-demográficas		No	No	Sí	Sí	Sí
Factores riesgo tradicionales		No	No	No	Sí	Sí
Características clínicas		No	No	No	No	YesSí



* Diaz, Madero-Cabib, Staudinger y Calvo 2017.

Multimorbilidad



* Azar, Madero-Cabib, Staudinger y Calvo 2017.

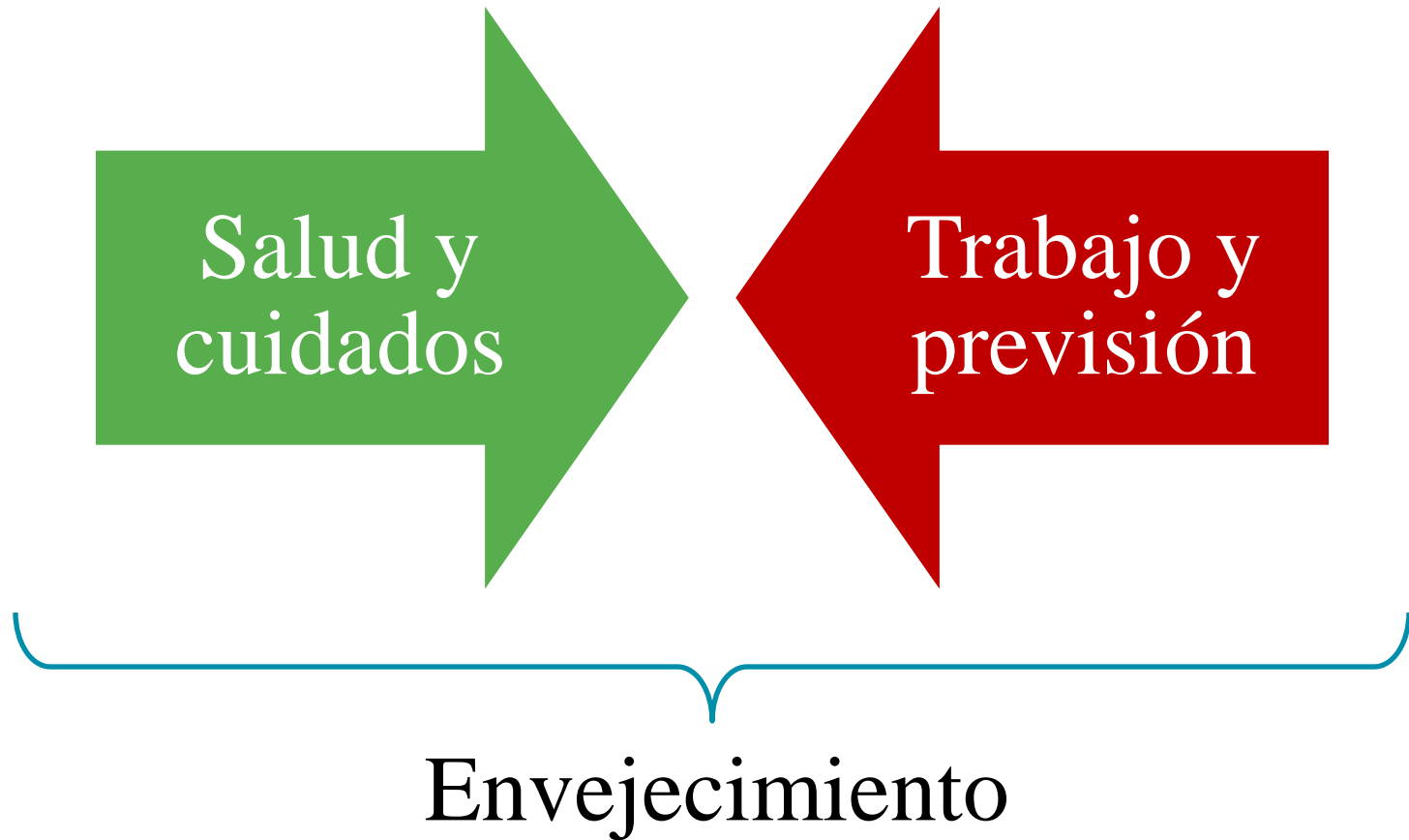


Costos de salud promedio (en US\$1,000)*

	Costo paciente (distintas edades y 10 años)							Costo total		
	60	62	64	66	68	70	Total	%	N	10-year total
Partial	\$3.18	\$3.58	\$3.98	\$4.22	\$4.60	\$5.15	\$42.07	15.53	352,622	\$14,833,397.05
Late	\$3.52	\$3.81	\$4.02	\$4.18	\$4.36	\$4.78	\$41.69	11.68	265,204	\$11,056,885.17
Compact	\$3.53	\$4.01	\$4.50	\$4.75	\$5.13	\$5.63	\$46.99	6.80	154,400	\$7,255,410.40
Complete	\$3.58	\$3.89	\$4.31	\$4.44	\$4.63	\$5.19	\$44.11	18.35	416,653	\$18,379,813.79
Ambiguous	\$3.98	\$4.43	\$4.73	\$4.99	\$5.30	\$5.76	\$49.53	10.98	249,310	\$12,348,074.99
Early	\$4.01	\$4.40	\$4.78	\$5.20	\$5.46	\$5.87	\$50.50	36.66	832,397	\$42,036,880.90



* Suma de consultas, tratamientos ambulatorios y hospitalizaciones, utilizando estimaciones previas de Glynn et al. 2011.

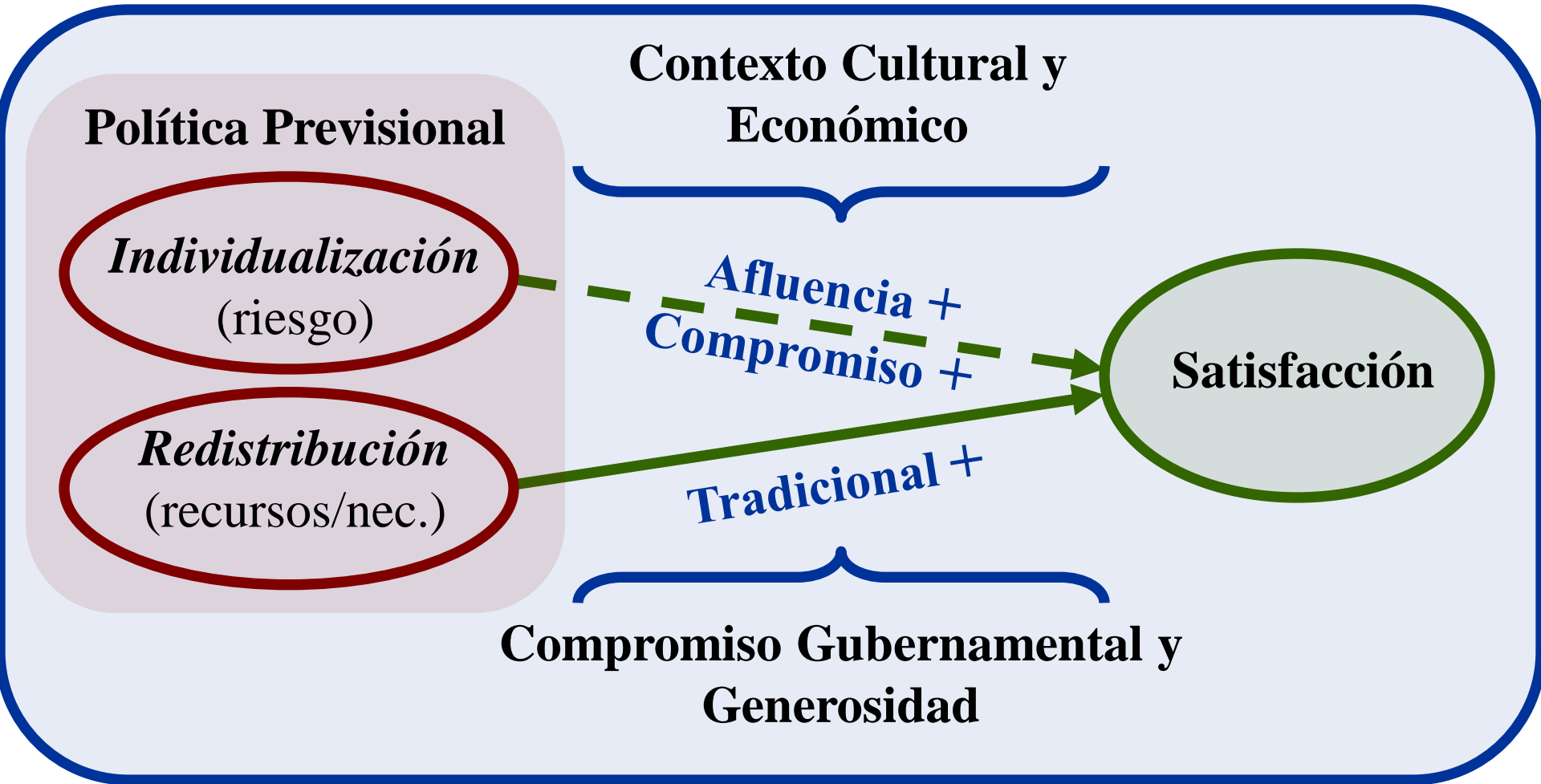


calvo lab

Esteban Calvo

www.esteban-calvo.com

www.calvolab.org



- Individualización y redistribución son dos dimensiones distintas de variación en la política de pensiones.
- La individualización del riesgo tiene menos impacto emocional que la redistribución de los recursos.
- Las políticas de pensiones se encajan en un contexto cultural y económico que ayuda a explicar las reacciones subjetivas a estas políticas.
- El compromiso gubernamental con la seguridad social amortigua el efecto dañino de la individualización.

