

### Nota del Director

A través de la combinación de los avances científicos en medicina y de los cambios en nuestro estilo de vida, las personas en los Estados Unidos de América estamos viviendo más años que antes. ¿Pero son esos años extras, buenos años? ¿Cómo mejoramos la calidad de vida a medida que envejecemos? Esta es una de las preguntas centrales del Estudio de la Salud y la Jubilación. El HRS obtiene información a través de una gran variedad de temas que afectan la calidad de vida. Por más de 20 años

“Todos ustedes están haciendo una importante contribución a la salud y al bienestar de América”

desde que comenzó el estudio, los científicos y los encargados de elaborar las regulaciones públicas han usado la información de usted para saber qué es lo que hace una diferencia positiva en las vidas de la gente.

Los datos han sido usados

ahora en más de 2,000 publicaciones científicas y de regulaciones públicas. Esta información actualizada del HRS provee una pequeña selección de los descubrimientos en las investigaciones científicas que refleja la amplia variedad de tópicos cubiertos en el estudio.

En este número de actualización de esta revista también se resalta el trabajo pionero del Dr. Ken Langa sobre demencia. Para este estudio el Dr. Langa usó los datos del HRS. El Dr. Ken es una parte integral

de los líderes de alto rango del equipo del HRS. Usted se preguntará por qué hacemos muchas de las mismas preguntas a través del tiempo. La investigación del Dr. Ken ilustra el por qué en el caso del funcionamiento cognitivo. El Dr. Ken y su equipo de investigadores han podido demostrar que tendencias como una mayor educación, y un mejor tratamiento de las enfermedades cardiovasculares están en realidad contribuyendo a mejorar el funcionamiento cognitivo en edades mayores.

Algunos de ustedes han estado con nosotros por muchos años, compartiendo sus experiencias a medida que avanza la vida. La continua dedicación de ustedes al HRS es grandemente apreciada. Otros se han unido más recientemente y nosotros les damos la bienvenida al estudio. Todos ustedes están haciendo una importante contribución a la salud y al bienestar de América. Gracias otra vez por compartir su valioso tiempo e información con nosotros.



David Weir, Director  
Estudio de la Salud y la Jubilación

### CONTENIDO

Nota del Director...1

Vivir Cerca Para Ayudarse...2

Buenos Vecinos....2

Preguntas y Respuestas Al Investigador...3

A Donde Va el Dinero...4

¿Quién esAtá Conduciendo?...4

Gracias....5

Confidencialidad...5

¿Se ha mudado usted? ....5

Envejeciendo en Su Hogar ....6

## Vivir Cerca Para Ayudarse

En el pasado, múltiples generaciones viviendo juntas no era poco común. Ahora, los individuos mayores están viviendo más saludablemente y más independientes. Sin embargo, algunos pueden necesitar asistencia a medida que envejecen. En vez de vivir en la misma residencia, es más probable que los miembros de la familia vivan uno cerca del otro para ayudarse. El HRS provee información sobre los cambios de residencia para estudiar quienes se están mudando y por qué.

Usando la información de la encuesta central del HRS, un nuevo estudio examinó lo cerca que viven los hijos de los padres que envejecen y de las mudanzas que habían hecho durante un periodo de dos años. Ellos encontraron que, entre las personas de 69 años de edad y mayores, el 14% aumentó la proximidad a sus hijos, debido a su propio cambio de residencia o porque sus hijos adultos se habían mudado. De hecho, es mucho más probable que sean los hijos los que se muden para estar más cerca de los padres que envejecen, por los cambios en las propias circunstancias en la vida del hijo o de la hija y por el deseo de apoyar a sus padres. Los padres que esperaban vivir más tiempo fueron los que se mudaron para estar más cerca de sus hijos.

De: Yiduo Zhang y otros, *Research on Aging*, 2013



## Buenos Vecinos

Tener confianza y estar en conexión con sus vecinos puede ser bueno para su salud. En una investigación reciente del HRS usando información obtenida del Cuestionario del Estilo de Vida se estudió a un grupo de personas de más de 50 años de edad sin historia de derrames cerebrales a las que se les dio un seguimiento de cuatro años para saber qué aspectos de su ambiente social se asociaban a sus riesgos de padecer un derrame cerebral. Otros estudios se han enfocado en saber cómo los factores negativos de una comunidad tales como el ruido y la pobre calidad del aire pueden conducir a una mala salud. Pero este estudio examinó como los valores positivos de una comunidad pueden contribuir a una buena salud.

A los participantes se les pidió que indicaran que tanto se sentían conectados, el grado de confianza en su comunidad, ayuda y amistad en la comunidad, o lo que los científicos llaman cohesión social vecinal. Una percepción de la unión social vecinal más alta se asoció a un 48 por ciento más bajo del riesgo de un derrame cerebral aún después de tomarse en cuenta otros factores de riesgos tales como otros problemas de salud.

De: Eric Kim y otros, *Social Science & Medicine*, 2013.



# Preguntas y Respuestas

## Al Investigador



El Dr. Ken Langa es un Director del HRS. El Dr. Ken es un profesor de medicina en la División de Medicina General y Director del Instituto de Gerontología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Michigan. Él también tiene su práctica de médico General en medicina interna. Su investigación se enfoca en enfermedades crónicas de adultos de edad mayor, especialmente Alzheimer y otras demencias. Nosotros hablamos con él recientemente sobre su trabajo en el HRS.

### ¿Qué descubrió su estudio sobre la demencia?

El número creciente de adultos mayores en los E.U.A. y alrededor del mundo garantiza que, proporcionalmente, en las próximas décadas veremos un gran aumento de personas con demencia. Sin embargo, en el 2008, usando información del HRS, reportamos uno de los primeros estudios que habla del decline del porcentaje de la demencia en los E.U.A. Desde ese entonces, varios estudios en Europa han confirmado la tendencia que hemos visto en los datos del HRS. Un trozo sobre esta perspectiva de la que recientemente escribí como co-autor para la Revista Médica de Nueva Inglaterra (New England Journal of Medicine) en la que se documentan estas tendencias y se resaltan por lo menos cinco estudios recientes que sugieren que el riesgo de tener la enfermedad de Alzheimer hoy día es más bajo que lo que fue hace 20 años. Estas son buenas noticias porque significa que hoy día a la edad promedio de 75 años es menos probable que se sufra de esta devastadora condición, que a los 75 años de edad en 1993.

### ¿Por qué piensa usted que el riesgo de padecer Alzheimer está declinando?

Nosotros concluimos que el decline de este riesgo es probablemente debido a un número de cambios en las últimas décadas: la gente está completando más años de escuela, lo que ayuda al cerebro a combatir la demencia; y hay más conciencia y mejor control de los factores de riesgo que causan enfermedades del corazón, que también son factores de riesgo para el Alzheimer.

### ¿Hay algunas otras formas de reducir el riesgo?

La consistencia de los descubrimientos en los varios estudios de diferentes países alrededor del mundo es alentadora porque sugiere que aunque no encontremos la “cura” para la enfermedad de Alzheimer y la demencia, hay factores sociales y del estilo de vida, que podemos decir que pueden disminuir nuestro riesgo.

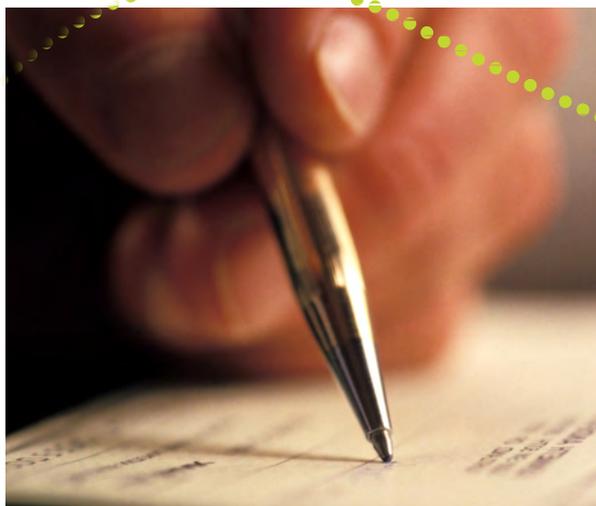
Otro estudio sugiere factores adicionales que disminuyen el riesgo de la enfermedad de Alzheimer y la demencia, que incluyen la educación temprana y continua, la actividad física, la jubilación tardía, tener padres con estudios, mantener actividades sociales, y obtener tratamiento para la depresión.

# A Donde Va el Dinero

Se ha preguntado alguna vez ¿a dónde va todo su dinero? Seguir la pista de los cambios en los gastos a medida que envejecemos es una de las metas del HRS. Un reporte reciente usó la información de la Encuesta por Correo Consumo y Actividades (Consumption and Activities Mail Survey (CAMS) ) que algunos de los participantes del HRS completan. En esta encuesta se encontró que los gastos disminuyen a medida que la gente envejece. Por ejemplo, en el 2009, en general en los hogares el gasto va de un promedio de \$46, 213 para edades entre 50-64 a \$25,765 para los de 85 años y mayores. La distribución del gasto en las diferentes categorías cambia también:

- **Los gastos relacionados con el hogar** representan un 47 por ciento del presupuesto para personas en edades de 50 a 64, bajando a un 44 por ciento entre las edades de 65 y 74
- **Los costos de la salud** son el 9 por ciento del presupuesto entre las edades de 50 y 64, doblándose a un 18 por ciento después de los 85 años de edad
- **Los costos del transporte** bajan de un 14 por ciento del presupuesto de los 50-64 años de edad a un 8 por ciento para aquellos de 85 años y mayores
- La misma porción se gasta en **comida** (12 por ciento) y **ropa** (3 por ciento) después y antes de la jubilación
- **Gastos para el entretenimiento** cuentan con el mismo porcentaje del presupuesto antes de la jubilación y en la jubilación temprana, estrechándose después de los 86 años de edad

De: Sudipto Banerjee, EBRI, 2012



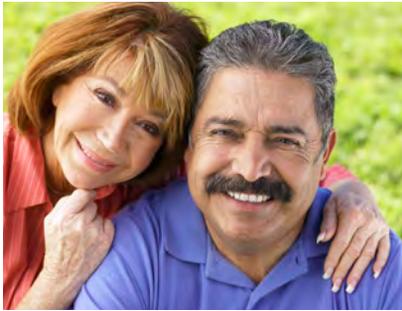
## ¿Quién está Conduciendo?

En los últimos 10 años, el número de conductores mayores ha aumentado un 20 por ciento. De acuerdo a la Administración Nacional de la Seguridad del Tráfico en las Súper Carreteras (National Highway Traffic Safety Administration), hay más de 34 millones de conductores de más de 65 años de edad en los E.U.A , que representa el 16% de los conductores con licencia. Los conductores más viejos están entre los conductores más seguros en las calles, pero en algún momento dejan de manejar. Un estudio reciente del HRS basado en la información de las entrevistas hechas directamente al participante, reportó las posibles razones por el dejar de conducir. Al igual que lo que otros estudios han encontrado, la edad mayor, el género femenino, la minoría racial se han asociado con el no conducir. Sorprendentemente, aquéllos con artritis fue más probable que continuaran conduciendo que aquéllos sin la condición. El reporte de una herida por una caída se asoció con el dejar de conducir en el futuro.

De: Elizabeth Dugan y Chae Man Lee, *Journal of Aging and Health*, 2013

# Gracias por Estar con Nosotros a través de los Años

Puede que usted esté muy sorprendido de lo importante que es la continua participación de usted en el HRS. El HRS es el único estudio de su clase - estudiar a la población de 50 y más años de edad en los E.U.A. Lo que lo hace más importante es que estudiamos a la misma gente tiempo tras tiempo. De esta manera, podemos ofrecer a los científicos y a los encargados de elaborar las políticas públicas información única de un largo periodo de tiempo sobre las vidas y las necesidades de las personas de 50 y más años de edad en los Estados Unidos. Por ejemplo, un estudio reciente usó los datos del HRS para estudiar los cambios que experimentó la gente antes, durante y después de la Gran Recesión.

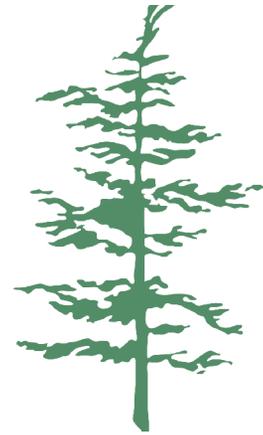


## ¡Nosotros Mantenemos Su Información Confidencial!

Todos los procedimientos del estudio usados por la Universidad de Michigan están diseñados para asegurar que su confidencialidad y anonimato estén protegidos en cada etapa del estudio— desde la colección de los datos hasta la diseminación pública. Muy cuidadosamente se han construido medidas de seguridad en todo lo que hacemos. Todos los empleados que trabajan para nuestro estudio firman un juramento de confidencialidad como garantía al cumplimiento de estos procedimientos.

## ¿Se ha mudado usted?

¿Ha cambiado su dirección o su número de teléfono? Por favor llámenos o escríbanos al número gratuito o a la dirección listada a la derecha. Usted también puede mandarnos un e-mail a [hqsqanda@umich.edu](mailto:hqsqanda@umich.edu) con cualquier cambio. ¡Y asegúrese de ir también al sitio de la web del participante para actualizaciones! <http://hrsparticipants.isr.umich.edu//>



## Contacte al HRS

### TELÉFONOS GRATUITOS

Inglés 1-866-611-6476

Español 1-800-643-7605

### POR CORREO

Health & Retirement Study  
426 Thompson St.  
PO Box 1248  
Ann Arbor, MI 48106-1248

### CORREO ELECTRÓNICO-EMAIL

[HRS-QandA@umich.edu](mailto:HRS-QandA@umich.edu)

### SITIO WEB

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

### UNIVERSIDAD DE MICHIGAN DIRECTIVA DE REGENTES

Mark J. Bernstein  
Julia Donovan Darlow  
Laurence B. Deitch  
Shauna Ryder Diggs  
Denise Ilitch  
Andrea Fischer Newman  
Andrew C. Richner  
Katherine E. White  
Mary Sue Coleman (*ex officio*)

# Envejeciendo en Su Hogar

Mucha gente tiene interés en permanecer en sus casas- viviendo con seguridad, independencia y comodidad a medida que envejece. Un nuevo estudio del HRS usó el perfil de las viviendas, el estatus funcional y de salud de aquellos de 55 años de edad y más para ver que lleva al éxito el “envejecer en su hogar”. En el 2010, más de 47 millones de hogares en los Estados Unidos estaban encabezados por personas de 55 y más años de edad. En este grupo de edades, el 81 % era dueño del hogar, el 14% pagaba renta, y el 4% ni era dueño ni pagaba renta, sino que vivía con un familiar, a veces en la residencia que previamente había sido de ellos. A través de todos los tipos de hogares, una gran proporción había hecho modificaciones para mantener mejor su salud y sus necesidades funcionales.

En la encuesta central del HRS hay preguntas sobre las instalaciones que hacen más fácil desplazarse (ej. rampas, barandillas y modificaciones para sillas de ruedas) y sobre los artículos que mejoran la seguridad de personas mayores o de aquellos con discapacidades (ej., barras, asientos para el baño, dispositivos para pedir ayuda). En general, el 31 por ciento vivía en hogares con instalaciones especiales de seguridad y el 21 por ciento tenía instalaciones para la accesibilidad. Las modificaciones más comunes estaban en la regadera/baño (barras o asientos) y barandillas. Aunque en general los que rentaban estaban en peor estado de salud, también fue más probable que tuvieran modificaciones diseñadas para mejorar la seguridad en el hogar.

De: Gary V. Englehardt y otros, *Research Institute for Housing America*, 2013

