

Lo último en el HRS

PRIMAVERA DEL 2015

Nota del Director

¿Son los 60 años de edad, los nuevos 50?

La gente dice que no estamos envejeciendo tan rápidamente como antes. Yo cumplí 60 años de edad hace poco y por lo mismo, me pareció un buen momento para mirar esto a fondo un poco más. Cada vez que quiero saber algo acerca del envejecer en Estados Unidos, el primer lugar que busco es en el Estudio de la Salud y la Jubilación para ver lo que ustedes, los participantes, tienen que decir. Cada cuatro años, le pedimos que complete y envíe de regreso a nosotros un cuestionario sobre su estilo de vida y sus actitudes y puntos de vista sobre las cosas. Una de las preguntas es “¿de qué edad se siente?” Resulta que usted sí piensa que los “60 años de edad son los nuevos 50.” También cree que los “70 son los nuevos 60” y hasta los “90 son los nuevos 80”. En promedio, cualquiera que sea la edad que realmente somos, nos sentimos unos diez años más joven.

Promedios son importantes, pero también lo son las cosas que nos hacen diferentes unos de otros. Cada uno de ustedes aporta un conjunto único de experiencias de la vida al estudio. Muchos de ustedes dijeron que se sienten cerca de diez años más joven de lo que son, pero algunos de ustedes han dicho veinte años más joven de lo que son, y algunos también dijeron sentirse más viejos de lo que son. Esas diferencias nos ayudan a aprender lo que hace que una persona se sienta más joven que otra. Si podemos ver lo que nos hace sentir más joven, tal vez ese conocimiento pueda ayudar a encontrar maneras de retrasar el envejecimiento para todos.

Comparando a la gente que se siente más joven con esa que no, nosotros encontramos que hay muchas cosas que solamente tienen un pequeño efecto en lo viejo que nos sentimos. Tener mucho dinero, por ejemplo, no tiene gran influencia. Tener muchos amigos y no sentirse solos nos hace sentir aproximadamente uno o dos años más jóvenes. Hay dos cosas que sobresalieron

como importantes en relación a la edad en que nos sentimos. La primera no es una sorpresa - es la salud. La salud, y en particular nuestra habilidad para movilizarnos, para cuidarnos a nosotros mismos, hacen una gran diferencia. La gente que dice que su salud es excelente se siente aproximadamente 12 años más joven que la gente de la misma edad que dice que su salud es mala. El segundo factor, y justamente tan importante, es un sentido de propósito en la vida, es decir sentir que la vida de uno tiene un significado. Para alguna gente el sentido de tener un propósito viene del trabajo. Para otros viene de la familia y para otros viene de estar involucrados en su iglesia o en su comunidad.

Cuando se trata de la salud hay muchas otras personas trabajando para ayudar. Se gastan billones de dólares cada año en estudios en las universidades y hospitales y billones más en farmacéuticos y otras compañías que desarrollan productos para hacernos más sanos. Pero cuando se trata de tener un propósito en la vida no hay nadie fuera de nosotros trabajando para resolver nuestros problemas. Nos toca a cada uno de nosotros decidir qué es importante en nuestras vidas y asegurarnos de que tomamos el tiempo y esfuerzo necesario para lograrlo.



Como siempre gracias por su tiempo y dedicación,

David Weir, Director
Estudio de la Salud y la Jubilación
(Health and Retirement Study)

CONTENIDO

Nota del Director	1
El Impacto de las Amistades	2

Las Recompensas del Proveer	2
Preguntas y Respuestas al Científico	3
Le Recesión y Trabajo	4

Genes de la Memoria	4
Gracias	5
Confidencialidad	5
¿Se ha mudado usted?	5

El Impacto de las Amistades para las Mujeres

Mujeres mayores de edad mediana que han tenido experiencias negativas con amigos o familiares pueden estar a riesgo de desarrollar presión alta. Investigaciones usando el HRS descubrió que mujeres de 51 a 64 años de edad que no tenían la presión alta cuando fueron entrevistadas en el 2006 fueron más dadas a desarrollarla en un lapso de cuatro años si reportaron haber sido criticadas o desilusionadas por los amigos o la familia. Los mismos resultados no se aplicaron a los hombres.

De: Rodlescia Sneed y otros, *Health Psychology* 2014



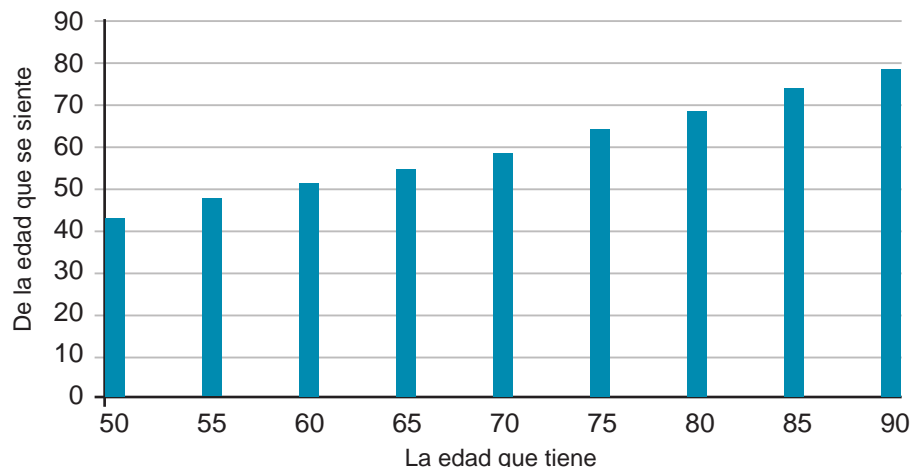
Las Recompensas del Proveer y Recibir Cuidados

Muchos participantes del HRS tienen a alguien, generalmente un miembro de la familia, que está cuidando de ellos, y muchos otros están cuidando a otra persona. Como parte de un estudio extenso de la demencia, se les pidió a los participantes que estaban presentes en la entrevista, completar un cuestionario acerca de su desempeño como cuidador. Un estudio reciente utilizando el HRS reportó información sobre aquellos que proveen cuidados a miembros de la familia con demencia o con deterioro cognitivo leve. Ellos reportaron un amplio rango de experiencias proveyendo cuidados a sus parientes. Resultó ser que las hijas mujeres fueron las que más seguido eran las que proveían cuidados y 62% de ellas viven con su pariente mayor. Aquellos proveyendo cuidados a parientes con leve deterioro cognitivo reportaron un promedio de 133.7 horas de cuidados por mes. El cuidado de un pariente con demencia fue dos veces más difícil, resultando en un promedio de 278 horas al mes. A pesar de este significativo compromiso de tiempo, los cuidadores también reportaron sobre las recompensas de cuidar a su pariente incluyendo sentirse más cerca a la persona que estaban cuidando y con más control del bienestar de su familiar.

De: Gwenith G. Fisher y otros, *Journal of the American Geriatric Society*, 2011

¿Son los 60 años de edad, los nuevos 50?

Porcentaje de trabajadores jubilándose después de lo esperado



Datos del HRS del 2012

Preguntas y Respuestas a los Científicos



Helen Levy es economista en el área de la salud con amplios conocimientos y experiencia en las regulaciones públicas. Helen es Profesora de Investigación Científica en el Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan y co-investigadora en el Estudio de la Salud y la Jubilación (Health and Retirement Study). Una de las líneas de estudio de Helen explora el efecto que tiene el saber cómo tener acceso a la información sobre el cuidado de la salud y otros resultados. Hablamos con ella sobre uno de sus trabajos con el HRS que fue publicado recientemente en la Revista de Medicina Interna General (*Journal of General Internal Medicine*).

¿Qué es el conocimiento en salud?

Pensamos que el conocimiento en salud es la habilidad para tener acceso y entender información básica sobre salud. El conocimiento en salud le permite a los individuos manejar su propia salud y también navegar en el internet por el sistema del cuidado de la salud. Esto puede ser tan simple como escuchar al doctor explicar un problema de salud o tan complejo como tener acceso a los archivos médicos personales en el internet. Los individuos sin un conocimiento adecuado en salud tienen peor acceso al cuidado médico y también tienen un mayor riesgo de enfermarse.

¿Qué es la división digital y por qué es importante?

La división digital es la desigualdad en el acceso, en el conocimiento y en el uso de la información tecnológica, tal como el de la Informática (World Wide Web). Nosotros investigamos si el conocimiento en salud afectaba o no que las personas de la tercera edad en Estados Unidos de América usaran la Informática para obtener información sobre la salud. Ahora hay mucho énfasis en el uso del internet tales como el de los archivos médicos para ayudar a la gente a mejorar su salud, pero muchas de las personas de la tercera edad no están preparadas para usar estas nuevas herramientas- especialmente aquellas con bajos niveles de conocimiento en salud.

Nuestros descubrimientos en el HRS confirman que hay una división digital cuando se trata del cuidado de la salud. Las personas de la tercera edad en los Estados Unidos con un nivel bajo en conocimiento en salud son menos probable que usen el internet para tener acceso a información sobre la salud que aquellos con un alto conocimiento en salud. Encontramos que solamente el 9.7% de las personas con bajo conocimiento en salud usaron el internet para obtener información relacionada con la salud comparado con un 31.9% de las personas que tenían un alto conocimiento en salud. Las personas con un bajo conocimiento en salud tienen un alto riesgo de ser dejadas atrás en el avance de la tecnología. Esto podría en el futuro aumentar en vez de disminuir las desigualdades en salud.

¿Cómo podemos superar la división digital de la información sobre la salud?

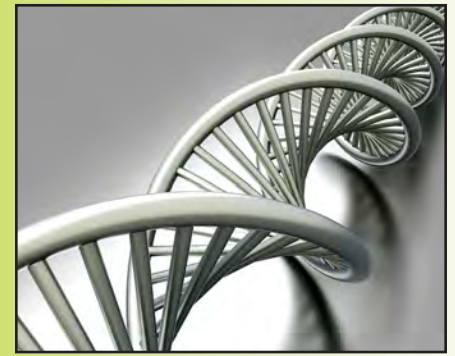
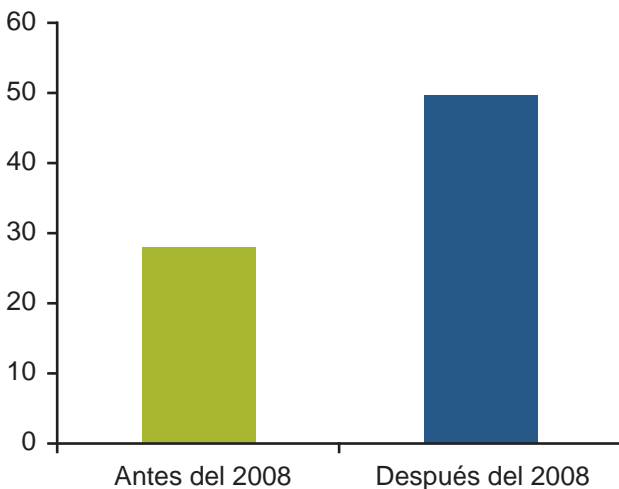
Asegurándonos de que el acceso a la información de salud en la Red Informática sea accesible a todos y que ayude a minimizar esta “división digital.” Los proveedores del cuidado de la salud necesitan asegurarse de que cualquier tecnología que ellos esperen que sus pacientes adopten, como la del portal del paciente en el internet, no ponga inadvertidamente a grupos que ya están en desventaja en un mayor riesgo de ser dejados atrás.

La Recesión Mantuvo a algunos en el Trabajo

La Gran Recesión de 2008-2009 afectó negativamente las expectativas de jubilación de algunas personas mayores en Estados Unidos. Debido a que el HRS hace las mismas preguntas a través del tiempo, los investigadores pueden seguir los cambios en cosas como cuándo la gente espera retirarse y compararlo con la fecha actual de su jubilación. Un nuevo estudio que utiliza estos datos encontró que a partir de 1992 hasta el 2008 (el comienzo de la recesión), sólo el 28% de los trabajadores se jubilaron después de su fecha esperada. Sin embargo, ese número elevó al 48% después de septiembre del 2008.

De: Sudipto Banerjee y otros, *Employee Benefit Research Institute*, 2014

Porcentaje de trabajadores que se jubilaron después de lo que esperaban



Se descubre un Gene de la Memoria

El mantener una buena memoria es una de las cosas más importantes para la gente conforme van envejeciendo. Investigaciones usando los datos del HRS ha identificado un nuevo gene que influye en la memoria. Aquellos con el gene *FASTKD2* desempeñan mejor algunas pruebas de la memoria que aquellos que no lo tienen. Este descubrimiento podría señalar el camino a nuevos tratamientos para los problemas de memoria causados por la enfermedad de Alzheimer u otras enfermedades relacionadas con la edad. Los investigadores dicen que es probable que no haya un 'gene único de la memoria' si no que la memoria está influenciada por múltiples genes, al igual que el medio ambiente y el estilo de vida. Aunque las investigaciones sobre la influencia del *FASTKD2* en la memoria es limitada, es similar a las investigaciones sobre la diabetes, el cáncer y la hipertensión, en las cuales se descubrieron los genes con efectos similares que resultaron ser los objetivos de los medicamentos que ahora se utilizan comúnmente.

De: Vijay K. Ramanan y otros, *Molecular Psychiatry*, 2014

¡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.

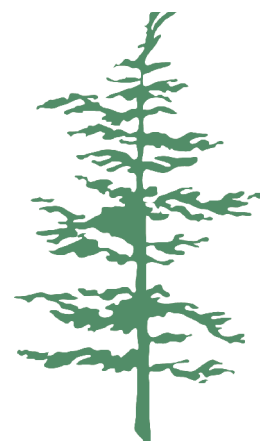
¿Se ha mudado usted?

¿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 HRS-QandA@umich.edu con cualquier cambio. ¡Y asegúrese de ir también al sitio de la web del participante para actualizaciones! <http://hrsparticipants.isr.umich.edu/>

Gracias por Estar con Nosotros a través de los Años

Envejecer es para la mayoría de nosotros un proceso lento de cambios. Queremos mantenernos al tanto de usted y de los cambios en su vida y la mejor manera de hacer esto es preguntarle con frecuencia muchas de las mismas cosas cada vez que le vemos. Tal vez algunas de las cosas no han cambiado para usted, y esto es tan importante para nosotros como saber lo que ha cambiado.

Rápida o lentamente, viejo o joven, todo lo de su vida es importante para nosotros. Contestar nuestras preguntas a medida que pasa el tiempo es una forma importante con la que usted puede contribuir a un mejor entendimiento de las cosas que todos estamos enfrentando. ¡Gracias por su continua participación y apoyo!



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

SITIO WEB

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

UNIVERSIDAD DE MICHIGAN DIRECTIVA DE REGENTES

Michael J. Behm
Mark J. Bernstein
Laurence B. Deitch
Shauna Ryder Diggs
Denise Ilitch
Andrea Fischer Newman
Andrew C. Richner
Katherine E. White
Mark S. Schlissel (*ex officio*)



426 Thompson Street
PO Box 1248
Ann Arbor, MI 48106-1248

ADDRESS SERVICE REQUESTED

