



SEA PARTE  
DE LA  
SOLUCIÓN

## ESTUDIO DE EXTENSIÓN

# La Mujer y Su Salud

UNA PUBLICACIÓN DE LA MUJER Y SU SALUD • 2009-2010

## WHI: Mirada al pasado, mirada al futuro

**L**a primera mujer se unió a La Mujer y Su Salud (Women's Health Initiative, WHI) en octubre de 1993. La increíble cifra de 161,808 mujeres en todos los Estados Unidos se unieron a WHI, 93,676 de las cuales se inscribieron en el Estudio de Observación, y 68,132 en uno o más de los tres Ensayos Clínicos: el Programa de Hormonas, el Estudio sobre la Dieta, o el Estudio sobre Calcio/Vitamina D. En conjunto, estas mujeres han convertido a WHI en uno de los estudios más importantes de este tipo realizados en el mundo. Los resultados de estos estudios han cambiado la manera en que las mujeres reciben atención y producirán mejoras en sus vidas durante muchas generaciones futuras.

En 2004, cuando finalizó la fase de intervención de los Ensayos Clínicos, invitamos a las mujeres de WHI a que participen en el Estudio de Extensión de WHI, una extensión de cinco años a la fase original del estudio. Más de 115,000 mujeres aceptaron continuar en esta fase de WHI, y han proporcionado 5 años adicionales de datos sobre salud y envejecimiento.

*continúa en la pág. 2*

- 1 WHI: Mirada al pasado, mirada al futuro
- 5 Las mujeres de WHI: Antes y ahora
- 8 Enfoque en los hallazgos
- 12 Información de los centros

EN ESTA EDICIÓN

WHI es un estudio único  
en su tipo que nunca  
va a repetirse.





Durante los últimos 17 años, cada participante de WHI ha respondido cientos de preguntas sobre sus hábitos de salud y estilo de vida. Estos datos del cuestionario, así como las muestras de sangre y otras medidas físicas proporcionadas en los primeros años, se han convertido en una rica fuente de aprendizaje sobre la salud de las mujeres a medida que envejecen. A partir de este recurso, se han publicado cientos de artículos en revistas científicas, y hay varios otros en progreso. WHI también se ha presentado en cientos de artículos periodísticos y programas de televisión. WHI se ha mencionado incluso en una novela popular. No hay duda de que las mujeres de WHI han creado una impresión importante y duradera en el panorama de la salud femenina alrededor del mundo. Tenga la seguridad de que sus contribuciones nunca se olvidarán.

### Una mirada al futuro

Debido a que las contribuciones de WHI para la salud de las mujeres han sido tan importantes, los científicos de WHI y los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health) tienen planeado continuar recopilando información de la salud de las participantes de WHI. Esta información a largo plazo nos ayudará a responder a más preguntas sobre cómo la salud de las mujeres cambia a medida que ellas envejecen. ¿Por qué es tan importante continuar para WHI? WHI es un estudio único en su tipo que nunca va a repetirse. Ofrece una oportunidad única de estudiar la salud de las mujeres a medida que envejecen, de una manera que ningún otro estudio ha podido hacer. En el pasado, se han realizado muy pocos estudios de mujeres posmenopáusicas, y ninguno de ellos ha considerado la forma en que envejecen estas mujeres.

### Las mujeres que participan en WHI proporcionan información fundamental que ayudará a responder preguntas importantes sobre el curso del envejecimiento y la salud.

*Por ejemplo:*

- ¿Cuáles son los costos de salud relacionados con el envejecimiento?
- ¿Cuáles son las enfermedades más comunes y cómo pueden afectar la calidad de vida de la mujer?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo respecto de enfermedades? ¿Varían según la raza?
- ¿De qué manera afectan la salud los factores ambientales y genéticos?
- ¿Cómo es el "envejecimiento saludable"? Es decir, ¿qué características tienen las mujeres que llegan a los 90 y 100 años?
- ¿Qué tipo de medicamentos toman las mujeres?

**WHI está en la mejor posición para responder este tipo de preguntas sobre la base de la experiencia de decenas de miles de mujeres de todas las razas en todo el país.**



**Incluso cuando hay miles de mujeres en WHI, la experiencia de salud de todas y cada una de ellas es única y no puede reemplazarse con datos proporcionados por ninguna otra mujer.**

### **¿Qué hay a continuación para usted?**

En las próximas semanas, recibirá una invitación para continuar en el **Estudio de Extensión de WHI**. Esta invitación que le enviaremos por correo incluirá un formulario de consentimiento para que usted lo firme y lo entregue. Como participante en esta fase de continuación, se le pedirá que complete formularios en forma anual por correo o por teléfono, de la misma manera que lo ha hecho durante los últimos 5 años. Si le resulta difícil completar por su cuenta los formularios que reciba por correo, la invitamos a completar los formularios por teléfono o con la ayuda de alguien conocido en quien confíe.

Si decide continuar con WHI, el Centro Clínico de Coordinación de WHI de Seattle le enviará todos los años estos paquetes de recopilación de datos, aproximadamente en la misma fecha en que los recibió anteriormente. Si necesitamos más detalles, nos comunicaremos con usted y le pediremos autorización para obtener registros médicos de su proveedor de atención médica, en caso de que sea necesario.

Este año marca una transición para la recopilación de datos de WHI. En el

pasado, su centro clínico local ha tenido la responsabilidad de comunicarse por teléfono y obtener registros médicos. Para agilizar este proceso y reducir los costos en todo el país, este seguimiento lo realizará ahora el Centro Clínico de Coordinación o uno de los Centros Regionales de WHI o sus empresas asociadas. Estos Centros

Regionales están bien informados sobre WHI porque se los ha seleccionado del grupo original de 40 Centros Clínicos de WHI.

Esperamos que acepte continuar con nosotros en la próxima fase de WHI. Es importante que obtengamos información sobre todas

las mujeres, tanto de las que experimentan problemas de salud

como de las que no. Incluso cuando hay miles de mujeres en WHI, la experiencia de salud de todas y cada una de ellas es única y no puede reemplazarse con datos proporcionados por ninguna otra mujer.

### **El futuro de WHI**

Tanto en forma individual como en conjunto, usted y las demás participantes de WHI son un grupo diverso y fascinante de mujeres que ya han logrado lo que muchas creían que no se podía hacer. La cantidad de mujeres que





se unieron a WHI y siguen contribuyendo al estudio es realmente sorprendente, y nos sentimos honrados de trabajar con un grupo de mujeres tan dedicadas y asombrosas. Si decide continuar con nosotros, esperamos trabajar juntos en el futuro. Si decide no extender su participación, lo entendemos, y le agradecemos por todo lo que ya ha contribuido. Las palabras no alcanzan para agradecerle por todo lo que ha hecho.

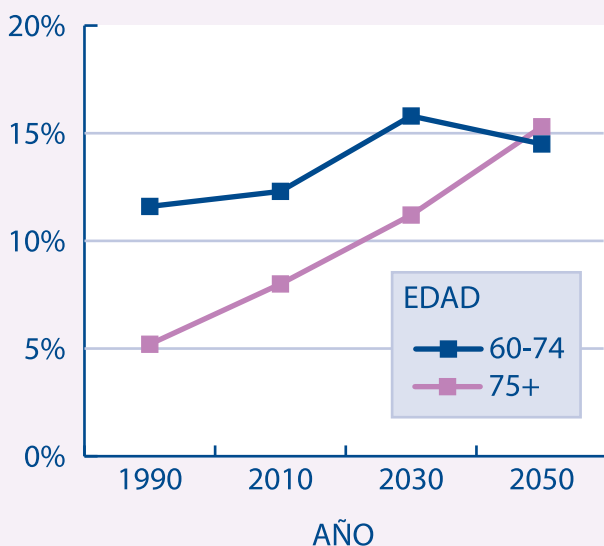
Esperamos que comprenda lo importante que todas y cada una de ustedes han sido para nosotros al ayudarnos a entender la salud de las mujeres posmenopáusicas. Gracias nuevamente por todo lo que ha hecho. Las mujeres de todo el mundo le deben un gran agradecimiento por las contribuciones que ha realizado a lo largo de los años. ¡Usted siempre será parte de la respuesta!

## UNA POBLACIÓN QUE ENVEJECE

Posiblemente haya escuchado que la población de los EE. UU. está envejeciendo. ¿Qué significa eso y cómo es exactamente? Las siguientes son algunas tendencias observadas por los Institutos Nacionales de Salud y el Censo de los EE. UU.:

- Se espera que la población estadounidense mayor de 65 años se duplique en los próximos 25 años.
- Antes de 2030, casi 1 de cada 5 estadounidenses, 72 millones de personas, tendrá 65 años o más.
- Las personas mayores de 85 años son el segmento de la población estadounidense de crecimiento más rápido

En este gráfico se muestra la cantidad de personas en los EE. UU. de entre 60 y 74 años y más de 75 años en 1990 y 2010, y lo que se espera para los años 2030 y 2050.



Existen varios motivos por los cuales la población está envejeciendo, entre ellos el aumento de la tasa de natalidad posterior a la Segunda Guerra Mundial, así como un aumento importante en el promedio de vida durante la segunda mitad del siglo XX. El creciente número de adultos mayores aumentará la demanda de servicios médicos y sociales, lo cual aumentará los costos de salud y atención a largo plazo. Para ayudar a responder a este crecimiento, los estudios como WHI, que proporcionan información realmente necesaria sobre nuestra población que envejece, son más importantes que nunca.



## Las mujeres de WHI: Antes y ahora

**E**n 2005, la increíble cifra de 115,406 de las participantes originales de WHI aceptaron unirse al Estudio de Extensión de 2005 a 2010, lo cual proporcionó otros 5 años de datos sobre salud y envejecimiento.

Se produjeron muchos cambios en los diecisiete años transcurridos desde el comienzo del estudio en 1993. ¿Como han cambiado nuestras mujeres? A continuación presentamos algunas comparaciones.

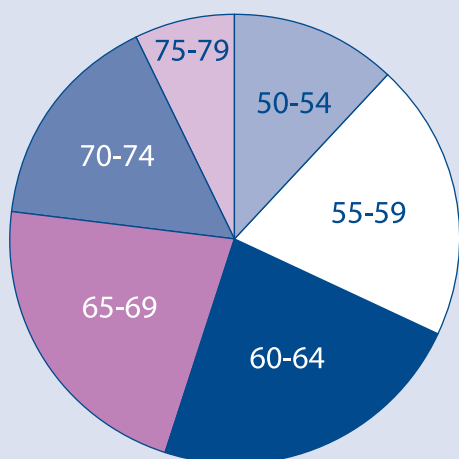
### Edad

En el momento de la inscripción, las mujeres de WHI tenían entre 50 y 79 años. Hoy, esas mujeres tienen 15 años más. Los siguientes gráficos muestran el cambio que se produjo en la distribución etaria durante todo este tiempo.

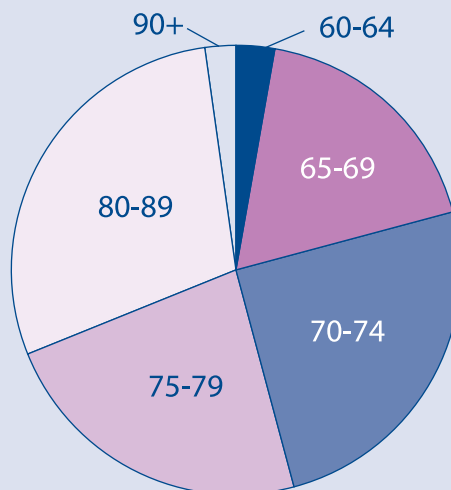
### Ubicación

En 1993, 40 centros clínicos inscribieron a participantes de distintas partes de los Estados Unidos. ¿Dónde viven actualmente nuestras participantes? Las mujeres de WHI están ahora ubicadas en los 50 estados de los Estados Unidos, así como en 37 países extranjeros, entre ellos China, India, Haití, Nigeria, Trinidad, Israel, Finlandia, Sudáfrica, Estonia, Hungría, Perú y Japón!

EN EL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN



ACTUALMENTE





## Salud y calidad de vida

A medida que las mujeres envejecen, es natural que comiencen a desarrollar problemas de salud. A continuación se indica la cantidad de mujeres que han experimentado algunos de los problemas de salud comunes en las mujeres. Como por lo general las mujeres que se unieron a WHI eran saludables, los índices de problemas de salud pueden ser inferiores en nuestras participantes en comparación con la población en general. Lamentablemente, más de 15,000 participantes han fallecido desde su incorporación al estudio y siempre estaremos agradecidos por sus contribuciones para la salud de las mujeres. Los motivos principales de muerte informados fueron cáncer y enfermedad cardiovascular.



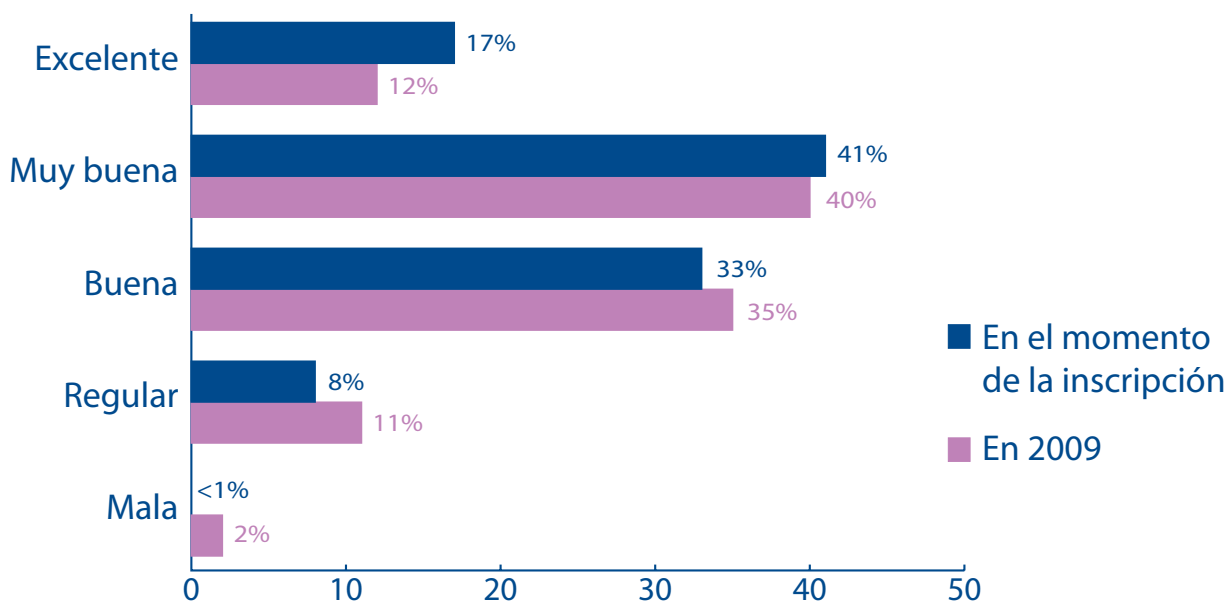
PROBLEMA DE SALUD	ANTES DE INCORPORARSE A WHI	DESPUÉS DE INCORPORARSE A WHI
Presión arterial alta (tratada con píldoras)	39,652	49,756
Diabetes (tratada con píldoras/inyecciones)	7,167	15,011
Ataque cardíaco	3,703	5,141
Ataque de apoplejía	2,165	5,097
Cáncer endometrial (uterino)	2,038	1,235
Fractura de cadera	1,404	3,233
Cáncer colorrectal	963	2,167
Cáncer de ovario	890	802

¿Cuál es el impacto del envejecimiento en la calidad de vida de una mujer? Todos los años desde el comienzo del estudio, hemos pedido a las mujeres que clasifiquen su calidad de vida en una escala de 0 a 10, donde 0 significa “Tan mala como estar muerta o peor” y 10 “La mejor calidad de vida”. En el momento de unirse al estudio, las mujeres dieron a su calidad de vida un puntaje promedio de **8.2**, en comparación con **7.8** en 2009.





Las mujeres de WHI pueden estar envejeciendo, pero la mayoría de ellas siguen informando que se sienten muy bien, como lo muestra su respuesta a la pregunta: **En general, usted diría que su salud es:**



### Sus contribuciones a WHI

Los datos que ha proporcionado todos los años durante los últimos 15 años nos ayudan a entender los hábitos de salud y estilo de vida de las mujeres posmenopáusicas. Usted ha contribuido a este conocimiento al completar los cuestionarios todos los años, y en los primeros años de WHI, al asistir a visitas clínicas y proporcionar medidas físicas y muestras de sangre. En el WHI original, las mujeres participantes del estudio completaron más de 8,800,000 formularios entre los años 1993 y 2004. En el Estudio de Extensión, se completaron otros 1,200,000 formularios entre 2005 y 2010, ¡una contribución asombrosa! Si bien puede no parecer que responder una pregunta o un formulario sea importante, cada pregunta que responde es una pieza de un rompecabezas más grande. Cuantas más piezas proporcione, más completo será el rompecabezas, y se creará una imagen más clara y precisa. Le agradecemos por todos y cada uno de los formularios que ha completado.



## Enfogue en los hallazgos

**L**os científicos en la WHI continúan analizando la información que usted proporcione y informen de sus hallazgos en revistas y conferencias profesionales. Durante el estudio, cientos de artículos han sido publicados y muchos más están en curso. Le invitamos a continuar visitando el sitio web de WHI al [www.whi.org](http://www.whi.org) para las actualizaciones sobre los últimos hallazgos. Aquí siguen resúmenes de algunos artículos publicados durante el año pasado.



### ■ **Cáncer de mama después del uso de estrógeno y progestina en mujeres posmenopáusicas** (*New England Journal of Medicine*, febrero de 2009)

Después de la divulgación de los hallazgos del Ensayo Hormonal de Estrógeno más Progestina (E+P) de La Mujer y Su Salud, el uso de la terapia hormonal en los Estados Unidos disminuyó enormemente. Durante ese tiempo, los índices de cáncer de mama también disminuyeron, lo cual sugiere una relación entre el abandono de la terapia hormonal y la disminución del cáncer de mama. Sin embargo, a algunos investigadores les pareció que la disminución del cáncer de mama fue demasiado rápida como para que el menor uso de hormonas sea la explicación. Otros pensaron que los índices inferiores podrían deberse a la caída en los índices de mamografías durante el mismo período.

El investigador de WHI Rowan T. Chlebowski, M.D., Ph.D., investigador principal del centro clínico de Torrance, CA, y otros científicos de WHI examinaron datos de las participantes de WHI para

ayudar a explicar el motivo de la caída en los índices de cáncer de mama. En este análisis, consideraron la nueva incidencia de cáncer de mama, el uso de hormonas y el uso de mamografías durante el mismo período de tiempo en dos grupos de mujeres de WHI: las del Ensayo Hormonal E+P y las del Estudio Observacional.

Los hallazgos de este nuevo análisis confirmaron que el riesgo de cáncer de mama relacionado con el uso de estrógeno más progestina se reduce de manera significativa una vez que se abandonan estas hormonas. Además, descubrieron que el aumento del riesgo de cáncer de mama que se ve en el uso prolongado de estrógeno más progestina es aún mayor de lo que se había estimado anteriormente. Una mujer que continúa la terapia hormonal de E+P después de unos 5 años duplica su riesgo anual de desarrollar cáncer de mama.

Los hallazgos del estudio sugieren que







la disminución del riesgo de cáncer de mama observado después del abandono de la terapia hormonal no tuvo relación con la caída en el uso de mamografías durante esos mismos años. “Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que la reciente reducción en la incidencia de cáncer de mama en los Estados Unidos está principalmente relacionada con una disminución en el uso

combinado de estrógeno más progestina”, dijo el Dr. Chlebowski.

“Las mujeres posmenopáusicas y sus médicos deben considerar estos hallazgos al medir los riesgos y los beneficios del uso combinado de estrógeno más progestina, especialmente si tienen pensado tomar el medicamento durante más de cinco años”, agregó el Dr. Chlebowski.

**Los hallazgos confirmaron que el riesgo de cáncer de mama relacionado con el uso de estrógeno más progestina se reduce de manera significativa una vez que se abandonan estas hormonas.**

## ■ **Uso de complejos multivitamínicos y riesgo de cáncer y enfermedad cardiovascular en las participantes de La Mujer y Su Salud**

*(Archives of Internal Medicine, febrero de 2009)*

En un estudio reciente sobre el uso de vitaminas y suplementos, Marian L. Neuhouser, Ph.D., del Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson, Seattle, y otros colegas de WHI analizaron datos recopilados de todas las participantes de La Mujer y Su Salud, incluidos los de los Ensayos Hormonales, el Estudio sobre la Dieta y el Estudio Observacional. Aproximadamente la mitad de los estadounidenses consumen suplementos dietéticos, a menudo porque creen que estos suplementos previenen enfermedades crónicas, como el cáncer y la enfermedad cardíaca. No hay datos científicos que respalden los beneficios de los suplementos, incluidos los complejos multivitamínicos, los suplementos más comúnmente utilizados.

Esta falta de datos científicos llevó a Neuhouser y sus colegas a estudiar este tema mediante datos recopilados de las participantes de WHI. Un total del 41.5% de las participantes de WHI informaron el uso de complejos multivitamínicos. Los científicos no encontraron relaciones importantes entre el uso de complejos multivitamínicos y la probabilidad de desarrollar cáncer (de mama, colorrectal, endometrial, renal, de vejiga, estómago, pulmón u ovario) o enfermedad cardiovascular (ataque cardíaco o de apoplejía), o de morir. En otras palabras, las mujeres posmenopáusicas que toman complejos multivitamínicos parecen tener el mismo riesgo de desarrollar los cánceres más comunes, enfermedad cardiovascular, o de morir que las mujeres que no toman suplementos multivitamínicos.

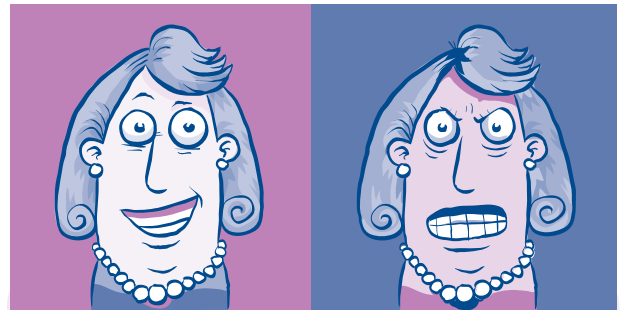




■ **Optimismo, hostilidad cínica, y enfermedad cardíaca coronaria y mortalidad en La Mujer y Su Salud** (*Circulation*, agosto de 2009)

La Dra. Hilary Tindle y otros investigadores de WHI se interesaron por descubrir si el optimismo (expectativas futuras positivas) y las actitudes cínicas y hostiles hacia otras personas están relacionados con la cardiopatía coronaria y la mortalidad (muerte) en las mujeres posmenopáusicas. Mediante el uso de datos obtenidos de mujeres en el Estudio Observacional, descubrieron que las mujeres optimistas (las que obtuvieron el puntaje más alto en la escala de “Optimismo”) tenían índices inferiores de enfermedad cardíaca (43 frente a 60 eventos por cada 10,000 mujeres) y la mortalidad total (46 frente a 63 por cada 10,000) que las mujeres pesimistas (las que obtuvieron el puntaje más bajo en la escala). Las mujeres más cínicas y hostiles (las que obtuvieron el mayor puntaje en la escala de “Hostilidad”) también tuvieron índices más altos de enfermedades cardíacas (56 frente a 44) y mortalidad total (63 frente a 46).

En términos de cáncer, las mujeres más cínicas y hostiles (a diferencia de las que lo son menos) tuvieron un riesgo mayor de mortalidad relacionada con el cáncer y la mortalidad total. Este efecto fue más



**El optimismo y la hostilidad cínica están relacionados con importantes resultados de salud en las mujeres.**

evidente en mujeres de raza negra. Las mujeres optimistas de raza negra también tuvieron un riesgo menor de mortalidad relacionada con el cáncer, en comparación con las pesimistas.

Las conclusiones de los investigadores fueron que el optimismo y la hostilidad cínica están relacionados con importantes resultados de salud en las mujeres de raza negra y blanca. Las investigaciones futuras deben examinar si las intervenciones diseñadas para cambiar los niveles de optimismo y hostilidad de las mujeres pueden ayudar a cambiar su riesgo de salud.

**Las mujeres optimistas tenían índices inferiores de enfermedad cardíaca, mortalidad relacionada con el cáncer y la mortalidad total que las mujeres pesimistas.**





## ■ Riesgo relacionado con el abuso físico y verbal en mujeres de 50 a 79 años

(*Journal of the American Geriatrics Society*, octubre de 2009)

Maggie Baker, PhD, RN, y sus colegas de WHI, consideraron los datos proporcionados por todas las participantes de WHI para estudiar si las mujeres de mediana edad y mayores que informaron casos de abuso físico, abuso verbal o ambos tipos de abuso el año anterior tuvieron un riesgo mayor de mortalidad (muerte) que las mujeres que no informaron abuso. De todas las mujeres, el 11.3% informó abuso

físico y/o verbal durante el año anterior. Se descubrió que el abuso predice el riesgo de mortalidad, independientemente de la edad, el nivel de educación, el origen étnico y los factores relacionados con la salud de las mujeres. Las mujeres que informaron abuso

físico tuvieron el índice de mortalidad más alto, seguido por las mujeres que informaron ambos tipos de abuso.

El hallazgo general de los autores fue que las mujeres de mediana edad y mayores que informaron casos de abuso físico, verbal

**Mujeres que han sufrido con el abuso físico o verbal parecen tener un riesgo significativamente mayor de mortalidad que las mujeres que no informan abuso.**

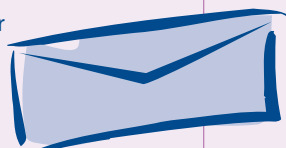
o de ambos tipos el año anterior tuvieron un riesgo de mortalidad mucho mayor que las mujeres que no informaron casos de abuso. Estos hallazgos resaltan la necesidad de más investigación en la prevención del abuso en la vida adulta.

### Cartas

Nos gustaría recibir sus comentarios acerca del boletín. Lamentamos no poder responder preguntas acerca de afecciones médicas específicas. Envíe una carta a:

#### WHI Matters

Fred Hutchinson Cancer Research Center  
1100 Fairview Ave N, M3-A410  
P.O. Box 19024  
Seattle, WA 98109



### Información sobre el personal

*La Mujer y Su Salud* es producido por el Centro de Coordinación de WHI del Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson.

Editora: Julie Hunt, Ph.D.  
Diseño: Sunny Bay Design



## Manténgase en contacto

¡No olvide llamar a su centro clínico local si cambia de dirección o número de teléfono!

**Albert Einstein College of Medicine**  
Bronx, New York • (718) 931-1010

**Arizona Prevention Center**  
Phoenix, Arizona • (800) 341-7672  
Tucson, Arizona • (520) 321-7440

**Baylor College of Medicine**  
Houston, Texas • (713) 798-4033

**Berman Center for Clinical Research**  
Minneapolis, Minnesota • (612) 341-7921 or  
(800) 789-8380

**Brigham and Women's Hospital**  
Chestnut Hill, MA • (617) 732-9860

**Center for Health Research**  
Portland, Oregon • (503) 335-2400

**Charlton Memorial Hospital**  
Fall River, Massachusetts • (401) 729-2865

**Detroit Clinical Center**  
Detroit, Michigan • (313) 966-8000

**Emory University**  
Decatur, Georgia • (404) 370-7355

**Evanston Hospital**  
Evanston, Illinois • (312) 908-5790

**Fred Hutchinson Cancer Research Center**  
Seattle, Washington • (206) 667-6551

**The George Washington University**  
Washington, DC • (202) 741-2323

**Kaiser Permanente – Bay Area Clinic**  
Oakland, California • (510) 891-3201

**Medical College of Wisconsin**  
Milwaukee, Wisconsin • (414) 805-7040

**Memorial Hospital of Rhode Island**  
Pawtucket, Rhode Island • (401) 729-2865

**Nevada Clinical Center**  
Reno, Nevada • (775) 784-4906

**New Jersey Medical School**  
Newark, New Jersey • (973) 972-2944  
New Brunswick, New Jersey • (732) 235-6546

**Northwestern University**  
Chicago, Illinois • (312) 908-5790

**Ohio State University**  
Columbus, Ohio • (614) 688-3563

**Rush-Presbyterian St. Luke's Medical Center**  
Chicago, Illinois • (312) 563-2209

**Stanford Women's Health Initiative**  
San Jose, California • (650) 725-5307

**Stony Brook Clinical Center**  
Stony Brook, New York • (631) 444-9800

**South Bay WHI Program**  
Torrance, California • (310) 222-2217

**UAB Preventive Medicine**  
Birmingham, Alabama • (205) 934-2294

**UCLA Women's Health Initiative**  
Los Angeles, California • (310) 825-9502

**UMASS/FALLON Clinical Site**  
Worcester, Massachusetts • (508) 856-5452

**University at Buffalo**  
Buffalo, New York • (716) 829-3128

**University of California, Davis**  
Sacramento, California • (916) 734-5562

**University of California, Irvine**  
Orange, California • (714) 456-8685

**University of California, San Diego**  
Chula Vista, California • (800) 514-0325  
La Jolla, California • (800) 514-0325

**University of Cincinnati**  
Cincinnati, Ohio • (513) 584-6061  
or (888) 558-6062

**University of Florida**  
Gainesville, Florida • (352) 392-1920  
Jacksonville, Florida • (352) 392-1920

**University of Iowa**  
Davenport, Iowa • (800) 344-3515  
Des Moines, Iowa • (515) 241-8989  
Iowa City, Iowa • (800) 814-9535

**University of Miami School of Medicine**  
Miami, Florida • (305) 243-4800

**University of North Carolina**  
Chapel Hill, North Carolina • (919) 966-3165  
or (800) 342-0770

**University of Pittsburgh**  
Pittsburgh, Pennsylvania • (412) 624-3598  
or (800) 552-8140

**University of Wisconsin**  
Madison, Wisconsin • (608) 261-1867

**UTHSC**  
San Antonio, Texas • (210) 567-1850

**UT Prevention Center**  
Memphis, Tennessee • (901) 448-8405

**WHI of the Nation's Capital**  
Washington, DC • (202) 675-4770

**WHI of the Triad**  
Greensboro, North Carolina • (336) 716-2243  
Winston-Salem, North Carolina •  
(336) 716-2243

**Women's Health Hawaii**  
Honolulu, Hawaii • (808) 441-5555



Si tiene alguna pregunta sobre el Estudio de Extensión de WHI, o si cambia de dirección o número de teléfono, llame a su clínica de WHI a número de teléfono indicado anteriormente. Si se ha mudado a un área nueva, debe comunicarse con el centro donde se incorporó originalmente. Aún hay personal de WHI en el centro clínico dispuesto a ayudarle a registrar cambios de dirección y a responder sus preguntas. ¡Muchas gracias!



Women's Health Initiative  
Clinical Coordinating Center  
1100 Fairview Ave N, M3-A410  
P.O. Box 19024  
Seattle, WA 98109-1024

2009-10

Change Service Requested

PRSR STD  
U.S. POSTAGE  
PAID  
SEATTLE, WA  
PERMIT NO. 1147