



SEA PARTE
DE LA
SOLUCIÓN

ESTUDIO DE EXTENSIÓN

La Mujer y Su Salud

ESTUDIO DE EXTENSIÓN DE LA MUJER Y SU SALUD • 2013-2014

Lo nuevo en WHI

ESTE AÑO es el 20.º aniversario de La Mujer y Su Salud (Women's Health Initiative, WHI). Actualmente, contamos con un grupo exclusivo de más de 93,500 mujeres que participan en estudios de extensión de WHI. Algunas de estas mujeres han estado aportando a WHI durante 20 años, ¡lo cual es un gran logro! Cada año, recopilamos información médica anual actualizada de todas las personas que, en el presente, participan en WHI. A lo largo de los años, muchas de estas mujeres también fueron invitadas a participar en estudios complementarios. Estos estudios son estudios adicionales de WHI que complementan la información que obtenemos en WHI. En general, implican más investigaciones sobre algún aspecto específico de la salud de la mujer, como la salud ocular o la memoria. Uno de los estudios complementarios que se completó recientemente es el Estudio Larga Vida, que se describe a continuación.

Se inician estudios complementarios todo el tiempo. Un ejemplo interesante es el estudio LILAC (que se describe en detalle en la página 3), en el que se inscribe a mujeres que sobrevivieron al cáncer a fin de obtener información sobre los tratamientos contra el cáncer y el modo en que estos

afectan la salud y el bienestar de la mujer.

Independientemente de si usted participó o no en alguno de los ensayos clínicos, en el estudio de observación o en un estudio complementario o más, su participación ha sido un aporte duradero y único para la salud de la mujer. ¡Este es un legado que enorgullece!

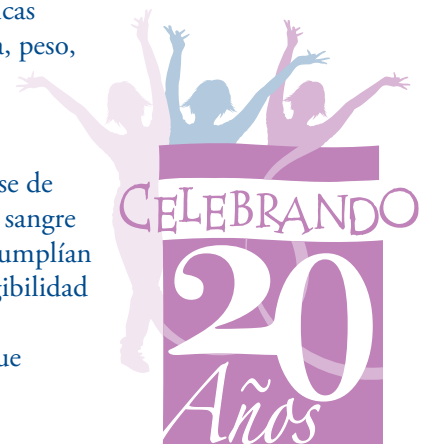
¡Hemos completado el Estudio Larga Vida de WHI!

Se ha completado el Estudio Larga Vida de WHI (Long Life Study, LLS), un proyecto en el que participaron más de 7,800 mujeres. Entre marzo de 2012 y mayo de 2013, en el Estudio Larga Vida se obtuvieron datos nuevos de mediciones físicas (presión arterial, pulso, estatura, peso, circunferencia de la cintura), mediciones funcionales (fuerza de agarre, equilibrio, ritmo de caminata, tiempo para levantarse de una silla 5 veces) y muestras de sangre de participantes de WHI que cumplían determinados requisitos de elegibilidad y prestaron su consentimiento para participar. Para aquellos que participaron, ¡muchas gracias!

Continúa en la pág. 2

- 3** Vida y Longevidad después del Cáncer (LILAC)
- 4** Enfoque en los Hallazgos
- 7** Cartas al editor
- 8** Información de los Centros

EN ESTA EDICIÓN





LO NUEVO EN WHI

Continúa de la pág. 1

El LLS fue diferente de cualquier otro proyecto de WHI porque casi todos los datos y las extracciones de sangre se obtuvieron en el hogar de las participantes. Dado que las participantes de WHI viven en diferentes lugares del país, nos asociamos con una organización nacional (EMSI) a fin de poder obtener los datos y la sangre para el estudio. WHI exigía que los asistentes de investigación de EMSI tuvieran bastante experiencia en la extracción de sangre, que estuviesen capacitados acerca del protocolo del proyecto y que contaran con certificación en relación con dicho protocolo.

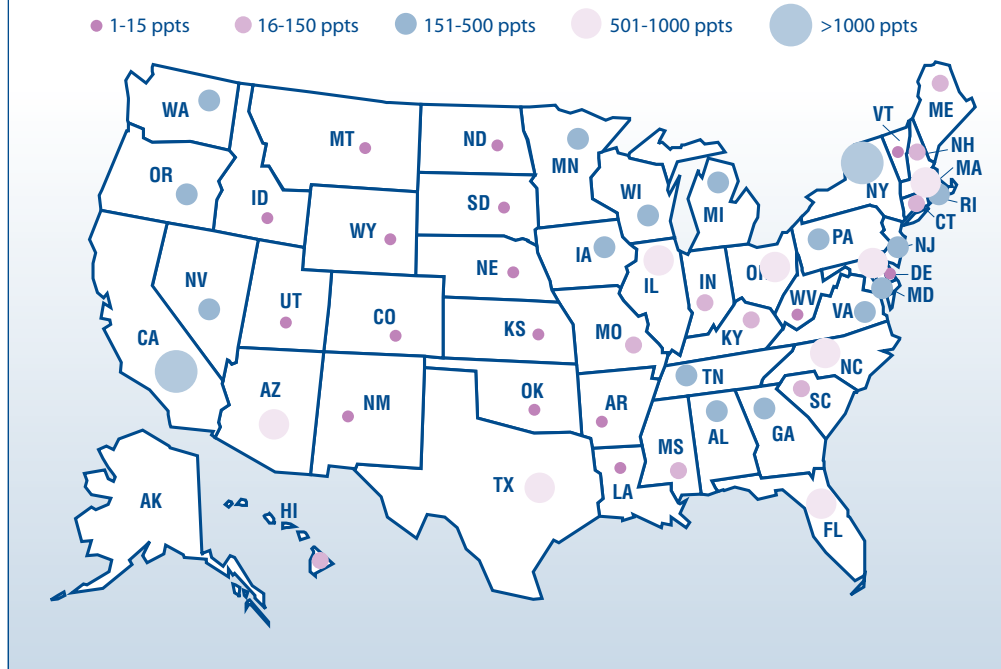
El Estudio Larga Vida incluyó dos proyectos adicionales: el **Estudio de Actividad Física** y el **Estudio del Consumo de Alimentos de WHI**. Se les pidió a las mujeres que prestaron su consentimiento para participar en el Estudio de Actividad Física que usen un monitor

de actividad física durante una semana, que completen un Diario del Sueño y un Cuestionario sobre Actividad Física, y que completen un Formulario de Calendario de Caídas todos los meses durante un año. Muchas participantes del **Estudio de Actividad Física** siguen realizando estas actividades. La recopilación de todos los datos de este estudio se completará en el otoño de 2014.

Con respecto al **Estudio del Consumo de Alimentos de WHI**, se les pedía a todas las participantes que completaban una visita del LLS que rellenasen un Cuestionario sobre la Frecuencia de Ingesta de Alimentos. Si ha realizado una visita del LLS y todavía no ha completado ni enviado por correo el Cuestionario sobre la Frecuencia de Ingesta de Alimentos, le agradeceríamos que lo haga pronto.

En conjunto, los datos y las muestras de sangre de WHI obtenidos en WHI, los datos y las muestras de sangre de las visitas del LLS, los datos sobre la actividad física y el formulario sobre la frecuencia de la ingesta de alimentos constituyen una fuente de investigación increíble que beneficiará en gran medida la salud de las mujeres en el futuro.

Estados donde residían las mujeres que participaron en el LLS



Datos interesantes sobre el LLS

- 38,371 remisiones por correo postal en relación con el LLS
- 3,589 llamadas telefónicas a la línea de mensajes gratuita del LLS (¡WHI devolvió todas las llamadas!)
- 323 asistentes de investigación capacitados de EMSI
- 7,875 visitas completadas del LLS
- 7,481 extracciones de sangre exitosas para el LLS
- 225,339 viales de sangre agregados al depósito de WHI



¡Un nuevo estudio apasionante de WHI! Estudio Vida y Longevidad después del Cáncer (LILAC)



LOS INVESTIGADORES de WHI están trabajando en una nueva iniciativa sobre cómo el diagnóstico de cáncer afecta la vida de una mujer. Este nuevo y apasionante proyecto, el estudio **Vida y Longevidad después del Cáncer (Life and Longevity after Cancer, LILAC)**, investiga cómo los diferentes tipos de cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden afectar la salud y el bienestar de la mujer. En este estudio también se investiga si determinados comportamientos del estilo de vida pueden evitar que el cáncer reaparezca..

Más de 16,000 mujeres recibieron un diagnóstico de cáncer desde que participan en WHI. Estas mujeres viven con los desafíos únicos que presentan el cáncer y su tratamiento. El estudio LILAC incluirá aproximadamente 7,500 mujeres con diagnóstico de determinados tipos de cáncer, incluidos cáncer de endometrio, cáncer de ovario,

cáncer de pulmón, melanoma, linfoma, leucemia y algunos tipos de cáncer de mama y cáncer colorrectal.

En julio de 2013, enviamos una carta a las participantes de WHI que habían recibido un diagnóstico de cáncer para invitarlas a participar en el estudio LILAC. En esta carta se incluía una descripción del estudio, un formulario de consentimiento, un formulario de autorización para tejidos y la historia clínica, además de un cuestionario de LILAC en el que se hacían preguntas sobre las experiencias vividas durante el tratamiento contra el cáncer y después del tratamiento. Se seguirán enviando estas cartas hasta principios de 2014.

El estudio LILAC investiga cómo los diferentes tipos de cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden afectar la salud y el bienestar de la mujer.

Se les pide a las mujeres que participan en el estudio LILAC que completen el formulario de LILAC y nos otorguen permiso para obtener la historia clínica y el tejido tumoral en relación con el cáncer. Planeamos usar la información de los cuestionarios y de la historia clínica para obtener más información sobre los tratamientos contra el cáncer y cómo afectan la salud de la mujer a largo plazo después del cáncer. Almacenaremos muestras tumorales para que los investigadores puedan analizar cómo los subgrupos de cáncer dentro de un tipo específico pueden incidir en la salud después del cáncer.

Si decide participar en el estudio LILAC, almacenaremos su formulario de LILAC, la muestra tumoral y la historia clínica en el Centro Clínico de Coordinación de WHI junto con el resto de la información que ya proporcionó a WHI. También enviaremos un formulario de LILAC similar, aunque más breve, una vez al año durante los próximos 4 años para preguntarle cómo cambia su experiencia con el tiempo.

Estamos realmente muy entusiasmados con este nuevo estudio! La invaluable información que proporcionan las participantes nos ayudará a obtener más información sobre el tratamiento contra el cáncer y, en el futuro, quizás ayude a mejorar la vida de las mujeres. Si tiene alguna pregunta sobre el estudio LILAC, llame a la línea de mensajes gratuita (1-855-332-1930), y el personal del estudio con gusto le devolverá la llamada.

Tipos de cáncer notificados por mujeres desde que se inscribieron en WHI

Área afectada por el cáncer	Casos de cáncer notificados hasta 2013
Mama	7787
Colorrectal	2211
Endometrio (útero)	1321
Ovario	685
Melanoma (piel)	769
Pulmón	2246
Linfoma	1133
Leucemia	575
TOTAL	16727



¡WHI celebra 20 años!

LA MUJER Y SU SALUD ha sido proclamado uno de los estudios más importantes e influyentes de todos los tiempos, particularmente respecto a su incidencia en la salud de la mujer. En la primavera de 2013, nos tomamos un descanso para celebrar la participación de las 161,808 mujeres que hicieron posibles estos logros y para recordarle a usted que sus aportes han ayudado a reducir la incidencia de cáncer de mama, las cardiopatías y los ataques de apoplejía en las mujeres de todo el mundo. Actualmente, WHI sigue jugando un papel fundamental en la comprensión de los problemas relacionados con la salud de las mujeres, y seguirá teniéndolo por muchos años más. Los hallazgos de los Ensayos Hormonales de WHI cambiaron las esperanzas en cuanto a la salud de la mujer y el ejercicio de la medicina en todo el mundo; desde el lanzamiento de los primeros hallazgos en 2002, se calcula que 20,000 mujeres estadounidenses por año y miles de mujeres en todo el mundo han evitado la manifestación del cáncer. Además, los hallazgos del Ensayo Dietético y los ensayos sobre el calcio/la vitamina D han ayudado a impulsar las investigaciones sobre la relación entre la dieta, los suplementos, la actividad física y las enfermedades crónicas. ¡Pero los aportes de WHI no terminan aquí! Los hallazgos obtenidos de las participantes de WHI abarcan diversos temas de salud, como se muestra en el siguiente ejemplo de algunos de los tantos artículos publicados el último año.



**ENFOQUE
EN LOS
HALLAZGOS**

WHI: 20 años después

1993

Año en el que se inscribieron las primeras participantes de WHI

161,808

Cant. de participantes inscritas entre 1993 y 1998

Más de 230

Cant. de estudios complementarios de WHI que se realizan en los Estados Unidos y abarcan diversos temas, desde la relación entre la contaminación del aire y las cardiopatías, hasta el uso de biomarcadores en la sangre para prever el riesgo de cáncer

5.3 millones

Cant. de muestras de sangre y orina obtenidas de las participantes durante los años

Más de 750

Cant. de artículos científicos sobre WHI

Más de 93,500

Cant. de participantes de WHI que siguen proporcionando datos todos los años

2013

Año en el que WHI cumple 20 años, ¡y una de las participantes de WHI cumple 100!

■ El riesgo de muerte por cáncer de pulmón ha aumentado entre las mujeres fumadoras

(New England Journal of Medicine, enero de 2012)

Un estudio realizado por el Dr. Michael Thun y varios de sus colegas investigó los patrones de tabaquismo y las muertes relacionadas con el tabaquismo en un período de 50 años mediante el uso de datos obtenidos a partir de cinco estudios importantes, incluido WHI. En total, el estudio incluyó a más de 2.2 millones de adultos de 55 años o más; de ellos, 156,701 eran participantes de WHI que proporcionaron información actualizada sobre el tabaquismo en 2000. El estudio demostró que, en los últimos años, las mujeres fumadoras tienen un riesgo mucho mayor de morir a causa de cáncer de pulmón y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que las mujeres fumadoras de hace 20 o 40 años. Este aumento del riesgo de muerte por enfermedades relacionadas con el tabaquismo refleja un cambio en los hábitos de fumar de las mujeres. En comparación con las mujeres de las generaciones anteriores, las fumadoras en la actualidad fuman como los hombres, es decir, comienzan a una edad temprana en la adolescencia y, hasta hace poco, fumaban más cigarrillos por día (el pico de tabaquismo se registró en la década de los 80). Estos

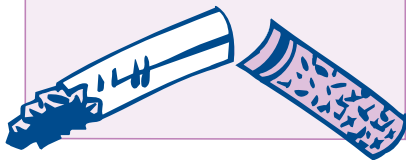


hallazgos confirman con contundencia la predicción de que “si las mujeres fuman como los hombres, morirán como los hombres”.

En el caso de las mujeres que fumaban en la década de los 60, el riesgo de morir a causa de cáncer de pulmón era 2.7 veces mayor que el de las mujeres que nunca habían fumado. En la cohorte de mujeres fumadoras estudiadas del 2000 al 2010, el riesgo de morir por cáncer de pulmón fue 25.7 veces mayor que el de las mujeres que nunca habían fumado. El riesgo de morir a causa de EPOC de las mujeres fumadoras fue 4.0 veces mayor que el de las mujeres que nunca habían fumado en la década de los 60; el riesgo de la cohorte actual de fumadoras fue 22.5 veces mayor que el de las mujeres que nunca habían fumado. Aproximadamente la mitad de este aumento del riesgo tuvo lugar durante los últimos 20 años. “El excesivo aumento del riesgo entre las mujeres fumadoras se ha prolongado durante décadas incluso después de que se establecieron claramente los graves riesgos del tabaquismo para la salud, y a pesar de que las mujeres fumaban principalmente marcas de cigarrillos comercializadas como con bajo contenido de “alquitrán” y “nicotina”, sostuvo el Dr. Thun.

Estos hallazgos muestran que las enfermedades y las muertes causadas por el hábito de fumar aumentan progresivamente durante varias décadas y alcanzan su pico cincuenta años o más después del inicio generalizado del tabaquismo en la adolescencia. Esto tiene profundas consecuencias en los países en vías de desarrollo que tienen una gran población y donde los índices de tabaquismo aumentan tanto en mujeres como en hombres. En un artículo relacionado sobre el mismo tema publicado en *NEJM*, el Dr. Prabhat Jha y sus colegas advierten que, sobre la base de las tendencias actuales, el tabaquismo matará mil millones de personas en el siglo

Dejar de fumar a cualquier edad disminuye sustancialmente el riesgo de muerte a causa de las enfermedades graves provocadas por el tabaquismo.



XXI en contraposición con ‘solo’ 100 millones en el siglo XX.

Un hallazgo positivo de estos estudios fue la confirmación de que dejar de fumar a cualquier edad disminuye sustancialmente el riesgo de muerte a causa de las enfermedades graves provocadas por el tabaquismo y que dejar de fumar es mucho más eficaz que reducir la cantidad de cigarrillos que se fuman. Se determinó que los fumadores que dejan el hábito a los 40 años evitan casi todo el exceso de mortalidad relacionado con el tabaquismo a causa del cáncer de pulmón y la EPOC. “La buena noticia es que los beneficios de dejar de fumar se observan mucho más rápidamente y son considerables a cualquier edad”, menciona el Dr. Thun.

■ Diferencias raciales/étnicas en la calidad dietética y la diabetes

(Health, mayo de 2013)

La Dr. Yongxia Qiao y otros investigadores de WHI analizaron la relación entre la calidad dietética y el riesgo de diabetes en general y por raza/etnia entre las mujeres de WHI durante los años posteriores a su inscripción en WHI. La diabetes se evaluó anualmente durante un promedio de 7.6 años luego de la inscripción. Durante ese período, 10,307 mujeres notificaron que tenían diabetes en tratamiento. En la inscripción, todas las participantes completaron un Cuestionario sobre la Frecuencia de Ingesta de Alimentos (Food Frequency Questionnaire, FFQ). Esta información se usó para medir la calidad dietética, según una evaluación mediante el Índice de Alimentación Saludable Alternativa (Alternate Healthy Eating Index, AHEI). Los investigadores detectaron que la mayoría de las mujeres no cumplían los objetivos dietéticos del AHEI al momento de la inscripción. Es decir, menos del 1% de las mujeres cumplían o excedían la cantidad recomendada de vegetales diarios y muy pocas (17.3%) cumplían o excedían la cantidad recomendada de fibras. Los investigadores determinaron que las mujeres que tenían el puntaje más alto en el AHEI (es decir, las que tenían la mejor calidad dietética) tenían un 24% menos de probabilidades de manifestar diabetes en comparación con las mujeres que tenían los puntajes más bajos. Este hallazgo se observó en las mujeres blancas e hispanas, pero no en las negras ni asiáticas. Estos hallazgos sugieren que una dieta saludable puede



ser útil para reducir el riesgo de manifestar diabetes en mujeres posmenopáusicas blancas e hispanas. Se necesitan futuros estudios para investigar la relación entre la calidad dietética y el riesgo de diabetes en mujeres negras y asiáticas en relación con otros factores del estilo de vida.

■ Efectos a largo plazo de las hormonas en la función cognitiva

(Journal of American Medical Association, Internal Medicine, junio de 2013)

El estudio complementario de WHI de la Memoria en Mujeres Jóvenes (WHIMSY) entrevistó a las participantes inscritas en los Ensayos Hormonales de WHI a fin de evaluar el efecto del tratamiento hormonal (específicamente, estrógenos equinos conjugados) en la función cognitiva de las mujeres posmenopáusicas de entre 50 y 55 años. Durante los Ensayos Hormonales de WHI, las participantes tomaron píldoras del estudio que contenían placebo inactivo o estrógeno equino conjugado (Conjugated Equine Estrogen, CEE), que era el tipo de tratamiento hormonal más popular en ese momento en los EE. UU. La investigación del Estudio de la Memoria de WHI (WHIMS) detectó que este tipo de tratamiento hormonal puede producir pequeñas disminuciones de la función cognitiva (p. ej., de la memoria y la atención) si su administración comienza cuando la mujer tiene 65 años o más. Sin embargo, se desconocía si el tratamiento hormonal afectaba la memoria y otras funciones cognitivas en mujeres de menos de 65 años, la edad cuando en general se receta un tratamiento hormonal para la posmenopausia. Algunos estudios han sugerido que el tratamiento hormonal puede, en realidad, beneficiar la función cognitiva si se receta cuando la mujer está ingresando en la menopausia o está menopáusica. El objetivo del WHIMSY fue evaluar el efecto en la función cognitiva del tratamiento hormonal con CEE cuando se administraba a mujeres de entre 50 y 55 años.

Las participantes del WHIMSY eran mujeres que participaron en los Ensayos Hormonales de WHI cuando tenían entre 50 y 55 años. Aproximadamente 7 años después de que finalizaran los ensayos de WHI, se les pidió a estas mujeres que participasen en entrevistas telefónicas anuales a fin de evaluar su función cognitiva cuando su edad promedio era de 67 años. En total, 1,326 mujeres aceptaron participar. Los resultados

de las primeras dos entrevistas telefónicas anuales fueron notificados recientemente por Mark Espeland, PhD, y sus colegas en *JAMA* en junio de 2013. En estas entrevistas, se midió la función cognitiva global (general) y algunos de sus componentes: memoria verbal, atención, función ejecutiva, fluidez verbal y memoria de trabajo. Detectaron que no había diferencias globales en la función cognitiva entre las mujeres que habían recibido las píldoras del estudio que contenían hormonas activas y las mujeres que habían tomado las píldoras de placebo del estudio durante los 7 años del estudio de WHI. Esto se observó en cuanto a la función cognitiva global, así como respecto a los componentes individuales. Concluyeron que los tratamientos con estrógeno equino conjugado administrados a mujeres de entre 50 y 55 años no produjeron beneficios ni daños a largo plazo en la memoria u otras funciones cognitivas.

El WHIMSY seguirá haciendo un seguimiento de las mujeres mediante entrevistas telefónicas anuales para saber si el uso previo de hormonas tiene algún efecto en la forma en que cambia la función cognitiva con el tiempo. También puede identificar otros factores de la mediana edad que se relacionan con una mejor función cognitiva más adelante.

■ Cambio de la actividad física después del diagnóstico de diabetes: una oportunidad para intervenir

(Medicine & Science in Sports & Exercise, julio de 2013)

Se recomienda actividad física de intensidad moderada en las personas con diabetes para controlar el nivel de azúcar en sangre y prevenir problemas relacionados con la diabetes. Sin embargo, no se ha determinado claramente si el diagnóstico de diabetes motiva a las mujeres a aumentar su actividad física. Kristin Schneider, PhD, y otros investigadores de WHI usaron los datos recopilados sobre las mujeres del Estudio de Observación de WHI para analizar el cambio en la actividad física y el sedentarismo (inactividad) de las mujeres que notificaron un diagnóstico de diabetes en comparación con las mujeres que no notificaron dicho diagnóstico. Las participantes eran 84,300 mujeres que no tenían diabetes cuando ingresaron en WHI. Después de verificar diversos



factores (como la edad, la raza, el peso, la educación y el dolor), los resultados mostraron que las mujeres que recibieron un diagnóstico de diabetes durante los 7 años posteriores a su inscripción en WHI eran más propensas a aumentar su actividad física general y hábitos de caminata que las participantes que no habían notificado un diagnóstico de diabetes. Esta investigación sugiere que, cuando las mujeres reciben un diagnóstico de diabetes, los proveedores de atención médica deben considerar cómo sacar el máximo provecho de esta oportunidad y fomentar una mayor actividad física y mantenimiento.

Cartas al editor

Estimado boletín Temas de La Mujer y Su Salud:

Gracias por ofrecernos otra edición interesante e informativa del período 2012 a 2013. En el artículo “Your Brain Workout” (Ejercicios para el cerebro), me sorprendió que casi no mencionaran todas las nuevas posibilidades electrónicas de esta era. A mis 70 y tantos años, estoy organizando y editando fotografías escaneadas de la era predigital y creando nuevos álbumes de fotos. Hoy descubrí cómo agregar algunos de los dibujos de mis hijos de hace muchos años. Con frecuencia busco información en Internet y leo libros en mi dispositivo de lectura electrónica. Tengo un teléfono inteligente con una aplicación que me dice los nombres de las estrellas y constelaciones que estoy viendo en el cielo. Durante todas estas actividades, puedo sentir cómo las conexiones celulares del cerebro se fortalecen y multiplican.

P. D.: Tengo un amigo que acaba de tener su primera computadora a los 95 años y está entusiasmadísimo compartiendo las fotos que toma con su teléfono..

Participante de Reston, Virginia

Respuesta: Coincidimos con usted en cuanto a que hay muchas oportunidades para estimular el cerebro en esta era digital. Si bien no todas tienen un teléfono inteligente o un dispositivo de lectura electrónica, casi todas tienen acceso a una computadora, así sea en su hogar, la biblioteca local o en la casa de los nietos. Alentamos a las mujeres (y a los hombres) a

que usen sus dispositivos electrónicos para aprender, divertirse, organizar sus recuerdos y, con suerte, estimular el cerebro en el proceso.

Estimado boletín Temas de La Mujer y Su Salud:

Disfruté recibir el boletín y lo leí todo. Sin embargo, en la edición del período 2012 a 2013, hubo un consejo que me inquietó. En el artículo “Keeping Your Mind Fit as You Age” (Cómo mantener la mente en forma a medida que envejecemos), se sugería “cambiar los hábitos” y ducharse con los ojos cerrados. No creo que este sea un buen consejo para nadie, especialmente para las mujeres mayores. El uso de todos los sentidos ayuda a mantener el equilibrio y evita las caídas. Espero que coincidan conmigo en esto.

Participante de Worcester, MA

Respuesta: Estamos completamente de acuerdo con usted. Si bien las investigaciones sugieren que intentar realizar cosas nuevas y cambiar los hábitos puede ayudar a ejercitar la mente, no recomendamos cerrar los ojos mientras se realizan actividades en las que uno podría perder el equilibrio y caerse. Gracias por advertirnos al respecto.



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

Envíe cartas 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 en el Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson. Editora: Julie Hunt, Ph.D.



Women's Health Initiative
 Fred Hutchinson Cancer Research Center
 1100 Fairview Avenue N, M3-A410
 PO Box 19024
 Seattle, WA 98109

2013-2014

Change Service Requested

NONPROFIT ORG.
 U.S. POSTAGE
PAID
 SEATTLE, WA
 PERMIT NO. 1147



Manténgase en contacto } Llame a su Centro Regional si cambia de domicilio o número telefónico.

Para saber cuál es su Centro Regional, ubique el nombre de su centro clínico de WHI en la lista que sigue. Los centros regionales y el número telefónico de cada uno se muestran en la columna de la derecha.



CENTROS REGIONALES DEL OESTE		CENTROS REGIONALES DEL NORESTE		
Kaiser Permanente/Bay Area Clinic, Oakland, CA	Stanford University (650) 725-5307 (888) 729-8442	New Jersey Medical School, Newark, NJ	University at Buffalo (855) 944-2255 (716) 829-3128	
South Bay WHI Program, Torrance, CA		UMDMJ – Robert Wood Johnson Medical School, New Brunswick, NJ		
Stanford University/San Jose Clinical Center, Palo Alto, CA		Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY		
UCLA Center for Health Sciences, Los Angeles, CA		School of Medicine, SUNY, Stony Brook, NY		
University of California, Davis, CA		University at Buffalo, Buffalo, NY		
WHI-UC Irvine Clinical Center, Orange, CA		Brigham and Women's Hospital, Chestnut Hill, MA		
Center for Health Research, Portland, OR	University of Arizona (520) 321-7440 (800) 341-7672	Charlton Memorial Hospital, Fall River, MA	Brigham and Women's Hospital (617) 732-9860 (800) 510-4858	
University of Arizona, Phoenix, AZ		Memorial Hospital of Rhode Island, Pawtucket, RI		
University of Arizona, Tucson, AZ		UMASS/FALLON Women's Health, Worcester, MA		
University of Hawaii School of Medicine, Honolulu, HI		George Washington University, Washington, DC		WHI of the Nation's Capital – Medstar (301) 560-2924
University of Nevada, Reno, NV		WHI of the Nation's Capital – Medstar, Hyattsville, MD		
UC San Diego Clinical Center, Seattle, WA	Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson (800) 514-0325	CENTROS REGIONALES DEL SUDESTE		
Seattle Clinical Center, Seattle, WA		UNC Women's Health Initiative, Chapel Hill and Durham, NC	Wake Forest University School of Medicine (336) 713-4221 (877) 736-4962	
CENTROS REGIONALES DEL MEDIO OESTE		Women's Health Initiative of the Triad, Greensboro, NC		
Evanston Hospital (Northwestern University), Evanston, IL	Ohio State University (614) 688-3563 (800) 251-1175	Women's Health Initiative, Winston-Salem, NC		
Northwestern University, Chicago, IL		University of Tennessee, Germantown, TN		
Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI		University of Tennessee – Medical Center, Memphis, TN		
Rush-Presbyterian-St. Luke's Medical Center, Chicago, IL		Baylor College of Medicine, Houston, TX		
Ohio State University, Columbus, OH		University of Texas Health Science Center, San Antonio, TX		
University of Cincinnati College of Medicine, Cincinnati, OH	University of Iowa (515) 241-8989 (800) 347-8164	University of Alabama, Birmingham, AL	University of Florida, Gainesville (352) 294-5211 (800) 944-4594	
Berman Center for Outcomes and Clinical Research, Minneapolis, MN		Emory University, Decatur, GA		
University of Iowa, Davenport, IA		University of Florida Clinical Center, Gainesville, FL		
University of Iowa, Des Moines, IA		University of Florida Clinical Center, Jacksonville, FL		
University of Iowa, Iowa City, IA		University of Miami School of Medicine, Miami, FL		
University of Wisconsin, Madison, WI		CENTRO CLÍNICO DE COORDINACIÓN DE WHI		
Detroit Clinical Center, Detroit, MI	Univ. of Pittsburgh (412) 624-3579 (800) 552-8140	Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle	(800) 218-8415	
University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA				