



SEA PARTE
DE LA
SOLUCIÓN

ESTUDIO DE EXTENSIÓN

La Mujer y Su Salud

ESTUDIO DE EXTENSIÓN DE LA MUJER Y SU SALUD • 2012-2013

Lo nuevo en WHI

ACTUALMENTE, HAY MÁS de 93,500 participantes en los Estudios de Extensión de La Mujer y Su Salud (Women's Health Initiative, WHI), ¡un grupo increíble de mujeres que han estado brindando información de salud durante 15 años!



Si bien las participantes de WHI ya no participan en las intervenciones del estudio activas ni asisten a las visitas anuales, de todos modos hay muchas actividades en curso

en los Estudios de Extensión.

Como participante de WHI, le agradecemos su disposición para continuar completando las actualizaciones de salud todos los años, que son fundamentales para ayudarnos a entender más acerca de cómo envejecen las mujeres. Además de la actualización de salud, generalmente se pide a las mujeres que completen uno o dos formularios más todos los años, que nos ayudan a responder otras preguntas dirigidas a mejorar la salud y la calidad de vida de las mujeres a medida que envejecen. Estos formularios varían de año a año y abarcan temas que incluyen desde su capacidad de realizar las actividades constantes de la vida

diaria, el uso de hormonas, hasta los medicamentos y suplementos que usted toma. Si alguna vez tiene problemas para completar alguno de sus formularios anuales, por ejemplo, debido a un empeoramiento de la vista o la salud, llame a su centro regional al número de teléfono que figura al dorso de este boletín. Un miembro del personal de WHI estará siempre complacido de ayudarla en la manera en que pueda.

Además de estas actividades del estudio rutinarias (pero de importancia vital), hay varios otros estudios especiales que se están realizando con participantes de WHI. Un nuevo proyecto asombroso es el Estudio de Larga Vida de WHI. Los científicos y líderes de los Institutos Nacionales de Salud financiaron esta adición a WHI para obtener aún más información sobre la salud, el envejecimiento y los efectos de la actividad física en la salud de las mujeres. Se le pidió a alrededor de 12,000 participantes del Estudio de Extensión de WHI elegibles que

- 3** Cartas a la editora
- 4** Enfoque en los hallazgos
- 6** Mantener su mente en buen estado a medida que envejece
- 8** Información de los centros

El Estudio de Larga Vida fue financiado para obtener aún más información sobre la salud, el envejecimiento y los efectos de la actividad física de las mujeres.

EN ESTA EDICIÓN

Continúa en la pág. 2



LO NUEVO EN WHI

Continúa de la pág. 1

se unieran a este estudio entre enero y noviembre de 2012. Solamente se necesitaba una muestra de WHI para el Estudio de Larga Vida, por lo que no se invitó a unirse a todas las mujeres elegibles de WHI. En el Estudio de Larga Vida, un asistente de investigación visitó a la participante en su hogar para recolectar una muestra de sangre y medir la estatura, el peso, la circunferencia de la cintura, la fuerza del puño, el equilibrio y la velocidad de caminata. Además, se invitó a las mujeres en el Estudio de Larga Vida a unirse al Estudio de



Actividad Física, en el que completaron un cuestionario adicional, usaron un monitor de actividad física (denominado “acelerómetro”) durante 7 días y llevaron un registro de sus caídas durante los 12 meses siguientes a la visita del estudio.

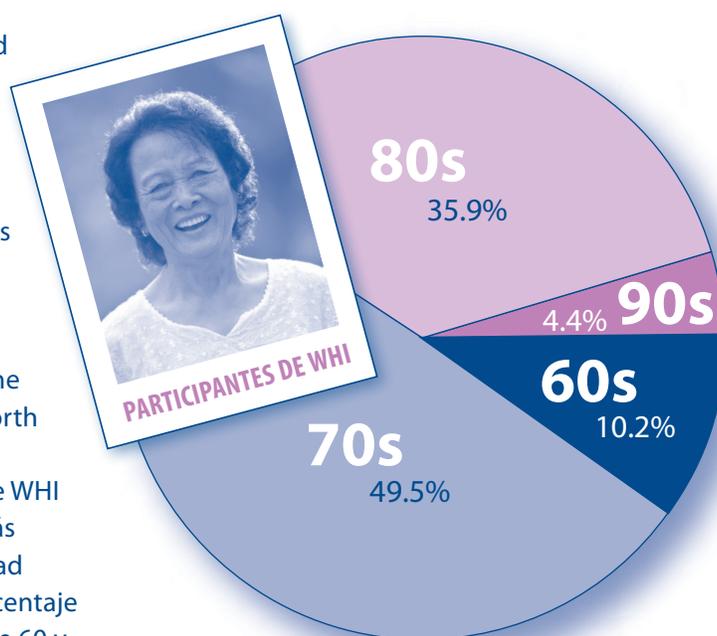
Puede encontrar más información sobre el Estudio de Larga Vida de WHI, el Estudio de Actividad Física y algunos de los otros estudios, actividades y resultados de WHI en nuestro sitio web: www.whi.org.

LEYENDA DEBAJO DE LA FOTOGRAFÍA: La Dra. Andrea LaCroix tiene varios acelerómetros, que son pequeños monitores que llevan las participantes del Estudio de Actividad Física en la cadera para proporcionar una medición objetiva de la actividad diaria. Estos dispositivos miden la actividad vertical, horizontal y perpendicular, así como los momentos en los que no se produce ningún movimiento. Estos datos ayudarán a los investigadores a presentar guías de actividades realistas para envejecer con salud.

Instantánea de las participantes de WHI en 2012

Continuamos recolectando información de salud de las participantes de WHI de todos lados, incluso a medida que se mueven por el país ¡y por el mundo! Actualmente hay 111 mujeres de WHI viviendo fuera de los EE. UU., en 34 países distintos, entre los que se incluyen lugares alejados, como Australia, Croacia, El Salvador, Estonia, Finlandia, India, Sudáfrica y Trinidad. Dentro de los EE. UU., las mujeres de WHI viven actualmente en todos los estados; California tiene la mayor cantidad de participantes (15,576) y North Dakota, la menor cantidad (9).

La edad media promedio de participantes de WHI en todo el país es de 78 años. La participante más joven de WHI tiene apenas 63, ¡y la de mayor edad tiene 98! El gráfico de la derecha muestra el porcentaje de mujeres de WHI que actualmente tienen entre 60 y 69, 70 y 79, 80 y 89, y 90 y 99 años.





Cartas a la editora

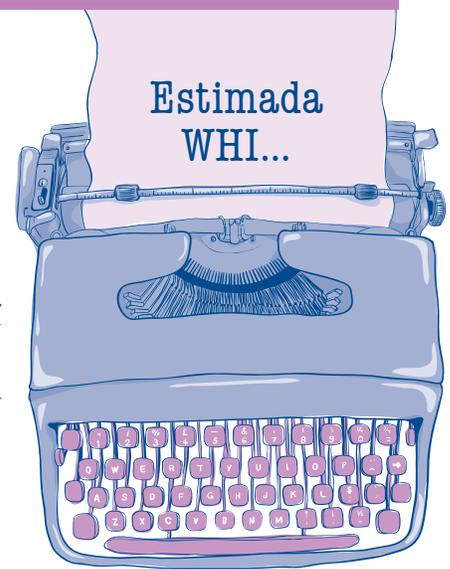
FRECUENTAMENTE recibimos cartas de participantes de WHI, así como notas manuscritas que se incluyen en los paquetes de datos de retorno. Verdaderamente disfrutamos de leer todos sus comentarios y sus cartas, aunque no podamos responder a todos personalmente. A continuación se muestran fragmentos de algunas cartas, así como las respuestas a algunas de las preguntas que hemos recibido de participantes de WHI durante el último año.

ESTIMADO PERSONAL DE LA MUJER Y SU SALUD:

Tengo una pregunta sobre un artículo en La Mujer y Su Salud, respecto del Estudio de Asociación del Genoma Completo (Genome Wide Association Study, GWAS). Si el estudio no vincula mi sangre con mi identidad, ¿cómo pueden los científicos descubrir qué factores genéticos se asocian con enfermedades “como la diabetes, la hipertensión, las cardiopatías, la osteoporosis, el cáncer y la demencia”? ¿No sería de ayuda, si yo respondiera un cuestionario en el que indicara que tuve alguna de las enfermedades mencionadas anteriormente, que pudieran identificar mi muestra de sangre?

Atentamente. Participante de Northridge, California.

RESPUESTA: Es una muy buena pregunta. Cuando decimos que la sangre no se vincula con su identidad, nos referimos específicamente a su nombre y su información de contacto. Sí vinculamos las muestras de sangre con los datos del cuestionario que proporciona todos los años, para ayudar a obtener más información acerca de las enfermedades que estamos estudiando. A todas las muestras y a todos los datos del cuestionario se les asigna un número de identificación en lugar de su nombre, el cual se usa para vincular los datos. Este número de identificación asegura que sus datos y muestras permanezcan anónimos y confidenciales, y que nunca nadie que trabaje en el laboratorio, por ejemplo, sepa su verdadero nombre. Luego, los científicos pueden vincular la información de su muestra de sangre y los datos del cuestionario para realizar su investigación, sin tener que acceder nunca a su nombre.



ESTIMADO PERSONAL DE LA MUJER Y SU SALUD: Disfruto de cada edición y me interesaría mucho que publicaran un artículo que explicara con más detalle cómo están usando la cohorte que no formó parte de ninguno de los estudios individuales. O, incluso, más de un artículo. Dado que estoy en ese grupo, que me imagino debe ser bastante grande, siempre estoy tratando de comprender cómo contribuí a algún estudio en particular.

Gracias. Participante de Reston, Virginia

RESPUESTA: La parte original de WHI consistió en tres Ensayos Clínicos (Dieta, Hormonas, Suplementos de Calcio/Vitamina D) y un Estudio Observacional. El estudio observacional (Observational Study, OS) fue la parte más grande de WHI e incluyó a todas las mujeres que no estaban participando activamente en ninguna de las intervenciones de los Ensayos Clínicos. Por su pregunta, parece que usted formó parte del OS. Se han obtenido cientos de hallazgos y publicaciones a partir de los datos proporcionados por las mujeres en el OS a lo largo de los años. En este y otros boletines que ha recibido en el pasado, cualquier informe de resultados de estudios que dijera que se usaron datos obtenidos *de participantes del Estudio Observacional* se refiere a su cohorte del estudio. Los datos obtenidos de las participantes del OS son una parte importante de la información que estamos obteniendo acerca de las mujeres a medida que envejecen, por lo que tenga la seguridad de que usted ha realizado y continuará realizando una contribución importante a dicha información sobre la salud de las mujeres.

Continúa en la pág. 4



CARTAS A LA EDITORA

Continúa de la pág. 3

ESTIMADAS AMIGAS: Me alegra tener la oportunidad de contarles que me complace ser parte de un esfuerzo tan valioso. Cualquiera sea el beneficio que esos poco frascos de sangre puedan contribuir a la salud de las mujeres, me enorgullece haber tenido la oportunidad de proporcionarlos. Espero que puedan continuar con sus valiosos estudio.

Atentamente. Participante de Warwick, Rhode Island

ESTIMADA EDITORA: No pude resistirme a responder a su boletín. Sigo sintiéndome muy orgullosa de ser una participante de este estudio. Como una dieta muy saludable, que creo que es lo más importante. Tengo muchos intereses, y me mantienen feliz. Comer muy bien, algunos buenos amigos que me quedan de alrededor de 90 años y tener muchos intereses parece funcionar para mí. Sé que sí tienen acceso a los registros, pero aún así quería decir “gracias” por los maravillosos esfuerzos que hacen por las mujeres en todo el mundo.

Participante de Oakland, California

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.



Mantener su mente en buen estado a

SI BIEN MUCHAS PERSONAS sufrirán de demencia o Alzheimer a medida que envejecen, estas afecciones no afectan a todas las personas que tienen una predisposición genética. Muchas personas pueden prevenir o, al menos, retrasar el deterioro cognitivo manteniendo su estado a lo largo de los años. A continuación se presentan varias estrategias para prevenir el deterioro mental que algunas personas experimentan.

Realice ejercicio físico en forma periódica

El ejercicio físico se ha vinculado con la salud cerebral, y se cree que niveles más altos de ejercicio, en comparación con niveles más bajos, ayudan a reducir el riesgo de demencia. El tipo de ejercicio que realice depende de usted, pero la mayoría de los expertos recomiendan que intente realizar entre 20 y 30 minutos de actividad moderada diariamente. Se ha descubierto que tan solo 15 minutos de ejercicio tres veces por semana es beneficioso para ayudar a mantener la función cerebral. Otra investigación ha descubierto que el entrenamiento con pesas (también conocido como entrenamiento de resistencia o “hacer pesas”) puede ayudar a mejorar el funcionamiento cognitivo. Por supuesto, usted siempre debería consultar a su proveedor de atención médica antes de empezar cualquier tipo de programa de ejercicios nuevo.

Siga una dieta saludable

Los resultados de varios estudios de gran envergadura sugieren que una dieta saludable para el corazón que incluya verduras, frutas, nueces, frijoles y pescado puede ayudar a disminuir

Barra lateral: Ejercicio

Ejercitar el cerebro puede ser tan beneficioso como ejercitar el cuerpo. A continuación se presentan algunas ideas de ejercicios mentales, que pueden ser divertidos y entretenidos, además de ser beneficiosos para su salud general.

Pratique juegos de ingenio: hacer cualquier tipo de juego de ingenio o cualquier tipo de juego geométrico ejercitará el cerebro. Practique diferentes tipos de juegos de ingenio cada vez que tenga un momento de efecto.

Practique juegos de estrategia: jugar ajedrez o el Monopoly, ejercitarán su mente y le ayudarán a pensar en forma creativa. Los juegos con los que jugar en forma periódica y los juegos están disponibles en Internet.

Incorpore música: escuchar o tocar diferentes áreas del cerebro; por ejemplo, practicar un tipo de música, memorizar la letra de una canción o tocar un instrumento musical.



medida que envejece

...a o de la enfermedad de
...o son inevitables, ni siquiera en
... Muchos expertos creen que usted
... manteniendo su mente en buen
... varias formas que pueden ayudar
... entan en la tercera edad:

... la velocidad del deterioro
... cognitivo y reducir el
... riesgo de enfermedad de
... Alzheimer. Los investiga-
... dores han descubierto que
... los ácidos grasos omega-3
... presentes en el pescado
... son importantes para
... mantener la salud cardí-
... ca, y muchos creen que

... son igual de importantes
... para mantener la salud
... cerebral.

Evite o reduzca el estrés

... El estrés crónico inunda
... el cerebro con cortisol,
... lo que puede afectar su
... memoria. Los investi-
... gadores sugieren que la
... meditación y la reducción
... del estrés basado en el
... accionar la conciencia, en
... la cual usted concentra su
... atención en las sensacio-
... nes, los sentimientos y el
... estado mental, pueden
... ayudar a reducir estas da-
... ñinas hormonas del estrés.

Cuide su salud

... Las afecciones de salud
... crónicas, como la diabetes,
... la obesidad y la hiperten-
... sión, se han vinculado con
... la demencia; es posible que
... el control de estas enferme-
... dades retrase su aparición.
... Asegúrese de respetar las
... órdenes de su médico
... respecto de la dieta, el ejer-
... cicio y la toma de medica-
... mentos recetados.

Disfrute de sus amigos

... Algunos estudios han
... indicado que tener mu-
... chas redes sociales puede
... ayudar a reducir el riesgo
... de demencia. Una vida
... social plena puede brindar

... estimulación emocional
... y mental, lo que puede
... brindar protección contra
... deterioros de la memoria.

Ejercite el cerebro

... Por último, pero de-
... finitivamente no menos
... importante, estudios han
... demostrado que poner a
... prueba el cerebro puede
... aumentar la cantidad de
... neuronas y conexiones
... entre neuronas, lo cual
... puede proteger contra los
... síntomas de demencia.
... Póngase a prueba aprendi-
... endo cosas nuevas, como el
... sudoku o el bridge; cuanto
... más joven comience,
... mejor.

...cio para el cerebro

... tan importante como
... ción se presentan algunas
... que pueden ser estimulantes
... beneficiosos para su

... er crucigramas, juegos de sudoku
... enio con palabras, números o
... Con el tiempo, intente resolver
... vez más difíciles para maximizar el

... los juegos de estrategia, como el
... n el hemisferio derecho del cerebro
... creativa. Si no tiene un compañero
... ica, muchos de estos tipos de
... net o para su computadora.

... car música puede estimular
... ello, intente escuchar un nuevo
... a de una canción o aprender a

Cambie sus hábitos: pruebe a cambiar de rutina, como reorganizar su escritorio o el lugar en el que vive. También puede probar realizar sus actividades habituales de un modo nuevo, como usar la otra mano para lavarse los dientes o darse una ducha con los ojos cerrados.

Lea: la lectura flexiona los músculos del cerebro y puede ayudar a construir una reserva cognitiva que puede ayudar a retrasar la aparición de la demencia. Para incrementar aún más esa reserva, pruebe memorizar un poema o pasaje preferido.

Busque un pasatiempo nuevo: los pasatiempos pueden poner a prueba el cerebro al aprender nuevas habilidades o intentar cosas nuevas, como aprender a dibujar o a pintar. Al encontrar algo que le interese, usted ejercitará el cerebro sin sentir el esfuerzo..

Aprenda un idioma nuevo: Aprender un idioma nuevo activa una parte del cerebro que no se ha usado desde que aprendió a hablar originalmente. Aprender y usar más de un idioma puede estimular el cerebro y mantener sanas las conexiones.



Estudios han demostrado que poner a prueba el cerebro puede aumentar la cantidad de neuronas y conexiones entre neuronas, lo cual puede proteger contra los síntomas de demencia.



Enfoque en los hallazgos

LOS INVESTIGADORES de WHI continúan usando la información proporcionada por las participantes de WHI todos los años para publicar artículos científicos y presentar ponencias sobre la salud de las mujeres. A continuación se presentan tan solo algunos de los muchos hallazgos que se publicaron en el último año.



ENFOQUE
EN LOS
HALLAZGOS

■ Influencias sociales y tabaquismo

(Psychology of Addictive Behavior, octubre de 2011)

El objetivo de este estudio, realizado por Charles J. Holahan, PhD, fue evaluar función de dos tipos de influencias sociales (el apoyo social y el vivir con un fumador) en relación con el tabaquismo entre las participantes del Estudio Observacional de WHI. En este estudio se incluyeron 37,027 mujeres que informaron al momento de la inscripción en el estudio haber fumado en algún momento de sus vidas. Los resultados mostraron que el apoyo social se asoció con una menor probabilidad de ser fumadora actualmente. Vivir con un fumador se asoció con una mayor probabilidad de ser fumadora actualmente y, entre fumadores, de ser una fumadora empedernida. Asimismo, el apoyo social predijo una mayor probabilidad y vivir con un fumador predijo una menor probabilidad de dejar de fumar al año después de la inscripción en el estudio. Al observar a exfumadoras que no fumaban al momento de la inscripción en el estudio, el apoyo social predijo una menor probabilidad y vivir con un fumador predijo una mayor probabilidad de tener recaída en el tabaquismo un año más tarde. Estos resultados indican que las influencias sociales son una parte importante del estado en cuanto al tabaquismo, el nivel de tabaquismo, el abandono del hábito y la recaída en el tabaquismo entre las mujeres de mediana edad y mayores.

■ Características psicológicas y sociales asociadas con la religiosidad

(Journal of Religious Health, marzo de 2012)

Estudios anteriores han descubierto un vínculo entre la religiosidad y los resultados de salud, posiblemente debido a los factores psicológicos y

sociales asociados con la asistencia a servicios religiosos. Eliezer Schnall, PhD, y sus asociados analizaron este problema estudiando a 92,539 mujeres en el Estudio Observacional de WHI que respondieron preguntas sobre la asistencia a servicios religiosos, las características psicológicas y el apoyo social. Descubrieron que las mujeres que asistieron a los servicios en forma semanal durante el mes pasado, en comparación con las que no asistieron en absoluto el mes pasado, tuvieron menos probabilidades de sentirse deprimidas y más probabilidades de ser optimistas. Estas mujeres también tuvieron más probabilidades de informar un apoyo social general positivo (incluidos apoyo emocional/informacional, apoyo afectivo, apoyo tangible e interacción social positiva) y tuvieron menos probabilidades de informar tensión social. En general, los resultados indican que la asistencia regular a los servicios religiosos podría estar relacionada con una perspectiva de vida más optimista, menos deprimida y menos cínica.

■ Desarrollo de un fenotipo de envejecimiento positivo para mujeres mayores

(The Journals of Gerontology, abril de 2012)

A fin de desarrollar un fenotipo de envejecimiento positivo (es decir, las características observables de una persona, según lo determinan la composición genética y las influencias ambientales), Nancy Woods, PhD, y sus colegas estudiaron los datos recopilados de las participantes de 65 años y mayores al momento de la inscripción del ensayo clínico de WHI y del estudio observacional. Su objetivo fue describir las múltiples dimensiones de un envejecimiento positivo y sus



relaciones entre ellas en las mujeres mayores de 65 años, y usar estos indicadores para ayudar a predecir los años de vida saludable, los años de vida independiente y la mortalidad. El Dr. Woods identificó un fenotipo multidimensional de envejecimiento positivo que incluyó dos factores: Funcionamiento físico y social, y funcionamiento emocional. Ambos factores ayudaron a predecir la mortalidad, la vida saludable y los años de vida independiente, pero el funcionamiento físico y social fue el pronosticador más sólido. El funcionamiento físico y social más alto se asoció por una reducción en el riesgo de mortalidad, afecciones de salud importantes u hospitalizaciones y el riesgo para la vida dependiente.

■ Diabetes y cáncer de pulmón

(Diabetes Care, mayo de 2012)

Juhua Luo, PhD, y sus colegas analizaron los datos de más de 145,000 participantes de estudios clínicos y del estudio observacional de WHI para evaluar el vínculo entre la diabetes y el riesgo de tener cáncer de pulmón. De las más de 145,000 mujeres que se estudiaron, 8,154 tenían diabetes al momento en el que se unieron al estudio. Después de un promedio de 11 años de seguimiento del estudio, a 2,257 de las 145,000 mujeres les habían diagnosticado cáncer de pulmón. La información sobre las terapias que usaban las mujeres para tratar la diabetes se recolectó usando cuestionarios que les pedían a las mujeres que informaran sus antecedentes de tratamiento, así como una revisión de los medicamentos actuales que se llevaron a la visita de inscripción. Los investigadores descubrieron que las mujeres que informaron haber recibido tratamiento para la diabetes tenían un riesgo significativamente mayor de tener cáncer de pulmón que las que no tenían diabetes, con un aumento de los riesgos para las mujeres que requerían un tratamiento con insulina. Sin embargo, no hubo una asociación significativa entre el riesgo de tener cáncer de pulmón y la diabetes no tratada con medicamentos ni con la duración de la diabetes. Los hallazgos sugieren que se requieren investigaciones adicionales para investigar la relación entre la diabetes, los tratamientos para la diabetes y el riesgo de tener cáncer de pulmón.



Hallazgos de la terapia hormonal de WHI—10 años más tarde

Hace diez años, en julio de 2002, las participantes de WHI fueron las primeras en descubrir los resultados sorprendentes de uno de los ensayos hormonales de WHI, que indicaron que las mujeres que tomaban estrógeno más progesterona tenían un riesgo significativamente mayor de tener cardiopatías, un accidente cardiovascular y cáncer de mama. Dos años más tarde, también se publicaron los hallazgos del ensayo hormonal de estrógeno solo de WHI. Aunque el estrógeno solo no conllevó los mismos riesgos para la salud que el estrógeno más progesterona, sí aumentó el riesgo de tener accidentes cardiovasculares y no ofreció protección contra las cardiopatías, como se creía originalmente.

Cuando los ensayos de terapia hormonal de WHI comenzaron en 1993, los estudios anteriores habían indicado que estas terapias, además de aliviar los sofocos y otros síntomas menopáusicos, podrían ayudar a prevenir cardiopatías, fracturas de cadera y otras enfermedades. Por lo tanto, conmocionó a la comunidad médica y al público en general descubrir que estas hormonas en realidad aumentaban el riesgo de tener algunas de estas enfermedades.

Al momento en el que se publicaron los primeros resultados, alrededor de 15 millones de mujeres en los EE. UU. y millones de mujeres alrededor del mundo, estaban recibiendo estas terapias hormonales para ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia y para prevenir la fractura de huesos y los ataques cardíacos. Actualmente, diez años más tarde, la cantidad de mujeres alrededor del mundo que reciben terapia hormonal ha disminuido en forma pronunciada; esta disminución fue seguida de grandes disminuciones de las tasas de varias enfermedades. Por ejemplo, los investigadores calculan que, debido a la disminución del uso de hormonas, ha habido entre 15,000-20,000 casos menos de cáncer de mama cada año solo en los EE. UU.

Como participante de WHI, usted puede enorgullecerse de cumplir una función en esta investigación innovadora. Al sumarse a WHI, ¡usted ha sido parte de un proyecto que ha tenido un impacto enorme y que posiblemente salve vidas en las mujeres de todo el mundo!



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

2012-2013

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 of 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 of Buffalo, Buffalo, NY	
WHI-UC Irvine Clinical Center, Orange, CA		Brigham and Women's Hospital, Chestnut Hill, MA	
Center for Health Research, Portland, OR	} Brigham and Women's Hospital (617) 732-9860 (800) 510-4858	Charlton Memorial Hospital, Fall River, MA	} WHI of the Nation's Capital – Medstar (301) 560-2924
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	
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			
Detroit Clinical Center, Detroit, MI	} Univ. of Pittsburgh (412) 624-3579 (800) 552-8140	CENTRO CLÍNICO DE COORDINACIÓN DE WHI	
University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA		Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle	(800) 218-8415