



SEA PARTE
DE LA
SOLUCIÓN

ESTUDIO DE EXTENSIÓN

La Mujer y Su Salud

ESTUDIO DE EXTENSIÓN DE LA MUJER Y SU SALUD • 2015-2016

Lo nuevo

TODOS LOS AÑOS, Women's Health Initiative sigue recopilando información actualizada sobre la salud de las más de 93,000 mujeres que todavía participan en los Estudios de Extensión de WHI, lo cual ayuda a los investigadores a aprender más sobre las mujeres a medida que envejecen. Hasta mediados del 2015 se han publicado más de 1100 artículos sobre la salud femenina basados en los datos de WHI, muchos de los cuales han cambiado el ejercicio de la medicina alrededor del mundo. Otro hito en 2015: ¡las primeras participantes de WHI cumplieron 101 años! Valoramos el extraordinario compromiso de todas y cada una de las mujeres de WHI que ya nos han dado tanto a lo largo de los años y de todas las demás que siguen haciéndolo cada año.

Además de las actualizaciones anuales de salud, se están llevando a cabo más de 340 estudios “auxiliares” o adicionales, que complementan lo que ya estamos aprendiendo en la WHI. Seguimos inscribiendo a sobrevivientes de cáncer en un importante estudio auxiliar, el estudio LILAC (Vida y longevidad después del cáncer; Life and Longevity After Cancer), con el fin de aprender el efecto de los diferentes tipos de cáncer y tratamientos sobre la salud y el bienestar de las mujeres a lo largo del tiempo. Actualmente, hay casi 7,000 mujeres inscritas en el estudio LILAC y requeriremos la participación de más mujeres en 2016. Si bien muchos de los estudios auxiliares están en curso o ya se han completado, siempre se inician nuevos estudios. Dos de dichos estudios, descritos a continuación, fueron lanzados este año para analizar los beneficios de las multivitaminas, el cacao

“A lo largo de los años, la WHI ha proporcionado una gran cantidad de información a los investigadores que ha dado lugar a descubrimientos importantes en materia de salud para las mujeres posmenopáusicas.”

y el ejercicio. “Estos estudios nuevos podrían tener una importancia significativa para la salud pública”, afirmó la Dra. Lesley Tinker, una científica del equipo del Centro Clínico de Coordinación de WHI (Clinical Coordinating Center, CCC). “A lo largo de los años, la WHI ha proporcionado una gran cantidad de información a los investigadores que ha dado lugar a descubrimientos importantes en materia de salud para las mujeres posmenopáusicas. Con estos dos ensayos, tenemos la oportunidad de obtener más resultados revolucionarios”.



- 3** Enfoque en los hallazgos
- 4** Cómo dirigir su atención médica
- 6** Cómo sobrellevar la aflicción
- 8** Información de los centros

EN ESTA EDICIÓN



LO NUEVO *Continúa de la pág. 1*



COSMOS

El *Estudio sobre resultados de los suplementos de cacao y multivitaminas (Cocoa Supplement and Multivitamin Outcomes Study)*, conocido con el nombre de COSMOS, plantea dos preguntas importantes: ¿reduce el extracto de cacao el riesgo de cardiopatías y derrames cerebrales? y ¿sirve la toma de multivitaminas para reducir el riesgo de cáncer en adultos de edad avanzada? Las investigaciones previas sugieren que es posible que el extracto de cacao y las multivitaminas tengan efectos beneficiosos para la salud, pero no se ha realizado ningún ensayo aleatorizado a gran escala para confirmar dichos estudios. El estudio COSMOS es único para WHI ya que, además de contar con la participación de mujeres de WHI, también permite la participación de hombres, cuya inscripción se realizará en todo el país. En este estudio, la mitad de los 12,000 participantes tomará píldoras de extracto de cacao y la otra mitad tomará un placebo (píldora sin componentes activos) durante cuatro años y medio. A pesar de que suena delicioso, los participantes no deberían hacerse ilusiones: ¡las píldoras del estudio no saben realmente a chocolate!

Además de las píldoras de cacao, los participantes de COSMOS también serán divididos aleatoriamente para recibir o un suplemento multivitamínico o un placebo, lo cual ayudará a los investigadores a determinar si el suplemento multivitamínico contribuye a reducir el riesgo de cáncer. Ya que la mitad de la población adulta estadounidense toma suplementos, la importancia de estudiar sus posibles beneficios (y riesgos) para la salud es obvia. Entre los líderes del estudio COSMOS se encuentran los doctores JoAnn Manson y Howard Sesso de Harvard y del Brigham and Women's Hospital de Boston, y la Dra. Garnet Anderson del CCC de WHI.

WHISH

Otro estudio interesante, el *Estudio de salud y fuerza de Women's Health Initiative (Women's Health Initiative Strong and Healthy, WHISH)*, determinará si el aumento (o el mantenimiento) de la actividad física puede reducir las cardiopatías y los derrames cerebrales o mejorar el bienestar a medida que las mujeres posmenopáusicas envejecen. Ya hemos descubierto que las participantes de WHI que realizan más actividad física tienen

menos problemas de salud, pero estas observaciones no prueban que las mujeres sean más sanas debido a que viven una vida más activa. El estudio *WHISH* está patrocinado por el Instituto Nacional del Corazón, el Pulmón y la Sangre (National Heart, Lung, and Blood Institute) de

los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health), la misma agencia que financia a WHI. El estudio *WHISH* se basa en los materiales *Go4Life* (www.nia.nih.gov/Go4Life) desarrollados por el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (National Institute on Aging) con el fin de promover sus recomendaciones de realizar actividad física entre los adultos de edad avanzada a nivel nacional. Los investigadores principales de este estudio son la Dra. Marcia Stefanick de la Universidad de Stanford, el Dr. Charles Kooperberg del CCC de WHI y la Dra. Andrea LaCroix de la Universidad de California en San Diego, todos ellos investigadores de WHI desde hace tiempo.



Participación en estudios auxiliares

Tenga en cuenta que cada estudio auxiliar de WHI tiene sus propios requisitos de participación y muestreo: algunos incluyen solo a mujeres de un rango de edad específico, un determinado grupo étnico o residentes en una región particular del país. Algunos estudios auxiliares incluyen a una cantidad pequeña de mujeres, mientras que otros requieren la participación de miles. No todas las participantes de WHI son invitadas a inscribirse en un estudio auxiliar. Con el tiempo, es posible que la invitemos a inscribirse en varios estudios auxiliares o que no la invitemos: todo depende de lo que se esté investigando cada estudio. Si la invitan a inscribirse, su participación en estos estudios es totalmente voluntaria y no tendrá efecto alguno en su participación en WHI. ¡Como siempre, valoramos todo lo que hace por WHI!



Enfoque en los hallazgos



HASTA MAYO DEL 2015, se han publicado 1127 artículos basados en los datos de WHI en revistas científicas, ¡144 de los cuales se publicaron tan solo en el transcurso del año 2014! A continuación, le brindamos un resumen de solo algunos de los artículos que se publicaron el año pasado.

■ **Body Measurements and Kidney Disease**

(Clinical Journal of Society of Nephrology, diciembre de 2014)

Muchos estudios han demostrado que el índice de masa corporal (IMC o BMI, por sus siglas en inglés; se calcula con base en el peso y la altura) y la medida de la cintura tienen que ver con determinadas consecuencias negativas para la salud. En este estudio, la Dra. Nora Franceschini y sus colegas analizaron la relación del IMC y la medida de la cintura con la insuficiencia renal terminal (ESRD, por sus siglas en inglés) en 20,000 participantes de WHI. Luego de 11 años de seguimiento, 212 participantes contrajeron ESRD y 3104 fallecieron. Los resultados demostraron que tanto un IMC más elevado como una medida más amplia de la cintura están relacionados con un riesgo más alto de padecer insuficiencia renal y un riesgo más alto de fallecer de ESRD con el transcurso del tiempo. Los autores indican que la obesidad está vinculada con la hipertensión y la diabetes, que también contribuyen a la insuficiencia renal.

■ **Depression after Breast Cancer Diagnosis**

(Journal of Cancer Survivorship, febrero de 2015)

La angustia y la reducción de la calidad de vida (CdV o QOL, por sus siglas en inglés) son comunes entre la gente que padece cáncer. Ningún estudio previo había comparado estos factores antes y después de un diagnóstico de cáncer de mama. La Dra. Salene Jones y otros investigadores de WHI estudiaron a casi 7000 mujeres inscritas en WHI a las que se había diagnosticado cáncer de mama durante los años en los que permanecieron en el estudio. El estudio midió la calidad de vida relacionada con la salud (función física y salud mental), la depresión, los acontecimientos estresantes de la vida, las perturbaciones del sueño y el dolor cuando las mujeres se inscribieron inicialmente en el estudio y en otros momentos puntuales durante los años siguientes. En comparación con los niveles previos

al cáncer, la depresión aumentó el primer año luego del diagnóstico mientras que la función física y la salud mental disminuyeron. Diez años luego del diagnóstico, los síntomas de depresión volvieron a los niveles anteriores al cáncer, pero la calidad de vida mantuvo una disminución significativa. Después de más de 10 años a partir del diagnóstico, la función física y la salud mental permanecieron por debajo de los niveles registrados antes del cáncer; las mujeres que dijeron sufrir dolor varios años después del diagnóstico mostraron niveles inferiores de función física que aquellas que no experimentaron dolor. El aumento de la depresión y la reducción de la calidad de vida fueron más evidentes en el primer año posterior al diagnóstico y, a pesar de que el impacto sobre la calidad de vida se mantuvo durante muchos años, las reducciones fueron menores luego de varios años.

■ **Chocolate Candy and Weight Gain**

(Obesity, febrero de 2015)

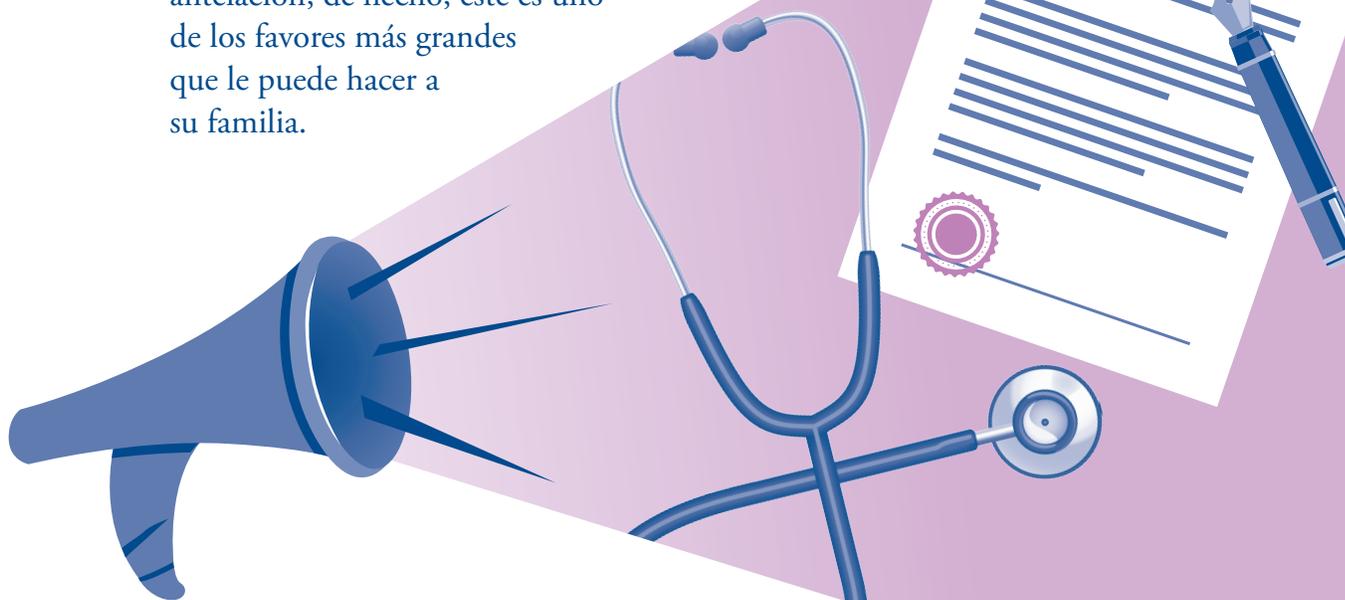
En este estudio, el Dr. James Greenberg y otros científicos de WHI analizaron la relación entre el consumo de golosinas de chocolate y el aumento de peso. Se pesó a las participantes de WHI al inscribirse en el estudio y también en su visita a la clínica al tercer año. Se utilizó el Cuestionario sobre la frecuencia de ingesta de alimentos (Food Frequency Questionnaire) para medir la cantidad de golosinas de chocolate que comieron las participantes. No es sorprendente que las mujeres que comieron una ración de una onza de golosina de chocolate menos de una vez al mes habían subido menos de peso en la visita del tercer año que aquellas que comieron esa misma cantidad una vez al mes, una vez a la semana o tres veces o más por semana. Cada onza adicional de golosina ingerida por día durante el período de tres años se relacionó con un aumento de peso de aproximadamente dos libras.



Cómo dirigir

SU ATENCIÓN MÉDICA

La mayoría de las personas preferiría no pensar sobre lo que podría ocurrir si son incapaces de dirigir su propia atención médica debido a un accidente, una enfermedad o edad avanzada. Aunque puede que le parezca que todavía es muy pronto para preocuparse de esto, es mejor estar preparada con suficiente antelación. Nombrar a alguien en quien confía para tomar decisiones sobre su atención médica en caso de que usted no pueda hacerlo y escribir sus preferencias en cuanto al tipo de tratamientos que quiere o no recibir es una buena idea para cualquier persona mayor de 18 años de edad. Tomar decisiones sobre su atención médica puede ser muy estresante para sus seres queridos si usted no ha comunicado sus deseos con antelación; de hecho, este es uno de los favores más grandes que le puede hacer a su familia.





Hay dos tipos principales de documentos que le permiten describir sus deseos de atención médica: un **poder notarial permanente** y un **testamento vital**. Es posible que estos documentos reciban un nombre diferente en su estado: por ejemplo, en determinados estados se los conoce como **directrices anticipadas**.

Poder Notarial Permanente

En el poder notarial permanente para atención médica, usted nombra a alguien en quien confía para que sea su representante o apoderado en lo referido a su atención médica. Esta persona tomará todas las decisiones de atención médica que sean necesarias por usted y se asegurará de que los prestadores médicos le brinden el tipo de atención médica que usted quiere recibir.

Testamento Vital

El testamento vital detalla el tipo de atención que quiere o no quiere recibir si alguna vez le resulta imposible comunicar sus preferencias directamente (por ejemplo, si está inconsciente). El testamento vital se refiere específicamente a la atención médica y no tiene nada que ver con los testamentos convencionales que se utilizan para repartir su patrimonio cuando fallece. Los testamentos vitales pueden ser tan simples o detallados como usted quiera. El testamento vital puede incluir un **orden de no resucitar (DNR, por sus siglas en inglés)**, que indica que usted no quiere recibir reanimación cardiopulmonar (RCP o CPR, por sus siglas en inglés) en caso de insuficiencia cardíaca o pulmonar, la cual también se puede incluir en un documento separado. En la mayoría de los estados existe otro formulario llamado

órdenes médicas para tratamientos de prolongación de la vida (POLST, por sus siglas en inglés), que le permite determinar su voluntad en relación con la atención de emergencia: por ejemplo, si quiere o no que lo intuben para ayudarlo a respirar o usar sondas de alimentación.

Para crear estos documentos, debe haber cumplido la mayoría de edad legal y estar en su sano juicio: es decir, debe ser capaz de comprender el contenido de los documentos y su finalidad. Los documentos de atención médica solo entran en vigor si usted pierde la habilidad (también llamada capacidad) de tomar sus propias decisiones de atención médica. Si está tan enfermo o herido que no puede comunicar su voluntad en cuanto a su atención médica, estos documentos entrarán en vigor inmediatamente y regirán hasta que usted recupere la capacidad de volver a dirigir su propia atención médica. Sus documentos escritos de atención médica permanecerán vigentes durante toda su vida, a menos que los enmiende o los anule. En determinados casos, estos documentos pueden incluir asimismo su voluntad en relación con asuntos que pueden ocurrir luego de su fallecimiento: por ejemplo, una autopsia o una donación de órganos.

Cada estado tiene requisitos en materia de testigos y certificación notarial de los documentos, y diferentes nombres para los distintos tipos de formularios específicos. Para obtener acceso a los formularios de directrices anticipadas correspondientes a su estado, visite la sección Caring Connections del sitio web de la National Hospice and Palliative Care Organization en www.caringinfo.org.

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. E

ditora: Julie Hunt, Ph.D.





Cómo *sobrellevar* la aflicción

Por Charlene Baldrige, participante de WHI

¿Q

UÉ HACE UNA HIJA INTELIGENTE a los 50 años de edad, al darse cuenta de que le queda menos tiempo de vida de lo esperado y que es posible y probable que su madre de edad avanzada se venga abajo al perder su vínculo de ingenio artístico, amor y apoyo?

Hace un encargo.

¿Qué hace una madre/escritora/editora de edad avanzada cuando muere su amada hija?

Cumple su encargo. Y luego está atenta a los demás encargos camuflados que vienen más adelante.

En noviembre del 2008, poco después de nuestro regreso de un crucero anual realizado entre madre e hija que culminó en San Petersburgo y los festejos de las Noches Blancas, le diagnosticaron cáncer de colon en fase 4 a mi hija de 48 años, Laura Morefield. Con determinación, se enfrentó a dos intervenciones quirúrgicas mayores y tratamientos de quimioterapia quincenales hasta que falleció reaciamente en julio del 2011 a la edad de 50 años.

A lo largo del camino, Laura escribió una impresionante colección de obras, tanto prosa como poesía. Poco antes de su fallecimiento, hizo su primer encargo: “Mamá, hazme un favor. Recopila y edita la poesía que escribí luego del diagnóstico – creo que es la mejor que he escrito – y hazme una plaquette. Siempre he querido tener un libro”.

El día que murió me puse manos a la obra y aproximadamente un año después salió a la luz su libro, titulado *The Warrior's Stance*, que fue publicado por el marido de Laura, Dan Morefield, a beneficio de la Colon Cancer Alliance. Todo ese tiempo estuve buscando a Laura, ignorando que estábamos muy cerca, unidas por sus palabras y las mías. Cuando terminamos el libro, Laura se me apareció vívidamente en sueños vestida como Groucho Marx (típico de ella) y, con un cigarro colgándole de la boca, me dijo “Bien, señorita mami. ¿Y ahora qué?”

Inmediatamente, me puse a escribir un diálogo que culminó en una obra de teatro de un acto titulada *The Warriors' Duet*. Fue producida en un taller del San Diego Fringe Festival en el año 2013 y luego resultó elegida semifinalista en el Eugene O'Neill Play Festival.

Además, a lo largo del camino, mi plaquette titulado *The Rose in December* fue publicado por Finishing Line Press y terminé unas memorias de 50,000 palabras titulada *Warriors: The Books We Never Wrote*.

Antes de fallecer, Laura también envió sus diez poemas favoritos al compositor estadounidense Jake Heggie (*Dead Man Walking* y *Moby-Dick*), de quien se había hecho amiga en nuestros viajes de madre e hija (él ha musicalizado mis obras desde 2004), especialmente en el crucero de las Noches Blancas. Cuando Jake recibió un encargo para producir una nueva obra musical, escogió como texto “The Work at Hand” de Laura. La preciosa puesta en escena se estrenó en 2015 y su mami estuvo presente tanto en Carnegie Hall como en la Pittsburgh Symphony. Es extremadamente gratificante ver el trabajo de Laura realizado de forma tan maravillosa y conmoviendo a tantas personas. Aparentemente, habrá más representaciones.



Laura Morefield con su madre, Charlene Baldrige

Ahora tengo los encargos de seguir a *The Work at Hand* dondequiera que vaya, vender la plaquette de Laura, intentar que se vuelva a producir *The Warriors' Duet* e intentar encontrar un agente para las memorias que comprenden los libros que nunca llegamos a escribir. La gente que nos veía viajando juntas siempre nos preguntaba cómo hacíamos para llevarnos tan bien entre dos mujeres talentosas y tenaces por igual. La respuesta, por supuesto, es que hacíamos un gran esfuerzo para lograrlo. Las memorias exponen una relación afectada por la separación física que, sin embargo, nunca se apaga, y son una celebración de la creatividad, determinación e inteligencia de Laura.

Aquí estoy, a los 81, todavía cumpliendo encargos.

Charlene Baldrige es una escritora independiente que escribe para publicaciones regionales y nacionales y tiene tres blogs, entre los que se incluye el de su proyecto The Warriors' Duet, que trata el tema de la relación permanente entre madre e hija.

Poemas íntimos

I've Been Waiting

por Laura Jeanne Morefield

He estado esperando a que muera mi madre
para encontrar mi propia voz,
salir
de su dilatada sombra, de su red de amigos
y admiradores (a quienes infaliblemente dice
que soy el mayor de sus logros),
escaparme de su abrumador centro
de gravedad. Para encontrar mi propia
órbita.

Los invasores me han enseñado
que siempre he tenido
mi propia voz. Todo lo que resta
es abrir mi boca,
para separar mis labios,
para hablar.



The Tender Gap

por Charlene Baldrige

Entre las dos naves,
el mar se abalanzó y sacudió, tornando
la brecha aún más formidable,
el momento oportuno, imposible
¡Vamos, mami, puedes lograrlo!
gritó ella al viento.
Salté de la gabarra al barco,
la brecha para nada tan amplia
como parecía.

Las colecciones de poesías de Laura y Charlene están disponibles en línea en www.thewarriorsstance.com:

The Warrior's Stance, un volumen de poemas de Laura Morefield. Las ventas (\$20) son a beneficio exclusivo de la Colon Cancer Alliance, Washington D.C.

The Rose in December, una colección de poemas de Charlene Baldrige escritos luego del diagnóstico, publicada por Finishing Line Press



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

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

2015-2016 Change Service Requested



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

Kaiser Permanente/Bay Area Clinic, Oakland, CA	Stanford University (650) 725-5307 (888) 729-8442
South Bay WHI Program, Torrance, CA	
Stanford University/San Jose Clinical Center, Palo Alto, CA	
UCLA Center for Health Sciences, Los Angeles, CA	
University of California, Davis, CA	
WHI-UC Irvine Clinical Center, Orange, CA	
Center for Health Research, Portland, OR	University of Arizona (520) 626-5487 (800) 341-7672
University of Arizona, Phoenix, AZ	
University of Arizona, Tucson, AZ	
University of Hawaii School of Medicine, Honolulu, HI	
University of Nevada, Reno, NV	
UC San Diego Clinical Center, Seattle, WA	Fred Hutchinson Cancer Research (800) 514-0325
Seattle Clinical Center, Seattle, WA	

CENTROS REGIONALES DEL MEDIO OESTE

Evanston Hospital (Northwestern University), Evanston, IL	Ohio State University (614) 688-3563 (800) 251-1175
Northwestern University, Chicago, IL	
Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI	
Rush-Presbyterian-St. Luke's Medical Center, Chicago, IL	
Ohio State University, Columbus, OH	
University of Cincinnati College of Medicine, Cincinnati, OH	University of Iowa (515) 643-4840 (800) 347-8164
Berman Center for Outcomes and Clinical Research, Minneapolis, MN	
University of Iowa, Davenport, IA	
University of Iowa, Des Moines, IA	
University of Iowa, Iowa City, IA	
University of Wisconsin, Madison, WI	
Detroit Clinical Center, Detroit, MI	Univ. of Pittsburgh (412) 624-3579 (800) 552-8140
University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA	

CENTROS REGIONALES DEL NORESTE

New Jersey Medical School, Newark, NJ	University at Buffalo (855) 944-2255 (716) 829-3128
UMDMJ – Robert Wood Johnson Medical School, New Brunswick, NJ	
Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY	
School of Medicine, SUNY, Stony Brook, NY	
University at Buffalo, Buffalo, NY	
Brigham and Women's Hospital, Chestnut Hill, MA	Brigham and Women's Hospital (617) 278-0791 (800) 510-4858
Charlton Memorial Hospital, Fall River, MA	
Memorial Hospital of Rhode Island, Pawtucket, RI	
UMASS/FALLON Women's Health, Worcester, MA	
George Washington University, Washington, DC	Nation's Capital Medstar (855) 944-2255 (716) 829-3128
WHI of the Nation's Capital – Medstar, Hyattsville, MD <i>(Por favor, póngase en contacto con el Centro Regional de Buffalo a los números proporcionados.)</i>	

CENTROS REGIONALES DEL SUDESTE

UNC Women's Health Initiative, Chapel Hill and Durham, NC	Wake Forest University School of Medicine (336) 713-4221 (877) 736-4962
Women's Health Initiative of the Triad, Greensboro, NC	
Women's Health Initiative, Winston-Salem, NC	
University of Tennessee, Germantown, TN	
University of Tennessee – Medical Center, Memphis, TN	
Baylor College of Medicine, Houston, TX	University of Florida, Gainesville (352) 294-5211 (800) 944-4594
University of Texas Health Science Center, San Antonio, TX	
University of Alabama, Birmingham, AL	
Emory University, Decatur, GA	University of Florida, Gainesville (352) 294-5211 (800) 944-4594
University of Florida Clinical Center, Gainesville, FL	
University of Florida Clinical Center, Jacksonville, FL	
University of Miami School of Medicine, Miami, FL	

CENTRO CLÍNICO DE COORDINACIÓN DE WHI

Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle message line (800) 218-8415