



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

2019-2020 Change Service Requested

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



Manténgase en contacto } Llame a su centro regional si su dirección o número de teléfono cambian.

Para localizar su centro regional, busque el nombre de su centro clínico de WHI en la lista a continuación. El centro regional y el número de teléfono de cada centro se muestra en la columna de la derecha.



CENTROS REGIONALES DEL OESTE	
Kaiser Permanente/Bay Area Clinic, Oakland, CA	Stanford University (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	University of Arizona (520) 626-5487 (800) 341-7672
Center for Health Research, Portland, OR	
University of Arizona, Phoenix, AZ	
University of Arizona, Tucson, AZ	
University of Hawaii John A. Burns School of Medicine, Honolulu, HI	
University of Nevada, Reno, NV	Fred Hutchinson Cancer Research (800) 514-0325
UC San Diego Clinical Center, Seattle, WA	
Seattle Clinical Center, Seattle, WA	
CENTROS REGIONALES DE LA REGIÓN CENTRAL	
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	
Detroit Clinical Center, Detroit, MI	
University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA	
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	University of Iowa (515) 643-4840 (800) 347-8164

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		
George Washington University, Washington, DC	Brigham and Women's Hospital (617) 278-0791 (800) 510-4858	
WHI of the Nation's Capital – Medstar, Hyattsville, MD		
Brigham and Women's Hospital, Boston, MA		
Charlton Memorial Hospital, Fall River, MA		
Memorial Hospital of Rhode Island, Pawtucket, RI		
UMASS/FALLON Women's Health, Worcester, MA	Wake Forest University School of Medicine (336) 713-4221 (877) 736-4962	
CENTROS REGIONALES DEL SUDESTE		
UNC Women's Health Initiative, Chapel Hill and Durham, NC		
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 Texas Health Science Center, San Antonio, TX		
University of Alabama, Birmingham, AL		
Emory University, Decatur, GA		
University of Florida Clinical Center, Gainesville, FL		
University of Florida Clinical Center, Jacksonville, FL		
University of Miami School of Medicine, Miami, FL		
CENTRO COORDINADOR CLÍNICO DE WHI		
Línea para mensajes de Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle	(800) 218-8415 participant@whi.org	
Dirección de correo electrónico		

ESTUDIO DE EXTENSIÓN La Mujer y Su Salud

UNA PUBLICACIÓN DE LA MUJER Y SU SALUD • 2019-2020

¡Está invitado!

Una visión de la salud de la mujer – – una celebración de WHI en Washington, DC

El 6 y 7 de mayo de 2020, conmemoraremos el éxito notable del estudio de WHI. Las presentaciones en esta reunión los celebrarán y destacarán a todos **USTEDES**: ¡nuestros dedicados participantes del estudio! Destacaremos cómo sus esfuerzos en WHI han ayudado a mejorar la vida de las mujeres y avanzar en el conocimiento de la salud de las mujeres. También presentaremos lo nuevo: cómo todos podemos contribuir a esta importante misión.

El éxito de WHI no sería posible sin su compromiso.
¡Nos encantaría que usted celebrara con nosotros!
Una invitación a la celebración será enviada por correo a principios de 2020. Incluso si no puede asistir en persona, puede ser incluido. Envíenos su fotografía y unas palabras sobre usted y lo que significa ser participante de WHI. Puede usar nuestro correo electrónico o dirección postal. Consulte la página 7 para ver nuestra información de contacto.

- 2** Enfoque en hallazgos
- 5** Abandonar las multitareas
- 6** ¿Ve con claridad?
- 7** ¿Ha cambiado su apoderado?
- 8** Información de centros



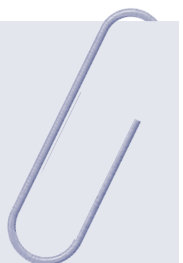
Reuniones anuales de WHI



Desde el comienzo del estudio en 1993, se ha organizado una reunión de 2 días una vez al año para acercar a investigadores de La Mujer y Su Salud (Women's Health Initiative, WHI) y otros científicos de todo el mundo. En la reciente reunión de 2019, en mayo, los científicos de WHI presentaron los hallazgos de su última investigación y escucharon nuevas propuestas y futuras indicaciones del estudio de La Mujer y Su Salud.

La reunión de 2019 tuvo dos oradores principales de los Institutos Nacionales de Salud y 13 científicos presentaron su investigación de WHI en pósteres. Se realizaron conferencias especiales sobre envejecimiento saludable, cáncer, el estado de salud de mujeres de color, enfermedades cardiovasculares y salud ósea.

Información actualizada sobre el estudio Vida y longevidad después del cáncer (Life and Longevity After Cancer, LILAC)



Se ha recopilado información del estudio complementario LILAC de WHI y se encuentra disponible como recurso para científicos de WHI con el fin de comprender mejor la salud y la calidad de vida entre las mujeres supervivientes del cáncer. A fines del año pasado, se presentó a los Institutos Nacionales de Salud una solicitud para extender el estudio, con el objetivo de mejorar nuestra comprensión de cómo el tratamiento del cáncer y la supervivencia afectan al proceso de envejecimiento. Si se financia este nuevo estudio en WHI, se recopilará información adicional de mujeres de WHI que no han tenido cáncer y servirán como grupo comparador del grupo superviviente del cáncer. Esto permitirá a los científicos de WHI observar las diferencias en la salud y el envejecimiento entre mujeres que han tenido y no han tenido cáncer.



Enfoque en hallazgos: Estudio de enfermedad cardiovascular y actividad física objetiva (Objective Physical Activity and Cardiovascular Disease, OPACH)



ENTRE 2012 Y 2017, más de 7,000 de ustedes participaron en el estudio OPACH, que fue un estudio complementario de WHI. En el estudio OPACH, las mujeres usaron durante una semana un pequeño dispositivo rojo en la cadera, llamado acelerómetro, el cual permitió a los investigadores recopilar información acerca de la actividad física, además del tiempo que permanecían sentadas y otros comportamientos sedentarios. Además, las participantes respondieron un cuestionario sobre la actividad física y a algunas mujeres se les entregó un calendario de 13 meses, que las ayudó a mantener un registro diario de si se habían tenido caídas o no.

El propósito principal del estudio OPACH era comprender mejor cómo la actividad física y el comportamiento sedentario se relacionan con el desarrollo de enfermedad cardiovascular (por ejemplo, cómo las horas que pasamos sentados cada día afectan el riesgo que tenemos de desarrollar una enfermedad cardíaca). Además, el estudio OPACH permitió a los científicos observar si los diferentes niveles de actividad física afectaron el riesgo de caídas y de experimentar una lesión provocada por una caída. En una publicación de la revista científica, BMC Public Health, escrita por la investigadora principal del estudio, Dra. Andrea Z. LaCroix (febrero de 2017), se describen detalles específicos acerca del diseño y los métodos del estudio.

El estudio OPACH ya ha concluido y todos los datos se han recopilado, ingresado, depurado y preparado para su análisis. Nos gustaría compartir con ustedes algunos de los hallazgos. En esta sección especial "Enfoque en los hallazgos", resumimos los documentos principales publicados a partir del estudio OPACH. Si desea leer la versión completa de alguno de estos documentos, no dude en comunicarse con nosotros y con todo gusto le enviaremos una copia.



¿Ha cambiado su apoderado?

Nos gustaría expresar nuestro agradecimiento a sus muchos años de dedicación al estudio de WHI. Su participación ha sido fundamental para descubrir y aprender más sobre la salud de las mujeres. A medida que WHI avanza, es importante que podamos continuar haciendo un seguimiento de su salud.

Muchas de usted nos proveen su propia información de salud, pero puede haber momentos en que no puede hacerlo a causa de su enfermedad (o muerte). Es por eso que es bueno nombrar a un apoderado que pueda informarnos sobre su salud. La persona que usted elija como apoderado debe ser alguien con quien usted hable a menudo y que la conozca lo suficientemente bien como para informarnos sobre su salud.

En el pasado, le pedimos que complete un formulario que identifica a su apoderado. Si la persona que eligió antes es aún la persona adecuada para desempeñarse como su apoderado, ¡excelente! No es necesario que haga nada. Sin embargo, si desea cambiar a la persona que cumplirá la función de apoderado o si necesita nombrar a alguien, complete la información a continuación y envíela por correo. No dude en llamarnos, sin cargo, al 1-800-218-8415 para recibir un sobre franqueado con la dirección de WHI, ¡con gusto le enviaremos uno! También puede enviarnos la información de su apoderado por correo electrónico a participant@whi.org.

Recuerde informarle a su apoderado que lo ha elegido para que responda preguntas sobre su salud, si es necesario, y que ha compartido su información de contacto con el equipo de WHI.

Provea la información de su apoderado a continuación y devuelva este formulario a WHI a la dirección postal que se indica a continuación.

Nombre del apoderado: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Núm. de teléfono: _____ Otro núm. de teléfono: _____

Relación conmigo: _____

Firma de la participante

Fecha

CORRESPONDENCIA

¡Nos complace recibir comentarios sobre el boletín informativo y **tenemos correo electrónico!**

Envíenos un mensaje de correo electrónico a: whimatters@whi.org

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

Debido al volumen de correspondencia que recibimos, no podremos responderles a todas en forma individual. También lamentamos no poder responder preguntas sobre afecciones médicas individuales.

Información del personal:
WHI Matters es producido por el Centro Coordinador de WHI en Fred Hutchinson Cancer Research Center.





¿Ve con CLARIDAD?

CONSEJOS PARA CUIDAR SUS OJOS

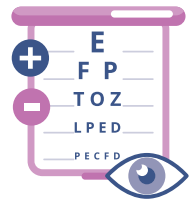
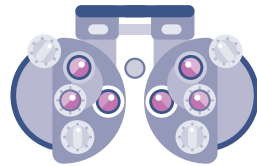
AUNQUE UNA DISMINUCIÓN EN LA CAPACIDAD para ver no es un proceso normal del envejecimiento, hay cambios que pueden ocurrir en su visión que tienen más probabilidades de ocurrir al envejecer. Estos incluyen:

- Más dificultad para enfocar la vista en cosas que están cerca.
- Más dificultad para adaptarse al resplandor.
- Problemas para distinguir colores o medir la distancia de un objeto.
- Necesidad de más luz para ver bien o más tiempo para adaptarse a los cambios de luz.

Cuando ocurren estos cambios, que pueden comenzar tan solo pasados los 40 años, puede resultar más desafiante realizar las tareas de todos los días, como leer, tomar medicamentos y conducir. Además, varias enfermedades oculares relacionadas con la edad, como degeneración macular, cataratas, retinopatía diabética y glaucoma, pueden causar pérdida de la visión.

Estas son algunas cosas que puede hacer para ayudar a preservar su vista:

- **Visite a un oftalmólogo todos los años** para realizarse un examen ocular integral con dilatación. En las etapas iniciales de las enfermedades oculares mencionadas anteriormente, no hay signos de advertencia ni indicaciones de que podría tener alguna afección. La única forma de diagnosticarlas es con un examen ocular con dilatación. Para este tipo de examen, el proveedor coloca gotas en los ojos para dilatar las pupilas, lo cual le permite evaluar mejor sus ojos para detectar cualquier enfermedad.
- Mientras está en el oftalmólogo, hágase también un examen de la visión. A menudo, cualquier cambio en la visión que experimente con la edad puede corregirse con anteojos o lentes de contacto.
- Conozca los antecedentes de salud ocular de su familia.
- Use anteojos de sol (con protección UV) y un sombrero de ala ancha si se expone a la luz del sol plena.
- Use protección para los ojos cuando practique deportes.
- Consuma una dieta saludable que incluya pescado y vegetales de hoja verde.
- Manténgase físicamente activa y no fume.
- Mantenga una presión arterial normal.
- Si tiene diabetes, trabaje con su médico para que la ayude a mantenerla bajo control.



Para conocer más ideas e información, visite el sitio web del Instituto Nacional del Ojo en <https://nei.nih.gov/nehep>.

EyeCare America ofrece exámenes oculares a adultos mayores, en general, sin costos de bolsillo. Consulte si reúne los requisitos en <https://www.aao.org/eyecare-america>.



■ Intensidad de la actividad física, frecuencia cardíaca y otros factores en mujeres mayores

(*Informes de medicina preventiva, septiembre de 2015*)

Para observaciones tanto de investigación como de salud, la actividad física normalmente se describe por nivel de intensidad, cuánto esfuerzo está ejerciendo o con qué velocidad late el corazón cuando usted está en actividad. Normalmente, la intensidad de la actividad varía de sedentaria a leve, a moderada, a enérgica. Aunque se han llevado a cabo numerosos estudios para ayudar a determinar el nivel de intensidad de un tipo de ejercicio dado; en general, se realizaron con adultos más jóvenes, por lo que podrían no ser tan relevantes para mujeres de más edad, debido a los cambios en nuestros cuerpos a medida que maduramos.

Para abordar esta cuestión, la Dra. Kelly Everson y su equipo reclutaron a 200 mujeres de más edad y diversos orígenes étnicos, la mayoría de las cuales eran participantes de OPACH, para realizar un estudio de laboratorio. En el estudio de la Dra. Everson, las participantes usaron acelerómetros en la cadera y la muñeca, un monitor de la frecuencia cardíaca, y un calorímetro (un dispositivo para medir el oxígeno) mientras realizaban 8 tareas diferentes de intensidad variable. Por ejemplo, una tarea consistía en armar un rompecabezas y otra tarea era caminar en una cinta de correr. La Dra. Everson alineó y calibró la cantidad de movimiento del acelerómetro con el nivel de esfuerzo del ejercicio según la información recopilada de los monitores de frecuencia cardíaca y los calorímetros. Esto le permitió determinar umbrales de nivel de intensidad para usar con los datos del acelerómetro. Este estudio fundamental sentó las bases para el análisis de datos de acelerómetros recopilados de mujeres mayores de edad; cuyos datos recopilados para el estudio OPACH, son de gran importancia.

■ Enfermedad cardiovascular y actividad física de intensidad leve

(*JAMA Network Open, marzo de 2019*)

La mayoría de la investigación de salud y las recomendaciones sobre actividad física se enfocan en la intensidad moderada y enérgica. Sin embargo, alcanzar este alto nivel de esfuerzo en el día a día puede ser difícil

o poco práctico para los adultos mayores. Se ha prestado menos atención a los posibles beneficios para la salud de la actividad física de intensidad leve, como caminar lento, hacer tareas ligeras en el hogar, o practicar Tai Chi, a pesar de ser un nivel de intensidad del ejercicio que puede ser más alcanzable para la mayoría de las personas mayores. Para abordar esta brecha, la Dra. Andrea LaCroix y sus colegas examinaron si cantidades más altas de actividad física de intensidad leve se asociaban al desarrollo de enfermedad cardiovascular. La Dra. LaCroix descubrió que a medida que la cantidad de tiempo dedicado por día a una actividad física leve aumentaba, los riesgos de desarrollar enfermedad cardiovascular disminuían. Estimó que cada hora adicional de actividad física leve por día se asociaba a un riesgo un 10 % menor de desarrollar enfermedad cardiovascular.

HALLAZGO DEL ESTUDIO
A medida que la cantidad de tiempo dedicado por día a una actividad física leve aumentaba, los riesgos de desarrollar enfermedad cardiovascular disminuían.

Continúa en la pág. 4





■ Asociaciones de la actividad física con factores de riesgo cardiometabólico y con mortalidad

(Revista de la Asociación Americana del Corazón, octubre de 2017 y la Revista de la Sociedad Americana de Geriátría, noviembre de 2017)

Los factores de riesgo cardiometabólico son medidas recopiladas clínicamente que ayudan a los proveedores de atención médica a comprender las probabilidades de una persona de desarrollar enfermedad cardiovascular. Incluyen niveles de colesterol y glucosa, que se miden de una muestra de sangre, y presión arterial e índice de masa corporal. También hay una medida denominada “puntaje de riesgo de Reynolds”, que combina todos estos factores en un puntaje que se puede usar para predecir el riesgo de enfermedad cardiovascular de una persona (un puntaje más alto implica un riesgo más alto). El Dr. Michael LaMonte y su equipo se interesaron por descubrir si diferentes niveles de intensidad de la actividad física se asociaban con estos factores de riesgo cardiometabólico, entonces analizó a 4,832 mujeres de OPACH, que también proporcionaron una muestra de sangre. Descubrió que las mujeres que pasaban más tiempo físicamente activas, ya sea de intensidad leve o moderada a enérgica, tenían mejores niveles de lipoproteína de alta densidad (el colesterol “bueno”), triglicéridos y glucosa, y puntajes de riesgo de Reynolds e índice de masa corporal más bajos. Aunque los niveles parecieron ser mejores para aquellas que realizaban actividad más moderada a enérgica, también hubo una mejora cuando se realizaban actividades más leves, lo cual sugiere que cualquier nivel de intensidad del ejercicio probablemente sea beneficioso para reducir los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

En un estudio separado, el Dr. LaMonte y sus colegas observaron la relación de la intensidad de la actividad física con las tasas de muerte y descubrieron resultados muy similares: las mujeres que pasaron más tiempo realizando actividad, ya sea leve o moderada, tenían riesgos más bajos de muerte por cualquier causa y de muerte específicamente por enfermedad cardiovascular. Sin embargo, estas relaciones no se observaron para las muertes específicamente por cáncer. Una vez más, estos riesgos de mortalidad fueron los más bajos entre quienes realizaban actividades más enérgicas, pero también se observó un beneficio entre quienes realizaban un ejercicio de intensidad más leve.

■ Actividad física de moderada a enérgica y caídas

(Revista de la Sociedad Americana de Geriátría, julio de 2017)

En la comunidad de investigación, existe un debate acerca de si realizar actividad física de mayor intensidad disminuye o aumenta el riesgo de caídas. Por un lado, la actividad de moderada a enérgica fortalece los músculos y mejora el equilibrio, lo cual podría ser bueno para prevenir caídas. Por otro lado, ese nivel de intensidad requiere más movimiento y provoca más fatiga, lo cual podría desencadenar en más caídas. Para ayudar a resolver este debate, el Dr. David Buchner y sus colegas analizaron a más de 5,500 mujeres del estudio OPACH, que también llevaban un registro de sus caídas utilizando el calendario de 13 meses. El Dr. Buchner descubrió que las mujeres que menos cantidad de tiempo dedicaban a actividades de moderadas a enérgicas tenían los índices más altos de caídas, pero solo si tenían un funcionamiento más deficiente de las extremidades inferiores (por ejemplo, equilibrio y movilidad deficientes) o antecedentes de dos o más caídas anteriores. En otras palabras, las mujeres que tenían un funcionamiento físico deficiente o que experimentaron caídas en el pasado tenían mayor riesgo de experimentar una caída si realizaban cantidades bajas de ejercicio de moderado a enérgico. Aquellas que realizaban cantidades mayores de ejercicio de moderado a enérgico no tenían un mayor riesgo de caídas, aunque tuvieran un funcionamiento deficiente o antecedentes de caídas. Este estudio aporta evidencia contundente al debate de que realizar actividad de moderada a enérgica no aumenta el riesgo de caídas.



■ Relación del comportamiento sedentario con la diabetes y la enfermedad cardiovascular

(The Journals of Gerontology: Series A Biological Sciences and Medical Sciences, mayo de 2018 y Circulation, febrero de 2019)

La mayoría de las personas pasa una gran proporción de sus horas de vigilia en estado sedentario (sentadas con movimiento limitado). Por ejemplo, las mujeres en el estudio OPACH estaban sedentarias en un promedio de 9 a 10 horas por día. Pero, ¿cómo se acumula ese tiempo en un día determinado? ¿Tiende la gente a levantarse y moverse cada algunos minutos u horas? O bien, ¿tienden a permanecer sentadas por períodos de tiempo muy prolongados? En forma digna de consideración, ¿levantarse y moverse perjudica, beneficia o no tiene efectos en la salud? El Dr. John Bellettiere y sus colegas se propusieron responder estos interrogantes utilizando la diabetes y la enfermedad cardiovascular como criterios de valoración de salud.

En sus estudios, el Dr. Bellettiere usó datos del acelerómetro del estudio OPACH para examinar si determinados patrones de comportamiento en estado sedentario se asociaban con mayores probabilidades de tener diabetes y con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular. Los hallazgos fueron similares en ambos estudios: las mujeres que pasaban las cantidades totales más altas de tiempo sentadas por día tenían más probabilidades de tener diabetes y tenían un mayor riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular. Asimismo, el Dr. Bellettiere descubrió que aquellas que tendían a estar sentadas por períodos de tiempo prolongados, en oposición a levantarse periódicamente y limitar la cantidad de tiempo que permanecían sentadas, tenían una mayor prevalencia de diabetes y un mayor riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular. En su estudio sobre enfermedad cardiovascular, estimó que disminuir solo 1 hora el tiempo en posición sentada por día podría reducir el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular en un 26 %.

Disminuir tan solo 1 hora por día el tiempo que permanecemos sentados podría reducir el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular en un 26 %.

Abandonar las multitareas

Por Janey M. Rifkin, participante en WHI



El secreto para la productividad NO es hacer más. En cambio, es simplificar, eliminar obstáculos como el estrés o el desorden, para tener la libertad de hacer lo que le causa felicidad. Así se hace:

¡Tire su lista de cosas para hacer!

Las interminables tareas a largo plazo solamente generan estrés. En cambio, elabore una “lista para hoy”, con no más de tres proyectos u objetivos que sabe que puede hacer en un solo día. Cumplirlos provoca una sensación de éxito y logro.

Deje de trabajar todo el tiempo. ¡Lleve más equilibrio a su vida decidiendo una hora cada día para dejar todas las obligaciones... y cúmplala! Después, haga algo estimulante con su tiempo personal. Las actividades creativas, como escribir cuentos cortos o incluso jugar videojuegos ayudan a recuperarse de las tareas laborales, aumentan su control de su propio tiempo y, en realidad, ayudan a desarrollar nuevas habilidades. El resultado de aprender algo nuevo es una gran satisfacción: usted se vuelve más interesante y puede volver a la rutina diaria con una perspectiva renovada.

Las multitareas son, en realidad, contraproducentes. Pasar de una tarea a otra genera estrés y rara vez es gratificante. Caso ilustrativo: cierre Facebook, Twitter e Instagram hasta terminar lo que está haciendo. Se volverá más eficiente y tendrá más libertad para hacer lo que la hace feliz.

Janey Rifkin es periodista, columnista de salud de una agencia de noticias y escritora colaboradora del boletín de WHI Matters.