



2023-2024

Fred Hutch Cancer Center  
1100 Fairview Avenue N, M3-A410  
PO Box 19024  
Seattle, WA 98109

Solicitud de servicio de cambio

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



## ESTUDIO DE EXTENSIÓN

# LA MUJER Y SU SALUD

UNA PUBLICACIÓN DE LA MUJER Y SU SALUD | 2023-2024

## Información del centro

### Manténgase en contacto

**Llame a su centro regional si cambia de dirección o número de teléfono.**

Para localizar su centro regional, busque el nombre de su centro clínico de La Mujer y Su Salud en la siguiente lista. El centro regional y el número de teléfono de cada centro se muestran en la columna de la derecha.

#### CENTROS REGIONALES OCCIDENTALES

Kaiser Permanente/Bay Area Clinic, Oakland, CA  
South Bay WHI Program, Torrance, CA  
Stanford University/San Jose Clinical Center, Palo Alto, CA  
UCLA David Geffen School of Medicine, Los Angeles, CA  
University of California, Davis, CA  
WHI-UC Irvine Clinical Center, Orange, CA  
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

**Stanford University**  
(888) 729-8442

UC San Diego Clinical Center, Seattle, WA

Seattle Clinical Center, Seattle, WA

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

**Fred Hutchinson Cancer Center**  
(800) 514-0325

#### CENTROS REGIONALES DEL SURESTE

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

**Wake Forest University School of Medicine**  
(877) 736-4962

#### CENTROS REGIONALES DEL NORESTE

New Jersey Medical School, Newark, NJ  
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  
WHI of the Nation's Capital – Medstar, Hyattsville, MD

**University at Buffalo**  
(855) 944-2255  
(716) 829-3128

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

**Brigham and Women's Hospital**  
(800) 510-4858  
(617) 278-0791

#### CENTROS REGIONALES DEL MEDIO OESTE

Evanston Hospital (Northwestern University), Evanston, IL  
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

**Ohio State University**  
(800) 251-1175  
(614) 688-3563

#### CENTRO DE COORDINACION DE LA MUJER Y SU SALUD

Fred Hutchinson Cancer Center, Seattle, WA ((línea de mensajes): (800) 218-8415 | Dirección de correo electrónico: [participant@whi.org](mailto:participant@whi.org)

#### Solución:

1. prevención, 2. webinario, 3. salud, 4. investigación, 5. mujeres, 6. menopausia, 7. ensayo, 8. iniciativa, 9. estudio, 10. participantes

Mensaje secreto: ¡Agradecemos su apoyo!

## Hallazgos de los ensayos clínicos de La Mujer y Su Salud (WHI)

La Mujer y Su Salud (WHI) ha cambiado el panorama de la salud de las mujeres posmenopáusicas, tanto en Estados Unidos como en el extranjero. La Mujer y Su Salud (WHI) permitió el avance de nuestros conocimientos sobre la prevención de enfermedades crónicas, cambió la práctica clínica, salvó miles de vidas y permitió reducir los gastos médicos estimados en los 10 años posteriores a los resultados del ensayo, en un importe que supera varias veces su propio costo. Las mujeres posmenopáusicas ahora disponen de datos fiables para fundamentar sus decisiones sobre el uso de la terapia hormonal para la menopausia, los suplementos de calcio y vitamina D y una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y cereales para prevenir enfermedades crónicas. Estos ensayos basados en la población, en cada uno de los cuales participaron decenas de miles de mujeres, proporcionan las mejores pruebas disponibles sobre las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres mayores, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las fracturas.

La Mujer y Su Salud (WHI) también ha tenido un efecto importante en el sector de la investigación en sí. Las disparidades entre los estudios observacionales previos y estos ensayos clínicos permitieron comprender mejor las limitaciones de los primeros y, en algunos casos, la complementariedad de ambos tipos de estudios. Las conclusiones de estas comparaciones han impulsado esfuerzos para aumentar la fiabilidad de los estudios observacionales.

Los hallazgos de WHI no han estado exentos de polémica. En parte, esto se debió a una falta de comprensión clara del contexto y de los objetivos de los ensayos con hormonas para la menopausia. Pero hay que admitir que ha habido resistencia a los resultados de los ensayos, en su mayoría por parte de un pequeño pero ruidoso componente de la comunidad médica que se vio afectado negativamente por los resultados. Como señaló el Dr. Elias Zerhouni, director de los Institutos Nacionales de la Salud en 2002, en su discurso de clausura de un simposio especial de los NIH sobre la terapia hormonal para la menopausia,

*“Si se revisa la historia de la Ciencia, la reacción ante un nuevo hallazgo científico, sea cual sea, es directamente proporcional a la solidez del dogma que está derribando”.*

Aquí ofrecemos un resumen de alto nivel de cada ensayo de WHI y remitimos a los lectores a nuestra revisión clínica publicada en mayo de 2024 en el Journal of the American Medical Association. [jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/195120](https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/195120)

## Webinario WHI Anuncio



Gracias a quienes han visto los webinarios para participantes en directo o grabados en el 2024. La serie restante de webinarios del 2024 se presentará el 16 de octubre de 2024 a las 11:00 a. m. hora del Pacífico / 1:00 p. m. hora central / 2:00 p. m. hora del este. Sintonícenos y aprenda más sobre las investigaciones de WHI, escuche la opinión de personas expertas y ¡haga preguntas! Puede unirse a través del enlace de Zoom o por teléfono llamando a un número gratuito para escuchar. Todos los webinarios serán grabados y estarán disponibles en nuestro sitio web.

Visite (en inglés)

[whi.org/ppt/pptwebinar](https://whi.org/ppt/pptwebinar) para obtener más información.



### Calidad de vida global entre las mujeres mayores de 80 años de WHI, en inglés

¿Cómo cambia la calidad de vida entre las mujeres más mayores? En este estudio, que se publicó como parte de un número especial del "Journal of Gerontology" dedicado a las mujeres mayores de 80 años, el equipo de investigación pidió a 26,299 participantes de WHI de 80 años o más que clasificaran su calidad de vida general en una escala de 0 a 10. A continuación, el equipo de investigación utilizó datos existentes de encuestas de seguimiento de WHI para correlacionar esas clasificaciones con otros factores, como la salud física y mental actual y anterior, la raza/etnia, la educación, el tabaquismo, los niveles de actividad, la depresión y el apoyo social. El estudio reveló que la mayoría de las mujeres del estudio calificaron su calidad de vida con un nivel muy alto. También se descubrió que las mujeres con las puntuaciones más elevadas tenían más probabilidades de presentar también un buen estado de salud general y menos síntomas de depresión. El análisis demostró que la salud actual y el estado sociopsicológico tenían un mayor impacto en la calidad de vida reportada por estas mujeres, en comparación con sus situaciones de salud en el pasado. Para mejorar o mantener la calidad de vida de las mujeres de más de 80 años, el equipo de investigación recomienda someterse periódicamente a pruebas de detección y tratamiento de la depresión, así como seguir esforzándose por mantener o mejorar la salud física.

[pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26858327/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26858327/)

### Relación entre las bebidas azucaradas y edulcoradas artificialmente y el riesgo de cáncer de hígado y mortalidad por enfermedad hepática crónica, en inglés

En Estados Unidos, las tasas de cáncer de hígado se han multiplicado más de tres veces desde 1985. Ciertas afecciones, como la hepatitis B, la diabetes tipo 2 y el consumo excesivo de alcohol, aumentan el riesgo de padecer cáncer de hígado; sin embargo, el 40% de los casos de este tipo de cáncer se da en pacientes sin factores de riesgo conocidos. Investigaciones anteriores han relacionado el consumo habitual de bebidas azucaradas con un mayor riesgo de cáncer de

hígado, sin embargo, estos estudios no evaluaron el riesgo específico para las mujeres. Este estudio evaluó a 98,786 participantes que completaron cuestionarios sobre nutrición, y a otro subconjunto de 64,787 participantes que facilitaron información sobre su consumo de bebidas edulcoradas artificialmente. El equipo de investigación descubrió que las mujeres que consumían una o más bebidas azucaradas al día tenían más probabilidades de padecer cáncer de hígado y morir por enfermedad hepática crónica, en comparación con las que bebían tres o menos al mes. No se había observado ninguna relación entre el consumo de bebidas edulcoradas artificialmente y el cáncer de hígado o la muerte por enfermedad hepática crónica. Estos hallazgos indican que existe una relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el cáncer de hígado y la muerte por enfermedad hepática crónica, una de las principales causas de muerte en mujeres en EE. UU. Es necesario seguir investigando para comprender los factores biológicos que podrían impulsar estos mayores riesgos.

[pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37552302/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37552302/)



### Relación entre la actividad física y el riesgo de fracturas en mujeres posmenopáusicas, en inglés

Investigaciones anteriores han establecido que la actividad física reduce el riesgo de sufrir una fractura de cadera en mujeres mayores, sin embargo, su efecto sobre otros tipos de fracturas sigue sin aclararse. Este estudio analizó la relación entre diversas actividades físicas y las fracturas en múltiples

lugares del cuerpo, lo que lo convierte en el estudio más exhaustivo realizado hasta la fecha, en el que se han utilizado datos de 77,206 mujeres posmenopáusicas de entre 50 y 79 años.

### El estudio reveló que una mayor actividad física general se asocia a un menor riesgo de fracturas totales y de cadera, pero a un mayor riesgo de fracturas de rodilla.

En concreto, las actividades como caminar y hacer ejercicios físicos suaves durante más de 3.5 horas a la semana se relacionaron con una reducción de las fracturas totales y de cadera, en comparación con quienes no hacen actividades físicas suaves. Sin embargo, el aumento de la actividad física de moderada a intensa se asoció a un mayor riesgo de fracturas de rodilla y, en menor medida, de muñeca o antebrazo. Además, el estudio permitió identificar una correlación entre el sedentarismo y un mayor riesgo de fracturas totales, lo que destaca la necesidad de seguir investigando los efectos de la inactividad en el riesgo de fracturas. Realizar actividades suaves y caminar se asocia a un menor riesgo de fracturas, lo que tiene importantes repercusiones para la salud pública. Estas actividades son fáciles de realizar y son especialmente populares entre las personas mayores, lo que las convierte en estrategias eficaces para reducir el riesgo total de fracturas en mujeres posmenopáusicas.

[pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31651972/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31651972/)

### Relación entre la soledad y las conexiones sociales, y la salud mental, durante la pandemia de COVID-19: La Mujer y su Salud, en inglés

La pandemia de COVID-19 puso a prueba la salud mental y aumentó el aislamiento en muchos grupos demográficos. Estudios anteriores sobre situaciones de soledad relacionada con la pandemia arrojaron resultados dispares y, a menudo excluyeron a las mujeres mayores. El objetivo de este estudio era determinar si hubo un aumento en la soledad de las mujeres mayores durante el primer año de la pandemia y, si este fue el caso, identificar los factores que contribuyeron a ello. Entre junio y octubre de 2020, se volvió a encuestar a participantes de WHI que habían completado una encuesta sobre la soledad entre 2014 y 2016. Participaron en total

27,479 mujeres de entre 71 y 104 años. El equipo de investigación descubrió que la soledad aumentó en general alrededor de un 13%, y que casi se había duplicado entre quienes declaraban las situaciones de soledad más graves. La disminución de la soledad se asoció con identificarse como persona negra o asiática o isleña del Pacífico, realizar más actividad física, ser optimista y tener un propósito en la vida. Por el contrario, el aumento de la soledad se relacionó con tener una edad avanzada, acontecimientos vitales estresantes, duelo, antecedentes de enfermedad vascular y depresión, y las interrupciones en las conexiones sociales.

### La soledad es un síntoma de entrada a la depresión, que a su vez se asocia a peores resultados de salud.

Este estudio identificó subgrupos específicos de mujeres mayores, en particular las que tienen importantes factores de estrés vital y problemas de salud, que pueden beneficiarse más de las intervenciones dirigidas a reducir la soledad.

[pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34915558/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34915558/)





## Ensayos sobre terapias hormonales

La Mujer y Su Salud (WHI) estudió las dos formas más utilizadas de terapia hormonal para la menopausia en ensayos clínicos a gran escala, aleatorizados y controlados con placebo:

- Solo estrógeno, en mujeres con histerectomía previa (marca Premarin)
- Estrógeno más progesterona (marca PremPro), en mujeres con útero intacto

Se sabía que estas hormonas eran muy eficaces para tratar los síntomas de la menopausia. Los estudios observacionales habían sugerido claramente que serían útiles para prevenir las enfermedades cardíacas, la principal causa de muerte de las mujeres mayores, tanto en ese momento como en la actualidad.

La motivación principal del ensayo era determinar si las mujeres podían utilizar la terapia hormonal para prevenir enfermedades cardíacas. Dado que se sabía que las hormonas tienen un efecto sobre muchos aspectos de la salud de la mujer, como el cáncer de mama, el estudio de WHI se diseñó de modo que fuera lo suficientemente amplio como para realizar un seguimiento de los efectos hormonales en múltiples resultados de salud clave, con el fin de poder evaluar su impacto global.

### RESULTADOS:

Uso de estrógeno más progesterona durante unos 5 años

- Aumento del riesgo de coágulos sanguíneos, derrame cerebral, cáncer de mama y enfermedades cardíacas
- Reducción del riesgo de fracturas, cáncer de endometrio y cáncer colorrectal
- No se observaron efectos hormonales diferentes según la edad
- Entre las 10,000 mujeres que recibieron tratamiento con hormonas combinadas, 20 mujeres más padecerían uno de estos tipos de eventos que alteran la vida (Índice Global).
- Diez años después de interrumpir el ensayo, todos los efectos hormonales desaparecieron, a excepción del aumento del cáncer de mama, que se ha mantenido notablemente estable.

Uso de estrógeno solo durante casi 7 años en mujeres con histerectomía previa

- Menor riesgo de fracturas y una sorprendente reducción de las tasas de cáncer de mama

- Mayor riesgo de derrame cerebral y coágulos sanguíneos.
- Los efectos adversos mostrados se concentran generalmente en las mujeres mayores, lo que sugiere que las mujeres de 50 años podrían utilizar esta terapia con mucha menos preocupación.
- Los efectos del estrógeno desaparecieron en su mayor parte tras 9 años después de finalizar el ensayo, y sólo persistió la reducción del cáncer de mama.

En ambos ensayos de terapia hormonal se han estudiado muchas otras afecciones. La única otra área en la que las participantes del ensayo recibieron algún beneficio fue en la reducción de nuevos diagnósticos de diabetes. No se observaron beneficios para la hipertensión, la incontinencia, la enfermedad de la vesícula biliar, la función cognitiva o la demencia.

### CONCLUSIONES:

La terapia hormonal para la menopausia no reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular y conlleva más riesgos que beneficios para la prevención de enfermedades crónicas. En general, no debe utilizarse para la prevención de enfermedades crónicas.

Estas enfermedades están relacionadas con la edad y son poco frecuentes en mujeres jóvenes en etapa posmenopáusica. Para las mujeres que recién inician la etapa posmenopáusica y que sufren síntomas entre moderados y graves, estos riesgos asociados a las hormonas son muy pequeños, sobre todo en el caso del tratamiento con estrógeno solo. Parece razonable que estas mujeres y sus médicos consideren la terapia hormonal a la dosis más baja y durante el menor tiempo posible para aliviar los síntomas molestos.

Estas recomendaciones no se aplican necesariamente a las mujeres con menopausia prematura o de inicio precoz, ya que este grupo de edad no se incluyó en el estudio actual.

### IMPACTO:

Tras la publicación de estos resultados, las mujeres de todo el mundo reevaluaron el uso de terapias hormonales, lo que provocó un descenso considerable de su consumo. Poco después se produjo una reducción de las tasas de incidencia del cáncer de mama, que se ha atribuido a estos hallazgos. Un análisis económico realizado durante los 10 años siguientes a la publicación de los resultados del ensayo de hormonas combinadas estimó que el ahorro de gastos médicos asociados

al cambio de las pautas de uso de hormonas fue de 35 200 millones de dólares, sólo en EE. UU.

## Ensayo sobre calcio y vitamina D

El calcio es un nutriente importante para mantener los huesos fuertes. La Mujer y Su Salud (WHI) realizó pruebas para determinar si la ingesta de calcio (1000 mg/día) y vitamina D (400 UI/día) reduce las tasas de fracturas de cadera en mujeres posmenopáusicas con riesgo promedio. Los efectos de estos suplementos sobre el cáncer colorrectal también fueron de interés en este ensayo aleatorio, doble ciego y controlado con placebo.

### RESULTADOS:

Tras más de 7 años de suplementos de calcio y vitamina D, el estudio de WHI reveló:

- Una modesta mejora en la densidad ósea de la cadera
- Una pequeña reducción de las tasas de fracturas de cadera que no alcanzó significación estadística
- Ningún efecto significativo en otros índices de fracturas
- Ningún efecto sobre las tasas de cáncer colorrectal u otros tipos de cáncer
- Un pequeño aumento del riesgo de cálculos renales
- Los beneficios sobre los riesgos de fracturas fueron algo mayores entre las mujeres que tomaron los suplementos de forma constante.

### CONCLUSIONES:

Los resultados de los estudios de WHI no respaldan el uso de suplementos de calcio y vitamina D con el fin de prevenir fracturas.

La Mujer y Su Salud (WHI) recomienda que las mujeres intenten obtener los niveles recomendados de estos nutrientes a través de fuentes alimenticias siempre que sea posible.

## Ensayo de modificación de la alimentación

Diversos estudios observacionales, de los cuales los más concluyentes proceden de estudios internacionales y sobre migración, sugieren que una alimentación baja en grasas y rica en frutas, verduras y cereales reduciría el riesgo de varios problemas de salud, como el cáncer de mama y el cáncer colorrectal. En el ensayo aleatorio de modificación de la alimentación realizado por WHI, se comparó a dos grupos. Al grupo de intervención se le enseñó a reducir significativamente el consumo de grasas y a aumentar el de frutas, verduras y

cereales. Las mujeres asignadas aleatoriamente al grupo de referencia recibieron información nutricional tradicional.



### RESULTADOS:

A lo largo de unos 8 años de participación en el ensayo de la modificación de la alimentación, WHI descubrió que, en comparación con el grupo de referencia, las mujeres en el grupo de intervención:

- Hicieron cambios sustanciales en sus hábitos alimentarios.
  - Redujeron el consumo de grasas en un 11%
  - Aumentaron la ingesta de frutas y verduras en 1 porción por día
  - Aumentaron la ingesta de cereales en ½ porción por día.
- Tuvieron una ligera reducción en su peso.
- Presentaron tasas similares de cáncer de mama, cáncer colorrectal y enfermedades coronarias.
- Tuvieron una menor tasa de mortalidad por cáncer de mama.

### CONCLUSIONES:

La pauta de alimentación baja en grasas no resultó eficaz para modificar el riesgo de las mujeres de contraer cáncer o enfermedades cardíacas.

Es necesario seguir investigando para confirmar los beneficios de esta alimentación para la prevención de mortalidad por





## Preguntas frecuentes sobre WHI Matters 2024

### DIABETES

*¿Se puede revertir un diagnóstico de diabetes? Si es posible, ¿cómo se logra?*

Se considera que la diabetes tipo 2 está en remisión después de tres o más meses con los niveles de glucosa en sangre normales de manera sostenida, lo que a veces se puede lograr mediante cambios en los hábitos (elecciones alimentarias, actividad física, control del peso), medicamentos o cirugía para tratar la obesidad. Sin embargo, no es habitual revertir un diagnóstico de diabetes tipo 2 ni lograr una cura de la diabetes, ya que la fisiología que la provoca casi nunca se modifica. Consulte con su equipo de atención médica para obtener más información sobre la remisión de la diabetes tipo 2 y las opciones de tratamiento que pueden adaptarse a su caso.

Para más información, visite (en inglés) [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462270/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462270/)

### EXPOSICIÓN AL RADÓN Y PRUEBAS

*¿Qué es la WHI Radon Risk Investigation [Investigación de WHI sobre los riesgos del radón, o “WHI Risk It?”]?*

Los Centros para el Control de Enfermedades, el director general de salud pública de los Estados Unidos, la Asociación Americana del Pulmón y la Asociación Médica Estadounidense recomiendan realizar pruebas de detección de gas radón en los hogares, así como tomar medidas para reducirlo en aquellos hogares cuyos niveles sean iguales o superiores a 4 picocuries por litro (pCi/L). El radón es la segunda causa de cáncer de pulmón, después del tabaco, y uno de cada 15 hogares estadounidenses presenta niveles elevados de este gas. El radón es radiactivo, pero no lo podemos ver, oler ni saborear. Usted podría estar respirando gas radón sin saberlo. También se sospecha que el radón es la causa de otras enfermedades que afectan el cerebro, el corazón, los pulmones y la sangre. “WHI Risk It?” es un estudio para ayudar a comprender estas posibles relaciones.

Para obtener más información, visite:

- Preguntas frecuentes de la EPA sobre el radón: [rb.gy/2ojl6p](https://rb.gy/2ojl6p)
- Guía de la EPA para proteger a su familia y a usted del radón: [rb.gy/c9jsiv](https://rb.gy/c9jsiv)
- Seminario web para participantes de WHI sobre “WHI Risk It?” (en inglés): [rb.gy/o17lwg](https://rb.gy/o17lwg)

### PESO

*¿Cómo puedo superar los obstáculos que me impiden hacer ejercicio, como la osteoporosis y los problemas relacionados con el sueño?*

Elija actividades que le gusten y que pueda hacer de manera segura. Si padece osteoporosis, se recomienda que consulte con su equipo de atención o especialistas antes de realizar ejercicio, que puede ser una forma eficaz de prevenir y controlar un aumento de la pérdida ósea. Si los problemas de sueño son un obstáculo, considere la posibilidad de programar su actividad en horarios en los que suela sentirse con energía.

### SUEÑO

*¿Cómo puedo lograr una buena calidad del sueño?*

Para lograr un descanso de calidad, mantenga un horario de sueño constante, acostándose y levantándose a la misma hora todos los días. Establezca una rutina relajante a la hora de acostarse; mantenga su dormitorio fresco, tranquilo y oscuro, y utilice ropa de cama cómoda. Además, le aconsejamos que termine de comer 2 o 3 horas antes de acostarse, que haga ejercicio regularmente y que limite la cafeína, el alcohol y la nicotina, sobre todo por la noche.

Para obtener más información, visite (en inglés): [thensf.org/sleep-tips](https://thensf.org/sleep-tips)



## WHI 2024 Online Resources

**Acerca de WHI:** Obtenga más información sobre La Mujer y Su Salud (WHI), uno de los mayores proyectos de investigación sobre la salud de la mujer jamás emprendidos en Estados Unidos. Descubra su misión, sus objetivos y los estudios pioneros realizados para mejorar la salud de las mujeres. Visite (en inglés) [whi.org/about-whi](https://whi.org/about-whi) para obtener más información sobre WHI.

**Archivo de noticias de WHI:** Manténgase al día de las últimas noticias y publicaciones de La Mujer y Su Salud. Desde los avances de las investigaciones hasta los próximos eventos, esta sección mantiene informadas a las participantes sobre los progresos del estudio y su influencia en la salud de las mujeres. Visite [whi.org/news/archive/fp](https://whi.org/news/archive/fp) para obtener más información sobre el Archivo de noticias de WHI.

**Boletines WHI Matters (2011-2023):** Profundice en los boletines anuales de WHI Matters desde 2011 hasta 2023. Estos

boletines ofrecen actualizaciones del estudio, perfiles de las participantes e información médica y de otro tipo de interés para las mujeres. Los boletines de WHI Matters se ofrecen tanto en inglés como en español. Visite [whi.org/whimatters](https://whi.org/whimatters) para leer los boletines de WHI Matters.

**Serie de seminarios web para participantes:** Explore nuestro archivo de seminarios web grabados, diseñados específicamente para las participantes de WHI. Estas sesiones informativas cuentan con ponentes expertos que debaten sobre diversos aspectos de las investigaciones de WHI, comparten valiosos puntos de vista y responden a las preguntas de las participantes. Sintonícenos para profundizar sus conocimientos sobre la salud de la mujer y las iniciativas en curso del estudio de WHI. Visite (en inglés) [whi.org/ppt/pptwebinar](https://whi.org/ppt/pptwebinar) para encontrar el último enlace para ingresar al próximo seminario web y para ver los seminarios web grabados anteriormente.

## Palabras revueltas

Descifre las palabras y luego descifre el mensaje secreto que se oculta en las letras resaltadas.  
Pista: El mensaje secreto también está revuelto.

1. RCEVNÓEPIN

2. EIWINBOAR

3. DALUS

4. GATESICNÓNIVI

5. RUJEMSE

6. ENSAMUPIOA

7. AYNOS

8. NITAVIAICI

9. UISDTE

10. ATNPAISRPICT

MENSAJE SECRETO: ¡

!