



# CÁNCER DE MAMA Y TRABAJO

**M<sup>a</sup> TEÓFILA VICENTE-HERRERO**  
**ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO**



# ÍNDICE

1. Riesgos laborales en Ca. Mama
2. Valoración de la Aptitud Laboral. Readaptación tras IT.
3. Determinación de Contingencia profesional en Ca. Mama
4. Valoración de la Incapacidad Laboral en Ca. Mama.
5. Criterios de Discapacidad en Ca. mama
6. Costes laborales IT- 2010-2011 por Ca. Mama
7. Aspectos Preventivos
8. Conclusiones



[http://admin.cpm-tejerina.com/Data/Attachment/application/observatorio\\_cancer\\_de\\_mama\\_trabajo\\_y\\_sociedad\\_web.pdf](http://admin.cpm-tejerina.com/Data/Attachment/application/observatorio_cancer_de_mama_trabajo_y_sociedad_web.pdf)

[http://institutoroche.es/publicaciones/160/Cancer\\_de\\_Mama\\_Trabajo\\_y\\_Sociedad\\_Fernando\\_Bandres\\_Moya\\_y\\_Santiago\\_Delgado\\_Bueno](http://institutoroche.es/publicaciones/160/Cancer_de_Mama_Trabajo_y_Sociedad_Fernando_Bandres_Moya_y_Santiago_Delgado_Bueno)

# 1.- Riesgos Laborales y Ca. de Mama

## No laborales:

- Edad
- Antecedentes personales
- Historia ginecológica
- Antecedentes familiares
- Alteraciones genéticas
- Densidad de la mama
- Dieta y estilo de vida

## Laborales:

- Riesgos asociados a substancias químicas
- Riesgos asociados a radiaciones
- Otros riesgos: a destacar el trabajo nocturno y el trabajo a turnos.

# 1.- Riesgos laborales y Ca. de Mama

## Sustancias Químicas

Óxido de Etileno (ETO)

Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos, saturados o no, cíclicos o no (Cloruro de etileno)

Organoclorados

Alcoholes (Epoxi-1-propanol)

Benceno

Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico-plásticas, aditivos, etc.)

Isoniazida.

Acrilamida

## Disruptores endocrinos

Sustancias químicas industriales y subproductos industriales: Compuestos de tributilestano, estano, etc.), PCB, Policarbonatos, Ftalatos, Cresol, Bisfenol A, Hexaclorobenceno, Estireno, 4-(1,1,3,3-tetrametilbutil)fenol, Fenil-propano, Ignífugos bromados (PBB), etc.

Plaguicidas

Subproductos de la incineración de residuos

Hormonas naturales, o idénticas a las naturales o sintéticas

Otras sustancias

## Dioxinas

Parabenes, derivados del 4-hidroxibenzoato

Ftalatos. Flexibilizantes del PVC, (Cloruro de Polivinilo),

Policlorobifenilos (PCBs)

Radiaciones ionizantes y no ionizantes (campos electromagnéticos)

Otros riesgos: trabajo nocturno, estrés físico y mental, altas temperaturas.....

## 2.- Valoración de la Aptitud Laboral en Ca. Mama

**Objetivo VSE\*:** identificar problemas de salud y plantear estrategias preventivas

**Vigilancia individual:** inicial, periódica, tras ausencia prolongada, en trabajadores sensibles.

- Apto sin restricciones
- Apto en observación-Trabajador pendiente de calificación
- Apto con restricciones o con limitaciones
  - Personales
  - Laborales: adaptativas o restrictivas
- No apto

**Vigilancia colectiva:** Estudios epidemiológicos

\*Ref.- Ministerio Sanidad: <http://www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/vigiTrabajadores/protocolos.htm>

## 2.- Valoración de la Aptitud Laboral en Ca. Mama

- **1ª etapa:** impacto inmediato, generalmente transitorio, sobre la actividad laboral con interrupción de su actividad profesional (IT)
- **2ª etapa:** superada la etapa de tratamiento y recuperación, cuestiones que se plantean:
  1. *¿Puede una persona que ha superado un cáncer de mama retomar con total normalidad la actividad profesional que venía desempeñando antes del diagnóstico?*
  2. *¿Con qué tipo de problemas laborales se encuentran más frecuentemente aquellos que han tenido cáncer de mama?*

## 2.- Valoración de la Aptitud Laboral en Ca. Mama

### Legislación Preventiva:

- **Ley 31/95** (LPRL): **Trabajador Especialmente Sensible, Art. 25** (LPRL)
- **R. D. 39/1997, Art. 37** .....*al realizar la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, el personal sanitario del servicio de prevención estudiará y valorará la presencia de trabajadores especialmente sensibles y de trabajadoras embarazadas o menores.*

- A. Evaluación de riesgos
- B. Situación clínica del trabajador y limitaciones
- C. Informe de Aptitud Médico-Laboral

Se tendrán en cuenta dos aspectos fundamentales:

1. **Cómo influyen los riesgos del puesto de trabajo en la evolución de la enfermedad: exposición a determinados factores de riesgo**
2. **Estudiar situación clínica del paciente, secuelas y efectos secundarios del tratamiento como factores de riesgo específicos: El proceso evolutivo de la enfermedad es capaz de influir en la aptitud del trabajador ?**

## 2.- Valoración de la Aptitud Laboral en Ca. Mama

### LIMITACIONES LABORALES POR SECUELAS DEL CÁNCER DE MAMA:

LINFEDEMA, PLEXOPATIA BRAQUIAL, CICATRICES GRANDES O RETRAIDAS, OSTEOPOROSIS, ALTERACIONES CIRCULATORIAS, CARDIOPATIA, ANSIEDAD O DEPRESION, SECUELAS INTELECTUALES.....

LIMITACIONES LABORALES EN FUNCIÓN DE LAS SECUELAS DEL CÁNCER DE MAMA			
SECUELA	LIMITACION	TAREAS A EVITAR	PUESTOS
LINFEDEMA	Sobreesfuerzos físicos con brazo homolateral	Manipulación manual de cargas (MMC) Movimientos repetitivos de mano-brazo (Miembro superior) Mantenimiento de posturas con el brazo elevado (Posturas forzadas, en especial por encima de 90º)	Almacén, comercio, cocineros/as, servicio doméstico, agricultura, reparto de paquetería, jardinería, trabajo mecanizado, cadenas de fabricación.

## 2.- Valoración de la Aptitud Laboral en Ca. Mama

- Factores de Riesgo Laboral a valorar: **Recomendaciones en cáncer de mama:**
- Sustancias químicas
- Radiaciones ionizantes
- Exposición ocupacional a campos electromagnéticos de baja intensidad
- Exposición a **altas temperaturas**, sobre todo en el caso de cáncer en hombres.
- Trabajo nocturno:
- *En el año 2007, la IARC consideró el trabajo nocturno como probable cancerígeno (categoría 2A). Los turnos nocturnos producen una disrupción del ritmo circadiano. La exposición a la luz artificial nocturna inhibe la síntesis de melatonina aumentando el estímulo estrogénico, e inhibiendo el efecto antimitótico, antiangiogénico y antioxidante de esta hormona, aumentando así el riesgo tumoral.*

Ref: Kogevinas M. Estudio epidemiológico sobre el trabajo nocturno, disrupción del ritmo circadiano, susceptibilidad genética y riesgo de cáncer de mama y próstata. [kogevinas@creal.cat](mailto:kogevinas@creal.cat)

Guía de Recomendaciones clínicas: Cáncer de mama. 2005. Wise J, 2009) (Hansen J, 2006. Tynes, 1990; Tynes, 1992; Demers, 1991; Matanoski, 1991; Loomis, 1992; Cantor, 1995. Martynowicz, H et al, 2005

### 3.- Determinación de contingencia en Ca. de mama.

- **Contingencia común:** artículo 117 de la LGSS.
- **Contingencias profesionales:** LGSS en sus artículos 115 y 116 respectivamente.
- **Criterios de: exposición y temporalidad**

### 3.- Determinación de contingencia en Ca. de mama.

- ✓ España: cáncer de mama está catalogado siempre como contingencia común. No se cumple los criterios que definen a la **enfermedad profesional**-cuadro de enfermedades profesionales (R.D. 1299/2006).
- ✓ Algunas secuelas: posibilitar la materialización de un **accidente de trabajo**
- ✓ Secuelas del cáncer de mama agravadas por los requerimientos del puesto de trabajo: **daño agravado por el trabajo\*** y contingencia profesional del tipo accidente de trabajo.

**Artículo 115.2f de la LGSS** se considerarán **accidente de trabajo** *las enfermedades o defectos, en las que existe un origen obvio no laboral, pero cuya evolución y pronóstico se ve influido por las condiciones de trabajo, por empeoramiento o modificación de las condiciones clínicas de una enfermedad tras la exposición a factores de riesgo laboral, pudiéndose establecer una relación causa-efecto.*

**Enfermedades agravadas por el trabajo:** *aquellas en las que no sea posible establecer un nexo causal trabajo-patología, pero sí demostrar que la exposición a un factor de riesgo laboral agrava o desencadena la reaparición de una lesión o enfermedad.*

### 3.- Determinación de contingencia en Ca. de mama.

- En 2007, la International Agency for Research on Cancer (IARC) como parte de la OMS, consideró el **trabajo nocturno como posible cancerígeno (categoría 2A)**.
- [Dinamarca](#) ha sido el primer país que ha reconocido como **Enfermedad Profesional** el cáncer de mama *en trabajadoras que presentaban como único factor de riesgo, haber trabajado de noche al menos una vez a la semana durante los últimos 20 años.*
- También han aceptado el cáncer de mama como EP: [Finlandia, el estado de Manitoba en Canada, Nevada en EEUU y Shanghai en China](#)

Ref: Megdal SP et al, 2005, Stevens RG, 2009. SafetyWork, Octubre 2011)

# 4.- Valoración de la Incapacidad Laboral en Ca. Mama

**Legislación:** Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de Junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, recogiendo en sus artículos 128 a 133 lo referente a Incapacidad Temporal (IT) y en los artículos 136 a 149 lo relativo a Incapacidad Permanente (IP).

- **Criterios generales:** para **IT** y para **IP**
- **Actuaciones a realizar en la valoración:**
  1. **Historia Clínica**
  2. **Exploración física**
  3. **Pruebas complementarias: La MAMOGRAFÍA**
  4. **Factores pronósticos**
  5. **Estadía**
  6. **Secuelas del tratamiento:** especialmente del **Linfedema.**

**Referencia:** Manual de actuación para médicos del INSS. Oncología. Instituto Nacional de la Seguridad Social. 2009

**Referencia:** American Joint Committee on Cancer

Ref: Vicente-Herrero MT, Capdevila García LM, Ramírez Iñiguez de la Torre MV, Terradillos García MJ, Aguilar Jiménez E, López-González AA. **Criterios de incapacidad laboral en cáncer de mama.** Semergen. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2012.04.011>

## Grados funcionales relacionados con el grado de Incapacidad Permanente

<b>GRADO</b>	<b>CLINICA</b>	<b>EXPLORACION Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
<b>GRADO 0:</b> Tumores curados o en remisión completa y sin secuelas.	No hay síntomas ni signos o éstos son esporádicos. No sigue tratamiento	Dentro de la normalidad	<b>Las alteraciones apreciadas son insignificantes</b> o hallazgos casuales asintomáticos que no condicionan ningún tipo de incapacidad laboral.
<b>GRADO 1:</b> Tumores curados o en remisión completa con secuelas leves secundarias al tratamiento.	Síntomas leves esporádicos o compensados con tratamiento	Levemente alteradas.	Limitación ligera, solo para actividades de muy altos requerimientos físicos o energéticos o circunstancias específicas de condiciones de trabajo, que deben individualizarse en relación al proceso, tipo de secuelas y análisis de tareas realizadas
<b>GRADO 2:</b> Tumores curados o en remisión completa con secuelas secundarias al tratamiento de carácter moderado.	Síntomas frecuentes compensados con tratamiento	Moderadamente alteradas.	En términos generales existiría limitación para actividades con requerimientos físicos de mediana y gran intensidad.
<b>GRADO 3:</b> Tumores en remisión incompleta o con recidivas y afectación del estado general; o bien tumores curados o en remisión pero que presenten secuelas graves derivadas del tratamiento.	Síntomas constantes; paciente sometido a control sanitario al que el tratamiento habitual no compensa ya la clínica	Claramente patológicas.	Limitación para realizar una actividad laboral rentable en general, o que implique algún esfuerzo físico.
<b>GRADO 4:</b> Tumores en remisión incompleta, no curados o metastáticos o tumores curados o en remisión pero con secuelas muy severas.	Deterioro del estado general evidente o con secuelas muy severas derivadas del tratamiento.		<b>Limitados para realizar cualquier tipo de actividad laboral</b> , pudiendo, en determinados casos, requerir ayuda de terceras personas para actividades básicas de la vida diaria.

## 4.- Valoración de la Incapacidad Laboral en Ca. Mama

<b>Estadaje del cáncer de mama e incapacidad permanente</b>			
<b>ESTADÍO</b>		<b>PRONÓSTICO</b>	<b>INCAPACIDAD</b>
<b>0</b>		<b>BUENO</b>	<b>NO Incapacidad Permanente</b>
<b>I</b>			
<b>II</b>	<b>II A</b>		
	<b>II B</b>		
<b>III</b>	<b>III A</b>	<b>INTERMEDIO</b>	<b>NO Incapacidad Permanente/ Incapacidad Permanente</b>
	<b>III B</b>		
	<b>III C</b>		
<b>IV</b>		<b>MALO</b>	<b>Incapacidad Permanente</b>

## 5.- Criterios de Discapacidad en Ca. de mama

- **Legislación: Real Decreto 1971/1999**, de 23 de Diciembre (procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía), **RD 1856/2009**, de 4 de diciembre, modifica el RD 1971/1999, en el que se viene a acomodar dicho RD al mandato contenido en la **Ley 39/2006**, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- **Normas básicas.**
- **Normas de carácter general para la valoración de la discapacidad de las neoplasias.**

## Grados de Discapacidad según la gravedad

Grado	Descripción
Discapacidad nula	Los signos y síntomas, de existir, son mínimos y no producen una limitación para las actividades de la vida diaria.
Discapacidad leve	Los síntomas o signos, existen y producen una cierta limitación para las actividades de la vida diaria, pero pueden realizar la gran mayoría de ellas.
Discapacidad moderada	Los síntomas o signos producen una limitación significativa para alguna las actividades de la vida diaria, pero es independiente para las actividades de autocuidado.
Discapacidad grave	Los síntomas o signos producen una limitación importante o imposibilidad para la mayoría de las actividades de la vida diaria, incluso pueden estar afectadas algunas de las actividades de autocuidado.
Discapacidad muy grave	Los síntomas imposibilitan la realización de las actividades de la vida diaria.

## Criterios para la asignación del porcentaje de discapacidad atribuible a neoplasias

Clase	Porcentaje	Descripción
Clase 1	0 %.	El paciente está diagnosticado de una enfermedad neoplásica y El grado de discapacidad es nulo, y Precisa o no tratamiento.
Clase 2	1 a 24 %.	El paciente está diagnosticado de una enfermedad neoplásica, y El grado de discapacidad es leve, y Precisa tratamiento continuado.
Clase 3	25 a 49 %.	El paciente está diagnosticado de una enfermedad neoplásica, y El grado de discapacidad es moderado, y Precisa tratamiento continuado.
Clase 4	50 a 70 %.	El paciente está diagnosticado de una enfermedad neoplásica, y El grado de discapacidad es grave.
Clase 5	75 %.	El paciente está diagnosticado de enfermedad neoplásica, el grado de discapacidad es muy grave y depende de otra persona para realizar las actividades de autocuidado.

## 6.- Costes laborales IT- 2010-2011 por Ca. Mama

### Costos directos

- Fármacos
- Medios diagnósticos y pruebas/técnicas complementarias
- Días de hospitalización
- Coste de intervenciones quirúrgicas
- Coste de asistencia a consultas médicas: atención primaria, especializada y urgencias

### Costos Indirectos

- **Pérdida de días de trabajo por IT**
- Sustitución del trabajador en IT por otro
- Descenso en la productividad
- Pérdida de horas de trabajo para consultas

### Costos No cuantificables

- Costes personales y familiares
- Merma en calidad de vida

## 6.- Costes laborales IT- 2010-2011 por Ca. Mama

- Cálculo en jornadas perdidas de trabajo en cada uno de los **códigos CIE** que se relacionan con esta patología.
- **Sesgos asumidos:** sólo poder incluir a trabajadores/as en activo, no poder hacer un cálculo exacto del coste /día de trabajo por disparidad en relación con el sector profesional en el que se encuentra incluido el trabajador afectado, el puesto desempeñado, las condiciones específicas laborales, el tipo de cotización, a quién corresponde el pago durante los primeros días de la baja, y un sin número de cuestiones paralelas que dificultan este tipo de trabajos.
- Aproximación: realizada mediante un **cálculo ajustado a mínimos**. Para ello se utilizarán dos baremos comparativos de valoración del **coste/día del SMI**

El precio o coste de una jornada de trabajo según cifras del **salario Mínimo Interprofesional (SMI)**. Para 2010= **21,11 €** y Para 2011= **21,38 €**

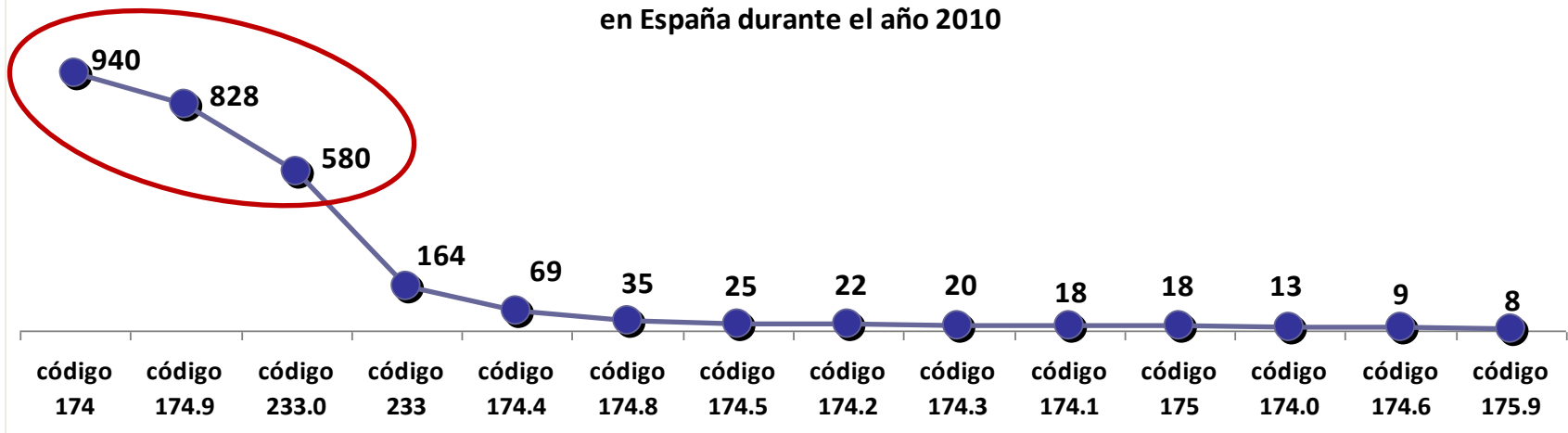
Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2011 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas .

# El Costo del cáncer de Mama por **IT-2010**

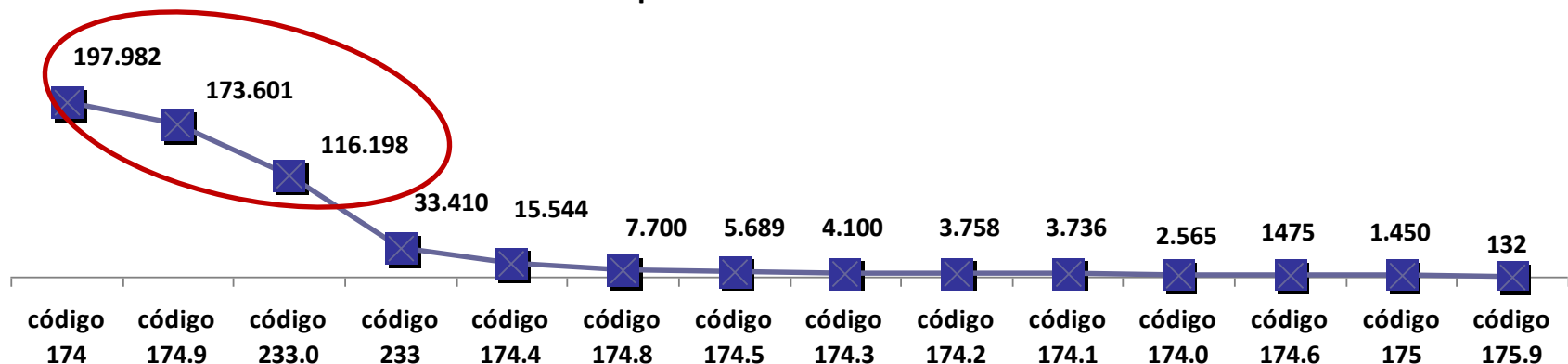
- La cifra total en 2010 de **procesos** neoplásicos de mama que han dado origen a una IT son **2.751** (agrupados todos los códigos CIE).
- El número correspondiente de **jornadas totales de trabajo perdidas** como consecuencia de los procesos de IT por procesos neoplásicos de la mama han sido **567.340** jornadas de trabajo (agrupados todos los códigos CIE).
- La **duración media de los procesos** de IT por cáncer de mama es de **179,87 jornadas/año** en cada proceso con IT (agrupando todos los códigos relativos a patología neoplásica mamaria).
- **Coste/día SMI AÑO 2010= 21,11€**

Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2010 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas

**Número de Procesos (con IT) originados por procesos neoplásicos de Mama, según código CIE en España durante el año 2010**



**Número de jornadas Perdidas (IT) por procesos neoplásicos de Mama, según Código CIE en España durante el año 2010**



Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2010 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas

## Cálculo del Costo del Ca. de Mama por **IT-2010**

Número de procesos	Duraciones totales año (días de IT)	Duración media por proceso (días de IT)	Coste estimado
<b>2.751</b>	<b>567.340</b>	<b>179,87</b>	<b>11.976.547,4 €</b> (SMI)

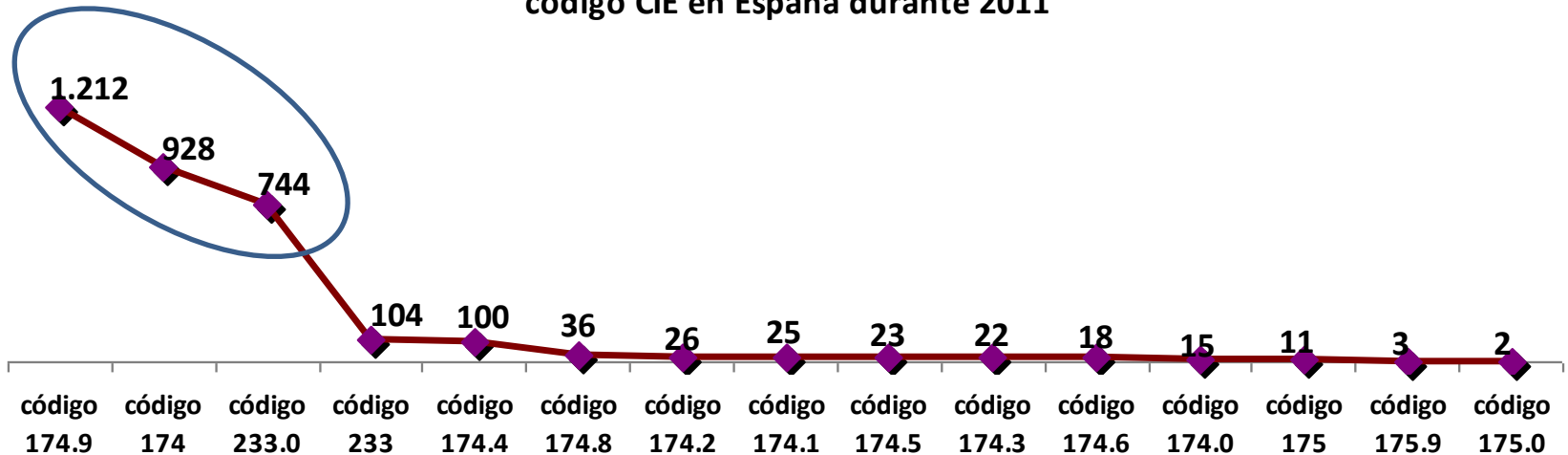
Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2010 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas

# El Costo del cáncer de Mama por **IT-2011**

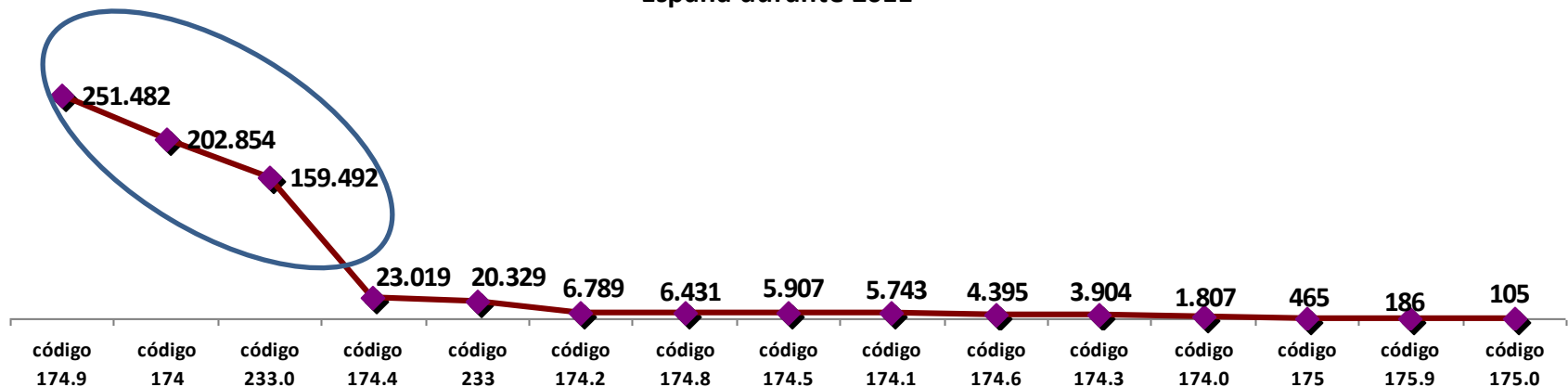
- La cifra total en 2011 de **procesos** neoplásicos de mama que han dado origen a una IT son **3.269** (agrupados todos los códigos CIE).
  - El número correspondiente de **jornadas totales de trabajo perdidas** como consecuencia de los procesos de IT por procesos neoplásicos de la mama han sido **692.908** jornadas de trabajo (agrupados todos los códigos CIE).
  - La **duración media de los procesos** de IT por cáncer de mama es de **211,96 jornadas/año** en cada proceso con IT (agrupando todos los códigos relativos a patología neoplásica mamaria).
- 
- **Coste/día SMI AÑO 2011= 21,38€**

Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2011 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas

### Número de procesos con IT originados por procesos neoplásicos de Mama, según código CIE en España durante 2011



### Número de jornadas perdidas en IT por procesos neoplásicos de Mama, según código CIE en España durante 2011



Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2011 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas

## Cálculo del costo del Ca. de Mama por IT-2011

Número de procesos	Duraciones totales año (días de IT)	Duración media por proceso (días de IT)	Coste estimado
<b>3.269</b>	<b>692.908</b>	<b>211,96</b>	<b>114.814.373,04</b> <b>€</b> <b>(SMI)</b>

Datos de procesos con alta producida en el ejercicio 2011 y estimados a partir de diferentes publicaciones, de los datos del Ministerio de Empleo y SS (presupuestos de la SS para IT) y del Ministerio de Sanidad o de la Encuesta de Salud y de las Consejerías de Sanidad de varias Comunidades Autónomas

**COMPARATIVO DE ESTA PATOLOGÍA RESPECTO AL TOTAL DE IT POR TODAS LAS ENFERMEDADES DURANTE 2010-2011**

	Número de procesos de IT	Número de días de IT	Duración Media de los Procesos de IT	Porcentaje respecto al total (datos INSS 2010)  <b>0,16% DE LOS PROCESOS</b>  <b>0,60 DE LOS DIAS DE IT</b>
TOTAL DATOS DE IT ESPAÑA - 2010*	1.726.165	94.838.203	54,94	
Cáncer de mama (todos los códigos CIE-9)-2010	2.751	567.340	206,23	

**Coste estimado en IT-(SMI) del Ca. Mama en 2010: 11.976.547,4 €**

**0,465 % del total DEL GASTO EN IT A CARGO DEL INSS POR TODAS LAS PATOLOGÍAS EN 2010**

TOTAL DATOS DE IT ESPAÑA-2011*	NÚMERO DE PROCESOS DE IT	NÚMERO DE DÍAS DE IT	DURACIÓN MEDIA DE LOS PROCESOS DE IT	PORCENTAJE RESPECTO AL TOTAL (DATOS INSS 2011)  <b>0,20% DE LOS PROCESOS</b>  <b>0,97% DE LOS DÍAS DE IT</b>
	1.631.573	71.401.033	43,76	
Cáncer de mama (todos los códigos CIE-9)-2011	3.269	692.908	211,96	

**Coste estimado en IT-(SMI) del Ca. Mama en 2011: 14.814.373,04 €**

**0,69 % del total DEL GASTO EN IT A CARGO DEL INSS POR TODAS LAS PATOLOGÍAS EN 2011**

## **7.- Aspectos Preventivos a considerar en Ca. de Mama**

- **Prevención Primaria**
- **Prevención Secundaria**

## 7.- Aspectos Preventivos a considerar en Ca. de Mama

- **Detección precoz-colaboración.**
- Implantación de **sistemas de vigilancia de la salud adicionales para los trabajadores/as expuestos. (RIESGO POR EXPOSICIÓN).**
- **Coordinación** del Médico del Trabajo-Servicio de Prevención, con los especialistas del SPS. (conformidad del trabajador).
- **Apoyo al oncólogo mediante historial medico laboral** ante la posible existencia de factores relevantes (consentimiento del paciente).
- **Formación e información** en riesgos laborales (científicamente cotejada).
- **Actuaciones preventivas, de control-seguimiento** posterior, complementarias y coordinadas con el resto de especialistas del sistema público de salud.

# 7.- Aspectos Preventivos a considerar en Ca. de Mama

OPCIÓN PREVENTIVA	COSTE ECONÓMICO POTENCIAL
<b>Información</b> al trabajador	A realizar por los sanitarios de la empresa en tiempo de trabajo.
<b>Formación</b> al sanitario en la patología y su prevención	Con el uso de las tecnologías al alcance actual desde las empresas y a realizar por personal especializado y experto en tiempo de trabajo.
<b>Exploración sistemática:</b> A realizar durante la vigilancia específica de la salud o en tareas asistenciales por el médico del trabajo	Ninguno.
<b>Promoción de hábitos de vida saludable:</b> campañas desde las empresas de obesidad, dietética y nutrición, tabaquismo , alcoholismo, etc.	A realizar por los sanitarios de la empresa en tiempo de trabajo.
<b>Campañas preventivas coordinadas con Salud Pública</b> CCAA.	Coste asumido por la Sanidad Pública.
<p>- <b>Derivación</b> para exploraciones complementarias a cualquier persona con sintomatología sugestiva o antecedentes previos.</p> <p>- <b>Mamografía/ Ecografía mamaria</b> en mujeres por encima de 50 años o previa ante la detección de síntomas /signos o antecedentes previos personales o familiares.</p>	<p><b>Población objetivo (datos INE-España año 2011):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>18.104.500</b> trabajadores en activo ,todas las edades.</li> <li>• <b>1.885.000</b> trabajadoras en activo de más de 50 años. (cáncer de mama)</li> </ul>

# 7.- Aspectos Preventivos a considerar en Ca. de Mama

- **La promoción de la Salud como Estrategia Preventiva**

- **Promover la salud en el lugar de trabajo** es poner en práctica una serie de iniciativas para mejorar la salud de las personas que trabajan e incrementar su propio control sobre la salud en los espacios de trabajo.
- Algunas de las **campañas con mayor evidencia en resultados**: control del tabaquismo y del consumo de alcohol, a la mejora de la alimentación y del incremento del ejercicio físico, al control de la obesidad, control del estrés.
- **La Promoción de la salud en el lugar de trabajo es una estrategia de salud pública avalada por la comunidad científica y los más importantes organismos internacionales relacionados con la salud y el trabajo** (Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo, Red Europea de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo, entre otros) y que desarrollan ya muchos gobiernos.
- **Programa Empresas generadoras de Salud**: Promoción de actividades saludables sobre la base de la empresa: Considera los lugares de trabajo como un espacio social adecuado para influir positivamente para mejorar la salud de la población, el eje central es la promoción de actividades saludables sobre la base de la empresa, las acciones enlazarán el interior y el exterior de las empresas, con una visión global de la salud, acciones complementarias a las relativas a la prevención de riesgos laborales que obligatoriamente deben estar realizando las empresas, Las actividades, impulsadas por los sanitarios en las empresas, buscarán la máxima participación de empresarios y trabajadores con carácter voluntario.
- ref.- [biblioteca.sp.san.gva.es/biblioteca](http://biblioteca.sp.san.gva.es/biblioteca)

# Conclusiones en Ca. De Mama y Trabajo

1. **Patología de prevalencia elevada** en todos los países, con tendencia a incrementarse en los próximos años.
2. **Origen multifactorial**: factores personales, ambientales y ocupacionales.
3. Servicios de prevención (Técnicos y Sanitarios: Médicos y Enfermeros del Trabajo): **labor preventiva** de protección al trabajador potencialmente en riesgo.
4. La legislación española: adaptación y apoyo al **trabajador especialmente sensible**.

# Conclusiones en Ca. De Mama y Trabajo

5. **Concepto de Incapacidad** (Limitaciones laborales temporales o permanentes) y **Concepto de discapacidad** merma temporal o definitiva de su rol social.
6. La **Prevención** es más efectiva y **rentable** (incluida la rentabilidad económica) cuanto más **precoz**.
7. **Servicios de Prevención de las empresas**: control y seguimiento en **coordinación** con los especialistas y psicólogos involucrados desde el SPS.

# Cáncer de Mama y Trabajo. Nuevos enfoques

- Nuevos tiempos imponen nuevos planteamientos de integración y coordinación entre la Sanidad Pública y Salud laboral: Campañas de prevención y promoción de la salud.
- La Salud laboral forma parte de la Sanidad pública, pero se gestiona de forma independiente y raramente se considera en los planes preventivos vigentes en las CCAA.
- Acceso por Parte de los Servicios de Prevención- Salud laboral) a **18.104.500 trabajadores en activo (datos INE 2011)**
- Optimizar los recursos disponibles, entre los que se incluye la actuación de los sanitarios de los Servicios de Prevención, proporcionaría mejores resultados y reduciría costes globales.



# GRACIAS

Título: Luces Grises convertidas en Rosas.  
Autora: Francisca Lita.  
Acrílico. 2013