

GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER EN EL ÁREA LABORAL



CÁNCER DE MAMA

- Factores de riesgo
- Signos y síntomas
- Métodos de detección temprana
- Guías para la detección temprana

4
4
4
4
5

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

- Factores de riesgo
- Signos y síntomas
- Métodos de prevención y detección temprana
- Guías para la prevención y detección temprana

6
6
7
7
7

VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

- ¿Qué es el VPH?
- ¿Qué son las verrugas genitales causadas por el VPH?
- ¿Cómo se transmite el VPH?
- ¿Cómo se contrae el VPH?
- ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones del VPH?
- ¿Quiénes deben vacunarse?

8
8
8
8
8
8

CÁNCER COLORRECTAL

- Factores de riesgo
- Signos y síntomas
- Guías para la prevención y detección temprana

9
9
9
9

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN EL ÁREA LABORAL

- Prevención
- Detección temprana

11
11
11



INTRODUCCIÓN

Este documento, desarrollado por el Comité de VPH y Cáncer Cervical de la Coalición para el Control de Cáncer de Puerto Rico y el Programa de Control Comprensivo de Cáncer del Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico, tiene el propósito de proveer información básica sobre cáncer de mama, cuello uterino y colorrectal, así como sobre el virus del papiloma humano (VPH). Además, el documento sugiere oportunidades para la implementación de estrategias basadas en evidencia para promover ambientes laborales saludables mediante la promoción de estilos de vida saludables, la vacunación contra el VPH, y utilización de las pruebas de detección temprana para el cáncer.

Esperamos que este documento sea de interés para su organización y contribuya al mejoramiento de la salud de nuestra comunidad laboral.

CÁNCER DE MAMA

Cáncer de mama (seno) es un crecimiento anormal de las células en el área de seno. Las células tienen un proceso de envejecimiento (nacen, crecen, envejecen y mueren), cuando este proceso se altera, ocurre un descontrol en el crecimiento de la célula, desarrollando el cáncer.

De acuerdo a los datos del Registro Central de Cáncer de Puerto Rico para el periodo 2010-2014, el cáncer de seno es el cáncer más comúnmente diagnosticado y por el cual más mujeres mueren. El Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo y del Comportamiento en Puerto Rico (BRFSS, por sus siglas en inglés) indica que para el año 2014, aproximadamente el 21% (1 de cada 5) de las mujeres NO se habían realizado la mamografía en los últimos dos años.

FACTORES DE RIESGO:

Cuando hablamos de factores de riesgo nos referimos a los factores que aumentan las probabilidades que puede tener una mujer para desarrollar el cáncer de seno. Es importante mencionar que toda mujer está en riesgo de desarrollar esta enfermedad. Factores de riesgo conocidos para cáncer de mama incluyen:

- Ser Mujer – En comparación con los hombres las mujeres tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de seno. De acuerdo a la Sociedad Americana del Cáncer una (1) de cada ocho (8) mujeres en Estados Unidos desarrollará la condición durante su vida; mientras, que para los hombres el riesgo de desarrollarlo es uno (1) de cada cien (100). En Puerto Rico, de acuerdo al Registro Central de Cáncer, una (1) de cada doce (12) mujeres desarrollará la condición durante su vida.
- Edad – El riesgo de desarrollar cáncer de seno incrementa con la edad, a mayor edad mayor es la probabilidad de desarrollar cáncer de seno. De acuerdo al Registro Central de Cáncer de Puerto Rico, la edad media al diagnóstico de cáncer de mama en mujeres es a los 60 años.
- Historial Familiar – Antecedentes de cáncer de seno en la familia por parte de la madre o por parte del padre, como por ejemplo: madre, tía, abuela y hermana.
- Primera menstruación (menarquia) a una edad muy temprana (antes de los 12 años).
- Menopausia tardía – menopausia a una edad tardía después de los 54 años
- No tener hijos o haber tenido el primer hijo después de los 30 años.
- Historial de biopsias de nódulos (masas) benignas
- Historial personal de cáncer de seno

- Mutaciones de los genes asociados con cáncer de mama, los genes de BREAST CANCER 1 (BRCA1) y BREAST CANCER 2 (BRCA2) – Estos son genes que todos tenemos y nos protegen de la aparición de cánceres. Cuando uno de estos genes cambia (muta), pierde su capacidad protectora y nos hace más susceptibles al desarrollo de tumores malignos.
- Exposición a dietilestilbestrol (DES). Este medicamento se recetó a mujeres embarazadas en el periodo 1940-1970 para disminuir el riesgo de aborto en mujeres embarazadas.
- Terapia hormonal de reemplazo a largo plazo – Uso de hormonas (estrógenos combinados con progesterona) para los síntomas de la menopausia.
- Sobrepeso u obesidad en mujeres post-menopáusicas.
- Inactividad física (sedentarismo)- La inactividad física incrementa el riesgo de sobrepeso y obesidad.
- Uso de bebidas alcohólicas –El consumo de más de una bebida alcohólica por día aumenta el riesgo de cáncer del seno.

Toda mujer está riesgo de desarrollar cáncer de mama. Consulte a su médico para evaluar su riesgo de cáncer de seno, la edad y frecuencia para realizarse la mamografía.

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

Como muchos otros cánceres, el cáncer de seno no presenta síntomas en sus primeras etapas. Esto significa que la persona puede verse o sentirse bien y tener cáncer. Los signos y síntomas de cáncer de mama más frecuentemente reportados incluyen:

- Protuberancia, nódulo, masa, bulto o bolita
- Pezón hundido
- Hundimiento área de seno
- Secreción en el pezón
- Piel escamosa, roja o hinchada
- Cambio en tamaño y forma de los senos
- Dolor en los senos

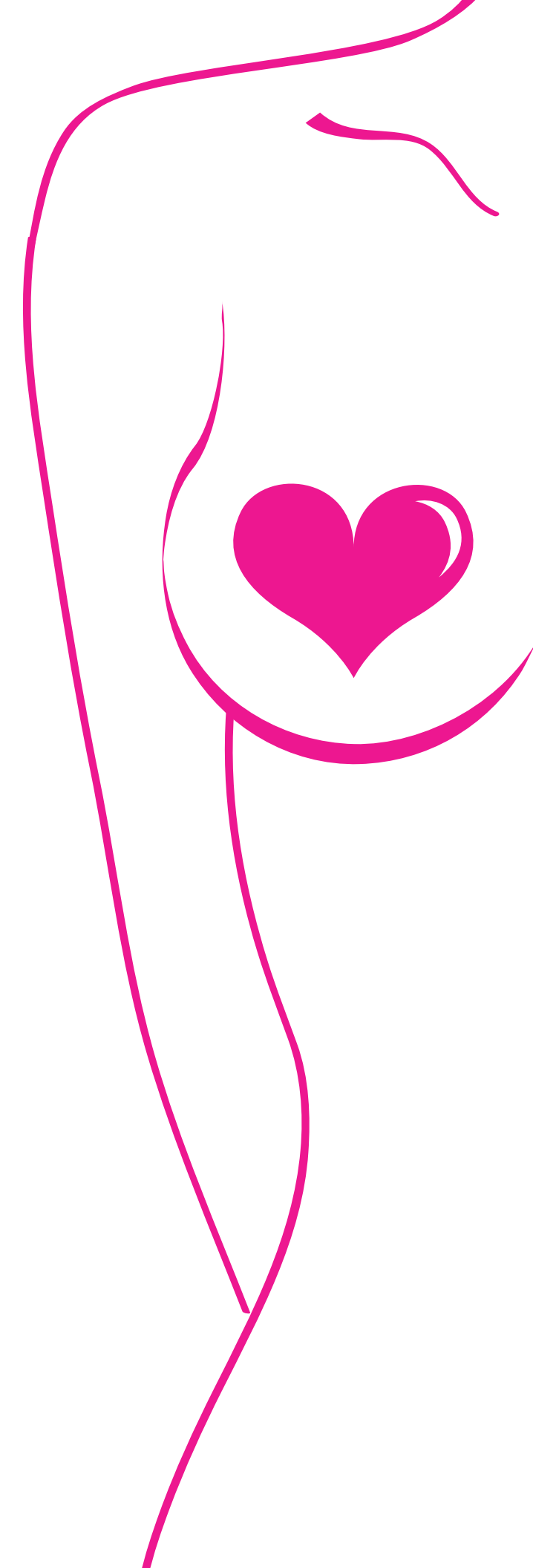
MÉTODOS DE DETECCIÓN TEMPRANA:

La detección temprana en cáncer consiste en el cernimiento y el diagnóstico temprano. El cernimiento consiste la aplicación de una prueba u otro instrumento en una persona asintomática para detectar la presencia de la enfermedad antes de que presente signos y síntomas. Diagnóstico temprano se refiere al reconocimiento de los signos y síntomas tempranos de la enfermedad y tomar pronta acción para un diagnóstico temprano.

- La mamografía es la prueba de cernimiento de cáncer de seno que ha demostrado que reduce las muertes por esta condición. Mientras más temprano se diagnostique el cáncer, mayores son las probabilidades de sobrevivir.
- Por medio de la mamografía se puede detectar un cáncer en sus primeras etapas y lograr tener una mayor sobrevivencia y mejor calidad de vida.
- La mamografía puede detectar nódulos (masas) en tamaños muy pequeños, como por ejemplo del tamaño de la punta de un bolígrafo.

GUÍAS PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA:

- Existen varias guías establecidas para el cernimiento del cáncer del seno. Usted puede consultar con su médico sobre las siguientes guías:
 - Mujeres entre las edades de 40 a 49 años – consultar con su médico los beneficios y riesgos de realizarse la mamografía
 - Mujeres de 50 a 74 años – Se deben hacer la mamografía cada 2 años
 - Mujeres de 75 años o más - no se recomienda realizarse la mamografía, ya que no existe suficiente evidencia que favorezca el realizarse la mamografía a esa edad
 - Si desea mayor información sobre estas guías puede dirigirse a www.uspreventiveservicestaskforce.org
- La Sociedad Americana del Cáncer: Si desea mayor información sobre estas guías puede dirigirse a <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno.html>
- Otras pruebas de detección incluyen examen clínico de seno y el autoconocimiento de los senos conocido como el autoexamen. Estos exámenes no son recomendados en los Estados Unidos para la detección temprana del cáncer de seno.
- Mujeres menores de 40 años consideradas de alto riesgo deben consultar con su médico sobre la edad de inicio, frecuencia, y edad para descontinuar el cernimiento.



CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Cáncer de cuello uterino es un crecimiento anormal de las células en el cuello del útero. Las células tienen un proceso de envejecimiento (nacen, crecen, envejecen y mueren); cuando este proceso se altera y ocurre un descontrol en el crecimiento de la célula, se desarrolla el cáncer.

De acuerdo a los datos del Registro Central de Cáncer de Puerto Rico para el periodo 2010-2014, el cáncer de cuello uterino fue el séptimo cáncer más comúnmente diagnosticado en las mujeres de Puerto Rico. Comparado con otros grupos raciales y étnicos de los Estados Unidos, Puerto Rico tiene la tasa más elevada de cáncer de cuello uterino. El BRFSS reportó que Puerto Rico para el 2014, aproximadamente el 23% (1 de cada 4) de las mujeres de 21-65 años NO se habían realizado el Papanicolaou (Pap) en los últimos tres años.

FACTORES DE RIESGO:

Cuando hablamos de factores de riesgo se refiere a los factores que pueden aumentar las probabilidades que puede tener una mujer para desarrollar cáncer de cuello uterino. Los siguientes son los factores de riesgo que se deben considerar:

- Virus del Papiloma Humano (VPH):
 - Es el principal factor de riesgo del cáncer de

cuello uterino – Una mujer diagnosticada con cáncer de cuello uterino en algún momento de su vida presentó infección por alguno de los tipos de VPH.

- Es un virus muy común – 8 de cada 10 personas activas sexualmente serán infectadas con este virus en algún momento de la vida.
- Se transmite por contacto de piel a piel, principalmente a través de relaciones sexuales vaginales, anales y orales.
- El VPH también está asociado a los cánceres de vulva, vagina, ano, pene y orofaringe (garganta, paladar y lengua).
- Algunos de los tipos de VPH son la causa de las verrugas genitales

- Inicio actividad sexual a edad temprana – Aumenta la probabilidad de exposición al VPH.
- Número de parejas sexuales de usted o su pareja.
- No hacerse la prueba de Papanicolaou cada 3 años.

OTROS FACTORES DE RIESGO INCLUYEN:

- Fumar cigarrillos
- Tener muchos partos (3 o más)
- Sistema inmunológico débil
- Uso de anticonceptivos orales por 5 años o más
- Bajo consumo de frutas y vegetales

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

El cáncer de cuello uterino generalmente no presenta síntomas en sus etapas tempranas. Esto significa que la persona puede verse o sentirse bien y tener cáncer. Algunos de los signos y síntomas más frecuentemente reportados incluyen:

- Sangrado vaginal después de una relación sexual
- Sangrado vaginal que no esté relacionado a la menstruación
- Sangrado vaginal después de la menopausia
- Sangrado vaginal después del examen pélvico
- Dolor pélvico
- Dolor durante las relaciones sexuales

MÉTODOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA:

Cuando hablamos de prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, nos referimos a examinar el cuello uterino para detectar la posible presencia de células anormales pre-cancerosas o cancerosas, antes de que aparezcan los primeros síntomas o signos de la enfermedad. A continuación mencionamos las pruebas de prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino:

- Papanicolaou (prueba Pap) – Esta prueba se ha utilizado desde los 1950's, se considera responsable por la reducción del número de casos y muertes por esta condición en el mundo y en Puerto Rico. La prueba detecta células anormales que podrían llegar a convertirse en pre-cáncer o cáncer. Actualmente se recomienda como la mejor opción para el cernimiento del cáncer del cuello uterino.
- La co-prueba - Consiste de la prueba Pap en conjunto con la prueba para detectar el VPH. Esta prueba se recomienda en mujeres de 30 a 65 años y su frecuencia es cada 5 años.

GUÍAS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO:

El Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de Estados Unidos US Preventive Services Task Force (USPSTF) y la Sociedad Americana del Cáncer, establecen las siguientes guías para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino a mujeres de riesgo promedio (mujeres que no presentan síntomas y no hayan tenido resultados positivos de VPH, lesiones pre-cancerosas o cáncer de cuello uterino).

Estas son:

- 21 a 29 años – Prueba Pap de cada 3 años
- 30 a 65 años
 - Prueba Pap en conjunto con una prueba de VPH conocido como "co-prueba" cada 5 años
 - Prueba Pap cada 3 años
- Mayores de 65 años
 - Se discontinúa la prueba Pap de tener 10 años o más con resultados normales, entiéndase resultados de Pap negativos.
- Continuar la prueba Pap - Si ha presentado historial de resultados de Paps positivos o anormales, debe continuar realizándose la prueba por lo menos 20 años más después del diagnóstico.
- Mujeres con histerectomía con cuello uterino removido – Se discontinúa la prueba Pap.
- Si la razón de la histerectomía fue por lesión pre-cancerosa o cáncer de cuello uterino continuar cernimiento de acuerdo a recomendaciones basadas en evidencia.

VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

El VPH genital es un virus muy común, la mayoría de todos los hombres y las mujeres sexualmente activos contraerán al menos un tipo de VPH en algún momento de su vida.

Se estima que 8 de cada 10 adultos sexualmente activos tendrán una infección de VPH alguna vez en su vida. Se estima que en Estados Unidos hay más de 70 millones de personas infectadas con VPH y 14 millones de casos de VPH ocurren cada año. Sumando todos los casos de cáncer atribuibles a VPH (cervix, vagina, vulva, ano, pene y orofaringe), cada año ocurren 27,000 casos de cáncer atribuibles al VPH.

¿QUÉ ES EL VPH?

- El nombre de Virus de Papiloma Humano surge porque algunos tipos de VPH causan verrugas o papilomas que son tumores no cancerosos. Sin embargo, se sabe que algunos tipos de VPH causan cáncer; estos se conocen como oncogénicos.
- El VPH causa la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino, así como muchos cánceres de vagina, vulva, ano, pene y orofaringe (la garganta, paladar y lengua).

¿QUÉ SON LAS VERRUGAS GENITALES, CAUSADAS POR EL VPH?

- Las verrugas genitales pueden presentarse dentro de varias semanas o meses después del contacto con una pareja sexual que tenga el VPH. Puede que las verrugas aparezcan también años después de la exposición.
- Si no son tratadas, las verrugas genitales pueden desaparecer, permanecer y no cambiar, o aumentar en tamaño o cantidad.

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VPH?

Se transmite por contacto directo genital piel a piel, y puede incluir:

- Relaciones sexuales vaginales
- Relaciones sexuales anales
- Sexo oral
- Roce de áreas genitales
- El VPH puede transmitirse incluso cuando la persona infectada no presenta signos, ni síntomas.

¿CÓMO NO SE CONTRAE EL VPH?

- Al usar inodoros
- Abrazar o al tomarse de la mano
- Nadar en piscina o jacuzzi
- Antecedente familiar del VPH

- Compartir alimentos o utensilios
- Tener pobre higiene
- En el gimnasio

¿CÓMO SE PUEDEN PREVENIR LAS INFECCIONES DE VPH?

- Para aquellas personas que son jóvenes y que no han comenzado a tener relaciones sexuales o que no han sido infectadas con el VPH, la vacuna contra el VPH puede prevenir la infección contra ciertos tipos de VPH, que son la causa principal del cáncer de cuello uterino y anal. Esta vacuna es segura y efectiva.
- Practicar abstinencia, que incluye evitar completamente el contacto con otros individuos en las áreas del cuerpo que pudieran estar infectadas con el VPH (como la boca, el ano, y los genitales).
- El condón masculino puede ayudar a proteger contra la infección por VPH genital. Sin embargo, el VPH puede que esté en partes de la piel que no estén cubiertas por el condón. Los condones masculinos no cubren toda el área genital, por lo tanto, no protegen totalmente contra la infección por VPH.
- El condón femenino no protege por completo, pero puede ofrecer mayor seguridad para evitar el contagio, ya que este método anticonceptivo cubre un área más extensa.
- Limitar el número de parejas sexuales
- Evitar las relaciones sexuales con personas que han tenido muchas parejas sexuales.

¿QUIÉNES DEBEN VACUNARSE?

- Las guías actuales recomiendan que la vacuna se aplique en dos dosis a niños y adolescentes, de entre los 9 y los 14 años de edad. La segunda dosis se recomienda se aplique 6-12 meses después de la primera dosis.

Se recomienda que la vacunación se realice preferentemente de 11-12 años antes del inicio de la actividad sexual, cuando la probabilidad de que haya habido exposición al VPH es menor y coincidiendo con la edad en que otras vacunas son aplicadas.

Para adolescentes y adultos jóvenes de 15-26 años de edad se recomiendan 3 dosis, la segunda dosis se recomienda se aplique 1-2 meses después de la primera dosis, y la tercera dosis 6 meses después de la primera dosis.

Pregúntele a su médico sobre esta vacuna contra el VPH.

CÁNCER COLORRECTAL

El cáncer colorrectal es una enfermedad en la cual las células en el colon o el recto comienzan a multiplicarse sin control (a veces sólo se le llama cáncer de colon).

El cáncer colorrectal afecta a hombres y mujeres de todos los grupos raciales y étnicos, siendo más frecuente en personas de 50 años o más.

De acuerdo a los datos del Registro Central de Cáncer de Puerto Rico para el periodo 2010-2014, el cáncer colorrectal fue el segundo tipo de cáncer más comúnmente diagnosticado tanto en hombres como en mujeres. Además, es la segunda causa de muerte en mujeres y la tercera causa de muerte en hombres por cáncer.

Según el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (BRFSS, por sus siglas en inglés), para el año 2014 en Puerto Rico: Aproximadamente solo 5 de cada 10 personas de 50-75 años de edad sean realizado las pruebas de cernimiento para Cáncer Colorrectal (52.5%).

FACTORES DE RIESGO:

Cuando hablamos de factores de riesgo nos referimos a los factores que aumentan la probabilidad que puede tener una persona para desarrollar cáncer colorrectal.

Factores de riesgo de cáncer colorrectal incluyen:

- Edad de 50 años o más
- Historial de enfermedades inflamatorias del intestino como: Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn
- Antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o de pólipos colorrectales.
- Síndromes de origen genético como poliposis adenomatosa familiar (FAP, por siglas en inglés).
- Síndrome de Lynch - Cerca del 3% de los casos de cáncer colorrectal (1 de cada 30) se deben al síndrome de Lynch. Las personas con síndrome de Lynch tienen mayor riesgo de cáncer colorrectal, a una edad más temprana (antes de los 50), y riesgo de otros cánceres, incluyendo cáncer de ovario, estómago, hígado, riñón, cerebro y piel. Además, las mujeres con síndrome de Lynch tienen mayor riesgo de cáncer de endometrio (útero).

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

La mayoría de los cánceres colorrectales comienzan con el crecimiento de pólipos en el colon o recto. Estos pólipos pueden estar presentes durante años, antes de convertirse en cáncer o presentar síntomas. Como otros cánceres, el cáncer colorrectal puede ser asintomático en sus etapas iniciales. La persona puede verse o sentirse bien y tener cáncer. Signos y síntomas comúnmente reportados incluyen:

- Cambios en los hábitos de evacuar (diarrea, estreñimiento o reducción en tamaño de la excreta)
- Dolores abdominales o cólicos estomacales persistentes (sensación de necesidad de evacuar que no desaparece aún después de hacerlo)
- Sangre visible en la excreta o más oscura de lo usual (puede observarse sangrado por el recto)
- Pérdida de peso sin razón conocida
- Debilidad o cansancio

GUÍAS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA:

Las pruebas de cernimiento permiten detectar enfermedades en etapas tempranas, aumentando la efectividad de tratamientos. En el caso de cáncer colorrectal, el cernimiento también permite prevenir la condición, ya que si se detectan pólipos se pueden extraer antes de que se conviertan en cáncer. Por lo tanto, estas pruebas pueden descubrir pre-cánceres o cánceres en etapas tempranas, cuando el tratamiento es más eficaz, menos agresivo y costoso. Las pruebas de prevención y detección temprana para cáncer colorrectal incluyen:

- gFOBT - La prueba de sangre oculta en excreta a base de guayacol usa la sustancia química guayacol para detectar sangre en la excreta. Para este procedimiento, el médico le dará un kit de prueba al paciente. En la casa, el paciente utilizará un palillo o un cepillo para obtener una pequeña muestra de excreta. Luego enviará el kit de prueba a su médico o al laboratorio, donde se analizan las muestras de excreta para ver si hay sangre. La sangre en la excreta puede ser un signo de cáncer colorrectal o de otros problemas, como pólipos, úlceras o hemorroides.
 - Esta prueba requiere algunas restricciones dietéticas por varios días para evitar resultados erróneos.
 - Esta prueba se recomienda realizarse una vez al año.



- FIT - La Prueba Inmunoquímica Fecal utiliza anticuerpos para detectar sangre en la excreta. Esta prueba también se hace de la misma manera que la prueba de sangre oculta en excreta a base de guayacol. La prueba es más específica que el gFOBt, ya que detecta hemoglobina humana de encontrar sangre en la excreta.
 - No conlleva una dieta o preparación.
 - Esta prueba se realiza una vez al año.
- FIT-ADN - Prueba Inmunoquímica Fecal con análisis de ADN (también llamada prueba de ADN en excreta) combina la prueba inmunoquímica fecal con una prueba que detecta el ADN (material genético) alterado en la excreta. En esta prueba usted recoge una muestra de excreta de una evacuación y la envía al laboratorio para que determinen si hay sangre o DNA de células cancerosas.
 - Se recomienda que se realice cada año o tres años (dependiendo de la recomendación médica).
- Sigmoidoscopia - Un sigmoidoscopio es un instrumento similar a un tubo corto y delgado, con una luz y un lente para observar. Durante esta prueba el médico introduce el tubo

por el recto para examinarlo, detectar pólipos o cáncer en el recto y en el tercio inferior del colon. También puede tener una herramienta para extirpar tejido y observarlo bajo un microscopio para comprobar si hay signos de enfermedad.

- La colonoscopia requiere preparación del intestino.
- Esta prueba se recomienda se realice cada 5 años o cada 10 años si se combina con la prueba inmunoquímica fecal (FIT) anual.
- Colonoscopia - Este examen es parecido a la sigmoidoscopia, con la diferencia de que el médico utiliza un tubo más largo y puede buscar pólipos o cáncer en el recto o en todo el colon. Durante el examen, el médico puede encontrar y sacar la mayoría de los pólipos y algunos cánceres.
 - La colonoscopia requiere preparación del intestino.
 - La colonoscopia se realiza con sedación profunda (el paciente estará sedado), y el paciente debe ir acompañado al momento de hacerse la prueba.
 - Esta prueba se recomienda se realice cada 10 años.

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN EL AREA LABORAL

Existen numerosas estrategias que un patrono puede implementar para crear una cultura de prevención y un ambiente de apoyo para los empleados que estén lidiando con cáncer; ya sea como pacientes o como cuidadores de paciente. Esta sección cubre algunas formas en que los patronos pueden abordar el cáncer en el lugar de trabajo.

PREVENCIÓN:

1. Implementar un lugar de trabajo libre de tabaco:

De acuerdo al Centro para la Prevención y Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), más del 80% de los casos de cáncer de pulmón son relacionados al consumo de tabaco. El cáncer de pulmón ocasiona más muertes que el cáncer de mama, colorrectal y de próstata combinados. Como resultado, los lugares de trabajo libre de tabaco son uno de los mejores métodos para prevenir cáncer de pulmón. Un ambiente de trabajo libre de tabaco puede limitar la exposición al humo de segunda mano y puede estimular a los empleados que consumen tabaco, a cesar de su uso. Es recomendado que el patrono tome de seis meses a un año para planificar y establecer completamente un lugar de trabajo libre de tabaco.

2. Proveer beneficios comprensivos para la cesación de uso de tabaco:

Los beneficios deben ser presentados de manera concurrente o antes de que una ley administrativa para un ambiente de trabajo libre de tabaco sea establecida. Para lograr que la transición hacia una nueva política de un ambiente de trabajo libre de tabaco sea aceptada, los empleados que consumen tabaco deben tener disponibles beneficios para la cesación de su uso.

Análisis de costos han demostrado que desde la perspectiva de un patrono, los beneficios para la cesación de uso de tabaco les ahorran costos.

- La prevención de uso de tabaco, en conjunto con una intervención breve para ayudar a los empleados a cesar de fumar, está entre los principales tres valores de servicios preventivos (luego de la terapia de aspirina y la vacunación en la niñez).
- Cada empleado o dependiente que cese de fumar reduce los costos médicos anuales y el seguro de vida.

3. Proveer beneficios de bienestar y programas de promoción de la salud:

Los patronos pueden fomentar los estilos de vida saludables al proveer opciones de alimentos saludables en las cafeterías de las organizaciones y usando incentivos, así como una reducción de contribuciones del empleado a la póliza del seguro de salud al ser libre de tabaco, participando en más actividades físicas o participando activamente en programas que promueven la salud.

- De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el 40% de los casos de cáncer pudieran prevenirse simplemente al no consumir tabaco, llevando una dieta saludable, realizando ejercicios y evitando infecciones que pueden ocasionar cáncer.

- Las dietas altas en frutas y vegetales se han relacionado con un menor riesgo de cáncer colorrectal.

DETECCIÓN TEMPRANA

1. Exhorte a sus empleados a hacerse la prueba para detectar el cáncer:

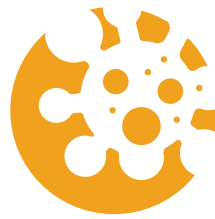
Los patronos pueden exhortar a sus empleados a hacerse una prueba para detectar el cáncer de las siguientes maneras:

- Recordarles que estas pruebas están cubiertas, por todos los planes médicos.
- Educarlos sobre el por qué y el cuándo deben de hacerse las pruebas.
- Mantener a sus empleados informados sobre el cáncer a través de hojas sueltas, boletines informativos, panfletos y otros materiales educativos.
- Sugerirles que se hagan la prueba como un "regalo" a su familia.
- Exhortar a que sus empleados hablen con sus proveedores de salud sobre servicios preventivos recomendados, incluyendo pruebas y detección temprana de cáncer.
- Considerar ofrecerles el servicio de pruebas de prevención y detección temprana de cáncer en el mismo trabajo.

2. Trabaje junto con el plan de salud y los proveedores para aumentar el total de pruebas para detección temprana del cáncer:

Como discutido en secciones previas de esta guía las pruebas son importantes porque pueden contribuir a la detección temprana, lo que podría mejorar los resultados y reducir los costos de tratamiento. Para aumentar el total de pruebas de detección temprana del cáncer, los patronos puede trabajar junto con los planes de salud de las siguientes maneras:

- Asegurándose que los planes cubren las pruebas de cáncer basadas en evidencia y la detección temprana.
- Extendiendo la cobertura de pruebas de cáncer a cónyuges, parejas y otros dependientes de sus empleados, al igual que a retirados, si aplica.
- Pidiendo a los planes de salud que le envíen recordatorios personales a empleados sobre la importancia de aprovechar las pruebas de detección temprana para cáncer que se incluyen en su cobertura. Los recordatorios se pueden enviar a través de los planes médicos y departamentos de beneficios de empleados o de promoción de salud.
- Anunciando la importancia de pruebas de salud a todos los empleados, en alianza con campañas nacionales cuando sea posible.
- Asegurando que los proveedores de cuidado de salud del plan, regularmente reciban información actualizada sobre los totales de pruebas de cáncer realizadas a sus empleados.



GUÍA INFORMATIVA PARA PATRONOS

GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER EN EL ÁREA LABORAL

Este documento ha sido desarrollado por el Programa de Prevención y Detección Temprana de Cáncer de Mama y Cuello Uterino de Puerto Rico (PRBCCEDP) y el Programa de Control Comprensivo de Cáncer de Puerto Rico (PRCCCP) a través de los fondos asignados a la Subvención Federal I NU58DP0006318-01-01.