



Cátedra **MAZ**
Universidad Zaragoza

RETORNO AL TRABAJO DE LAS MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER DE MAMA

GUÍA Y RECOMENDACIONES PARA EMPRESARIOS



AUTORES

D^a Paula Alquézar Yus: Médico Interno Residente-Complejo Hospitalario San Millán y San Pedro de La Rioja.

D^a Rebeca Marinas Sanz: Médico Especialista en Medicina Interna. Hospital Universitario El Escorial de Madrid.

D^a Esther Pérez Panzano: Enfermera de la Unidad de Mama del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa Zaragoza. Profesora Asociada de UNIZAR.

D^a M^a Begoña Martínez Jarreta: Catedrática Medicina Legal y Forense. Médico Especialista en Medicina del Trabajo. I.P. Grupo de Investigación GIIS-063 del IIS Aragón. Directora Cátedra MAZ-UNIZAR.

INTRODUCCIÓN

En España, el cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en mujeres. Se estima que afecta, aproximadamente, a **1 de cada 8**. En la mayoría de los casos se diagnostica en **edad laboral: entre los 45 y 65 años**.

El retorno al trabajo supone una influencia positiva en la percepción de salud de las mujeres afectadas, así como una forma de restablecer su identidad y sus relaciones sociales.

LA IMPORTANCIA DE VOLVER AL TRABAJO ⁽¹⁾

- El trabajo es generalmente bueno para la salud.
- El trabajo proporciona a la mujer diagnosticada de cáncer de mama un propósito de vida, aumenta la autoestima y permite una independencia económica.
- La falta de trabajo se asocia a una mala salud física y mental.
- Cuanto más prolongadas en el tiempo son las bajas por enfermedad, peores son las tasas de reincorporación laboral tras la misma.
- Tras seis meses de baja laboral, la probabilidad de que una persona no pueda volver al trabajo es de aproximadamente el 50%.
- La reincorporación al trabajo es una parte eficaz de la rehabilitación de muchas enfermedades y proporciona cierta sensación de normalidad y bienestar.
- No es necesario que una persona esté al 100% de sus capacidades para volver al trabajo.
- Si una persona tiene síntomas continuos que perjudican su función en el trabajo, es posible que no pueda volver al mismo sin la realización previa de ajustes en su puesto.
- Muchas personas trabajan eficazmente a pesar de una enfermedad o discapacidad importante, sobre todo si se les proporciona un apoyo adecuado en el lugar de trabajo.

1. Faculty of Occupational Medicine of the Royal College of Physicians. Guidance for managers & employers on facilitating return to work of employees with post-COVID syndrome.

MAGNITUD

El cáncer ejerce una enorme presión emocional y económica, además de física, sobre las personas que lo padecen.

A la preocupación por la salud se suma la que genera el trabajo y las posibles consecuencias que la enfermedad puede provocar en la fuente de ingresos de las mujeres.

La reincorporación al trabajo tras la enfermedad no siempre es fácil. Los empresarios, mediante un contacto cuidadoso y estrecho, pueden influir de forma muy positiva en el ambiente de trabajo y en el proceso de reintegración de las personas afectadas.

NECESIDADES

Ante la elevada prevalencia del cáncer de mama y la ausencia de guías y recomendaciones en el ámbito nacional, surge la necesidad de:

- Fomentar una mayor comprensión de la enfermedad y de las consecuencias de la misma por parte del empresario, de los actores políticos y de la sociedad en general.
- Reconocer el cáncer de mama como una enfermedad crónica y evitar la estigmatización de las mujeres afectadas, tal y como se postula desde la comunidad científica internacional.
- Promover el apoyo a empresarios y empresas para facilitar la reinserción laboral de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama que se encuentren en condiciones para reincorporarse a sus puestos de trabajo y así lo deseen.
- Conocer las pautas de actuación a seguir cuando esta situación se produce en la empresa.
- Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia del retorno laboral.
- Comprender los beneficios que supone la reinserción laboral sobre la percepción de salud de las trabajadoras.

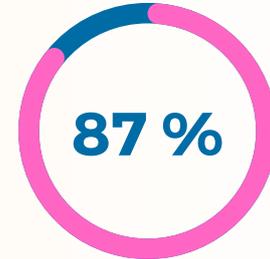
La correcta reinserción laboral podría significar, un paso más en el camino a la recuperación integral de estas mujeres.

La actividad laboral puede proporcionar sensación de normalidad y promueve la autoestima de las pacientes.

Entre todas las enfermedades crónicas, el cáncer es la que presenta la mayor prevalencia de pérdida del trabajo.

Sin embargo, el **87% de las mujeres diagnosticadas de cáncer manifiesta que para ellas es importante continuar trabajando**. De este porcentaje (2):

- A un **62%** les proporciona una sensación de normalidad.
- A un **55%** les ayuda a sentirse con un ánimo más positivo.
- Un **54%** quieren volver a trabajar por motivos económicos.



SÍNTOMAS Y LIMITACIONES FRECUENTES TRAS EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD

Relacionadas con la salud física de la paciente

- Fuerza y energía disminuidas.
- Dificultades de concentración.
- Agotamiento durante las reuniones o después de una actividad ligera-moderada.

Relacionadas con la salud psíquica de la paciente

- Tristeza.
- Amargura.
- Decaimiento.
- Depresión.
- Miedo a la enfermedad, a la posible recaída y/o a la muerte.
- Soledad y aislamiento.

Relacionadas con el puesto de trabajo

- Falta de protocolos y guías para empresarios.
- Ausencia de planificación previa a la reinserción laboral de la paciente.
- Recursos económicos limitados de la empresa.
- Dificultades en la adaptación del puesto de trabajo.
- Horario no flexible.
- Incorporación no gradual.
- Contrato temporal y/o inestabilidad laboral.
- Clima laboral no idóneo entre los trabajadores de la empresa.

COSTES DERIVADOS DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER

Coste humano de la enfermedad

En 2021 se diagnosticaron un total de 33.785 nuevos casos de cáncer de mama en España.

Se estiman 132 casos por cada 100.000 habitantes.

El cáncer de mama continúa siendo la primera causa de muerte por cáncer entre las mujeres en España. La tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes en nuestro país es de 22,7.

Coste físico y psicológico

El impacto del cáncer, no solo se debe entender desde la perspectiva de la salud física, sino también de la salud emocional.

Toda mujer que padece cáncer de mama puede verse afectada por la pérdida de sus funciones físicas, así como por problemas de atención, memoria y/o fatiga, que pueden limitar su capacidad para realizar las tareas que anteriormente desempeñaba en su puesto de trabajo.

Del mismo modo, el miedo a la pérdida del puesto de trabajo, la falta de asesoramiento médico o la percepción de una baja calidad de vida pueden ocasionar a la paciente inseguridad y ansiedad.

Coste derivado del tratamiento

El diagnóstico en un estadio tardío (IV o V) y las terapias agresivas como la mastectomía pueden limitar en mayor medida el retorno al trabajo tras el tratamiento.

Costes económicos para la paciente y sus familias

Se estima que los ingresos de las familias disminuyen al menos un 25 % tras el diagnóstico de cáncer en uno de sus miembros.



La media de los gastos mensuales relacionados con el cáncer oscila entre los 150 y los 300 euros (3).

Se considera que el 40% de los gastos totales se asumen en el primer año tras el diagnóstico, el resto en los años sucesivos.

Costes económicos para el empresario

- Pago continuado de la trabajadora.
- Pérdida de productividad en la empresa.
- Pago de horas extraordinarias a otros trabajadores.
- Pago del sustituto, así como su formación.
- Pérdida de productividad asociada al tiempo que el nuevo empleado tarde en alcanzar su máximo rendimiento.
- Reducción de la satisfacción por parte de los clientes con el servicio recibido.

Resulta fundamental crear un clima de confianza mutua y estimular la lealtad y el compromiso entre los trabajadores, así como promover la comprensión hacia la persona afectada por la enfermedad.

CÓMO COMUNICARSE CON SU EMPLEADA CON CÁNCER

La comunicación es clave en el retorno al trabajo de las mujeres con cáncer de mama. Es posible que usted como empresario, se sienta incómodo al hablar del cáncer con su empleada. Querrá ayudar, pero puede resultar difícil saber qué decir. Intente adaptar su enfoque a la persona.

Entre la entrevista inicial y el momento de la vuelta al trabajo, el empresario debe realizar un seguimiento periódico del trabajador, informándole de los cambios que se produzcan en la empresa en su ausencia y apoyándole para combatir su temor e inseguridad ante la vuelta al trabajo.

Mostrar **empatía**, interés y preocupación por su salud, respetando en todo momento su intimidad.

Tomar las medidas necesarias para **cubrir** temporalmente sus tareas en su ausencia.

Redistribuir la carga de trabajo entre otros empleados o buscar una solución diferente si es más sostenible.

1

Manifiestar a la persona afectada que sigue siendo **parte de la empresa** y que su salud es la prioridad.

2

Mantener el **contacto** con regularidad para estar al día de la evolución de su situación y de la posible vuelta al trabajo.

3

4

Seguir una **estrategia común** coordinada con el departamento de recursos humanos y servicios de prevención. Buscar el apoyo de los médicos del trabajo.

5

6

"Resulta interesante individualizar cada situación. Pensar con el paciente y no por él. Cada persona es un mundo y dos personas no reaccionan de igual forma ante un mismo problema" (4).

UN ABORDAJE PERSONALIZADO

REINSERCIÓN LABORAL TRAS EL TRATAMIENTO: ADAPTACIONES EN EL PUESTO DE TRABAJO

La reincorporación al puesto de trabajo puede convertirse un momento de incertidumbre para el empresario, desconocedor de las tareas que podrá asumir la trabajadora.

La Ley 31/1995 de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales establece en su artículo nº15 la obligación del empresario de adaptar el trabajo a la persona.

Se contará para ello con el apoyo de los médicos del trabajo así como de los técnicos de prevención de riesgos laborales del Servicio de Prevención de referencia para la empresa. Así se evaluarán los riesgos y se realizará un estudio del puesto de trabajo tras la reincorporación de la trabajadora.

Adaptaciones

- Tareas diferentes adaptadas a las capacidades de la paciente.
- Un número inferior de tareas.
- Horario de trabajo flexible.
- Cambios en el entorno físico de la oficina (silla adaptada, equipo de protección personal...).
- Espacio de trabajo tranquilo.
- Posibilidad de teletrabajar.
- Posibilidad de retorno gradual.

Para ello, las empresas podrán recibir una subvención de hasta 901,52 € para la adaptación de puestos de trabajo, eliminación de barreras o dotación de medios de protección (5).

Buenas prácticas

- Se recomienda una reincorporación laboral gradual e individualizada.
- Se considerarán en primer lugar todas aquellas medidas que permitan a la trabajadora volver a su puesto de trabajo y, solo en caso de no ser posible, se considerará la adaptación de la trabajadora a un puesto de trabajo alternativo mientras sea necesario.
- Cada caso podrá contar con la intervención de un gestor que someterá a una comisión de apoyo el plan acordado con la trabajadora para valorar su viabilidad y establecer los tiempos de actuación y los mecanismos de vigilancia y seguimiento.
- Así, todas las medidas acordadas debieran ponerse en marcha antes de la incorporación de la trabajadora al puesto de trabajo.
- El gestor del caso se reunirá periódicamente con la mujer afectada para conocer la vigencia y la efectividad de las medidas acordadas (6).

5. Guía de integración laboral de las personas con discapacidad SEPE. 2020

6. Mantenimiento y vuelta al trabajo: procedimiento. NTP. Notas Técnicas de Prevención. INSSBT. 2018

REINSERCIÓN LABORAL TRAS EL TRATAMIENTO: ¿PUEDO OBTENER BENEFICIOS FISCALES POR CONTRATAR A UNA PERSONA CON CÁNCER DE MAMA?

Los conceptos **discapacidad**, **minusvalía** e **incapacidad** son, en ocasiones, utilizados indistintamente. Resulta importante distinguirlos ya que no son equivalentes, no tienen idéntico tratamiento legal ni conllevan las mismas prestaciones.

Discapacidad

En 2001 la OMS define discapacidad como la condición que abarca deficiencias, limitación de actividad y restricciones en la participación social de una persona.

La persona con discapacidad cuenta con habilidades, competencias, recursos y potencialidades si se le brindan los recursos necesarios.

Esta definición no contempla al individuo de forma aislada, sino en su interacción con la sociedad en la que vive. Así, se abandona el anterior término "Minusvalía" (actualmente no vigente) y "Discapacidad" pasa a ser utilizado como un término genérico o global en las tres perspectivas: corporal, individual y social.

El certificado de discapacidad no lleva aparejado el reconocimiento de una incapacidad laboral ni la prestación de una pensión, por el contrario, permite trabajar y conlleva diversos beneficios fiscales, laborales y sociales, como reducciones en los impuestos, reservas de puestos de trabajo y fomento de la contratación de personas discapacitadas.

A efectos de las políticas de empleo, se consideran personas con discapacidad a las que tienen reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

El Real Decreto Ley 1/2013, de 29 de noviembre (BOE núm. 289, de 3 de diciembre de 2013) establece que las empresas, públicas y privadas, conformadas por 50 o más trabajadores están en la obligación de reservar un mínimo del 2% de los puestos de trabajo para personas con discapacidad.

CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DEL PORCENTAJE DE DEFICIENCIA ATRIBUIBLE A NEOPLASIAS. RD. 888/2022

INTERVALOS DE GRAVEDAD DE LA DEFICIENCIA	INTERVALO 0	INTERVALO 1	INTERVALO 2	INTERVALO 3	INTERVALO 4
GRADUACIÓN DE LA GRAVEDAD DTP (%)	0	1% al 9% 1 3 5 7 9	10% al 24% 10 12 15 17 24	25% al 49% 25 35 40 45 49	50% al 75% 50 55 60 65 75
Anamnesis (Síntomas y Tratamiento)	Sin síntomas en la actualidad	Después del tratamiento o la remisión espontánea presenta un periodo libre de enfermedad superior a dos años y/o Secuelas residuales leves	Después del tratamiento o la remisión espontánea presenta un periodo libre de enfermedad inferior a dos años y/o Secuelas residuales leves	Remisión clínica luego de recaída local o a distancia (dos años) y/o Secuelas residuales moderadas	Sin respuesta a los tratamientos instituidos o sin posibilidad médica de tratamiento o recidiva posterior a cirugía radical. El TT° es solo sintomático, paliativo o ambos y/o Secuelas residuales graves
Repercusión sobre AVD (Baremo BLA)	Insignificante	Leve	Leve	Moderada	Grave o total
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Clasificación TNM)*CP	Normales en la actualidad	Estadio I ó Tis (carcinomas "in situ")	Estadio II	Estadio III	Estadio IV: Evidencia de metástasis a distancia.

Beneficios económicos para el empresario

Los empresarios recibirán una bonificación económica por emplear a una persona con una discapacidad igual o mayor al 33%.

La cantidad obtenida variará según el tipo de contrato ofrecido, del grado de discapacidad de la trabajadora y de la edad.

<https://www.sepe.es/HomeSepe/que-es-el-sepe/comunicacion-institucional/publicaciones/publicaciones-oficiales/listado-pub-empleo/bonificaciones-reducciones-contratacion-laboral/bonificaciones-reducciones-contratacion-personas-discapacidad.html>

Información de prestaciones por desempleo:

Contacto SEPE, atención a la ciudadanía: 91 273 83 83

Provincia de Zaragoza, en horario de lunes a viernes de 9h a 14h: 976 998 998

Online: <https://www.sepe.es/HomeSepe/>

Bonificaciones/reducciones a la Seguridad Social por discapacidad (SEPE 2020)

Contrato indefinido

Discapacidad no severa

Bonificación general	Menores de 45 años	Más de 45 años
Hombres	4.500€	5.700€
Mujeres	5.350€	5.700€

Discapacidad severa

Bonificación general	Menores de 45 años	Más de 45 años
Hombres	5.100€	6.300€
Mujeres	5.950€	6.300€

Contrato temporal

Discapacidad no severa

Bonificación general	Menores de 45 años	Más de 45 años
Hombres	3.500€	4.100€
Mujeres	4.100€	4.700€

Discapacidad severa

Bonificación general	Menores de 45 años	Más de 45 años
Hombres	4.100€	4.700€
Mujeres	4.700€	5.300€

Contrato de aprendizaje y formación

Del mismo modo, los contratos para aprendizaje y formación se beneficiarán de una reducción en la cuota pagada a la Seguridad Social por contingencias comunes, así como las correspondientes a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desempleo, fondo de garantía salarial y formación profesional:

- Si la empresa tiene **<250 trabajadores: reducción del 100%**
- Si la empresa tiene **>250 trabajadores: reducción del 75%**

Incapacidad laboral

La incapacidad laboral puede entenderse como un desequilibrio entre las capacidades funcionales y los requerimientos para desempeñar el puesto de trabajo, pudiendo ser transitorio o permanente.

- La **incapacidad temporal** será emitida por el médico de familia y durará un máximo de 365 días, prorrogable a otros 180 más. Será controlada por los médicos de mutuas e inspectores del INSS.
- La **incapacidad permanente** podrá solicitarse una vez finalizado el plazo de incapacidad temporal. Existen diferentes grados: parcial, total, absoluta y gran invalidez. En caso de recuperación, podrá ser retirada.

En el caso de la incapacidad permanente total, es compatible con cualquier trabajo excluido el desempeño del mismo puesto en la empresa (profesión habitual).

DISCAPACIDAD VERSUS INCAPACIDAD

Podría decirse, por tanto, que la INCAPACIDAD se deriva de la relación entre las condiciones de salud de la persona y el trabajo, mientras que la DISCAPACIDAD lo hace de la relación entre dichas condiciones de salud y el medio ambiente en el que desarrolla su vida. Discapacidad no implica per sé incapacidad laboral.

DÓNDE DIRIGIRSE: RECOMENDACIONES PARA EMPRESARIOS

Pese a que se han desarrollado varias intervenciones destinadas a brindar ayuda a pacientes afectados por el cáncer, los recursos dirigidos a empresarios son escasos.

En ese sentido, una de las principales líneas de investigación en Seguridad y Salud en el Trabajo (Unión Europea 2021-2027) se centra en garantizar salud laboral en situaciones de discapacidad o de enfermedad crónica, mediante la realización de planes de readaptación profesional.

En España los empresarios y los pacientes pueden dirigirse a diversas asociaciones que ofrecen protección e itinerarios de actuación para pacientes con cáncer de mama en su reinserción laboral:

ASOCIACIONES ESPAÑA

- **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)**
<https://www.contraelcancer.es/es>
- **Confederación de Empresarios**
<https://www.juntscontraelcancer.cat>
- **FECEC Junts Contra el Cáncer**
<https://www.juntscontraelcancer.cat>

ORGANISMOS

- **SEPE (Servicio público de empleo estatal)**
<https://www.sepe.es/HomeSepe>
- **Ministerio de Empleo y Seguridad Social**
<https://www.mites.gob.es>

ASOCIACIONES EUROPEAS

- **Cancer council (Australia)**
<https://www.cancer.org.au>
- **Re-turn (Países Bajos)**
<https://www.re-turn.nl>
- **Macmillan (Reino Unido)**
<https://www.macmillan.org.uk>
- **ECL (European Cancer League)**
<https://www.cancer.eu>
-



REVISORES

D. Andrés Alcázar Crevillén: Jefe de Estudios de Cátedra MAZ-UNIZAR. Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Asesor de Gerencia en MAZ.

D^a Raquel Andrés Conejero, Profesora Asociada de Oncología, Universidad de Zaragoza; Jefa de Sección del Servicio de Oncología del Hospital Clínico Universitario Lozano-Blesa.

D^a Blanca Bell Martínez: Médico Especialista en Medicina del Trabajo - MAS Prevención. Profesora Asociada de UNIZAR.

D^a Marta Bernal Lafuente: Médico Especialista en Medicina del Trabajo. Profesora Asociada de UNIZAR.

D. Víctor Casaus Andreu: Médico Especialista en Medicina del Trabajo- Servicio Médico de Exide-Technologie. Profesor Asociado de UNIZAR.

D. Antonio Güemes Sánchez, Catedrático de Cirugía, Universidad de Zaragoza; Jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Clínico Universitario Lozano-Blesa.

D^a Soledad de la Puente Sánchez: Inspectora de Trabajo y de la Seguridad Social, Aragón.

AGRADECIMIENTOS

Dirección de Trabajo del Gobierno de Aragón.

Vicerrectorado de transferencia de la investigación de la Universidad de Zaragoza.

Mutua MAZ.

Confederación de empresarios de Aragón (CEOE-Aragón) y Empresas asociadas.

Confederación de la pequeña y mediana empresa de Aragón (CEPYME-Aragón) y Empresas asociadas.



Cátedra **MAZ**
Universidad Zaragoza



ISBN: 978-84-09-61770-8



9 788409 617708