

## **Volver al trabajo tras cáncer de mama**

El cáncer de mama frecuentemente es causa de largos procesos de baja. La duración media de las bajas (incapacidades temporales) por cáncer de mama es de unos 320 días, estando entre los tres procesos principales que causan “bajas largas” de más de 365 días junto con las lumbalgias y el trastorno ansioso depresivo.

Cada año se producen cerca de 27.000 casos nuevos en España de los que en su mayoría se producen en plena edad laboral.

La supervivencia a los cinco años entre mujeres de 30 a 60 años es del 86%. El cáncer de mama es la segunda causa de inicio de expedientes de incapacidad permanente de las bajas que alcanzan los doce meses de duración, tras la lumbalgia. Pero a pesar de la bonanza en la supervivencia y la mayor eficacia terapéutica, sólo el 53% de las mujeres retorna al trabajo.

El retorno al trabajo se vuelve dificultoso tanto por la intensidad y pauta espaciada de los tratamientos, como por la afectación de la calidad de vida, que condiciona la ausencia prolongada del trabajo. Influyendo factores ligados al subtipo de cáncer, a su evolución, a los tratamientos, así como factores laborales y personales, que todos ellos considerados no siempre hacen que la vuelta al trabajo sea posible.

Es preciso facilitar el retorno al trabajo, en especial de aquellos casos complicados que han precisado de largas bajas laborales, pero aun así ya están curados o con una mejoría que permite trabajar, pero presentan una aptitud sobrevenida (situación del trabajador que tras un periodo de incapacidad en que perdió capacidades, se recuperaron al alta (no incapacidad, alta médica de la baja), pero se reincorpora al trabajo con una nueva situación de salud y capacidades, sin restituo ad integrum adquiriendo el trabajador y el trabajo nuevos riesgos para su salud

Y como facilitar el retorno al trabajo de las supervivientes al cáncer de mama:

Mejorando la comunicación de los aspectos clínicos, laborales y de valoración entre las partes implicadas: atención sanitaria, administración y medicina del trabajo, para una toma de decisiones integrada, y sin conflictos.

Promoviendo el alta parcial para una reintegración al trabajo progresiva, preventiva y efectiva, procurando la adaptación del puesto de trabajo y la implantación de medidas de incentiación a las empresas, para evitar uno de los mayores problemas de la mujer trabajadora superviviente al cáncer de mama que es la pérdida del trabajo.

Adaptación real del puesto a la trabajadora, promocionando tal consideración a las empresas que así lo hagan. Procurando la mayor reintegración del trabajador sin merma de su protección y prevención. Conscientes de que no todas las circunstancias valorables frente a la determinación CAPACIDAD/INCAPACIDAD son siempre de delimitación clara

Se hace necesario la realización urgente del Mapa de Incapacidad en España, para conocer población afectada por incapacidad, por procesos, por edad, tipo de trabajo, sector de actividad, zona geográfica y otros datos que permitan conocer el impacto incapacitante.

La incapacidad, como indicador de retorno al trabajo (“de no retorno al trabajo”), es también un indicador de calidad de vida, es un indicador de resultado de gestión sanitaria y un indicador de salud pública y laboral, a añadir a los habituales indicadores en salud de mortalidad, supervivencia, recurrencia, morbilidad.

La revista Medicina y Seguridad del Trabajo Nº 246 publica este artículo de los doctores Araceli López-Guillén García, y José Manuel Vicente Pardo “RETORNO AL TRABAJO TRAS CÁNCER DE MAMA”, que desde la Cátedra Internacional de Medicina Evaluadora y Pericial de la Universidad San Antonio de Murcia hemos elaborado.

<http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=14/07/2017-575fbe0aa1>