European Commission

Estudio sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer

Informe final del estudio

HADEA
Health and Digital Executive Agency
Department A — Health and Food
Unit A2 — EU4Health / SMP Food
Contact: HaDEA EU4HealthProgramme Tender team secretariat
E-mail: HADEA-HP-TENDER@ec.europa.eu
Covent Garden Building, 1049 Brussels

EUROPEAN COMMISSION
Directorate-General for Health and Food Safety
Directorate B — Public Health, Cancer and Health security
Unit B1 — Cancer, Health in all policies
Contact: SANTE CANCER team secretariat
E-mail: SANTE-CANCER@ec.europa.eu
European Commission, L-1882 Luxembourg

Estudio sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer

Informe final del estudio

Sophie Buckingham, Flavia Colonnese and Andrea Broughton (Ecorys)

Directorate-General for Health and Food Safety
EU4Health Programme

2024

Manuscrito finalizado en Septiembre de 2024

Primera edición

El presente documento no puede considerarse una posición oficial de la Comisión Europea.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2024

© Unión Europea, 2024

La política de reutilización de los documentos de la Comisión Europea se rige por la Decisión 2011/833/UE de la Comisión, de 12 de diciembre de 2011, relativa a la reutilización de los documentos de la Comisión (DO L 330 de 14.12.2011, p. 39). Salvo que se indique otra cosa, la reutilización del presente documento está autorizada en virtud de una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) . Esto significa que se permite la reutilización siempre que la fuente esté adecuadamente identificada y se indique cualquier cambio.

PDF ISBN 978-92-95224-75-9 doi:10.2925/9750859 HW-01-24-006-ES-N

Contents

Resumen **8**

Resumen ejecutivo **9**

1. Introducción **18**

1.1. Contexto e importancia del estudio 18

1.2. Objetivos, alcance y duración del estudio 18

1.3. Estructura del informe 20

2. Contexto de políticas **21**

2.1. Acción de la UE en materia de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento 21

2.2. Acción de la UE para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, los supervivientes y los cuidadores 22

3. Enfoque metodológico **26**

3.1. Tarea 1: Investigación documental sobre las medidas e identificación de las partes interesadas en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC 26

3.2. Tarea 2: Consulta a las partes interesadas 26

1.1.2 Entrevistas 28

3.2.1. Talleres en línea 29

3.3. Tarea 3: Identificación de carencias, obstáculos y retos que persisten 29

3.4. Tarea 4: Identificación de buenas prácticas y análisis de su transferibilidad 30

4. Conclusiones principales **32**

4.1. Medidas en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC 32

4.1.1. Medidas existentes 32

4.1.2. Medidas prospectivas 39

4.2. Carencias, obstáculos y retos 41

4.2.1. Principales retos a los que se enfrentan las personas con antecedentes de cáncer ... 41
4.2.2. Discriminación y estigmatización de los pacientes y supervivientes de cáncer ... 44
4.2.3. Factores que contribuyen a estos retos y a la probabilidad de sufrir discriminación ... 46
4.2.4. Retos a los que se enfrentan los grupos potencialmente vulnerables ... 48

4.3. Buenas prácticas ... 52

4.3.1. Estrategias para afrontar los retos identificados ... 52
4.3.2. Once medidas de buenas prácticas seleccionadas ... 55
4.3.3. Otras dos medidas de relevancia indirecta ... 72

5. Conclusiones y recomendaciones para acciones futuras ... 76

5.1. Conclusiones ... 76

5.1.1. Mayor flexibilidad ... 76
5.1.2. Abordar la estigmatización y reconocer a los pacientes y supervivientes de cáncer como un grupo heterogéneo ... 77
5.1.3. Marcos políticos y legislativos más sólidos para aumentar las salvaguardias 78
5.1.4. Mayor concienciación para responder a los retos ... 79
5.1.5. Mantener espacios para el diálogo entre las partes interesadas y el intercambio de conocimientos ... 79

5.2. Recomendaciones para acciones futuras ... 80

5.2.1. Marcos políticos y legislativos más sólidos ... 80
5.2.2. Esfuerzos de supervisión más eficaces ... 82
5.2.3. Oportunidades de concienciación y formación ... 82
5.2.4. Mayor cooperación y aprendizaje mutuo ... 83
5.2.5. Apoyo financiero adecuado ... 84
5.2.6. Ampliar la investigación y recopilación de datos ... 85

Anexos: Fichas por países ... 86

Tablas

Tabla 1: Retos, estrategias para afrontarlos y ejemplos de prácticas prometedoras ... 53

Tabla 2: Tabla de muestras con medidas de buenas prácticas preseleccionadas y seleccionadas ... 57

Figuras

Figura 1: Grupos de medidas específicas contra el cáncer que apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo a nivel de proveedores de servicios o empresas/organizaciones ... 37

Figura 2: Resultados de la encuesta sobre los principales retos y necesidades no satisfechas de los pacientes y supervivientes de cáncer a la hora de permanecer o reincorporarse al trabajo, según los encuestados 42

Figura 3: Opiniones de los encuestados sobre los tipos de discriminación que pueden sufrir los pacientes y supervivientes de cáncer en relación con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo 45

Figura 4: Retos a los que se enfrentan los grupos potencialmente vulnerables 48

Figura 5: Criterios de selección de la muestra equilibrada de once buenas prácticas . 56

Este informe ha sido elaborado en el marco del Programa UEproSalud mediante un contrato de servicios con la Agencia Ejecutiva Europea en los ámbitos de la Salud y Digital, que actúa bajo el mandato de la Comisión Europea. La información y los puntos de vista expuestos en este estudio son los de la autora o autoras y no reflejan necesariamente la opinión oficial de la Comisión/Agencia Ejecutiva. La Comisión/Agencia Ejecutiva no garantizan la exactitud de los datos incluidos en este estudio. Ni la Comisión/Agencia Ejecutiva ni ninguna persona que actúe en nombre de la Comisión/Agencia Ejecutiva podrán ser consideradas responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en el presente informe.

Please note that in the event of any differences in meaning or interpretation between the original English version of this content and a translation, the original English version takes precedence.

Resumen

Este estudio describe las medidas adoptadas en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC (Islandia, Liechtenstein y Noruega) para ayudar a las personas con antecedentes de cáncer a permanecer y reincorporarse al trabajo. El estudio concluye que existen pocas medidas legislativas o de políticas a escala nacional dirigidas específicamente a las personas afectadas por el cáncer. Más comunes son la legislación y las políticas de aplicación general dirigidas a personas con discapacidad o enfermedades crónicas, que pueden aplicarse a los pacientes y supervivientes de cáncer en el caso de que se cumplan determinadas condiciones. No obstante, hemos identificado numerosas medidas a nivel de organización o empresa.

Los principales retos laborales identificados a los que se enfrentan las personas con antecedentes de cáncer son los problemas de salud (física y mental) y las complicaciones relacionadas con la enfermedad. Otros obstáculos importantes son la falta de apoyo a la reintegración en el trabajo, de modalidades de trabajo flexibles y de adaptaciones del lugar de trabajo. El miedo a la estigmatización puede hacer que algunas personas estén menos dispuestas a informar a su empresa/sus compañeros sobre sus necesidades, lo que dificulta aún más la (re)integración en el lugar de trabajo.

Este estudio identifica ejemplos de buenas prácticas de medidas que apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, incluyendo medidas centradas especialmente en los jóvenes, las mujeres y las pequeñas y medianas empresas (pymes). Tomando como base la forma en que dichas medidas abordan los retos identificados, el estudio recomienda también acciones futuras.

Resumen ejecutivo

Contexto, objetivos y ámbito de aplicación

Este estudio se realiza en un momento en que, gracias a los avances en la detección precoz, las terapias eficaces y los cuidados de apoyo, **las tasas de supervivencia del cáncer han aumentado considerablemente**. En Europa, el número de supervivientes de cáncer se estima actualmente en más de doce millones [1]. Aunque no cabe duda de que estas cifras dan lugar al optimismo, ya no debemos centrarnos en «cuánto tiempo» viven las personas después del diagnóstico, sino en «cómo y cuánto tiempo» viven[2]. Una parte fundamental de este enfoque en la calidad de vida consiste en estudiar cómo ayudar a las personas con antecedentes de cáncer a permanecer o reincorporarse al trabajo.

La respuesta de la UE a estas necesidades cambiantes es **el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer**[3]: una respuesta por parte de las múltiples partes interesadas a los crecientes retos y avances en el control del cáncer, basada en un enfoque de «salud en todas las políticas», y que aborda toda la trayectoria de la enfermedad. Una de sus cuatro áreas de acción clave es la mejora de la calidad de vida de los pacientes y supervivientes de cáncer. El plan prevé una financiación de 4 000 millones EUR, incluidos 1 250 millones EUR del **programa UEproSalud**[4]. La acción CR-p-22-11.01 del programa de trabajo del UEproSalud 2022 incluye un «Estudio sobre los obstáculos para la reincorporación al trabajo de los supervivientes de cáncer»[5]. El presente estudio tiene su origen en el Plan de Lucha contra el Cáncer y en la Acción mencionada.

El objetivo general de este estudio es identificar las políticas de los Estados miembros de la UE y de los Estados del EEE/AELC destinadas a ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer a permanecer en el mercado laboral y reincorporarse al trabajo. Para ello, el estudio persigue cuatro objetivos clave:

1. **Identificar la legislación, las políticas y las medidas aplicadas y previstas** en los veintisiete Estados miembros de la UE y los tres Estados del EEE/AELC (Islandia, Liechtenstein y Noruega) para apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer.
2. **Determinar y consultar a las partes interesadas**, tanto a nivel nacional como de la UE.

[1] Comisión Europea (2021), Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, disponible en: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_es, p. 26.
[2] Ibid.
[3] Ibid.
[4] Véase: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_es.
[5] Comisión Europea (2023), «Anexo a la Decisión de Ejecución de la Comisión por la que se modifica la Decisión de Ejecución C(2022) 5436 final, de 25 de julio de 2022, relativa a la financiación del Programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud («Programa UEproSalud») y a la adopción del programa de trabajo para 2022», 25/07/2023, disponible en: 331c4ac5-492d-4359-a708-c0a7e2cfa363_en (europa.eu).

3. **Identificar las carencias, los obstáculos y los retos** que persisten para el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer.
4. **Identificar al menos diez buenas prácticas** en los enfoques de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas con antecedentes de cáncer, **analizando su transferibilidad** (o potencial de transferencia) a otros Estados miembros de la UE.

Al considerar las medidas relevantes para apoyar a las personas con antecedentes de cáncer, este estudio examina tanto las **medidas específicas para el cáncer como las de aplicación más general**. Entre estas se incluyen medidas de apoyo a personas con discapacidad o enfermos crónicos aplicables a los pacientes y supervivientes de cáncer en el caso de cumplir determinadas condiciones. Por este motivo, algunas de las medidas identificadas incluyen la legislación sobre igualdad en el empleo, las prestaciones de la seguridad social y las disposiciones de los Códigos de Trabajo. El estudio también adopta una **definición amplia de «medidas», que incluye legislación, políticas, agentes de reintegración y adaptaciones en el lugar de trabajo**.

Este estudio examina los retos y obstáculos específicos a los que se enfrentan determinados grupos potencialmente vulnerables. Se tiene en cuenta la situación de los **trabajadores/pacientes jóvenes**, ya que es más probable que sean ellos los que sufran retrasos en su incorporación al mercado laboral. La **dimensión de género** es una consideración importante en relación con los diferentes tipos de cáncer que afectan a mujeres y hombres, así como el papel más destacado de las mujeres como cuidadoras, lo que implica dificultades adicionales a la hora de compaginar responsabilidades laborales y asistenciales con los periodos de tratamiento. Desde el punto de vista de la empresa, se tienen en cuenta los **retos particulares a los que se enfrentan las pequeñas y medianas empresas (pymes)** al apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los trabajadores afectados por el cáncer.

En este estudio se ha empleado un **enfoque de métodos mixtos**, utilizando una combinación de investigación primaria (entrevistas, una encuesta en línea y dos talleres) e investigación secundaria (una revisión de la literatura). Los datos recogidos a través de cada uno de estos métodos se han analizado y triangulado para proporcionar la base de las conclusiones en cuanto a las medidas que se están aplicando, las carencias, los obstáculos y los retos que persisten, así como las buenas prácticas.

Principales conclusiones sobre las medidas vigentes en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC

La evidencia obtenida a través de la recopilación de datos primarios y secundarios llevada a cabo para este estudio demuestra que **no existen marcos**

legislativos nacionales para el mantenimiento del empleo o la reintegración *específicamente* para pacientes y supervivientes de cáncer en todos los Estados miembros de la UE y en los Estados del EEE/AELC. Aunque algunos países cuentan con legislación dirigida específicamente a las personas con antecedentes de cáncer, es más pertinente desde la perspectiva de la reintegración en la sociedad en general que en su enfoque hacia la reintegración en el lugar de trabajo. **Sin embargo, la legislación sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo que protege a las personas con discapacidad o a los enfermos crónicos**, que puede aplicarse a los pacientes y supervivientes de cáncer si cumplen determinadas condiciones, **es mucho más común**. A menudo se trata de legislación sobre igualdad en el empleo, prestaciones de la seguridad social o disposiciones de un Código de Trabajo.

Se identificaron con más frecuencia medidas de políticas centradas en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, dirigidas específicamente a las personas con antecedentes de cáncer, que medidas legislativas. Un conjunto de medidas de políticas de este tipo son las que **conforman el plan o la estrategia nacional de un país contra el cáncer**. Los planes y estrategias nacionales contra el cáncer se refieren al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo en diversos grados; algunos destacan la importancia del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, otros perfilan una medida al respecto, y uno incluye una serie de medidas concretas para hacer del mantenimiento del empleo un objetivo explícito del tratamiento del cáncer.

La **gran mayoría de las medidas de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo específicas para el cáncer** identificadas a través de la recopilación de datos primarios y secundarios realizada para este estudio se llevaron a cabo **a nivel de proveedores de servicios individuales**, tanto organismos o agentes de (re)integración en el trabajo, medidas de fundaciones, organizaciones u ONG, como intervenciones de las propias empresas. En muchos Estados miembros de la UE y Estados del EEE-AELC existen medidas específicas contra el cáncer destinadas a proporcionar información y asesoramiento sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo. Los ajustes y adaptaciones en el lugar de trabajo fueron otro tipo de medida de apoyo comúnmente identificada, y se consideran cruciales para un proceso de reincorporación al trabajo eficaz, tanto durante como después del cáncer. Entre ellas, se incluyen medidas que apoyan una reanudación parcial del trabajo (evitando así el sistema binario de trabajo al 0 % o al 100 %) y medidas que permiten a las personas combinar el trabajo con periodos de tratamiento. Por último, otro grupo de medidas lo constituyen los organismos, los asesores y los servicios de (re)integración en el lugar de trabajo específicos para el cáncer.

Los datos recogidos a través del trabajo de investigación documental y las actividades de consulta a las partes interesadas revelaron **muy pocas medidas prospectivas** actualmente en desarrollo en términos de apoyo al mantenimiento

del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas afectadas por el cáncer. La mayoría de las medidas que identificamos fueron **reformas e iniciativas de políticas en el marco de planes/estrategias nacionales contra el cáncer** que aún no se habían puesto en práctica.

Carencias, obstáculos y retos

En cuanto a los principales obstáculos a los que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer para permanecer o reincorporarse al trabajo, los **problemas de salud y las complicaciones relacionadas con la enfermedad fueron los más** citados en las actividades de consulta a las partes interesadas realizadas para este estudio. Otros retos clave fueron la falta de apoyo a la reintegración en el trabajo, así como la falta de modalidades de trabajo flexibles y de adaptaciones en el lugar de trabajo. A pesar de estos obstáculos, las dificultades económicas pueden hacer que las personas se reincorporen al trabajo antes de lo que desearían o antes de estar física o mentalmente preparadas.

Otro reto es que **el cáncer sigue estando estigmatizado** en el sentido de que, mientras que alguien con antecedentes de cáncer puede ser capaz y estar dispuesto a permanecer en su puesto o reincorporarse al trabajo, a ciertos empleadores y compañeros les puede resultar difícil entender que es posible trabajar con cáncer[6]. Del mismo modo, los **estigmas que rodean a determinados tipos de cáncer** pueden hacer que ciertos grupos de pacientes con cáncer teman la discriminación más que otros; por ejemplo, el cáncer de pulmón conlleva un estigma debido a su relación con el tabaquismo.

Se ha comprobado que diversos factores **sociodemográficos, laborales, relacionados con la enfermedad y el tratamiento** influyen en el éxito del proceso de reincorporación al trabajo durante o después del cáncer. Tanto las fuentes de datos primarios como secundarios confirman que los trabajos manuales, físicamente exigentes y poco cualificados se asocian negativamente con el éxito de la reincorporación al trabajo, y que las personas que desempeñan estas funciones se reincorporan al trabajo en menor proporción[7]. La edad, el género, el nivel de estudios, el estado civil y los ingresos influyen en la capacidad de una persona para lograr con éxito la reincorporación al trabajo después de un diagnóstico de cáncer, al igual que los factores relacionados con la enfermedad, incluyendo el tipo de cáncer, su localización, el estadio y los síntomas asociados, así como los factores relacionados con el tratamiento, en particular la duración del tratamiento, la agresividad y los efectos secundarios.

[6] EU-OSHA (2018), «Apéndice: Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer», p. 92, disponible en: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Appendix_Rehabilitation_and_return_to_work.pdf.
[7] Véase por ejemplo The Economist Intelligence Unit (2017), «The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce» (El camino hacia una mejor normalidad: pacientes y supervivientes de cáncer de mama en la población activa de la UE), p. 12, disponible en: https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf.

Además, identificamos retos más específicos para determinados subgrupos: jóvenes, mujeres y pymes. **Para los jóvenes, el tratamiento del cáncer y sus repercusiones pueden limitar las oportunidades de aprendizaje basado en el trabajo**, lo que reduce aún más la empleabilidad y lleva a algunos jóvenes supervivientes a depender más del trabajo por cuenta propia, lo que plantea sus propios retos. Entre los adultos jóvenes diagnosticados de cáncer en todo el mundo, las mujeres representan alrededor de dos tercios de los casos. Además, un reciente estudio mundial demuestra que las mujeres pasan un 25 % más de su vida con problemas de salud que los hombres[8]. Según otro estudio de un Estado miembro de la UE realizado a lo largo de veintiún años, las mujeres tardan dos años y medio más que los hombres en ser diagnosticadas de cáncer9. Esto tiene claras implicaciones en la calidad de vida y la capacidad de una persona para mantener su puesto de trabajo o reincorporarse al trabajo. Las **responsabilidades asistenciales son una de las principales razones por las que las mujeres con antecedentes de cáncer tienen menos probabilidades de reincorporarse al trabajo que los hombres**: tener que compaginar el trabajo y las responsabilidades familiares con los periodos de tratamiento, sobre todo en casos de adaptaciones del lugar de trabajo y modalidades de trabajo flexibles inadecuadas, puede hacer que las mujeres se sientan obligadas a abandonar el mercado laboral. Desde el punto de vista de las empresas, **las pymes pueden tener dificultades especiales para implementar programas eficaces y específicos de reincorporación gradual al trabajo y adaptaciones en el lugar de trabajo**, ya que disponen de menos flexibilidad y, a menudo, de recursos financieros y humanos muy limitados.

Buenas prácticas

Basándonos en todos los datos recopilados en este estudio, hemos identificado **once buenas prácticas que promueven el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo** de los pacientes y supervivientes de cáncer. Nuestra selección tuvo en cuenta tanto las medidas específicas contra el cáncer como otras más amplias aplicables a las personas con discapacidad o enfermedades crónicas, adoptando una definición amplia de «medidas» que incluyen legislación, políticas, agentes de reintegración e iniciativas empresariales. También seleccionamos buenas prácticas basándonos en criterios para garantizar una selección diversa y equilibrada. Entre ellas se incluían diferentes tipos de medidas (legislativas, políticas, agentes de reintegración, empresariales), diversos niveles de aplicación (nacional, regional, en las organizaciones), objetivos y retos abordados, grupos destinatarios (con especial atención al género, los jóvenes y las pymes) y el potencial o grado de transferibilidad.

[8] Foro Económico Mundial (2024), «Closing the Women's Health Gap: A $1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies» (Cerrar la brecha de salud de las mujeres: una oportunidad de un billón de dólares para mejorar vidas y economías), enero de 2024, p. 5, disponible en: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Closing_the_Women%E2%80%99s_Health_Gap_2024.pdf.

[9] Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Copenhage (2019), «Across diseases, women are diagnosed later than men» (En distintas enfermedades, las mujeres son diagnosticadas más tarde que los hombres), marzo de 2019, disponible en: https://www.sciencedaily.com/releases/2019/03/190311103059.htm.

Las once medidas seleccionadas son:

1. **Rentree** (Bélgica), un servicio de apoyo a la reintegración en el trabajo que ofrece orientación especializada en el contexto de la reincorporación al trabajo después del cáncer o la continuación del trabajo durante el tratamiento.
2. La **Carta Cancer@Work** (Francia y Luxemburgo), elaborada para apoyar la integración, la continuidad laboral y la calidad de vida en el trabajo de las personas afectadas por el cáncer, y para ayudar a las empresas a retener el talento y preservar/desarrollar su competitividad.
3. **Re-turn** (Países Bajos), organización especializada en facilitar orientación para la reintegración de las personas afectadas por el cáncer.
4. **oPuce** (Países Bajos), una Fundación que trabaja con su red empresarial de grandes empresas para identificar oportunidades de empleo y buenas prácticas en la contratación de personas con antecedentes de cáncer.
5. **TYÖOTE** (Finlandia), una medida política destinada a mejorar la cooperación entre la asistencia sanitaria básica, la asistencia médica especializada y la asistencia de salud en el trabajo para que el tratamiento, la rehabilitación y la reincorporación al trabajo sean más eficaces.
6. **TrasformAZIONE de Europa Donna** (Italia), que aborda los retos específicos a los que se enfrentan las mujeres con cáncer.
7. **Orientación profesional de Frauenselbsthilfe Krebs** (Alemania), que consiste en información y asistencia sobre rehabilitación profesional.
8. **Acción II.13 de la Estrategia decenal de Francia para el control del cáncer (2021-2030)** (Francia), con la que se pretende desarrollar sistemas que permitan a los pacientes con cáncer reincorporarse al trabajo o mantener su empleo, facilitando el diálogo y la comunicación.
9. El **Protocolo Andaluz de Colaboración para ofrecer orientación profesional** (España), cuyo objetivo es mejorar la empleabilidad de colectivos vulnerables de desempleados y facilitar su acceso al mercado laboral.
10. El **Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid** (España), que orienta sobre cómo adaptarse a cualquier cambio en las capacidades de un empleado.

11. La **Guía para la reincorporación al trabajo de AMELIE** (República Checa), cuyo objetivo es ayudar a todos los pacientes y supervivientes de cáncer a tomar decisiones sobre la reincorporación al trabajo ofreciendo información de diversos ámbitos, como las cuestiones sociales, el contexto de la legislación laboral y los aspectos relacionados con la salud.

El estudio destaca otras dos medidas que pueden repercutir indirectamente en los trabajadores o solicitantes de empleo afectados por el cáncer, aunque no apoyan *directamente* el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer. Se trata de una medida de apoyo educativo a los jóvenes, a cargo de la «Asociación de Niños con Enfermedades Oncohematológicas» (Bulgaria), y un conjunto de medidas legislativas (de Austria, Francia, Alemania, Italia y Portugal) sobre el reconocimiento de la condición de discapacidad.

Conclusiones y recomendaciones para acciones futuras

Teniendo en cuenta todos los datos analizados, el estudio extrae una serie de conclusiones y recomendaciones para posibles actuaciones futuras.

La primera es la necesidad de **ampliar y reforzar el panorama de políticas y normativo actual a escala nacional para el mantenimiento del empleo y la reintegración, con el fin de incluir más medidas específicas en relación con el cáncer** que permitan abordar mejor las necesidades no cubiertas de los pacientes y supervivientes de cáncer. Esto incluye seguir incluyendo las necesidades de los pacientes y supervivientes de cáncer en las políticas de educación, empleo, competencias, igualdad y no discriminación, y garantizar que las medidas apoyen a las personas con antecedentes de cáncer en toda su diversidad.

La segunda se refiere al **refuerzo de los mecanismos de control y aplicación** a escala nacional, regional y local, incluido mediante evaluaciones de la eficacia de las intervenciones políticas y legislativas existentes, a fin de garantizar que las personas con antecedentes de cáncer puedan confiar en las medidas ya vigentes y acceder a ellas.

La tercera recomendación para acciones futuras es **aumentar las oportunidades de concienciación y formación para garantizar que tanto las personas con antecedentes de cáncer como sus empleadores tengan acceso a información clara y fácil de entender** sobre las políticas y la legislación existentes en materia de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo. También se prevé la formación en forma de concienciación entre empleadores, responsables de RR. HH. y otros trabajadores sobre las necesidades y capacidades de los pacientes y supervivientes de cáncer, contribuyendo así a reducir los prejuicios y la probabilidad de que se produzcan discriminaciones.

Aumentar la cooperación y el aprendizaje mutuo resulta fundamental para garantizar un apoyo coordinado a las personas con antecedentes de cáncer en lo que respecta al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo. Los canales de cooperación existentes a escala nacional y de la UE deben reforzarse. Además, mejorar los mecanismos de comunicación e intercambio de información entre todas las partes implicadas en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer (incluidas la persona, la empresa, la atención primaria, la atención médica especializada, los servicios de salud en el trabajo, los médicos de empresa, los fisioterapeutas, los servicios de empleo, etc.) garantizaría el acceso a un apoyo holístico.

Es importante **aumentar los incentivos económicos** para que las empresas contraten y apoyen a los trabajadores con antecedentes de cáncer. Además, las partes interesadas a nivel nacional, regional y local deberían tener **acceso a información sobre los programas de financiación nacionales y de la UE** que apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer.

Por último, la **realización de actividades de investigación y la recopilación de datos adicionales a escala nacional y de la UE sobre el tema específico del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer**, así como de los subgrupos potencialmente vulnerables, podrían permitir la identificación de otros retos legislativos y políticos más específicos, además de soluciones que aborden estos obstáculos.

Este informe ha sido elaborado en el marco del Programa UEproSalud mediante un contrato de servicios con la Agencia Ejecutiva Europea en los ámbitos de la Salud y Digital, que actúa bajo el mandato de la Comisión Europea. La información y los puntos de vista expuestos en este estudio son los de la autora o autoras y no reflejan necesariamente la opinión oficial de la Comisión/Agencia Ejecutiva. La Comisión/Agencia Ejecutiva no garantizan la exactitud de los datos incluidos en este estudio. Ni la Comisión/Agencia Ejecutiva ni ninguna persona que actúe en nombre de la Comisión/Agencia Ejecutiva podrán ser consideradas responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en el presente informe.

La investigación para este estudio fue dirigida por Ecorys y Spark Legal and Policy Consulting.

Las autoras desean agradecer al equipo de investigación el apoyo brindado a este estudio, incluidos los treinta expertos nacionales, así como a los compañeros de Ecorys que prestaron su ayuda para la encuesta en línea y la realización de los talleres en línea.

Las autoras agradecen el valioso apoyo recibido de los principales contactos para el estudio en HaDEA y DG SANTE.

Asimismo, las autoras desean expresar su agradecimiento a los agentes de la UE que trabajan en las políticas de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo de los supervivientes de cáncer, las autoridades y ministerios competentes nacionales y subnacionales, los interlocutores sociales, las redes de SST en el trabajo y los institutos de SST, las organizaciones de la sociedad civil que representan o apoyan a los grupos de pacientes con cáncer y las redes de pacientes y supervivientes de cáncer, que dedicaron su valioso tiempo a aportar conocimientos e información durante la encuesta en línea, las entrevistas y los talleres organizados a lo largo del estudio.

1. Introducción

1.1. Contexto e importancia del estudio

Este estudio se realiza en un momento en que, gracias a los avances en la detección precoz, las terapias eficaces y los cuidados de apoyo, **las tasas de supervivencia del cáncer han aumentado considerablemente**. En Europa, el número de supervivientes de cáncer se estima actualmente en más de doce millones[10]. Aunque no cabe duda de que estas cifras dan lugar al optimismo, ya no debemos centrarnos en «cuánto tiempo» viven las personas después del diagnóstico, sino en «cómo y cuánto tiempo» viven[11]. Una parte fundamental de este enfoque en la calidad de vida consiste en estudiar cómo ayudar a las personas con antecedentes de cáncer a permanecer o reincorporarse al trabajo.

La respuesta de la UE a estas necesidades cambiantes es **el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer**[12]: una respuesta por parte de las múltiples partes interesadas a los crecientes retos y avances en el control del cáncer, basada en un enfoque de «salud en todas las políticas», y que aborda toda la trayectoria de la enfermedad. Una de sus cuatro áreas de acción clave es la mejora de la calidad de vida de los pacientes y supervivientes de cáncer. El plan ha prevé una financiación de 4 000 millones EUR, incluidos 1 250 millones EUR del **programa UEproSalud**.[13] La acción CR-p-22-11.01 del programa de trabajo de UEproSalud 2022 incluye un «Estudio sobre los obstáculos para la reincorporación al trabajo de los supervivientes de cáncer»[14]. El presente estudio tiene su origen en el Plan de Lucha contra el Cáncer y en esta Acción.

1.2. Objetivos, alcance y duración del estudio

El objetivo general de este estudio es identificar las políticas de los Estados miembros de la UE y de los Estados del EEE/AELC destinadas a ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer a permanecer en el mercado laboral y reincorporarse al trabajo. Para ello, el estudio persigue cuatro objetivos clave que se exponen a continuación:

1. **Identificar la legislación, las políticas y las medidas aplicadas y previstas** en los veintisiete Estados miembros de la UE y los tres

[10] Comisión Europea (2021), Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, disponible en: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_es, p. 26.
[11] Ibid.
[12] Ibid.
[13] Véase: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_es.
[14] Comisión Europea (2023), «Anexo a la Decisión de Ejecución de la Comisión por la que se modifica la Decisión de Ejecución C(2022) 5436 final, de 25 de julio de 2022, relativa a la financiación del Programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud («Programa UEproSalud») y a la adopción del programa de trabajo para 2022», 25/07/2023, disponible en: 331c4ac5-492d-4359-a708-c0a7e2cfa363_en (europa.eu).

Estados del EEE/AELC (Islandia, Liechtenstein y Noruega) para apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer.

2. **Determinar y consultar a las partes interesadas**, tanto a nivel nacional como de la UE.
3. **Identificar las carencias, los obstáculos y los retos** que persisten para el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer.
4. **Identificar al menos diez buenas prácticas** en los enfoques de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas con antecedentes de cáncer, **analizando su transferibilidad** (o potencial de transferencia) a otros Estados miembros de la UE.

Al considerar las medidas relevantes para apoyar a las personas con antecedentes de cáncer, este estudio examina tanto las **medidas específicas para el cáncer como las de aplicación más general**. Entre estas se incluyen medidas de apoyo a personas con discapacidad o enfermos crónicos, aplicables a los pacientes y supervivientes de cáncer en el caso de cumplir determinadas condiciones. Por este motivo, algunas de las medidas identificadas incluyen la legislación sobre igualdad en el empleo, las prestaciones de la seguridad social y las disposiciones de los Códigos de Trabajo. El estudio también adopta una **definición amplia de «medidas», que incluye legislación, políticas, agentes de reintegración y adaptaciones en el lugar de trabajo**.

Este estudio examina los retos y obstáculos específicos a los que se enfrentan determinados grupos potencialmente vulnerables (véase la sección 4.2.4). Se tiene en cuenta la situación de los **trabajadores/pacientes jóvenes**, ya que es más probable que sean ellos los que sufran retrasos en su incorporación al mercado laboral. La **dimensión de género** es una consideración importante en relación con los diferentes tipos de cáncer que afectan a mujeres y hombres, así como el papel más destacado de las mujeres como cuidadoras, y por tanto las dificultades adicionales a la hora de compaginar las responsabilidades laborales y asistenciales con los periodos de tratamiento. Desde el punto de vista de la empresa, se tienen en cuenta los **retos particulares a los que se enfrentan las pequeñas y medianas empresas (pymes)** al apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los trabajadores afectados por el cáncer.

La investigación para este estudio se llevó a cabo entre junio de 2023 y mayo de 2024 y el informe final se realizó entre junio y agosto de 2024.

1.3. Estructura del informe

Hemos estructurado este Informe Final del siguiente modo:

1. **Una introducción** en la que se exponen el contexto y la importancia del estudio, así como sus objetivos, alcance y duración.
2. **El contexto de políticas** en el que se sitúa el estudio.
3. **El enfoque metodológico** de cada una de las cuatro tareas clave del estudio.
4. **Principales conclusiones** en relación con:
   (a) **Medidas existentes y prospectivas**
   (b) **Carencias, obstáculos y retos, incluidos aquellos a los que se enfrentan los grupos potencialmente vulnerables**
   (c) **Buenas prácticas.**
5. **Recomendaciones para acciones futuras y conclusiones.**
6. **Anexos con treinta fichas de países**: una por cada Estado miembro de la UE y una por cada uno de los tres Estados del EEE-AELC.

2. Contexto de políticas

El Reglamento (UE) 2021/522 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de marzo de 2021[15], estableció el **programa UEproSalud**[16], un programa de apoyo financiero sin precedentes en Europa, cuyo objetivo es reforzar la preparación frente a las crisis en la UE y allanar el camino hacia una **Unión Europea de la Salud.** UEproSalud invierte en prioridades sanitarias urgentes, una de las cuales es el **Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer**[17]. Esto se analiza con más detalle en las subsecciones siguientes.

Otras acciones clave incluyen el **marco estratégico de la UE sobre salud y seguridad en el trabajo 2021-2027**[18], que insta a los Estados miembros a que «Apoyen activamente la reintegración, la no discriminación y la adaptación de las condiciones de trabajo de los trabajadores que sean pacientes con cáncer o que hayan superado un cáncer»[19], y el **pilar europeo de derechos** sociales[20], en el cual el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer es mencionado específicamente en el Plan de Acción como parte del pilar «fomentar la salud y garantizar los cuidados».

2.1. Acción de la UE en materia de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento

El **Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer**[21] es una respuesta por parte de las múltiples partes interesadas a los crecientes retos y avances en el control del cáncer, basada en un enfoque de «salud en todas las políticas». Con el apoyo de distintos programas de la UE (entre ellos el programa UEproSalud y el programa Europa Digital[22]), y en estrecha colaboración con la Misión Cáncer financiada a través de Horizonte Europa[23], es una de las prioridades más urgentes de

[15] Reglamento (UE) 2021/522 del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de marzo de 2021 por el que se establece un programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud («programa UEproSalud) para el periodo 2021-2027, DO L 107 de 26.3.2021, p. 1-29, disponible en: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R0522.
[16] Véase: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_es.
[17] Comisión Europea (2021), Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, disponible en: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_es.
[18] Comisión Europea (2021), Comunicación de la Comisión, «Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación», 28.6.2021, disponible en: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents.
[19] Ibid, 2.2.
[20] Comisión Europea, Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales, disponible en: https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/es/index.html#chapter3.
[21] Véase: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu_cancer-plan_en_0.pdf.
[22] Véase: https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/cancer-imaging#:~:text=The%20European%20Cancer%20Imaging%20Initiative%20is%20one%20of%20the%20flagships,(HPC)%20para%20combatir%20el%20cáncer.
[23] Véase: https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe/eu-mission-cancer_en. Uno de los objetivos específicos del plan es «mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, los supervivientes y sus familias mediante un amplio análisis de todos los factores y necesidades clave relacionados con la calidad de vida» – véase la Sección 2.4, p. 21, disponible en: 2e87e31f-37f7-4892-ab4f-2fad7ee1fcc3_en (europa.eu).

la UE. El Plan aborda toda la trayectoria de la enfermedad, centrándose en cuatro áreas de acción clave:

1. Prevención sostenible **del cáncer**
2. Mejorar la **detección precoz**
3. Igualdad de acceso al **diagnóstico y el tratamiento**
4. **Mejorar la calidad de vida** de los pacientes con cáncer y de los supervivientes.

El Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer prevé diez iniciativas emblemáticas y otras treinta y dos acciones, que abarcan todas las fases clave de la enfermedad. El plan prevé una financiación de 4 000 millones EUR, incluidos 1 250 millones EUR del programa UEproSalud.

2.2. Acción de la UE para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, los supervivientes y los cuidadores

Gracias a los avances científicos y a las mejoras en las primeras fases de la trayectoria del cáncer (detección precoz, terapias eficaces y cuidados de apoyo), se han registrado aumentos continuos en las tasas de supervivencia a los cinco años de los tipos de cáncer más frecuentes en todos los países de la UE[24]. En Europa, el **número de supervivientes de cáncer se estima actualmente en más de doce millones**[25]. Aunque se trata de una tendencia prometedora, también es una señal de que las instituciones públicas deben atender las necesidades de un número significativo y creciente de personas, incluso después de haber completado el tratamiento para el cáncer[26].

Las investigaciones demuestran que **los pacientes diagnosticados de cáncer tienen un alto nivel de necesidades no satisfechas** y que dichas necesidades varían considerablemente, ya que cada persona reacciona de forma individual a las dificultades de la enfermedad[27]. Las necesidades que experimentan los pacientes con cáncer son tanto físicas (a menudo relacionadas con dolencias derivadas de la enfermedad y su tratamiento, alteraciones permanentes de la salud, discapacidad, fatiga, etc.) como psicológicas. El estrés emocional y los problemas mentales pueden tener repercusiones en la vida cotidiana, como la incapacidad para trabajar, problemas económicos y falta de apoyo social[28]. Otros

[24] Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas, Cancer survival (Supervivencia en cáncer), disponible en: https://www.efpia.eu/publications/cancer-comparator-report/survival/.
[25] Comisión Europea (2021), Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, p. 19.
[26] Ibid.
[27] A. Lewandowska et al. (2021), «The Problems and Needs of Patients Diagnosed with Cancer and Their Caregivers» (Los problemas y necesidades de los pacientes diagnosticados con cáncer y sus cuidadores), Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, disponible en: https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18010087.
[28] Ibid.

problemas comunes a los que se enfrentan incluyen la coordinación deficiente y la falta de comunicación entre los proveedores de asistencia sanitaria, la reaparición del tumor y la enfermedad metastásica[29].

Las personas con antecedentes de cáncer también se enfrentan a dificultades a la hora de mantener su empleo y reincorporarse al trabajo. Como destaca el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, «los estudios indican que **la situación profesional de las personas diagnosticadas de cáncer suele deteriorarse considerablemente años después del diagnóstico**»[30]. El Plan subraya, además, que las medidas para facilitar la reintegración en el lugar de trabajo, incluida una evaluación temprana y la adaptación de las condiciones de trabajo para los pacientes con cáncer, deben ser parte integrante de la trayectoria del paciente.

Los retos no solo los afrontan los propios pacientes con cáncer, sino también los **cuidadores no profesionales**, que a menudo **luchan por conciliar las responsabilidades laborales y asistenciales**. Esto repercute en la pérdida de los ingresos actuales debido a la reducción de las horas de trabajo, y, también, puede tener repercusiones a largo plazo en sus ingresos por jubilación. Dado que las mujeres representan entre el 52 % y el 66 % de los cuidadores no profesionales en los Estados miembros europeos (que prestan una media de 17 horas de cuidados no profesionales a la semana)[31], esto también **perpetúa las desigualdades entre géneros**[32].

La falta de (re)integración de las personas con antecedentes de cáncer en el lugar de trabajo también tiene importantes repercusiones para las empresas y la sociedad en su conjunto. **Las empresas se enfrentan a la pérdida de personas cualificadas y formadas** que, en muchos casos, están deseosas de reincorporarse al trabajo, pero que o bien no cuentan con apoyo para hacerlo, o desconocen las medidas de apoyo o no pueden acceder a ellas. Desde una perspectiva macroeconómica, el **coste para la sociedad es considerable**: un estudio estima que el coste combinado para Europa de las bajas por enfermedad, el subempleo y el desempleo causados por el cáncer asciende a **9 400 millones EUR anuales**[33].

Se ha trabajado para analizar y mitigar estos retos. En 2018, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo **(EU-OSHA**) publicó un **estudio sobre rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer**[34]. El estudio

[29] Comisión Europea (2021), Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, p. 27.
[30] Ibid.
[31] OMS (2024), «Shining light on women's contributions: celebrating their role in informal care» (Arrojar luz sobre las contribuciones de las mujeres: reconocer su papel en los cuidados no profesionales), disponible en: https://www.who.int/europe/news/item/08-03-2024-shining-light-on-women-s-contributions--celebrating-their-role-in-informal-care#:~:text=Women%20make%20up%2052%E2%80%9366,average%2017%20hours%20per%20week.
[32] Comisión Europea (2021), Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, p. 27.
[33] The Economist Intelligence Unit (2017), «The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce» (El camino hacia una mejor normalidad: pacientes y supervivientes de cáncer de mama en la población activa de la UE), p. 3, disponible en: https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf.
[34] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas», disponible en: https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices.

analiza los retos en materia de seguridad y salud en el trabajo a los que se enfrentan las empresas y los trabajadores cuando se reincorporan al trabajo tras un diagnóstico de cáncer, considerando ejemplos de instrumentos y prácticas nacionales eficaces que contribuyan a prevenir los largos periodos de ausencia por enfermedad y el desempleo. El estudio recopiló un total de 78[35] instrumentos, , políticas e intervenciones que abordaban el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas con antecedentes de cáncer. Las medidas incluían adaptaciones en el lugar de trabajo, intervenciones psicoeducativas (por ejemplo,, aquellas que asesoran a pacientes y supervivientes de cáncer a través de un sitio web específico) y servicios de rehabilitación. Nuestro estudio se basa en este trabajo de 2018, proporcionando una actualización en términos de nuevas medidas, incluidas legislativas y de políticas, y ampliando el alcance para cubrir a todos los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC.

El presente estudio forma parte de toda una serie de medidas destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el cáncer. En el marco del **Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer se llevan a cabo varias iniciativas relacionadas con la calidad de vida**, entre las que se incluyen iniciativas para desarrollar una «tarjeta inteligente para supervivientes de cáncer» a escala de la UE con el fin de mejorar la calidad de vida y el estado de salud de los supervivientes de cáncer[36], llevar los beneficios de la sanidad electrónica a los pacientes con cáncer en Europa,[37], promover y facilitar la actividad física al aire libre y estilos de vida saludables dentro de la comunidad de jóvenes supervivientes de cáncer[38], y desarrollar una plataforma interactiva que permita a los jóvenes afectados por el cáncer establecer redes y compartir experiencias, así como acceder a información útil y fiable sobre el cáncer en la infancia[39].

Además, las acciones de la UE dirigidas a apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer se realizan en **sinergia con las iniciativas centradas en mejorar la vida de las personas con discapacidad.** La **Estrategia sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad 2021-2030**, adoptada en marzo de 2021[40], pretende avanzar para garantizar que todas las personas con discapacidad en Europa puedan hacer valer sus derechos humanos, disfruten de igualdad de oportunidades y acceso para participar en la sociedad y la economía y no sufran discriminación. La evaluación de la anterior Estrategia sobre discapacidad 2010-2020 identificó el **empleo como una de las cinco principales prioridades**

[35] Se recogieron en 13 Estados miembros de la UE (el Reino Unido estaba incluido en ese momento), así como en Estados Unidos y Australia.
[36] SmartCARE - Aplicación de tarjetas inteligentes que mejora la calidad de vida de los supervivientes de cáncer.
[37] eCAN - Acción conjunta para reforzar la sanidad electrónica, incluida la telemedicina y el seguimiento a distancia en los sistemas de asistencia sanitaria para la prevención y el tratamiento del cáncer.
[38] OACCUs- Outdoor Against Cancer Connects Us.
[39] EU-CAYAS-NET, la Red Europea de Jóvenes Supervivientes de Cáncer.
[40] Comisión Europea, Unión de la Igualdad: Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030, 03/03/2021, disponible en: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=es.

políticas para la acción futura[41]; de ahí que la actual Estrategia se centre en el apoyo a las políticas de empleo. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas42, junto con la Estrategia de la UE, adoptan una **amplia categorización de las personas con discapacidad**, entre las que se incluyen «aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás»[43]. Por este motivo, las personas con antecedentes de cáncer pueden entrar en la categoría de personas con discapacidad, razón por la cual las medidas de apoyo a las personas con discapacidad se incluyan en el ámbito de este estudio.

[41] Ibid, p. 13.
[42] Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), disponible en: https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd.
[43] Ibid, Artículo 1.

3. Enfoque metodológico

Esta sección explora el enfoque metodológico empleado para cada una de las cuatro tareas fundamentales del estudio, como se expone en las subsecciones siguientes.

3.1. Tarea 1: Investigación documental sobre las medidas e identificación de las partes interesadas en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC

La tarea 1 constaba de dos partes fundamentales: i) **identificar, mediante instrumentos de investigación documental**, iniciativas, intervenciones y planes de apoyo ya existentes o en desarrollo, destinados a ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer a mantener su empleo y reincorporarse al trabajo en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC, y ii) **realizar un ejercicio de análisis para elaborar una lista de las principales partes interesadas europeas y nacionales**, con las que trabajaríamos en las tareas posteriores del estudio.

Se utilizó una metodología estructurada para buscar, evaluar y recopilar pruebas para la revisión de la literatura. La investigación se llevó a cabo entre agosto y diciembre de 2023. En total, se **identificaron y analizaron 284 documentos**. Una vez finalizada la revisión de la literatura, nuestro equipo de expertos nacionales elaboró una ficha por país para cada Estado miembro de la UE / Estado del EEE-AELC. Estas fichas de países figuran en los Anexos del presente informe. **En estas fichas de países se han incluido más de 200 medidas nacionales existentes, así como 5 medidas previstas**.

En la segunda parte de esta tarea, nuestro equipo de investigación llevó a cabo un ejercicio de análisis para identificar a las principales partes interesadas a nivel de la UE relevantes para el estudio. Paralelamente, nuestros expertos nacionales identificaron a las partes interesadas en sus respectivos países. En total, **identificamos más de 500 organizaciones**[44], una quinta parte de ellas a nivel de la UE e internacional y el resto a nivel nacional y subnacional.

3.2. Tarea 2: Consulta a las partes interesadas

En el marco de la Tarea 2, llevamos a cabo una serie de **actividades de consulta** con las principales partes interesadas para comprender mejor los retos existentes y las necesidades no satisfechas en relación con el mantenimiento del

[44] Identificamos a más personas, ya que en algunos casos había más de una parte interesada por organización.

empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. Estas actividades de consulta incluyeron una encuesta en línea, entrevistas con las principales partes interesadas y dos talleres en línea.

1.1.1 Encuesta en línea

La encuesta en línea tenía un doble objetivo:

1. **Validar los datos recogidos mediante la investigación documental**: para ello, la encuesta contenía previamente información específica de cada país sobre medidas aplicadas y previstas para apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer.
2. **Recopilación de las opiniones de las partes interesadas sobre carencias, retos y buenas prácticas**: en la encuesta se pidió a los encuestados que compartieran sus opiniones sobre los obstáculos específicos a los que se enfrentan las personas con antecedentes de cáncer para permanecer o reincorporarse al trabajo, incluidos los problemas a los que se enfrentan subgrupos específicos de pacientes y supervivientes de cáncer (por ejemplo, mujeres, jóvenes) y empresas (por ejemplo, pymes).

La encuesta se dirigió a una amplia variedad de partes interesadas de todos los Estados miembros de la UE y de los tres Estados del EEE/ AELC conocedoras de las políticas y medidas aplicadas y previstas para facilitar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, así como de los retos a los que estos se enfrentan. Más concretamente, la encuesta se dirigió a los siguientes **grupos destinatarios**: organismos internacionales y de la UE que trabajan en políticas de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo para supervivientes de cáncer, autoridades nacionales competentes (incluidos ministerios de sanidad, empleo y protección social), autoridades subnacionales, interlocutores sociales, redes de SST en el trabajo e institutos de SST, organizaciones de la sociedad civil que representan o apoyan a grupos de pacientes con cáncer, y redes de pacientes y supervivientes de cáncer.

La encuesta se lanzó en enero de 2024 y permaneció abierta durante cuatro semanas, recogiendo **113 respuestas válidas** de veintiséis Estados miembros de la UE y de todos los Estados del EEE-AELC. Se recibieron respuestas de una amplia variedad de partes interesadas, siendo las asociaciones, ligas o sociedades de lucha contra el cáncer las que representaron el mayor porcentaje de respuestas (27 %), seguidas de las autoridades o ministerios nacionales (22 %) y organizaciones de la sociedad civil, ONG u organizaciones benéficas (17 %).

Los datos de la encuesta se analizaron mediante distintas técnicas, como el **análisis de frecuencia y distribución** para procesar los datos cuantitativos, identificando patrones por grupo destinatario y destacando posibles tendencias.

Esto se complementó con un análisis cualitativo de la información recogida a través de preguntas abiertas.

1.1.2 Entrevistas

El objetivo de las entrevistas con las partes interesadas era complementar la descripción de las medidas existentes y previstas (Tarea 1), así como de los resultados de la encuesta en línea, con **datos adicionales sobre los retos y las carencias existentes** en relación con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, y también sobre **buenas prácticas**. Las entrevistas también brindaron a las partes interesadas la oportunidad de compartir sus ideas y aportaciones sobre **recomendaciones para acciones futuras** a escala europea, nacional y subnacional.

Para seleccionar a las partes interesadas que debían ser entrevistadas, elaboramos una larga lista de posibles entrevistados, basándonos en el análisis de partes interesadas desarrollado en la Tarea 1. Se incluyeron los siguientes grupos de partes interesadas:

- En el **ámbito de la UE**, las entrevistas se dirigieron a instituciones y organismos de la UE que trabajan en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer, así como a investigadores y académicos, ligas y asociaciones contra el cáncer, ONG que representan o apoyan a grupos de pacientes con cáncer e interlocutores sociales.
- En el **ámbito nacional**, las entrevistas se dirigieron principalmente a las ligas y asociaciones contra el cáncer. Para estas entrevistas, se seleccionó una muestra de cinco Estados miembros de la UE (Bulgaria, Francia, Italia, Luxemburgo y Países Bajos) en función del tamaño del país (es decir, para garantizar que la muestra incluyera tanto países pequeños como grandes), la localización geográfica y el panorama legislativo y de políticas actual (es decir, para abarcar países en distintas fases de desarrollo).

Entrevistamos a un total de quince partes interesadas, diez en representación de organizaciones de ámbito comunitario y cinco en representación de partes interesadas de ámbito nacional. Las entrevistas se realizaron de forma semiestructurada utilizando una guía para la misma, analizándose posteriormente las notas recogidas durante las entrevistas para identificar tendencias comunes y diferencias de opinión.

3.2.1. Talleres en línea

Organizamos dos talleres en línea para **validar y complementar los resultados del estudio** a través de los puntos de vista, la experiencia y las aportaciones de las principales partes interesadas con experiencia en los ámbitos del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer.

El primer **taller de validación** tuvo lugar en abril de 2024 y se centró en los resultados provisionales de las Tareas 1 y 2. Trabajamos con los participantes en sesiones de grupo para explorar los retos específicos a los que se enfrentan los jóvenes y las mujeres, y para profundizar en los retos que deben afrontar las empresas, especialmente las pymes.

El **taller de estudio** final tuvo lugar en mayo de 2024, donde presentamos nuestras conclusiones generales sobre la situación de las políticas y prácticas nacionales, los principales retos y las carencias que persisten, así como las buenas prácticas identificadas, haciendo hincapié en su potencial de transferibilidad. Al igual que en el primer taller, se animó a los participantes a aportar cualquier dato adicional, que fue posteriormente incorporado a este informe final.

Los dos talleres reunieron a **más de cien participantes** de toda Europa, en representación de una amplia variedad de grupos de partes interesadas, entre ellas instituciones de la UE, ministerios nacionales, interlocutores sociales, ligas y asociaciones contra el cáncer, organizaciones de la sociedad civil, universidades e instituciones de investigación.

3.3. Tarea 3: Identificación de carencias, obstáculos y retos que persisten

Con el fin de identificar las carencias, los obstáculos y los retos en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, nuestro equipo de investigación trianguló los datos recopilados a través de la investigación documental y el análisis, las entrevistas con las principales partes interesadas, la encuesta en línea y el primer taller de validación. Los resultados de esta tercera tarea se **presentan en la sección 4.2 de este informe**, donde se analizan los principales retos a los que se enfrentan las personas con antecedentes de cáncer. También identificamos los factores que contribuyen a estos desafíos, y los retos específicos a los que se enfrentan los grupos potencialmente vulnerables.

3.4. Tarea 4: Identificación de buenas prácticas y análisis de su transferibilidad

Utilizando todos los datos recogidos en tareas anteriores, nuestro equipo de investigación identificó once buenas prácticas de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para pacientes y supervivientes de cáncer y analizó su transferibilidad a otros Estados miembros de la UE. Los resultados de esta cuarta tarea se **presentan en la sección 4.3 del presente informe**.

Al considerar las prácticas relevantes, nuestra actividad de investigación se centró tanto en las **medidas específicas para el cáncer como en aquellas medidas de aplicación más general**. Entre estas se incluyen medidas de apoyo a personas con discapacidad o enfermos crónicos, que pueden aplicarse a los pacientes y supervivientes de cáncer en el caso de cumplirse determinadas condiciones. Al igual que en la tarea de análisis, adoptamos una **definición amplia de «medidas»** que incluye la legislación, las políticas, el trabajo de los agentes de reintegración y las iniciativas empresariales.

Para determinar qué constituye una «buena» práctica, nos basamos en los datos cualitativos recogidos a lo largo del estudio, incluyendo las medidas identificadas, ya sea en la literatura o por las partes interesadas en las actividades de consulta que llevamos a cabo, como intervenciones relevantes que fueron evaluadas favorablemente en términos de eficacia, eficiencia, resultados e impactos.

Para garantizar un cierto grado de continuidad y coherencia con ejercicios similares realizados anteriormente a escala de la UE (es decir, **el estudio de la EU-OSHA de 2018**),[45] también se tuvieron en cuenta los criterios utilizados en ese proyecto de investigación para seleccionar y analizar la transferibilidad de las buenas prácticas. Por ello, en la medida de lo posible, también se prestó atención a los siguientes criterios de selección:

- Si la medida mostraba un enfoque especialmente exhaustivo, es decir, que se dirigía a múltiples partes interesadas (por ejemplo, trabajadores y empresas), o presentaba la prestación de múltiples servicios,
- Si la medida se adaptaba a las preferencias y necesidades de la persona, o se dirigía a grupos vulnerables,
- Diversidad entre los Estados miembros en términos de área geográfica y diferencias en los sistemas y enfoques de SST.[46]

[45] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas», disponible en: https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices.
[46] EU-OSHA (2018), «Anexos metodológicos: Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas», disponible en: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Methodological_annexes.pdf.

Por último, también seleccionamos las buenas prácticas basándonos en ciertos **criterios adicionales para garantizar una selección diversa y equilibrada**. Estos fueron:

- Diferentes tipos de medidas, como legislativas, políticas, el trabajo de los agentes de reintegración o las iniciativas empresariales,
- Diferentes niveles de implementación: nacional, regional, basada en organizaciones individuales,
- Objetivo de la medida y reto que pretende abordar,
- Grupo destinatario, con especial atención a las perspectivas de género, juventud y pymes,
- Potencial o grado de transferibilidad ya alcanzado.

4. Conclusiones principales

4.1. Medidas en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC

En este apartado se presentan las conclusiones principales del estudio en cuanto a las medidas identificadas a escala nacional para ayudar a las personas con antecedentes de cáncer a permanecer o reincorporarse al trabajo. La información presentada procede de la investigación documental realizada, así como del ejercicio de validación de la encuesta en línea. **Para más información sobre las medidas adoptadas en cada país, véanse las fichas de cada país en los Anexos** de este informe.

4.1.1. Medidas existentes

4.1.1.1. Medidas legislativas

La evidencia obtenida de la recopilación de datos primarios y secundarios llevada a cabo para este estudio demuestra que **no existen marcos legislativos nacionales para el mantenimiento del empleo o la reintegración *específicamente* para pacientes y supervivientes de cáncer** en todos los Estados miembros de la UE y en los Estados del EEE/AELC. Aunque algunos países cuentan con legislación dirigida específicamente a las personas con antecedentes de cáncer, esta es más pertinente desde la perspectiva de la reintegración en la sociedad en general que en su enfoque hacia la reintegración en el lugar de trabajo. Por ejemplo, en **Letonia** existe un **Reglamento sobre servicios de rehabilitación psicosocial para personas con enfermedades oncológicas y sus familiares**,[47] promulgado de conformidad con la Ley de servicios sociales y asistencia social.[48] El objetivo de estos servicios es proporcionar a las personas afectadas por el cáncer información sobre la enfermedad y oportunidades para continuar una vida plena, ayudar a prevenir dificultades emocionales y dar apoyo psicoemocional para favorecer la reintegración en la sociedad[49].El servicio comprende un total de 31,5 horas de clases dirigidas por especialistas (incluidos trabajadores sociales, personal

[47] Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem, Ministru kabineta noteikumi Nr. 780, Rīgā 2017, disponible en: https://likumi.lv/ta/id/296030-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-personam-ar-onkologisku-slimibu-un-vinu-gimenes-locekliem.
[48] Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, disponible en: https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums.
[49] Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem, para. 2.

médico certificado y otros especialistas), con un contenido adaptado a los participantes[50].

Sin embargo, la legislación sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo que protege a las personas con discapacidad o a los enfermos crónicos, que puede aplicarse a los pacientes y supervivientes de cáncer en el caso de que cumplan determinadas condiciones, **es mucho más común**. A menudo se trata de legislación sobre igualdad en el empleo, prestaciones de la seguridad social o disposiciones delCódigo de Trabajo. Por ejemplo, en los **Países Bajos**, la Ley sobre elegibilidad para los beneficios por incapacidad permanente (Restricciones)[51] obliga a las empresas a adoptar varias medidas en un plazo determinado para garantizar que sus trabajadores puedan reincorporarse al trabajo tan pronto como sea razonablemente posible. La Ley establece que, **durante un máximo de dos años, la empresa está obligada a pagar al trabajador con contrato indefinido o temporal al menos el 70 % de su último salario** y paga de vacaciones.[52] Incluso transcurridos estos dos años, la Ley de trabajo e ingresos (Capacidad para trabajar)53 permite percibir una prestación a los trabajadores por cuenta ajena con una incapacidad laboral de al menos el 35 %. Estas dos leyes permiten a los enfermos crónicos (incluidos los enfermos de cáncer) percibir unos ingresos mientras no pueden trabajar. El expediente de reintegración54 que exige la Ley sobre elegibilidad para los beneficios por incapacidad permanente (Restricciones) incluye un plan de acción acordado colectivamente.

Una **reciente sentencia prejudicial del Tribunal de Justicia de la Unión Europea** (TJUE) también tiene importantes implicaciones para las personas con antecedentes de cáncer, en el caso de recibir la calificación de incapacidad permanente, en todos los Estados miembros de la UE en **relación con la terminación del contrato de trabajo por motivos de discapacidad**.[55] El TJUE dictaminó que el Estatuto de los Trabajadores español vulneraba el Derecho de la UE[56] al establecer que el contrato de trabajo puede extinguirse «por muerte, gran invalidez o incapacidad permanente total o absoluta del trabajador».[57] El Tribunal determinó que este Estatuto contraviene el Derecho de la UE en la medida en que no obliga al empresario, con carácter previo, «a prever o mantener ajustes razonables para permitir a dicho trabajador conservar su empleo».[58] Además, «asimila una incapacidad permanente total, que solo afecta a las funciones habituales, a una incapacidad permanente absoluta, que designa

[50] Ibid, párrs. 11 y 14.
[51] Wet verbetering poortwachter, disponible en: https://wetten.overheid.nl/BWBR0013063/2008-11-01.
[52] Véase: https://business.gov.nl/regulation/reintegration-obligations/.
[53] Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, WIA, disponible en: https://wetten.overheid.nl/BWBR0019057/2024-01-01.
[54] Véase: https://www.uwv.nl/werkgevers/werknemer-is-ziek/loondoorbetaling/samen-werken-aan-re-integratie/detail/re-integratie-vastleggen-in-re-integratieverslag.
[55] Tribunal de Justicia de la Unión Europea, asunto C-631/22, sentencia de 18 de enero de 2024, disponible en: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62022CJ0631.
[56] Artículo 5 de la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.
[57] Artículo 49 del Estatuto de los Trabajadores de 23 de octubre de 2015.
[58] Asunto C-631/22, párr. 54.

una incapacidad para todo trabajo[59]. Esto significa que, en el **caso de una persona con antecedentes de cáncer y con una calificación de incapacidad permanente total, el empresario está obligado a realizar ajustes razonables en el lugar de trabajo para que esa persona pueda conservar su empleo**.

4.1.1.2. Políticas

Se identificaron con más frecuencia medidas relacionadas con políticas centradas en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, dirigidas específicamente a las personas con antecedentes de cáncer, que medidas legislativas. Un conjunto de políticas de este tipo son las que **conforman el plan o la estrategia nacional de un país contra el cáncer**. De hecho, los participantes en el taller final organizado para este estudio consideraron que la integración de medidas de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo en un plan nacional contra el cáncer era la práctica más pertinente y transferible[60].

Los planes y estrategias nacionales contra el cáncer hacen referencia al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo en distintos grados; algunos destacan la importancia del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, otros esbozan una medida al respecto y uno incluye una serie de medidas concretas. En la **República Checa**, por ejemplo, aunque no contiene acciones específicas diseñadas para apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer, el Plan Nacional de Control del Cáncer 2030 sí hace referencia a la **necesidad de «minimizar las consecuencias sociales del cáncer** (por ejemplo, la pérdida de empleo, la reducción de ingresos, el riesgo de pobreza)»[61]. También en **Italia**, el Plan Oncológico Nacional 2023-2027[62] destaca la importancia de la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, así como la **necesidad de medidas que garanticen la flexibilidad** para permitir la reintegración en el lugar de trabajo, aunque no se perfilan intervenciones específicas.

Los Planes Nacionales contra el Cáncer de Bulgaria y Malta van un paso más allá. El Plan de Lucha contra el Cáncer de **Bulgaria** esboza una medida dirigida específicamente a **aumentar el empleo de los pacientes con cáncer y a modificar y ajustar las modalidades de trabajo** para adaptarlas a sus

[59] Osborne Clarke, «Novedades en materia de extinción contractual e incapacidad permanente», publicado el 31 de enero de 2024, disponible en: https://www.osborneclarke.com/es/insights/novedades-en-materia-de-extincion-contractual-e-incapacidad-permanente.
[60] 24 de un total de 37 encuestados eligieron esta opción, de los cuales 22 seleccionaron «medidas de concienciación», 18 «medidas legislativas», 15 «medidas para fomentar la comunicación entre los agentes», 14 «agencias y agentes de (re)integración en el trabajo» y 7 «intervenciones en el hospital». Era posible seleccionar varias opciones.
[61] Czech National Cancer Control Plan 2030, p. 31, disponible en: https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2022/07/2207_MZCR_NOPL_CR_2030_EN_v03.pdf.
[62] Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro, disponible en: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3291_allegato.pdf.

necesidades de salud[63], mientras que el Plan Nacional contra el Cáncer de las Islas Maltesas establece que debe prestarse especial atención a la adaptación de las condiciones laborales de cualquier paciente que se reincorpore al trabajo[64]. El plan de **Malta** establece que **es preciso salvaguardar la empleabilidad, las competencias, la capacidad y la motivación para el trabajo de los supervivientes de cáncer** y, en caso necesario, facilitar la recalificación profesional. Dicho Plan establece que las organizaciones de pacientes, las empresas y los sindicatos deben facilitarlo, proporcionando información y a través de mentores de rehabilitación.

El Plan contra el Cáncer de mayor alcance en cuanto al grado de consideración del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo es **la Estrategia decenal de Francia para el control del cáncer**[65]. La acción II-13 de la Estrategia se refiere a «hacer del mantenimiento del empleo un objetivo de la trayectoria»[66], y destaca **siete acciones concretas** y **tres resultados esperados** en las personas. Las acciones incluyen concienciar a los profesionales sanitarios sobre las ventajas de mantener el empleo durante y después de la enfermedad, ofrecer apoyo a las empresas, incluyendo información y procedimientos relacionados con el empleo en una «ventanilla única», y ampliar las opciones de horarios de trabajo flexibles. La lista completa de acciones y resultados figura en la sección 4.3.2.8, donde se incluye la Acción II-13 de la Estrategia Francesa como medida de buenas prácticas.

Aparte de las políticas nacionales vinculadas a planes o estrategias contra el cáncer, algunos países cuentan con políticas regionales pertinentes. En **España**, donde el **sistema sanitario está descentralizado** y las comunidades autónomas gestionan y prestan servicios sanitarios en su región, existen varias **políticas regionales específicas sobre el cáncer centradas en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo**. Uno de ellos es el convenio de colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), que tiene como objetivo la mejora de la situación laboral de pacientes y supervivientes de todos los tipos de cáncer y sus familiares a través de la **recalificación y mejora de sus competencias**[67]. Asimismo, existe un convenio de colaboración entre la AECC y la Fundación ONCE para la Cooperación e Inclusión Social de Personas con Discapacidad de la Comunidad Autónoma Vasca[68]. En el marco del convenio,

[63] Plan Nacional contra el Cáncer de Bulgaria 2030, disponible en: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2022/07/08/bg_national_cancer_plan_2030_-_site.pdf.
[64] The National Cancer Plan for the Maltese Islands 2017-2021 (Plan Nacional contra el Cáncer de las Islas Maltesas), octubre de 2017, p. 76, disponible en: https://health.gov.mt/wp-content/uploads/2023/04/The_National_Cancer_Plan_for_the_Maltese_Islands_2017%E2%80%932021_EN.pdf.
[65] 2021-2030 France Ten-Year Cancer Control Strategy (Estrategia decenal de Francia para el control del cáncer 2021-2030), disponible en: https://en.e-cancer.fr/content/download/442784/6693493/file/National%20Ten-Year%20Cancer%20Control%20Strategy_2021-2025%20Roadmap.pdf.
[66] Ibid, Acción II-13, p. 48.
[67] Véase: https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2020-05/180226%20PROTOCOLO%20FIRMADO_SAE_AECC_Censurado.pdf.
[68] ONCE y AECC (2021), «La ONCE y la Asociación Contra el Cáncer (AECC) abren en Euskadi una vía de cooperación en la prevención del cáncer», disponible en: https://portal.once.es/empleado/publicaciones/asi-somos/asi-somos-1/asi-somos-no-269/politica-social/la-once-y-la-asociacion-contra-el-cancer-aecc-se-unen-en-euskadi-para-cooperar-en-la-prevencion-del-cancer.

ambas partes establecerán un marco de colaboración con el objetivo de **formar, orientar e integrar laboralmente** a las personas afectadas por cáncer en el País Vasco. Se presta especial **atención a las personas con discapacidad visual grave o invidentes** afectadas por el cáncer y afiliadas a la ONCE. Una tercera medida de política regional ayuda a las trabajadoras de la Comunidad Autónoma de Extremadura en el proceso de reincorporación al trabajo tras un cáncer de mama[69]. Reconociendo que la duración media de las bajas por cáncer de mama en la región es de unos 320 días[70] y que la permanencia y reincorporación al trabajo es difícil debido a la intensidad y espaciamiento de los tratamientos y al impacto en la calidad de vida, la **medida apoya a las enfermas de cáncer de mama en el proceso de reintegración**. Se ofrece un examen de salud en el trabajo para evaluar las capacidades laborales de una persona y se identifican los factores de riesgo laboral de forma individual. A continuación, se redacta un informe que se envía tanto al trabajador como a la empresa, en el que se destacan las medidas preventivas y las adaptaciones necesarias en el lugar de trabajo.

4.1.1.3. Medidas a nivel de proveedores de servicios o empresas/organizaciones

La gran mayoría de las medidas de apoyo al mantenimiento del empleo y a la reincorporación al trabajo específicas para el cáncer que fueron identificadas a través de la recopilación de datos primarios y secundarios realizada durante este estudio, se llevaron a cabo a nivel de proveedores de servicios individuales, tanto organismos o agentes de (re)integración en el trabajo, medidas de fundaciones, organizaciones u ONG, o eran intervenciones de la propia empresa. La Figura 1 a continuación ofrece una visión general de este tipo de medidas.

[69] Junta de Extremadura (2022), «Procedimiento de Adaptación al Trabajo por Cáncer de Mama para Trabajadoras de la Junta de Extremadura», disponible en: http://ssprl.juntaex.es/ssprl/c/document_library/get_file?uuid=7368d28f-17dd-4311-b939-ba22da59082a&groupId=10156.
[70] Ibid, p. 3.

Figura 1: Grupos de medidas específicas contra el cáncer que apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo a nivel de proveedores de servicios o empresas/organizaciones

Muchos Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC cuentan con medidas específicas contra el cáncer destinadas a **proporcionar información y asesoramiento sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo**. Por ejemplo, en **Austria**, la Fundación Austriaca de Ayuda contra el Cáncer creó en la década de 1990 el **programa Cáncer y** Empleo[71]. Este programa publica folletos informativos actualizados sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, así como sobre aspectos más específicos, como el mantenimiento de la remuneración durante la baja por enfermedad. También se ha realizado una serie web con vídeos de expertos sobre cáncer y empleo. Otro ejemplo es el de la **República Checa**, donde la asociación AMELIE ha elaborado una **guía sobre la Reincorporación al trabajo después de enfermedades oncológicas**[72] que abarca cuestiones de legislación laboral, así como aspectos sociales y sanitarios. Se puede encontrar más información sobre esta medida en la sección 0, en la que se incluye esta guía como medida de buenas prácticas. Por último, la Fundación Rak'n'Roll de **Polonia** organiza **sesiones de consulta** para proporcionar a las personas con antecedentes de cáncer conocimientos sobre cómo desenvolverse en el mercado laboral tras una

[71] Österreichische Krebshilfe (2023), Krebs und Beruf: Übersicht über das Arbeitsrecht und Unterstützungen, disponible en: https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/Brosch%C3%BCren_Grafiken/2023053_Krebs_und_Beruf___web.pdf.

[72] AMELIE, Guía para personas que se reincorporan al trabajo después del cáncer, disponible en: https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/brozury-amelie/brozura-pro-lidi-navracejici-se-po-rakovine-do-prace/.

ausencia por enfermedad[73]. La Fundación ayuda a las personas a analizar su trayectoria profesional actual y sus posibilidades de desarrollo, y se les ofrecen consejos sobre cómo redactar un buen CV y preparar una entrevista de trabajo.

Los ajustes y adaptaciones en el lugar de trabajo son una parte clave de un proceso eficaz de reincorporación al trabajo, tanto durante como después del cáncer[74]. Entre ellas se incluyen medidas que apoyan una reanudación parcial al trabajo (evitando así el sistema binario de trabajo al 0 % o al 100 %) y medidas que permiten a las personas combinar el trabajo con periodos de tratamiento. En la República Checa, Francia, Grecia, Italia, Malta, Eslovaquia y España se identificaron políticas a nivel de organización o empresa que fomentan ese tipo de flexibilidad. Por ejemplo, en **Italia**, la **iniciativa PRO JOB** fue desarrollada por la Asociación Italiana de Pacientes con Cáncer (AIMaC) en 2012[75]. Su objetivo es concienciar a la dirección de las empresas para que creen condiciones óptimas en el entorno laboral para las personas afectadas por el cáncer, tanto pacientes como cuidadores. Esto incluye **promover el uso de herramientas de trabajo flexibles** (incluido el teletrabajo, el trabajo a tiempo parcial y los horarios flexibles) para conciliar los horarios de trabajo con los periodos de tratamiento, o con el tiempo dedicado al cuidado de familiares con cáncer. Otro ejemplo de adaptaciones del lugar de trabajo y modalidades de trabajo flexibles, esta vez a nivel de empresa, es el de la iniciativa de la **empresa sanitaria francesa Sanofi: «Cáncer y trabajo: Actuar juntos»**[76]. Además de garantizar la seguridad en el empleo y la continuidad salarial durante al menos un año después del diagnóstico, los trabajadores pueden beneficiarse de modalidades de trabajo flexibles para conciliar mejor la enfermedad y el trabajo. Esto incluye que los trabajadores fijos puedan optar a la excedencia no retribuida para cuidadores, lo que les permite realizar tareas de cuidado de un familiar cercano que padezca una enfermedad grave.

Algunos Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/ AELC (en particular Francia y Liechtenstein) cuentan con medidas por las que las personas con antecedentes de cáncer pueden beneficiarse de la **ayuda de un trabajador de los servicios sociales o un asistente social**. En **Francia**, el trabajador de los servicios sociales está disponible para ofrecer apoyo en lo que respecta a la situación profesional, el reconocimiento del cáncer como enfermedad profesional (en su caso), los retos administrativos, etc[77]. De forma similar, en **Liechtenstein**, la compañía de seguros Concordia dispone de un servicio denominado «Reincorporación al trabajo acompañada: Gestión de casos»[78], que apoya a las personas que se reincorporan al trabajo y se reintegran en su puesto tras un

[73] Véase: https://www.raknroll.pl/co-robimy/programy/iporaku/wsparcie-zawodowe/.
[74] Le, G.H., Hermansen, Å. & Dahl, E. (2023), «Return to work after cancer – the impact of working conditions: A Norwegian Register-based Study» (Reincorporación al trabajo después del cáncer – el impacto de las condiciones de trabajo: un estudio noruego basado en registros), Journal of Cancer Survivorship, disponible en: https://doi.org/10.1007/s11764-023-01503-0.
[75] Véase: https://www.aimac.it/aimac-per-te/pro-job-risorse-impresa-lavoratori.
[76] Véase: https://www.sanofi.com/en/media-room/press-releases/2024/2024-02-05-07-00-00-2823219.
[77] Véase: https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Parcours-de-soins/Les-professionnels/Assistant-de-service-social.
[78] Véase: https://www.concordia.li/de/firmenkunden/betriebliches-gesundheitsmanagement/case-management.html.

largo periodo de enfermedad mediante un gestor de casos. El gestor de casos analiza la situación con la persona afectada y se coordina con la empresa, el superior inmediato, los médicos y las compañías de seguros sociales implicadas para facilitar una reincorporación al trabajo sostenible. En relación con esto existen **medidas que proporcionan un sistema de asesoramiento** para las personas cuyas vidas se han visto afectadas por el cáncer. Una de estas iniciativas, la «Brújula del cáncer»[79], comenzó en **Noruega** en 2018 como un podcast para prestar apoyo a los supervivientes de cáncer y sus familias. Posteriormente se puso en marcha el programa de asesoramiento, en virtud del cual una persona que haya recibido tratamiento contra el cáncer puede ser asignada durante un año a un asesor de una empresa privada, que le presta apoyo mensual sobre temas como la reincorporación al trabajo y el inicio de un programa de formación[80]. Se crean grupos de entre 7 y 10 personas asesoradas, con igual número de asesores, para fomentar una **comunidad de apoyo**.

Por último, **los organismos, asesores y servicios de (re)integración en el lugar de trabajo específicos para el cáncer** forman un importante grupo de medidas. Estos servicios se han identificado en **Bélgica, Italia y los Países Bajos**, concretamente Rentree, el proyecto TrasformAZIONE, Re-turn y oPuce. Teniendo en cuenta el asesoramiento, la orientación y el apoyo que cada uno de estos agentes presta a las personas cuyas vidas se han visto afectadas por el cáncer en lo que respecta a seguir trabajando durante el tratamiento, la (re)integración, la búsqueda de empleo y la recuperación del sentido de la identidad profesional, las cuatro medidas han sido seleccionadas como ejemplo de buenas prácticas en este informe. Las secciones dedicadas a 4.3.2.1 (Rentree), 4.3.2.6 (TrasformAZIONE), 4.3.2.3 (Re-turn) y 4.3.2.4 (oPuce) en el informe ofrecen más detalles sobre cada medida.

4.1.2. Medidas prospectivas

Los datos recogidos a través de la investigación documental y las actividades de consulta a las partes interesadas revelaron **muy pocas medidas prospectivas** actualmente en desarrollo en términos de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas afectadas por el cáncer. Las únicas medidas prospectivas identificadas fueron las de Bélgica, Francia, Irlanda, España y Noruega.

La mayoría de las medidas prospectivas identificadas se refieren a **reformas e iniciativas en el marco de planes/estrategias nacionales contra el cáncer** que aún no se han puesto en práctica (por ejemplo, en Francia, Irlanda y Noruega). En **Francia**, entre las futuras acciones relevantes que se desarrollarán en el marco de la estrategia decenal para el control del cáncer figuran la concienciación de los profesionales sanitarios sobre los beneficios de una

[79] Véase: https://www.kreftkompasset.no/.
[80] Véase: https://bootshomecare.no/kreftkompasset.

actividad laboral adaptada durante y después del tratamiento del cáncer (incluidas las visitas previas a la reincorporación al trabajo), un mayor apoyo a las empresas y la integración de una «ventanilla única» para todos los trámites administrativos relacionados con el empleo[81]. En **Noruega**, la nueva Estrategia contra el Cáncer 2024-2028 establece el objetivo de duplicar el número de pacientes con cáncer en edad laboral que conservan su conexión con la vida laboral[82]; en referencia a la investigación realizada por el panel de usuarios de la Sociedad Noruega contra el Cáncer, que demostró que entre quienes trabajaban (a tiempo parcial o completo) antes de recibir un diagnóstico de cáncer, el 66 % volvió a trabajar después del tratamiento. La Estrategia afirma que deben establecerse soluciones que permitan a más personas afectadas por el cáncer permanecer y reincorporarse al trabajo[83].

En Bélgica se está desarrollando una herramienta web para optimizar la prestación de cuidados de apoyo a los enfermos de cáncer y sus familiares. Este «**Manual belga de cuidados de apoyo oncológico**» se está elaborando en el marco del proyecto BeONCOsup del instituto de investigación Sciensano[84]. Uno de los cuatro «ámbitos de los cuidados de apoyo oncológico» establecidos por el proyecto es la integración socioprofesional. La herramienta web pretende **ofrecer enlaces a las fuentes de información existentes**, incluida la legislación de aplicación más general que establece los derechos y obligaciones de trabajadores y empresas, con breves descripciones de la información contenida en ellas[85].

El hecho de que se hayan identificado muy pocas medidas prospectivas resulta especialmente problemático si se tienen en cuenta los resultados de la encuesta realizada para este estudio. El 40 % de los encuestados no está de acuerdo o está muy en desacuerdo con que el número de servicios de apoyo disponibles a nivel nacional es suficiente (n=65), y el 46 % no está de acuerdo o está muy en desacuerdo en cuanto al número a nivel regional. Además, la respuesta más común a la afirmación de que «los servicios específicos para el cáncer disponibles son completos (es decir, que cubren todos los elementos necesarios)» fue «en desacuerdo» (26 %). Esto pone claramente de manifiesto que **es necesario hacer más a escala nacional para ayudar a las personas con antecedentes de cáncer a permanecer o reincorporarse al trabajo, tanto en términos de cantidad como de exhaustividad de las medidas de apoyo**.

[81] République Française, Institut National du Cancer (2021), «Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030», disponible en: https://www.e-cancer.fr/content/download/317173/4544094/file/Strate%CC%81gie%20de%CC%81cennale%20de%20lutte%20contre%20les%20cancers%202021-2030%20V2.pdf, p.157-158.
[82] Norway, Helsedirektoratet, «Nasjonal kreftstrategi 2024-2028», p. 46, disponible en: https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-kreftstrategi-2024-2028/_/attachment/inline/d6912b99-ed05-4917-becd-be273e5c7018:e1a143f0e60f0758de48f8387668fd0de4acfd44/Nasjonal%20kreftstrategi%202024-2028%20-%20h%C3%B8ringsutkast.pdf.
[83] Ibid.
[84] Véase: https://www.sciensano.be/en/projects/belgian-handbook-oncological-supportive-care.
[85] Véase: https://www.sciensano.be/sites/default/files/results_of_the_twgs.pdf.

4.2. Carencias, obstáculos y retos

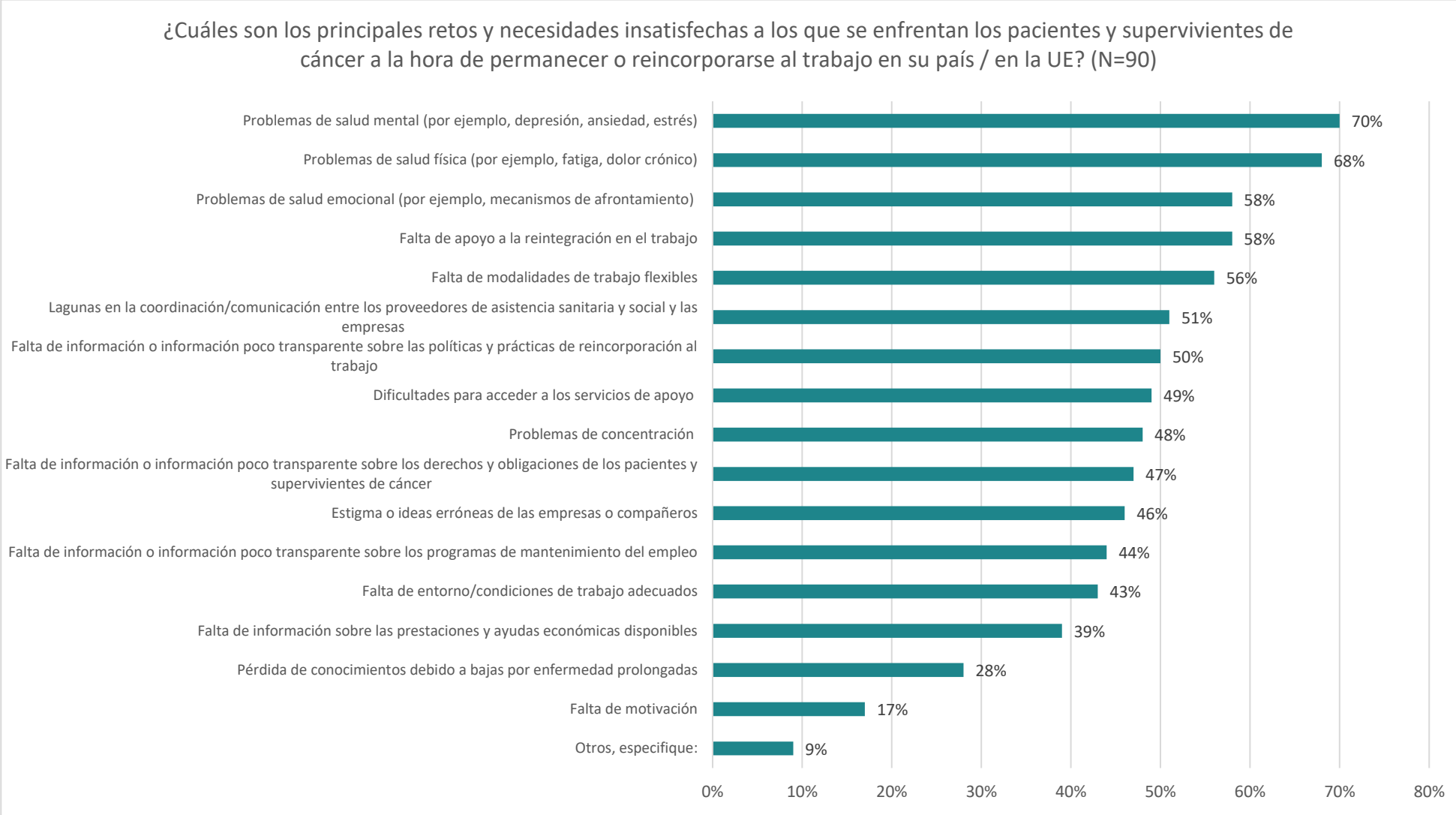
4.2.1. Principales retos a los que se enfrentan las personas con antecedentes de cáncer

A lo largo de las actividades de consulta a las partes interesadas realizadas para este estudio, los **problemas de salud y las complicaciones relacionadas con la enfermedad representan el reto más destacado** al que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer a la hora de permanecer o reincorporarse al trabajo. Estos retos incluyen:

- Problemas de salud **física**, en particular fatiga y dolor crónico
- Problemas de salud **mental**, como depresión, ansiedad y estrés
- Problemas de salud **emocional** y mecanismos de superación relacionados.

En la encuesta a las partes interesadas que realizamos para este estudio (n=90), el 70 % de los encuestados señaló que los problemas de salud mental eran un reto clave, y el 68 % afirmó que los problemas de salud física se encontraban entre los principales retos y necesidades no satisfechas a los que se enfrentaban las personas con antecedentes de cáncer. En la **Error! Reference source not found.** se ofrece información completa sobre cuáles son estos retos.

Figura 2: Resultados de la encuesta sobre los principales retos y necesidades no satisfechas de los pacientes y supervivientes de cáncer a la hora de permanecer o reincorporarse al trabajo, según los encuestados



Fuente: Encuesta Ecorys, 2024

Como muestra la **Error! Reference source not found.**, aparte de los problemas de salud, la **falta de apoyo para la reintegración en el trabajo** es el principal obstáculo que impide a los pacientes y supervivientes de cáncer mantener el empleo y reincorporarse al trabajo (mencionado por el 58 % de los encuestados). En algunos casos, esta falta de apoyo se debe a que la reintegración de los pacientes con cáncer requiere un enfoque distinto, tanto por parte de las empresas como de los trabajadores, en comparación con la reintegración de quienes padecen otras enfermedades o discapacidades[86]. A veces falta concienciación y conocimiento al respecto, por lo que también existe una deficiencia de apoyo adaptado a la reintegración en el trabajo. Aunque algunos países se benefician de servicios de apoyo a la reintegración en el trabajo específicos para pacientes y supervivientes de cáncer (algunos ejemplos son «Rentree»[87] en Flandes, Bélgica, y «Re-turn»[88] en los Países Bajos), la mayoría de los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC carecen de dichos servicios. Las secciones 4.3.2.1 y 4.3.2.3 ofrecen más detalles sobre estos servicios de apoyo.

Al problema de la falta de apoyo se une la **falta de modalidades de trabajo flexibles y de adaptaciones en el lugar de trabajo**. Estos retos incluyen:

- La imposibilidad de **combinar los periodos de trabajo y de tratamiento**, salvo que se utilicen las vacaciones
- El **sistema binario de trabajo al 0 % o al 100 %**, sin posibilidad de trabajo a tiempo parcial o de una reincorporación parcial al trabajo
- No hay opciones para hacer mayor número de **pausas regulares** de lo normal
- No se permite el **teletrabajo**
- Falta de conocimiento de la necesidad o posibilidad de realizar **ajustes ergonómicos**.

En las entrevistas realizadas para este estudio, varias partes interesadas destacaron que el **sistema binario de trabajo al 0 % o al 100 % representa un reto importante** para las personas con antecedentes de cáncer que desean permanecer o reincorporarse al trabajo. Los efectos físicos, mentales y emocionales del cáncer (como ya se ha mencionado) hacen que, en muchos casos, el trabajo a tiempo completo no sea una posibilidad, sobre todo mientras dura el tratamiento. Sin embargo, las **dificultades económicas** pueden hacer que las personas se reincorporen al trabajo antes de lo que desearían o antes de estar física o mentalmente preparadas. Esto es especialmente difícil en situaciones en las que no se permiten o no son posibles modalidades de trabajo flexibles, incluida la posibilidad de teletrabajar. La reincorporación progresiva al

[86] Véase, por ejemplo, la experiencia del fundador del servicio de reintegración Re-turn, disponible aquí: https://re-turn.nl/over-ons/.
[87] Véase: https://www.rentree.eu/.
[88] Véase: https://re-turn.nl/over-ons/.

trabajo es beneficiosa tanto para el trabajador como para la empresa. Para el trabajador, la reanudación gradual del trabajo puede suponer un estímulo adicional para la recuperación. Para la empresa, es beneficioso conservar a los empleados y su valiosa experiencia y conocimientos, adaptándose a sus necesidades desde el principio, lo que también crea un ambiente positivo y de apoyo en el lugar de trabajo.

Otros retos a los que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer están relacionados con las **limitaciones de los servicios de apoyo existentes y las dificultades para acceder a ellos**. Por ejemplo, el 51 % de los encuestados señaló como problemáticas la falta de coordinación y comunicación entre los proveedores sanitarios y de asistencia social y las empresas, mientras que el 49 % indicó dificultades para acceder a los servicios de apoyo, tanto por la imposibilidad de hacerlo, la inaccesibilidad de los servicios o la falta de conocimiento (n=90). Además, la **falta de información transparente** también surgió claramente como un reto, sobre todo en relación con la información sobre las políticas y prácticas de reincorporación al trabajo (50 %), los derechos y obligaciones de los pacientes y supervivientes de cáncer (47 %) y los planes de mantenimiento del empleo (44 %).

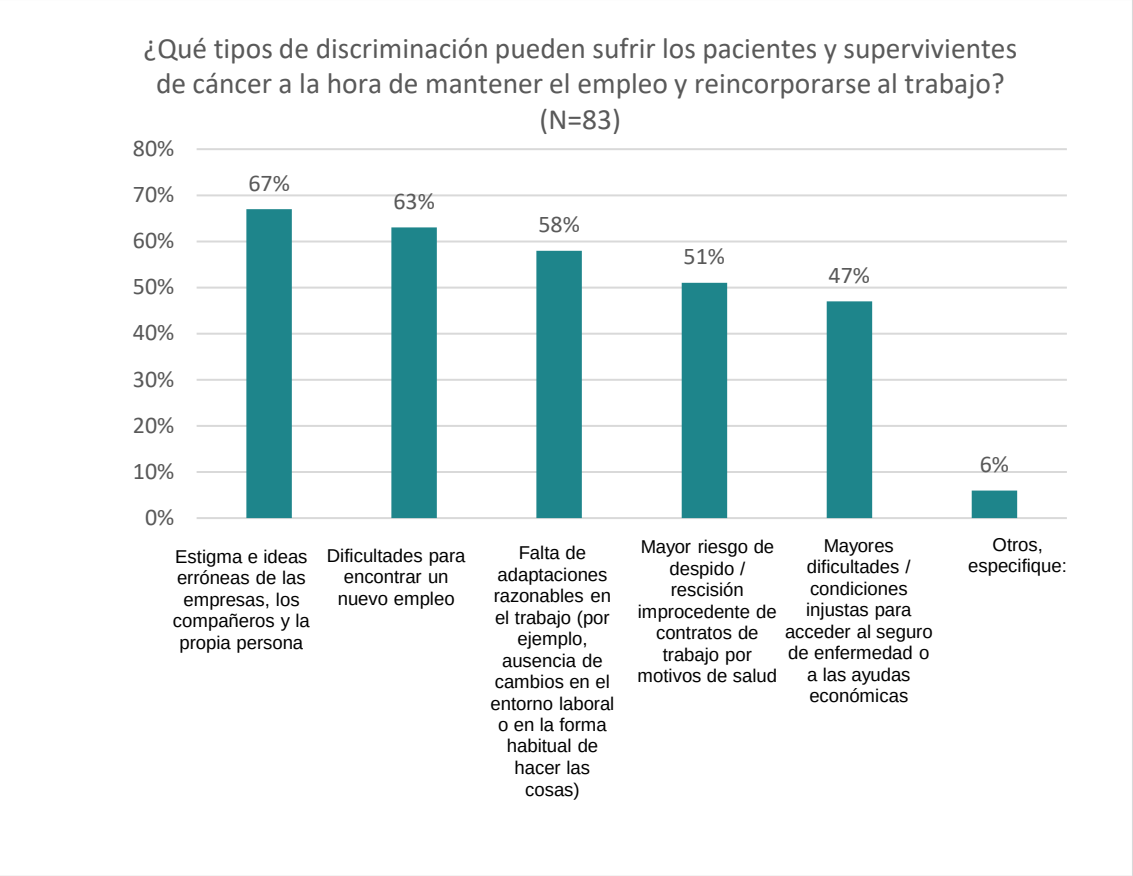
4.2.2. Discriminación y estigmatización de los pacientes y supervivientes de cáncer

Tanto las entrevistas como la encuesta a las partes interesadas revelaron que las personas con antecedentes de cáncer que se enfrentan a estos problemas de salud (física y mental) a veces también pueden sufrir estigmatización y comportamientos discriminatorios tanto por parte de las empresas como de los compañeros de trabajo. Como se muestra en la Figura 3, cuando se les pidió que seleccionaran los tipos de discriminación que los pacientes y supervivientes de cáncer pueden sufrir (n=83), aproximadamente dos tercios de los encuestados mencionaron que los pacientes y supervivientes de cáncer tienen probabilidades de experimentar **estigmatización e incomprensión por parte de sus empleadores, colegas y ellos mismos**[89] (67 %), así como **dificultades para encontrar un nuevo empleo** (63 %). Más de la mitad de los encuestados también indicó que los pacientes y supervivientes de cáncer son susceptibles de sufrir discriminación debido a la **falta de adaptaciones razonables en el trabajo**, por ejemplo, la falta de cambios en el entorno laboral o en la forma habitual de hacer las cosas (58 %) y un **mayor riesgo de despido / resolución improcedente de contratos laborales por motivos de salud** (51 %). De hecho, una persona entrevistada de una asociación contra el cáncer de Bulgaria destacó que, aunque los pacientes con cáncer están protegidos formalmente

[89] Así lo mencionaron varios representantes de autoridades nacionales competentes o ministerios, organizaciones de la sociedad civil, ONG u organizaciones benéficas, redes de pacientes y supervivientes de cáncer, asociaciones, ligas o sociedades contra el cáncer e instituciones de investigación o académicas.

contra el despido por ley, existen vacíos legales que las empresas aprovechan a menudo.

Figura 3: Opiniones de los encuestados sobre los tipos de discriminación que pueden sufrir los pacientes y supervivientes de cáncer en relación con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo



Fuente: Encuesta Ecorys, 2024.

Parece que el cáncer sigue estando estigmatizado en el sentido de que, mientras que alguien con antecedentes de cáncer puede ser capaz y estar dispuesto a permanecer en su puesto o reincorporarse al trabajo, a ciertas empresas y compañeros les puede resultar difícil entender que es posible trabajar con cáncer[90]. Además, los entrevistados de Bulgaria e Italia, así como dos partes interesadas en el ámbito de la UE, informaron de cómo **el estigma (y el miedo a posibles repercusiones) puede hacer que las personas afectadas por el cáncer no deseen compartir información sobre su enfermedad** con su empresa o con sus compañeros, ni las medidas o adaptaciones en el lugar de trabajo que necesitarían para poder seguir trabajando o reincorporarse al trabajo. Esto coincide con datos secundarios que informan de que **el 50 % de las personas con cáncer temen contárselo a sus empleadores**[91]. Una de las partes interesadas señaló que **los estigmas que rodean a determinados tipos**

[90] EU-OSHA (2018), «Apéndice: Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer», p. 92, disponible en: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Appendix_Rehabilitation_and_return_to_work.pdf.
[91] Véase «Working With Cancer Pledge» (Compromiso con el trabajo con cáncer), disponible en: https://workingwithcancerpledge.com/about-the-pledge.

de cáncer pueden hacer que ciertos grupos de enfermos de cáncer teman la discriminación más que otros; por ejemplo, el cáncer de pulmón conlleva un estigma debido a su relación con el tabaquismo. Además, el estigma del cáncer de pulmón está correlacionado con una edad más temprana, una mayor privación social y el hecho de estar desempleado[92], lo que convierte a estas categorías de riesgo en especialmente vulnerables.

4.2.3. Factores que contribuyen a estos retos y a la probabilidad de sufrir discriminación

El informe de 2018 de EU-OSHA[93] sobre rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer reveló que ciertos factores influyen en el éxito del proceso de reincorporación al trabajo después del cáncer. Entre esos factores se incluyen factores **sociodemográficos, relacionados con el trabajo, la enfermedad y el tratamiento**[94]. Los datos recogidos a lo largo del presente estudio coinciden con estas conclusiones, como se detalla a continuación.

4.2.3.1. Factores relacionados con el trabajo

En la encuesta realizada durante el presente estudio, la gran mayoría de los encuestados señalaron que el tipo de trabajo (84 %), la edad avanzada (78 %) y el sector laboral o la industria (77 %) «aumentan» o «aumentan mucho» la probabilidad de que las personas con antecedentes de cáncer sufran discriminación en lo que respecta al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo (n=80). Tanto las fuentes de datos primarios como secundarios confirman que los **trabajos manuales, físicamente exigentes y poco cualificados se asocian negativamente con el éxito en la reincorporación al trabajo**, y que quienes desempeñan estas funciones se reincorporan al trabajo en menor proporción[95]. Esto se debe en parte a la relación con los problemas de salud mencionados en la sección 4.2.1; los problemas físicos y la fatiga pueden hacer casi imposible la permanencia o la reincorporación a un trabajo manual extenuante.

4.2.3.2. Factores sociodemográficos

El estudio de 2018 de la EU-OSHA también concluyó que **la edad, el género, el nivel educativo, el estado civil y los ingresos** influyen en la capacidad de una persona para reincorporarse con éxito al trabajo después de un diagnóstico de

[92] R. Maguire et al (2019), «Lung cancer stigma: A concept with consequences for patients» (El estigma del cáncer de pulmón: un concepto con consecuencias para los pacientes), doi: 10.1002/cnr2.1201.
[93] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas», p. 17.
[94] Ibid.
[95] Véase por ejemplo The Economist Intelligence Unit (2017), «The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce» (El camino hacia una mejor normalidad: pacientes y supervivientes de cáncer de mama en la población activa de la UE), p. 12, disponible en: https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf.

cáncer. «**Las personas mayores, que por tanto están más cerca de la edad de jubilación, tienen menos probabilidades de reanudar la actividad laboral**»[96]. Como se analiza con más detalle en la sección 4.2.4.2, los datos de otros estudios cualitativos muestran que la **pérdida de la capacidad de trabajar después del diagnóstico de cáncer era más probable en pacientes y supervivientes con niveles educativos más bajos y en aquellos que vivían solos**[97]. Por lo que respecta al nivel de ingresos, si bien las personas con ingresos más elevados experimentan una pérdida comparativamente mayor si no pueden trabajar y, por tanto, pierden esos ingresos, también es más probable que dispongan de facilidades en términos de protección de la seguridad social o de otros sistemas de apoyo. Los datos demuestran (y existen mecanismos de la UE para abordarlo[98]) que muchas **personas con formas atípicas de empleo y trabajo por cuenta propia no están suficientemente cubiertas por los regímenes de seguridad social y, por tanto, están expuestas a una mayor incertidumbre** económica[99].

4.2.3.3. Factores relacionados con la enfermedad y el tratamiento

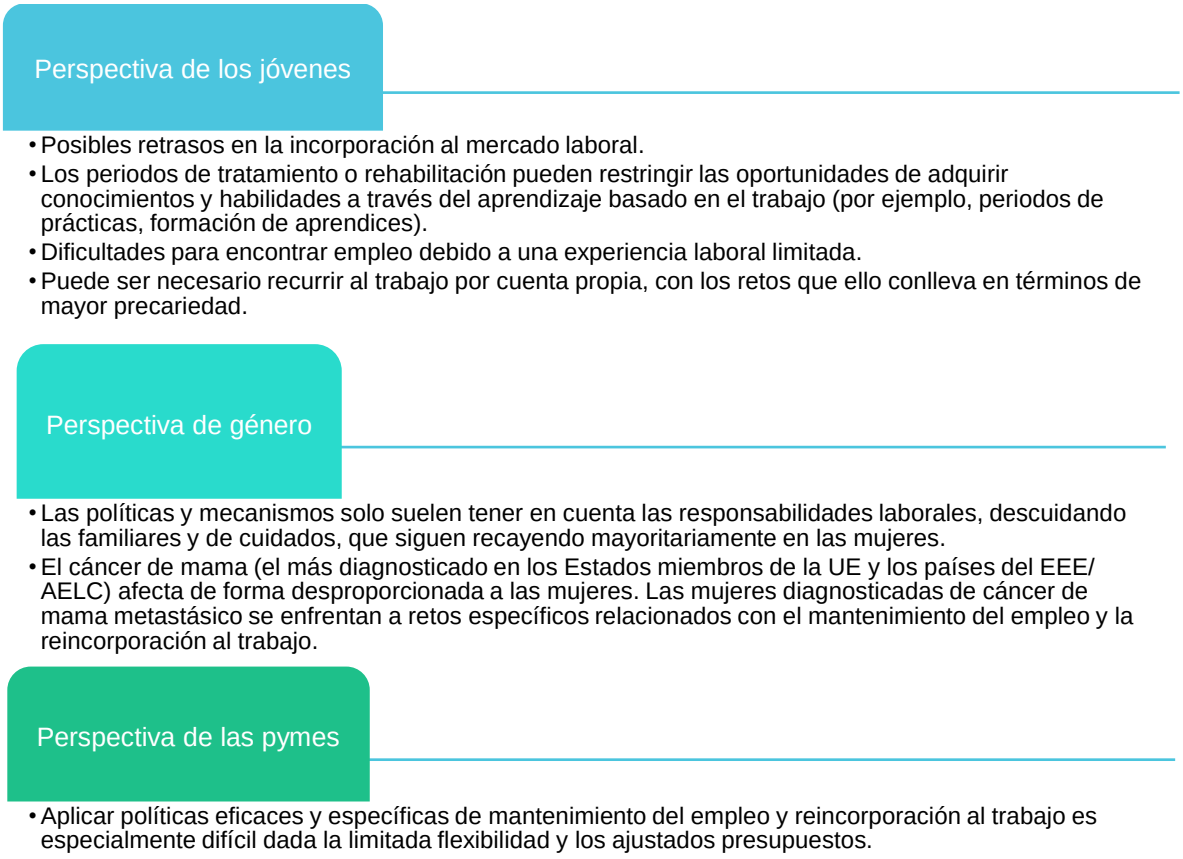
Los factores relacionados con la enfermedad, incluidos el tipo de cáncer, la localización, el estadio y los síntomas asociados, y los factores relacionados con el tratamiento, en particular la duración del tratamiento, la agresividad y los efectos secundarios, también influyen en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer. El estudio EU-OSHA de 2018 observó que la **reincorporación al trabajo está «negativamente asociada a los supervivientes de tipos de cáncer más agresivos, pronósticos menos favorables y tratamientos más intensos y prolongados»**. Además, como se analiza con más detalle en la sección 4.2.4.2, los datos primarios y secundarios recogidos en este estudio muestran que las mujeres que padecen cáncer metastásico a menudo se enfrentan a problemas profesionales no resueltos, como la pérdida de empleo y, por tanto, de ingresos, y la discriminación en el lugar de trabajo[100.] Como ha señalado recientemente la Comisaria Europea de Salud y Seguridad Alimentaria, Stella Kyriakides, «**los datos incompletos y fragmentados pueden dar lugar a ideas erróneas y a la estigmatización de los cánceres metastásicos**», y «las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama metastásico se enfrentan a retos diferentes a los de otras pacientes con cáncer de mama»[101].

[96] Ibid, p. 13.
[97] C. Hjorth et al. (2024), «Social characteristics and social benefit use among premenopausal breast cancer survivors in Denmark: a population-based cohort study» (Características sociales y prestaciones sociales entre las supervivientes de cáncer de mama antes de la menopausia: un estudio de cohortes basado en la población), Journal of Cancer Survivorship, disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s11764-024-01598-z.
[98] Recomendación del Consejo de 8 de noviembre de 2019 relativa al acceso a la protección social para los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia2019/C 387/01.
[99] Véase: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1312&langId=es.
[100] Europa Donna, Challenges for MBC, disponible en: https://www.europadonna.org/metastatic/challenges-for-mbc/.
[101] Comisión Europea, Discurso de apertura de la Comisaria Stella Kyriakides en la 14ª Conferencia Europea sobre el Cáncer de Mama, disponible en: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/SPEECH_24_1686.

4.2.4. Retos a los que se enfrentan los grupos potencialmente vulnerables

Además de los retos de aplicación más general mencionados en la sección anterior, a lo largo del estudio también hemos podido identificar retos más específicos de determinados subgrupos. En las siguientes subsecciones se describen los principales retos y obstáculos que siguen afectando a los jóvenes, a las mujeres y también a las pymes. La Figura 4 presenta un resumen de estos retos.

Figura 4: Retos a los que se enfrentan los grupos potencialmente vulnerables



4.2.4.1. Perspectiva de los jóvenes

Los entrevistados del ámbito de la UE subrayaron que el diagnóstico de cáncer a una edad temprana puede tener un impacto tangible en la trayectoria educativa de un joven, lo que **puede provocar retrasos en su incorporación al mercado laboral**. Según estos entrevistados, mientras que algunas escuelas y universidades cuentan con medidas de apoyo a los jóvenes con discapacidad, a menudo no existen las mismas salvaguardias para los jóvenes que padecen cáncer. Esto se debe al hecho de que el cáncer no se percibe automáticamente como una forma de discapacidad, lo que hace que los pacientes y supervivientes de cáncer no puedan acceder a una protección adecuada. Del mismo modo,

tener que asistir al tratamiento o sufrir sus consecuencias (por ejemplo, en términos de secuelas en la salud física y mental) puede significar que los jóvenes que padecen cáncer **no puedan aprovechar las oportunidades de desarrollar sus conocimientos y capacidades a través del aprendizaje basado en el trabajo** (por ejemplo, periodos de prácticas, formación como aprendices), lo que afecta aún más al atractivo de su perfil para los posibles empleadores. Además, los jóvenes pacientes y supervivientes de cáncer pueden enfrentarse a obstáculos adicionales, ya que su escasa experiencia laboral puede significar que tengan dificultades para encontrar empleo. Por último, los obstáculos existentes para acceder al mercado laboral pueden llevar a los jóvenes a recurrir en mayor medida al **trabajo por cuenta propia y a la iniciativa empresarial** (con la mayor flexibilidad que ello suele conllevar), lo que también puede plantear retos en términos de seguridad y estabilidad financieras.

En relación con la perspectiva de género (que se analiza en detalle más adelante en la sección 4.2.4.2), **de los 1,2 millones de nuevos casos de cáncer estimados en todo el mundo en 2020 entre adultos jóvenes de entre veinte y treinta y nueve años, las mujeres representan alrededor de dos tercios de estos casos**.[102] Los tres tipos de cáncer más frecuentes en este grupo fueron el de mama, tiroides y cuello uterino. Las investigaciones demuestran que el creciente número de supervivientes en esta franja de edad precisa un seguimiento clínico a largo plazo y apoyo para abordar los efectos de su diagnóstico y tratamiento en su bienestar social, incluida la reincorporación a los estudios o al trabajo.[103]

4.2.4.2. Perspectiva de género

La **brecha sanitaria entre hombres y mujeres** sigue siendo amplia en términos de investigación, datos, prestación de asistencia e inversión.[104] El estudio de la biología humana suele centrarse en el cuerpo masculino, lo que dificulta la comprensión de las diferencias biológicas basadas en el sexo. Cuando esto se combina con la subestimación sistemática de la carga sanitaria que soportan las mujeres, la mayor probabilidad de que las mujeres se enfrenten a obstáculos para acceder a la atención sanitaria y la menor inversión en los problemas de salud de las mujeres en relación con su prevalencia, las mujeres de todo el mundo pasan de media un 25 % más de su vida con problemas de salud que los hombres[105].La brecha sanitaria general entre hombres y mujeres también afecta a las personas afectadas por el cáncer: en un estudio danés realizado a lo largo de veintiún años, las mujeres tardaban dos años y medio más que los hombres

[102] The Lancet Commissions (2023), «Women, power, and cancer», 26 de septiembre de 2023, p. 2122, disponible en: https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(23)01701-4.pdf.
[103] Ibid.
[104] Foro Económico Mundial (2024), «Closing the Women's Health Gap: A $1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies» (Cerrar la brecha de salud de las mujeres: una oportunidad de un billón de dólares para mejorar vidas y economías), enero de 2024, p. 3, disponible en: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Closing_the_Women%E2%80%99s_Health_Gap_2024.pdf.
[105] Ibid, p. 5.

en ser diagnosticadas de cáncer[106]. Esto tiene claras implicaciones para la calidad de vida y la capacidad de una persona para mantener su empleo o reincorporarse al trabajo, ya que es **más probable que las mujeres tengan que compaginar su salud y las complicaciones relacionadas con la enfermedad con el trabajo durante más tiempo antes de recibir un diagnóstico**.

La perspectiva de género también es importante si se tiene en cuenta que el **cáncer de mama es el tipo de cáncer más común en Europa**, representando el 13,3 % de las incidencias estimadas de cáncer en ambos sexos y todas las edades en 2022 en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC[107]. **Entre las personas de 0 a 44 años, este porcentaje es casi el doble (23,9 %) considerando ambos sexos**[108]. El número de mujeres jóvenes[109] a las que se diagnostica cáncer de mama es motivo de preocupación, y el ritmo de reincorporación al trabajo de las pacientes y supervivientes de cáncer de mama es muy desigual en los Estados miembros de la UE. Un estudio de 2017 concluyó que las tasas de reincorporación al trabajo para «pacientes y supervivientes de cáncer de mama que tenían un trabajo en el momento del diagnóstico oscilan entre el 43 % en los Países Bajos [doce meses después del diagnóstico] y el 82 % en Francia (treinta y seis meses después del diagnóstico). Además, entre las que intentan seguir trabajando, la tasa de desempleo de las supervivientes de cáncer de mama es más del doble que la de la población de control sin antecedentes de cáncer de mama (35,6 % frente a 15,2 %).»[110] Se concluyó que uno de los principales obstáculos para la reincorporación al trabajo de las mujeres afectadas por cáncer de mama son **los problemas físicos, en particular el linfedema**, por ejemplo, derivado de la extirpación quirúrgica de los ganglios linfáticos, que puede causar un dolor considerable en la parte superior del cuerpo. Entre los obstáculos no médicos se encontraban la **falta de apoyo por parte de la empresa o los compañeros** y los **entornos laborales exigentes**, sobre todo en trabajos manuales y poco cualificados, a menudo con escasas posibilidades de adaptación en el lugar de trabajo[111].

Además, se calcula que **entre el 20 % y el 30 % de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en fase inicial acabarán padeciendo un cáncer de mama metastásico**[112], lo que significa que estas mujeres tendrán que convivir con el

[106] Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Copenhage (2019), «Across diseases, women are diagnosed later than men» (En distintas enfermedades, las mujeres son diagnosticadas más tarde que los hombres), marzo de 2019, disponible en: https://www.sciencedaily.com/releases/2019/03/190311103059.htm.
[107] Comisión Europea, ECIS - European Cancer Information System, «Incidence and mortality 2022», disponible en: https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-AE28E$2-All$4-1,2$3-All$6-0,85$5-2020,2020$7-7$CEstByCancer$X0_8-3$CEstRelativeCanc$X1_8-3$X1_9-AE27$CEstBySexByCancer$X2_8-3$X2_-1-1.
[108] Ibid.
[109] Aunque a los hombres se les puede diagnosticar cáncer de mama, es muy poco frecuente. La tasa de mortalidad por cáncer de mama normalizada en la UE en 2020 fue de 31,4 por 100 000 habitantes para las mujeres y de 0,5 por 100 000 habitantes para los hombres. Véase: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics_-_specific_cancers&oldid=578153#:~:text=The%20EU%20standardised%20death%20rate%20for%20breast%20cancer%20was%2031.4,100%20000%20inhabitants%20for%20males.
[110] The Economist Intelligence Unit (2017), «The road to a better normal: breast cancer patients and survivors in the EU workforce» (El camino hacia una mejor normalidad: pacientes y supervivientes de cáncer de mama en la población activa de la UE), p. 3, disponible en: https://www.workingwithcancer.co.uk/wp-content/uploads/2017/11/EIU-Reports.pdf.
[111] Ibid.
[112] Véase: https://www.europadonna.org/metastatic/statistics-guidelines/.

cáncer y sus efectos durante un largo periodo de tiempo. La investigación documental y las entrevistas realizadas para este estudio muestran que las mujeres que padecen cáncer metastásico a menudo se enfrentan a problemas profesionales no resueltos, como la pérdida de empleo y, por tanto, de ingresos, y la discriminación en el lugar de trabajo[113.] Un reciente estudio danés114 se hacía eco de las conclusiones de un estudio holandés anterior115 según el cual, **diez años después del diagnóstico, el impacto de cáncer de mama en las perspectivas de empleo y la necesidad de depender de pensiones de invalidez es tangible**. Siguiendo lo expuesto en la sección 4.2.3.2 sobre el impacto de los factores sociodemográficos, el estudio danés reveló que el **uso de prestaciones sociales, reflejo de la pérdida de capacidad para trabajar, era mayor en las mujeres con menor nivel educativo y en las que vivían solas**[116].

Las entrevistas realizadas para este estudio revelan que **las responsabilidades de cuidados son una de las razones clave por las que las mujeres con antecedentes de cáncer tienen menos probabilidades de reincorporarse al trabajo que los hombres**. Una persona entrevistada de una organización de ámbito europeo señaló que las políticas y mecanismos de apoyo al trabajo flexible para los afectados por el cáncer solo tienen en cuenta el trabajo remunerado, descuidando las responsabilidades de cuidados, que en su mayoría siguen recayendo en las mujeres. El hecho de tener que compaginar las responsabilidades laborales y de cuidados con los periodos de tratamiento, sobre todo en los casos en que las adaptaciones del lugar de trabajo y los acuerdos flexibles son inadecuados, puede hacer que las mujeres se sientan obligadas a abandonar el mercado laboral. Esta observación se ha visto respaldada por investigaciones científicas que demuestran que el sesgo de género sirve para «sobrecargar injustamente y perpetuar una fuerza de trabajo no remunerada de cuidadores de cáncer que es predominantemente femenina, y obstaculizar el avance profesional de las mujeres como líderes en la investigación, la práctica y la formulación de políticas sobre el cáncer»[117].

4.2.4.3. Perspectiva de las pymes

Como se menciona en la sección 4.2.1, la falta de apoyo para la reintegración en el trabajo y la falta de modalidades de trabajo flexibles son dos de los principales retos a los que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer. Desde el punto de vista de las empresas, **las pymes pueden tener dificultades**

[113] Europa Donna, Challenges for MBC, disponible en: https://www.europadonna.org/metastatic/challenges-for-mbc/.
[114] C. Hjorth et al. (2024), «Social characteristics and social benefit use among premenopausal breast cancer survivors in Denmark: a population-based cohort study» (Características sociales y prestaciones sociales entre las supervivientes de cáncer de mama antes de la menopausia: un estudio de cohortes basado en la población), Journal of Cancer Survivorship, disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s11764-024-01598-z.
[115] Coronel Instituut (2016), «Annual Report Gezondheid Arbeid», disponible en: https://docplayer.nl/57491027-Jaarverslag-2016-annual-report-gezondheid-arbeid.html.
[116] C. Hjorth et al. (2024), «Social characteristics and social benefit use among premenopausal breast cancer survivors in Denmark: a population-based cohort study» (Características sociales y prestaciones sociales entre las supervivientes de cáncer de mama antes de la menopausia: un estudio de cohortes basado en la población).
[117] The Lancet Commissions (2023), «Women, power, and cancer» (Mujeres, poder y cáncer), p. 2113.

especiales para implementar programas eficaces y específicos de reincorporación gradual al trabajo y adaptaciones en el lugar de trabajo, ya que disponen de menos flexibilidad y, a menudo, de recursos financieros y humanos muy limitados. Como destaca el informe EU-OSHA de 2018, «cuanto más grande es una empresa, más probable es que disponga de los recursos para apoyar y mantener a un empleado con capacidad laboral reducida en el trabajo o de baja por enfermedad de larga duración. Por tanto, las pymes deberían recibir ayuda para flexibilizar sus requisitos laborales o para alinearse con otras empresas que sean más flexibles»[118].

Además, los encuestados, en particular los procedentes de autoridades o ministerios nacionales, redes de pacientes y supervivientes de cáncer, asociaciones, ligas o sociedades de lucha contra el cáncer e institutos de investigación o académicos, también destacaron el **desconocimiento por parte de las empresas (en particular de las pymes) de las obligaciones legales, las políticas y las prácticas, así como de las medidas disponibles**, para apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer.

4.3. Buenas prácticas

En esta sección se presentan las principales conclusiones en cuanto a la relación existente entre las carencias, los obstáculos y los retos que siguen afectando al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer, y las medidas que hemos identificado como buenas prácticas (basándonos en los criterios de selección expuestos en la sección 3.4).

4.3.1. Estrategias para afrontar los retos identificados

En la Tabla 1 a continuación se comparan los principales retos identificados en la sección 4.2 con las estrategias correspondientes para abordar estos obstáculos, proporcionando ejemplos indicativos específicos de cada país cuando es posible.

[118] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas resumen», p. 9, disponible en: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Rehabilitation_return_work_after_cancer_summary.pdf.

Tabla 1: Retos, estrategias para afrontarlos y ejemplos de prácticas prometedoras

Retos	Estrategias para afrontarlos	Ejemplos de prácticas prometedoras
Problemas de salud física	Medidas de apoyo a la salud física y el bienestar	En Italia, la asociación de rehabilitación oncológica Onconauti ofrece apoyo personalizado a las personas con antecedentes de cáncer a través de **medidas destinadas a fomentar su bienestar físico** y aumentar su productividad (por ejemplo, yoga terapéutico, actividad física, etc.)[119].
Problemas de salud mental	Medidas de formación y apoyo dirigidas a la salud mental	El proyecto del FSE **Fortalecer, ayudar - una comunidad de personas contra el cáncer (2022-2023)**[120] en Croacia financió la formación para reforzar la capacidad de los voluntarios de prestar apoyo logístico y psicosocial a pacientes oncológicos a lo largo del país.
Problemas de salud emocional	Medidas de apoyo psicosocial	La **oficina de apoyo psicoemocional**, situada en el Hospital Clínico Universitario del Este de Riga, tiene como objetivo proporcionar apoyo psicoemocional a las personas de Letonia con una enfermedad oncológica, y a sus familiares, en cualquier fase (inmediatamente después del diagnóstico, durante el proceso de diagnóstico y tratamiento, y en el seguimiento después del tratamiento)[121].
Falta de apoyo a la reintegración en el trabajo	Servicios y organismos de reintegración en el trabajo	**Rentree**[122] en Flandes (Bélgica), apoya a personas con diagnóstico de cáncer que desean reincorporarse al trabajo o a las que ya han vuelto al trabajo y se enfrentan a obstáculos.
		Re-turn[123] en los Países Bajos: una red de consultores con experiencia en el campo de la reintegración y conocimientos sobre el trabajo en el cáncer.
Falta de adaptaciones en el lugar de trabajo	Posibilidades de combinar periodos de trabajo y tratamiento	«**Subsidio parcial de enfermedad**» concedido por el Instituto Finlandés de Seguridad Social (KELA).
	Centros de rehabilitación profesional que ayudan a los trabajadores con discapacidad en general a obtener adaptaciones razonables en el lugar de trabajo	Ejemplos de estos **centros de rehabilitación profesional en Croacia**, con un **proyecto piloto sobre estos centros en la República Checa**[124].

[119] Véase: https://www.reteoncologicaropi.it/wp-content/uploads/2021/01/Brochure-DEFINITIVA-1.pdf.
[120] «Fortalecer, ayudar - una comunidad de personas contra el cáncer», disponible en: https://osnazi-pomazi-zajednica-rakobornih.svezanju.hr/.
[121] Psihoemocionālā atbalsta kabinets, https://aslimnica.lv/pacientiem/psihoemocionala-atbalsta-kabinets-pacientiem/.
[122] Véase: https://www.rentree.eu/.
[123] Véase: https://re-turn.nl/.
[124] Véase: https://pracovnirehabilitace.cz/.

Retos	Estrategias para afrontarlos	Ejemplos de prácticas prometedoras
	Posibilidad de trabajar desde casa o de solicitar un horario flexible	**Los cambios introducidos en el Código de Trabajo portugués**[125] respaldan los derechos de los cuidadores de personas con enfermedades de larga duración, incluido el cáncer. Como parte de estas enmiendas, los cuidadores pueden beneficiarse de horarios de trabajo flexibles y modalidades de teletrabajo. Esto puede ayudar a una persona que presta cuidados no remunerados a alguien con antecedentes de cáncer a conciliar mejor sus responsabilidades laborales y familiares, permitiéndole permanecer en el mercado laboral. De este modo, se apoya indirectamente a los propios pacientes y supervivientes de cáncer.
Limitaciones en los servicios de apoyo existentes y dificultades para acceder a ellos	Garantizar que las iniciativas no solo sean activas a escala regional, sino también nacional, siempre que sea posible	Con oficina en Utrecht, el **servicio holandés de reintegración Re-turn** es accesible en todo el país gracias a una red de asesores que trabajan en todo el territorio[126].
	Prestación de servicios gratuitos	Los programas de asesoramiento que ofrece **Rentree** en Bélgica se llevan a cabo gratuitamente en centros reconocidos, gracias a la financiación del servicio público flamenco (VDAB).
Falta de información transparente sobre las medidas de apoyo	Mejora de la colaboración y la comunicación entre los distintos agentes	El **proyecto TYÖOTE**[127] en Finlandia busca mejorar la cooperación y la comunicación entre la asistencia de salud en el trabajo y de salud pública para las personas con capacidad laboral parcial.
Retos a los que se enfrentan los jóvenes	Servicios de apoyo para el desarrollo profesional y la orientación de los jóvenes	La **Asociación «Niños con Enfermedades Oncohematológicas»**[128] en Bulgaria ayuda a los jóvenes supervivientes de cáncer a seguir formándose y encontrar oportunidades de desarrollo profesional en el futuro.
Retos a los que se enfrentan las mujeres	Servicios de apoyo específicos	«**Frauenselbsthilfe Krebs**»[129] en Alemania acompaña a las mujeres con cáncer a lo largo de su enfermedad y después, ayudándolas en su búsqueda de empleo, la solicitud de prestaciones sociales, así como en los cuidados posteriores.
		Europa Donna Italia[130] ofrece orientación y formación para facilitar la reincorporación al trabajo de las mujeres diagnosticadas o supervivientes de cáncer de mama o de otras enfermedades oncológicas a través de su Laboratorio de Talento.

[125] Lei n.º 100/2019 y Lei n.º 13/2023, disponibles respectivamente en: https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3144&tabela=leis&ficha=1&pagina=1 y https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/13-2023-211340863.
[126] Véase: https://re-turn.nl/over-ons/.
[127] Véase: https://www.ttl.fi/en/research/projects/responsible-work-ability-support-tyoote.
[128] Véase: https://www.decaohz.org/en/.
[129] Véase: https://www.frauenselbsthilfe.de/.
[130] Véase: https://www.europadonna.it/tumore-al-seno/.

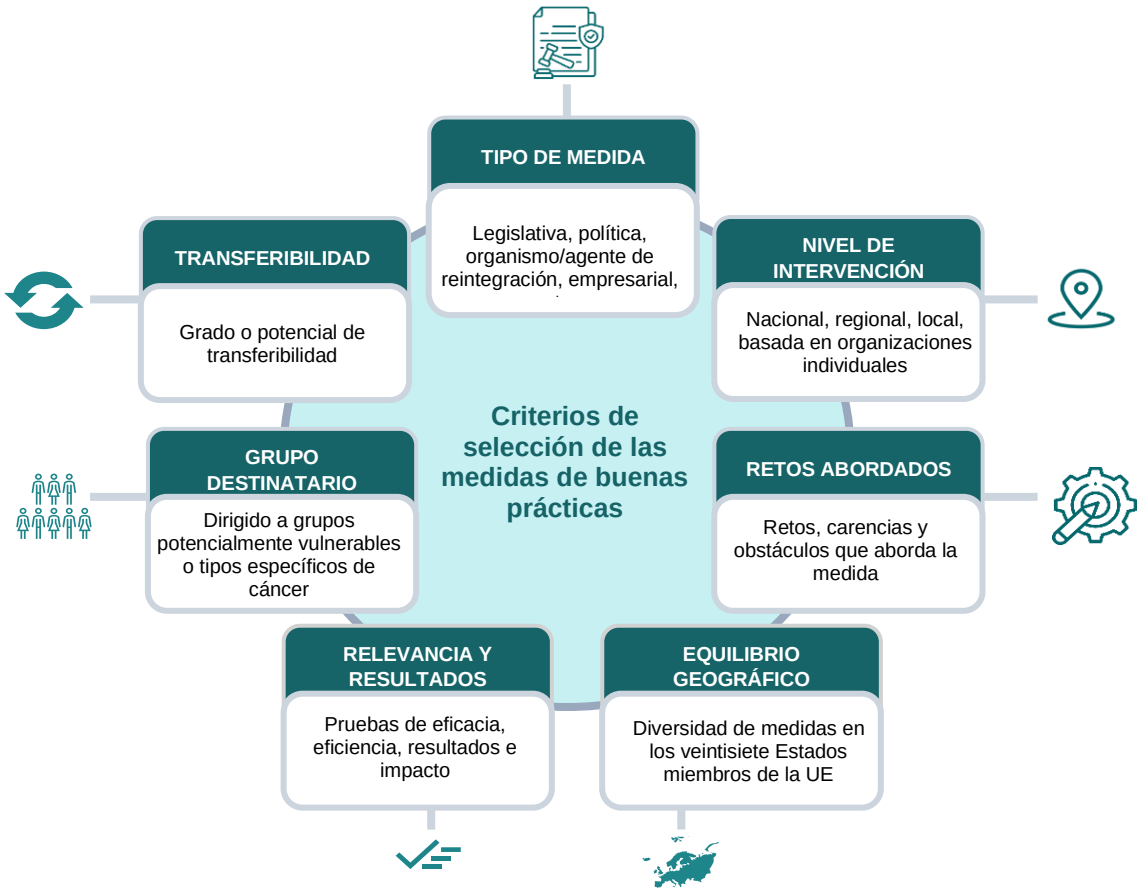
Retos	Estrategias para afrontarlos	Ejemplos de prácticas prometedoras
Retos a los que se enfrentan las pymes	Asesoramiento y apoyo específicos	El **«Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid»** proporciona orientación a las pymes y a sus empleados para las personas que se reincorporan al trabajo tras una baja laboral de larga duración.

4.3.2. Once medidas de buenas prácticas seleccionadas

Como se describe en la sección 3.4, para determinar qué constituye una buena práctica para este estudio, nos basamos en los datos cualitativos recogidos a lo largo de la revisión bibliográfica y las actividades de consulta a las partes interesadas y utilizamos una serie de criterios de selección (véase la Figura 5 más abajo) para preseleccionar veinte medidas de buenas prácticas.

Todas las prácticas preseleccionadas mostraron suficiente relevancia en el sentido de que i) fueron evaluadas favorablemente en términos de eficacia, eficiencia, resultados e impactos, ii) respondían a uno o más de los retos identificados en la Sección 4.2, y iii) ya habían sido transferidas a otra zona geográfica o poseían potencial de transferibilidad. A continuación, realizamos la **selección final de once buenas prácticas para su posterior análisis, con el fin de garantizar una muestra equilibrada** basada en los criterios de selección expuestos en **Error! Reference source not found.**. Además, se comprobó que todas las prácticas seleccionadas eran **coherentes con las prioridades estratégicas de la UE** (expuestas en la sección 2), incluido el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, la acción «fomentar la salud y garantizar los cuidados» del pilar europeo de derechos sociales y el marco estratégico de la UE sobre salud y seguridad en el trabajo.

Figura 5: Criterios de selección de la muestra equilibrada de once buenas prácticas



Estas once buenas prácticas se presentan a continuación en la Tabla 2 (resaltadas en verde) y se analizan con más detalle en las siguientes subsecciones. Las medidas preseleccionadas, pero no analizadas en mayor detalle como buenas prácticas, se muestran en gris. Se incluyeron **dos medidas adicionales** (resaltadas en naranja en la parte inferior de la Tabla 2, véase también la sección 4.3.3) ya que, si bien no apoyan *directamente* el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas con antecedentes de cáncer, son dignas de mención por su potencial para afectar indirectamente a los trabajadores o demandantes de empleo afectados por el cáncer. Es importante destacar que se **refieren a criterios de muestreo que, por lo demás, no se contemplan en las once buenas prácticas seleccionadas**, a saber: 1) medidas dirigidas específicamente a **los jóvenes** como categoría vulnerable y 2) medidas aplicadas en la **legislación.**

Tabla 2: Tabla de muestras con medidas de buenas prácticas preseleccionadas y seleccionadas

		BUENAS PRÁCTICAS	PAÍS	TIPO DE MEDIDA					NIVEL DE INTERVENCIÓN		ÁREAS DE INTERÉS		GRUPO DESTINATARIO			ÉXITOS, RETOS Y POSIBILIDADES DE TRANSFERENCIA
		Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	
BUENAS PRÁCTICAS PRESELECCIONADAS Y SELECCIONADAS	1	Rentree	BE								✓	✓				✓
	3	Carta Cancer@Work	FR								✓	✓				✓ (replicada en LU y el Reino Unido)
	2	Re-turn	NL								✓	✓				✓
	4	oPuce	NL					Combinación de prácticas de la propia empresa/defensa y apoyo			✓	✓				✓
		Stap.nu	NL								✓	✓				✓
		Asesoramiento jurídicoIniciativas «Cáncer en el trabajo» y «Reincorporación» (de la FECEC catalana)	ES					Combinación de servicios de apoyo (información, ayuda a la reintegración, asesoramiento jurídico)			✓	✓				✓
	5	TYÖOTE	FI								x	✓			Personas con capacidad parcial de trabajo	✓
	6	TrasformAZIONE (de Europa Donna)	IT					Servicios de apoyo de una ONG			✓	✓		Mujeres / Pacientes con cáncer de mama		✓

	BUENAS PRÁCTICAS	PAÍS	TIPO DE MEDIDA					NIVEL DE INTERVENCIÓN		ÁREAS DE INTERÉS		GRUPO DESTINATARIO			ÉXITOS, RETOS Y POSIBILIDADES DE TRANSFERENCIA
	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	
	Línea de asesoramiento jurídico y servicios sociales (de Alma Zois)	EL					Apoyo general y asesoramiento jurídico (también sobre el trabajo y el cáncer)			✓	x		Mujeres / Pacientes con cáncer de mama		✓
7	Orientación profesional (de Frauenselbsthilfe Krebs)	DE					Varios servicios y prácticas de apoyo, incluida la orientación profesional			✓	x		Mujeres / Pacientes con cáncer de mama y ginecológico		✓
8	Acción II.13 de la Estrategia de Control del Cáncer (2021-2030)	FR								✓	✓				✓
9	Protocolo Andaluz de Colaboración (Orientación Profesional)	ES								✓	✓				✓
	Proyecto del Fondo Social Europeo (FSE) «Fortalecer, ayudar - una comunidad de personas contra el cáncer (2022-2023)»	HR					Apoyo a la salud mental			✓	x				✓

	BUENAS PRÁCTICAS	PAÍS	TIPO DE MEDIDA					NIVEL DE INTERVENCIÓN		ÁREAS DE INTERÉS		GRUPO DESTINATARIO			ÉXITOS, RETOS Y POSIBILIDADES DE TRANSFERENCIA
	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	
	Oficina de apoyo psicoemocional (por el Hospital Clínico Universitario del Este de Riga)	LV					Apoyo a la salud mental			✓	x				✓
10	Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid	ES								x	✓		PYMES		✓
11	Guía sobre Reincorporación al Trabajo (de AMELIE)	CZ					Guía sobre Reincorporación al Trabajo (y servicios de apoyo psicológico)			✓	✓				✓
	Programa «Cáncer y Empleo» (Krebs und Beruf)	AT					Varios servicios de apoyo (incluida información detallada sobre la reincorporación al trabajo/folletos/series web)			✓	✓				✓
	Iniciativa PRO JOB (AIMaC) (2014)	IT								✓	✓				✓
	Proyecto «UNAMANO» (Reggio Emilia)	IT								✓	✓				✓

		BUENAS PRÁCTICAS	PAÍS	TIPO DE MEDIDA					NIVEL DE INTERVENCIÓN		ÁREAS DE INTERÉS		GRUPO DESTINATARIO			ÉXITOS, RETOS Y POSIBILIDADES DE TRANSFERENCIA
		Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	LEGISLATIVA	SERVICIO DE REINTEGRACIÓN	POLÍTICA	EMPRESARIAL	Nombre de la medida	CÓDIGO DEL PAÍS	
		Sesiones de asesoramiento (de la Fundación Rak'n'Roll (Cancer'n'Roll))	PL					Sesiones mensuales de apoyo y asesoramiento			✓	✓				✓
OTROS		Apoyo educativo a los jóvenes (por la Asociación «Niños con enfermedades oncohematológicas»)	BG					Ayudar a los jóvenes con dificultades o lagunas educativas que afectan a su entrada en el mercado laboral			✓	x		Jóvenes		✓
		Conjunto de medidas legislativas sobre el reconocimiento de la condición de discapacidad	Paneuropea								x	x			Personas con discapacidad	✓

4.3.2.1. Rentree

País: Bélgica
Descripción y objetivos
Rentree[131] es un **servicio de apoyo a la reintegración en el trabajo** creado originalmente para responder a la necesidad de orientación especializada en el contexto de la reincorporación al trabajo después del cáncer o la continuación del trabajo durante el tratamiento. La iniciativa se aplica a escala regional (en Flandes), y los servicios se están extendiendo ahora a otros lugares de Bélgica (por ejemplo, a la Región de Bruselas capital). El proyecto fue financiado inicialmente por la asociación «Lucha contra el cáncer»[132], y a partir de 2020, pasó a ser financiado por el Servicio Público de Empleo de Flandes (VDAB), que incluyó Rentree en el funcionamiento regular de su servicio especializado de formación, orientación e intermediación. **Los servicios que presta Rentree son gratuitos para los empleados que deseen reincorporarse al trabajo después de su enfermedad**. También se ofrece asesoramiento y orientación a las empresas, que pueden buscar información y consejos concretos para la reincorporación al trabajo o la (re)integración de un empleado. La iniciativa consiste en **asignar un asesor de Rentree a un paciente, organizar sesiones de asesoramiento y elaborar planes de reintegración específicos**. Se centra en la mejora de las cualificaciones y el reciclaje a través de la oferta de formación, procesos de rehabilitación profesional, cursos de formación en la empresa y asesoramiento para directivos. El programa también se adapta al usuario, por lo que resulta pertinente y sostenible para la persona. El asesor de Rentree también se ofrece a consultar con la red de empleados (por ejemplo, médicos, servicios de apoyo, etc.), para implicar a las distintas partes interesadas en el itinerario de reintegración.
Resultados, impacto y factores de éxito
La satisfacción con Rentree es alta, según un estudio de investigación realizado en 2021 por KU Leuven [133]. **Rentree ha orientado a más de 1 700 personas con antecedentes de cáncer en su reintegración profesional** desde su creación. El 90 % de los participantes en el estudio se declararon entre «satisfechos» y «muy satisfechos» con la orientación de Rentree. **El 71 % afirmó que Rentree les había ayudado a dar pasos hacia la reintegración en el trabajo**. Se consideró que Rentree prestaba un apoyo eficaz, con orientación y seguimiento adecuados. Se ha demostrado que se obtienen mejores resultados cuanto antes haga uso de Rentree el usuario en el periodo de tratamiento o durante la rehabilitación[134]. Rentree debe su éxito en parte a su modelo operativo, que implica la adopción de un **enfoque** integral y **multilateral**. Varias organizaciones han colaborado en la promoción del programa, y se incentiva a los médicos y profesionales de la salud en el trabajo para que remitan a sus pacientes al programa, lo que aumenta aún más la concienciación[135]. **Otro factor de éxito ha sido la financiación recibida de VDAB**, lo que significa que las personas con antecedentes de cáncer pueden acceder libremente a los servicios de Rentree. Esto ayuda a abordar las «limitaciones de los servicios de apoyo existentes y las dificultades para acceder a ellos», problema señalado anteriormente en la sección 4.3.1. Rentree también ha demostrado obtener beneficios económicos ya que, según VDAB, la evaluación de los procesos entre 2016 y 2019 revela que «**entre el 40 y el 50 % de la inversión en dichos programas de reintegración ya se recuperó en el primer trimestre**, tanto económica como socialmente»[136].
Transferibilidad
Esta medida ya había sido calificada anteriormente como una buena práctica con potencial de transferibilidad en el informe EU-OSHA de 2018[137] y las pruebas más recientes analizadas en este estudio apuntan a la misma conclusión. Debido a su éxito, el **alcance de Rentree se ha ampliado en Bélgica** (para cubrir la región de Bruselas Capital) y se ha extendido **a otras enfermedades distintas al cáncer**. Ya existen

[131] Véase: https://www.rentree.eu/.
[132] Kom op tegen Kanker, ONG independiente y sin ánimo de lucro - véase: https://www.komoptegenkanker.be/.
[133] Véase: https://www.komoptegenkanker.be/blog/werk-hervatting-en-kanker.
[134] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas».
[135] La iniciativa cuenta con el apoyo especial del Consejo Belga de Oncología - véase: https://collegeoncologie.be/press/new-national-guidelines-available-2/#:~:text=Rentree%20was%20set%20up%20to,and%20by%20organising%20counselling%20sessions.
[136] Véase: https://www.vdab.be/nieuws-voor-de-pers/algemeen/investeren-re-integratie-van-mensen-met-gezondheidsproblemen-loont.
[137] EU-OSHA (2018), Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas.

País: Bélgica
servicios similares en otros Estados miembros (por ejemplo, Re-turn en los Países Bajos - véase la sección 4.3.2.3). La reproducción de una iniciativa como Rentree requiere idealmente financiación externa (como es el caso de la financiación del VDAB), y la cooperación entre las distintas partes implicadas en la reincorporación al trabajo y el proceso de reintegración.

4.3.2.2. Carta Cancer@Work

País: Francia, con la medida ya transferida a Luxemburgo
Descripción y objetivos La Carta Cancer@Work es una **medida empresarial desarrollada inicialmente en Francia** por la asociación Cancer@Work, fundada junto a seis «empresas pioneras» en noviembre de 2012[138]. En 2016, la asociación realizó el primer estudio económico sobre cáncer y trabajo, que evaluó el impacto económico de mantener a las personas con cáncer en el empleo y midió los beneficios para las personas, las empresas y la sociedad[139]. La Carta se elaboró para apoyar la integración, la continuidad laboral y la calidad de vida en el trabajo de las personas afectadas por el cáncer, y para ayudar a las empresas a retener el talento y preservar/desarrollar su competitividad. Firmar la Carta es el primer acto que realiza una empresa como miembro de Cancer@Work, después de lo cual se beneficia de herramientas que le ayudan a conciliar mejor el cáncer y el trabajo. **La firma indica la voluntad de la empresa de poner en marcha acciones concretas para facilitar la inclusión y retención de las personas afectadas** por el cáncer, entre las que se incluyen[140]: • Desarrollar conocimientos relacionados con el cáncer y las enfermedades crónicas en el lugar de trabajo y fomentar el diálogo abierto. • Apoyar la creación de un entorno laboral favorable para las personas afectadas por el cáncer mediante la adaptación de las condiciones de trabajo y la integración de la enfermedad en el trabajo, en el diálogo social y la normativa laboral. • Promover comportamientos y prácticas de gestión que respeten el principio de no discriminación, especialmente en materia de salud en el trabajo, integración y desarrollo profesional de candidatos y empleados afectados por el cáncer. • Afianzar la inclusión de la enfermedad en el trabajo en la estrategia de la empresa, midiendo los progresos periódicamente. Además de la Carta, la asociación Cancer@Work tiene otras iniciativas. Una de ellas es **la Etiqueta Cancer@Work**[141], que permite a las empresas participantes medir y reconocer las buenas prácticas/iniciativas de las empresas en cuanto a la inclusión positiva de la enfermedad en el lugar de trabajo. Otra es la capacidad **de LinkedIn «Lucha contra el cáncer»**[142], en la que la asociación ha colaborado con LinkedIn para crear una habilidad «Lucha contra el cáncer» destinada a cambiar las opiniones potencialmente negativas de los reclutadores sobre los vacíos de los CV de las personas afectadas por el cáncer.
Resultados, impacto y factores de éxito En Francia hay actualmente **144 signatarios de la Carta Cancer@Work, y otros 16 en Luxemburgo**[143]. Se calcula que **más del 10 % de la población activa de Francia está representada** gracias a las empresas y organizaciones firmantes de la Carta[144]. Otras iniciativas de la asociación, en particular la habilidad de LinkedIn «Lucha contra el cáncer», han generado un alcance significativo. La habilidad generó cuarenta millones de impresiones al cabo de un mes, y la Ministra francesa de Sanidad expresó su apoyo a la iniciativa.

[138] Véase: https://www.canceratwork.com/.
[139] Véase: https://www.canceratwork.com/_files/ugd/865b92_fce425ba6036461cbe995b3874773de4.pdf.
[140] Cancer@Work, Chartre, disponible en: https://www.canceratwork.com/_files/ugd/865b92_051adf85f2754129ba1c3eecd4e4d335.pdf.
[141] Véase: https://www.canceratwork.com/decouvrir-nos-actions.
[142] Véase: https://youtu.be/dNUB9lS5SMk.
[143] Correcto en junio de 2024, véase: https://www.canceratwork.com/en/the-club.
[144] Cancer@Work (2023), Activity Report 2023 (Informe de actividades 2023), p. 5, disponible en: https://www.canceratwork.com/_files/ugd/865b92_c620a5feb6264ab2b3170e017d659924.pdf.

País: Francia, con la medida ya transferida a Luxemburgo

Transferibilidad

En 2023, la adhesión a la Carta Cancer@Work pasó a ser internacional, ya que **16 empresas luxemburguesas se sumaron a la iniciativa** (Luxemburgo fue el primer país piloto)[145]. Ese mismo año, **dos empresas se adhirieron en el Reino Unido**, lo que demuestra que es posible reproducir esta medida tanto a escala internacional como dentro de la UE. **Para facilitarlo se lanzó una campaña bilingüe en francés e inglés**. En 2024, la asociación persigue la expansión a otros Estados miembros de la UE, e incluso a escala internacional (por ejemplo, más allá del Reino Unido), mediante un «**plan de despliegue internacional**»[146]. Se trata de una agrupación de empresas asociadas también establecidas en otro Estado miembro de la UE o en un tercer país que movilizan una red de empresas locales en torno a la Carta. Posteriormente, Cancer@Work, junto con sus empresas asociadas, planificará un acto de encuentro en el país en cuestión para organizar la firma de la Carta por parte de los nuevos miembros. Así se fomentará el intercambio de experiencias entre nuevos y antiguos miembros, y se creará una comunidad.

4.3.2.3. Re-turn

País: Países Bajos

Descripción y objetivos

Re-turn es una **organización especializada en orientación para la reintegración de las personas afectadas por el cáncer**[147]. Lleva funcionando desde 2009 para ofrecer apoyo, asesoramiento y orientación a empresas, empleados, empresarios independientes, así como a médicos de empresa, expertos laborales, fisioterapeutas y enfermeros oncológicos. Re-turn ofrece un **sistema de apoyo de doble vía**: la primera vía es la reintegración en el trabajo anterior/actual, y la segunda, la integración en un nuevo empleo. Aunque ningún proceso de reintegración es igual a otro, Re-turn utiliza como base un programa modular denominado «Trabajadores con cáncer». Este consiste en:

3. **Orientación para la reintegración**[148]: Re-turn ayuda a las personas a compaginar la reincorporación al trabajo con todas sus demás tareas y responsabilidades. Les prestan asistencia para poner en práctica los consejos del médico de empresa y del experto laboral, y asesoran a las empresas para que cumplan la normativa y registren los progresos en sus informes.

4. **Orientación para la reintegración de las personas que perciben prestaciones por enfermedad o prestaciones de «Reanudación del trabajo para personas con discapacidad parcial»**[149]: el itinerario «Aptitud para trabajar» ayuda a los beneficiarios de estas prestaciones a prepararse para un nuevo empleo, examinando su capacidad y habilidad para afrontar problemas como el cansancio y los problemas de concentración.

5. **Visión del trabajo de Re-turn**[150]: este servicio proporciona a las personas con antecedentes de cáncer una perspectiva sobre su situación personal en términos de las áreas que van bien y aquellas que necesitan más atención (con un panel de control que utiliza los colores del semáforo para indicar dónde se encuentran las oportunidades y los riesgos). Ofrece un análisis de las posibilidades de éxito de la reintegración y señala las necesidades de apoyo y en qué ámbito concreto.

Re-turn opera a través de una **red de profesionales independientes** (asesores, expertos laborales y especialistas en organización) **en el campo de la reintegración** con conocimientos sobre el trabajo y el cáncer. Cada consultor tiene experiencia en gestión de recursos humanos, reintegración, salud y seguridad en el trabajo o absentismo.

Resultados, impacto y factores de éxito

Un evidente punto fuerte de Re-turn es que **utiliza un enfoque integral y multilateral** para facilitar la reincorporación al trabajo, ofreciendo apoyo y asesoramiento tanto a los trabajadores (incluidos los autónomos) como a las empresas y los profesionales médicos. El enfoque de Re-turn considera como cada

[145] Ibid.
[146] Ibid, p. 10.
[147] Véase: https://re-turn.nl/.
[148] Véase: https://re-turn.nl/re-integratiebegeleiding/.
[149] Véase: https://re-turn.nl/werkfit/.
[150] Véase: https://re-turn.nl/return-workview/.

País: Países Bajos
fase de la enfermedad tiene características que son únicas para la capacidad de trabajo de un paciente de cáncer, capacidad que suele disminuir hasta que finalizan los tratamientos. El **apoyo temprano en la fase de reintegración es, por tanto, un factor clave del éxito**: Re-turn recomienda que la persona se ponga en contacto lo antes posible al final de su fase de tratamiento, para que el asesor de Re-turn pueda apoyarla en los altibajos que se producen a lo largo de la fase de recuperación y reintegración. Los **costes de los servicios de asistencia de Re-turn están cubiertos por la seguridad social, por lo que son ampliamente accesibles** (siempre que la persona esté afiliada). Esto es especialmente relevante para los empresarios autónomos, para quienes los costes de los servicios de Re-turn están cubiertos por la compañía aseguradora en el caso de contar con un seguro de discapacidad[151].
Transferibilidad Esta medida fue **clasificada como buena práctica con potencial de transferibilidad en el informe EU-OSHA de 2018**[152] y, de hecho, el contenido del programa sigue siendo transferible a otros países. No obstante, en los Países Bajos existe una disposición legal que establece que empresas y trabajadores deben adoptar una serie de medidas concretas en un plazo determinado para garantizar que un trabajador enfermo se reincorpore al trabajo lo antes posible de forma responsable, y que la empresa (a diferencia del sistema de seguridad social) pague al menos el 70 % del último salario percibido por el trabajador durante los dos primeros años[153]. Esto significa que **en los Países Bajos existe un gran incentivo tanto para los trabajadores como para las empresas a la hora de buscar orientación sobre la reincorporación al trabajo y la reintegración**, por lo que el recurso a este tipo de servicios puede no estar tan extendido (sobre todo entre las empresas) como en otros lugares.

4.3.2.4. oPuce

País: Países Bajos
Descripción y objetivos oPuce es una **Fundación** creada en 2016 para mejorar la vida y el trabajo después del cáncer[154]. Esta Fundación fue creada por una mujer despedida de su trabajo poco después de que le diagnosticaran cáncer en 2011. Creó oPuce para **ayudar a las personas que se han recuperado de un cáncer a encontrar un trabajo remunerado**. oPuce trabaja con su red empresarial de grandes compañías para identificar oportunidades de empleo y buenas prácticas en la contratación de personas con antecedentes de cáncer. En colaboración con su red empresarial, oPuce lanzó el «**Pacto sobre trabajo y cáncer**» en 2017[155], firmado por destacados empresarios[156]. El Pacto es una **medida empresarial por la que los firmantes declaran su voluntad de ofrecer a las personas con antecedentes de cáncer las mismas oportunidades que a los solicitantes que no han padecido esta enfermedad** y de comprometerse con la igualdad de trato en el lugar de trabajo para los trabajadores independientemente de sus antecedentes de cáncer. En 2021, la red empresarial de oPuce puso en marcha el «**Conector de Talentos**»[157], una herramienta digital para **poner en contacto a demandantes de empleo recuperados del cáncer con reclutadores de grandes compañías** (que son miembros de la red empresarial). También se proporcionan a los solicitantes de empleo los conocimientos y herramientas necesarios para solicitar un puesto de trabajo (por ejemplo, facilitando información sobre los distintos programas de apoyo existentes de las organizaciones de pacientes, empresas de reintegración y agencias de empleo). oPuce también trabaja a un nivel social más amplio, **promoviendo la eliminación de las desigualdades** sociales mediante la concienciación sobre los obstáculos que surgen tras un diagnóstico de cáncer y la introducción del tema en la agenda social y política. La Fundación **encarga investigaciones de macrodatos**

[151] Véase: https://re-turn.nl/ondernemers/.
[152] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas», p. 88.
[153] Derecho a la Ley de Prestaciones por Incapacidad Permanente (Restricciones), véase: https://business.gov.nl/regulation/reintegration-obligations/.
[154] Véase: https://opuce.nl/.
[155] Véase: https://opuce.nl/home/convenant.
[156] ABN AMRO, AkzoNobel, Deloitte, ManpowerGroup, Inalfa, Johnson & Johnson, Philips, PON, PostNL y de Volksbank .
[157] Véase: https://opuce.nl/2021/01/4218; el Conector Talentos está disponible en: www.talentconnector.nl

País: Países Bajos
sobre cáncer y empleo, destacando un estudio de 2018 que exploraba el impacto de un diagnóstico de cáncer en el empleo con datos de Statistics Netherlands.[158]
Resultados, impacto y factores de éxito oPuce ha creado con éxito un **ecosistema de múltiples partes interesadas** con empresas, investigadores y expertos en cáncer y empleo, que sirve de plataforma para crear conjuntamente soluciones a retos comunes[159]. Dado que muchos de los firmantes del Pacto sobre Trabajo y Cáncer son empresas multinacionales, las iniciativas de oPuce tienen un mayor impacto. Aunque por razones de privacidad se desconoce el número de solicitantes de empleo que han utilizado el Conector de Talentos, tanto la Fundadora como uno de los miembros del Consejo Asesor han informado de que está siendo «muy utilizado» tanto por los solicitantes de empleo como por las empresas[160]. Según la Fundación, **uno de los factores clave del éxito** del Conector de Talentos fue que contó con el **apoyo del Ministerio de Asuntos Sociales y del Empleo de los Países Bajos** y del parlamentario Steven van Weyenberg[161].
Transferibilidad Para que una red de este tipo se estableciera en otros lugares, **sería necesario crear un ecosistema similar «por y para las empresas»** con empresas comprometidas a mejorar las oportunidades laborales de los trabajadores durante y después del cáncer. Según el informe EU-OSHA de 2018, varios de los miembros multinacionales de la red de empresas están estudiando la expansión dentro de Europa[162]. Aunque esta medida aún no se ha reproducido fuera de los Países Bajos, existen claras **similitudes con la Carta Cancer@Work** de Francia y Luxemburgo (véase la sección 4.3.2.2) en el sentido de que los miembros se comprometen a respetar el principio de no discriminación, independientemente de los antecedentes de cáncer del trabajador.

4.3.2.5. TYÖOTE

País: Finlandia
Descripción y objetivos El proyecto «Apoyo a la capacidad de trabajo responsable» (TYÖOTE) es una **política destinada a mejorar la cooperación entre la asistencia sanitaria básica, la asistencia médica especializada y la asistencia de salud en el trabajo** para que el tratamiento, la rehabilitación y la reincorporación del trabajador sean más eficaces[163]. El grupo destinatario del proyecto son las personas con capacidad laboral parcial, por lo que potencialmente también incluye a los afectados por el cáncer. TYÖOTE (que operó desde 2020 hasta 2023) se basó en un proyecto gubernamental anterior sobre «Oportunidades profesionales para personas con capacidad laboral parcial» (OTE), que se implementó en Finlandia entre 2015 y 2018. La motivación de TYÖOTE fue que, para determinados diagnósticos, los servicios sanitarios públicos solo permiten breves periodos de baja por enfermedad a los pacientes, que luego son remitidos a los servicios de salud en el trabajo para una evaluación más detallada y adaptada de su capacidad laboral. Mediante el desarrollo de un enfoque multidisciplinar y un modelo de integración funcional entre los proveedores de asistencia sanitaria laboral y otros proveedores de bienestar social, el proyecto pretende garantizar que las personas reciban los servicios necesarios en el momento y lugar adecuados. Según el modelo operativo de TYÖOTE (que se ha utilizado en Finlandia Central), **el proveedor de asistencia sanitaria laboral es responsable de coordinar el tratamiento del paciente en una unidad de asistencia sanitaria**

[158] Deloitte (2018), «State of the State onderzoek: ontwikkelingen op de arbeidsmarkt na kankerdiagnose», disponible en: https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/nl/Documents/deloitte-analytics/deloitte-nl-sots-ontwikkelingen-op-de-arbeidsmarkt-na-kankerdiagnose.pdf.
[159] All.Can, «oPuce: supporting employment of people living with and beyond cancer» (oPuce: apoyar el empleo de las personas que padecen cáncer y después del cáncer), disponible en: https://www.all-can.org/efficiency-hub/opuce-supporting-employment-of-people-living-with-and-beyond-cancer/.
[160] ABU, «oPuce lanza la nueva herramienta Conector de Talentos con una red de empresas para la igualdad de oportunidades de empleo después del cáncer», disponible en: https://www.abu.nl/kennisbank/ziekte/opuce-lanceert-met-bedrijvennetwerk-nieuwe-tool-talent-connector-voor-gelijke-kansen-op-werk-na-kanker/.
[161] Véase: https://opuce.nl/2021/01/4218.
[162] EU-OSHA (2018), «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas», p. 74.
[163] Instituto Finlandés de Salud Ocupacional, «Apoyo a la capacidad de trabajo responsable - TYÖOTE», disponible en: https://www.ttl.fi/en/research/projects/responsible-work-ability-support-tyoote.

País: Finlandia
especializada o en un centro de salud y se ocupa del seguimiento para que el trabajador pueda reincorporarse al trabajo con la mayor rapidez posible y en su totalidad.
Resultados, impacto y factores de éxito TYÖOTE ayuda a **abordar directamente el reto de la falta de transparencia de la información** cuando se trata de las políticas y prácticas de reincorporación al trabajo, situando al proveedor de asistencia sanitaria laboral en el centro de la medida y haciéndole responsable de la coordinación con otros agentes. El proyecto es beneficioso para los trabajadores, ya que **permite aplicar un enfoque individual a la reincorporación al trabajo,** con la puesta en marcha de las medidas de apoyo necesarias, lo que conlleva una **reducción del riesgo de incapacidad laboral permanente**. Los hospitales se benefician porque pueden centrarse en sus actividades principales, ya que el seguimiento de la atención al paciente y las disposiciones para la reincorporación al trabajo se acuerdan en un entorno de asistencia sanitaria laboral. Los profesionales de asistencia sanitaria laboral han recibido todo el apoyo del Instituto Finlandés de Salud Ocupacional para la difusión de este modelo, que debería permitir un uso más eficaz de los conocimientos técnicos en materia de salud en el trabajo. **Se espera que una de las mayores repercusiones de** TYÖOTE sea la **reducción de las bajas por enfermedad de larga duración** y una reintegración profesional más temprana de los trabajadores. **Según** el informe final del proyecto OTE anterior, en el que se basa TYÖOTE, el número de desempleados con capacidad laboral parcial disminuyó un 30,2 % durante la implementación de OTE,[164] a lo que contribuyó «la información accesible al público sobre los medios, prestaciones y servicios que ayudan a las personas a encontrar empleo o seguir trabajando»[165]. **Uno de los factores de éxito de TYÖOTE fue la cooperación entre los agentes**. El proyecto fue coordinado por el Ministerio de Finanzas como parte de su acción relacionada con el coste-efectividad, gestionado por el Distrito Hospitalario de Finlandia Central y financiado por el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud[166]. El Instituto Finlandés de Salud Ocupacional se encargó de la difusión nacional del modelo operativo y de la comunicación relativa al proyecto, mientras que la Universidad de Finlandia Oriental realizó un estudio de impacto del proyecto.
Transferibilidad En el transcurso de este proyecto de tres años, el Instituto Finlandés de Salud Ocupacional **difundió la práctica utilizada inicialmente en Finlandia Central a todos los distritos hospitalarios finlandeses**. Aunque en otros Estados miembros de la UE las estructuras de la sanidad pública, la asistencia social y sanitaria laboral pueden variar, haciendo que la práctica no sea directamente transferible, podría ajustarse para tener en cuenta los distintos sistemas y agentes. En términos generales, es probable que las medidas para mejorar la cooperación entre la asistencia sanitaria básica, la asistencia médica especializada y la asistencia sanitaria laboral sean beneficiosas para mejorar reincorporación al trabajo de las personas afectadas por cáncer en cualquier lugar de la UE.

4.3.2.6. TrasformAZIONE (de Europa Donna)

País: Italia
Descripción y objetivos En 2021, Europa Donna Italia[167] (asociación que presta **servicios de apoyo específico a mujeres con cáncer** durante y después de su enfermedad) puso en marcha el **proyecto TrasformAZIONE[168]** en colaboración con Manpower Group y Human Age Institute de Manpower Group, para abordar los retos específicos a los que se enfrentan las mujeres con cáncer. La iniciativa piloto consistió en un **itinerario de orientación profesional dedicado a (ex) pacientes con cáncer de mama** que deseaban incorporarse o reincorporarse al mundo laboral, reforzar su capacidad de búsqueda de oportunidades, actualizar y mejorar sus competencias y adaptarse a las nuevas herramientas digitales.

[164] Ministerio de Asuntos Sociales y Salud (2019), «Resultados y recomendaciones del proyecto clave de OTE «Oportunidades profesionales para personas con capacidad laboral parcial», p. 14, disponible en: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161453.
[165] Ibid, p. 3.
[166] [166] Instituto Finlandés de Salud Ocupacional, «Apoyo a la capacidad de trabajo responsable – TYÖOTE».
[167] Europa Donna Italia, disponible en: https://www.europadonna.it/chi-siamo-new/.
[168] Europa Donna Italia, TrasformAZIONE, disponible en: https://www.europadonna.it/tumore-e-lavoro-2023/.

País: Italia
El objetivo principal del proyecto TrasformAZIONE **es derribar las barreras que impiden a las pacientes con cáncer reincorporarse al trabajo** (por ejemplo, conciliar trabajo y tratamiento, falta de apoyo de empresas y compañeros, enfrentarse a trabajos física y mentalmente exigentes, etc.). En su primera fase, se creó un **«Laboratorio de Talentos» presencial**. Las participantes trabajaron en grupos de treinta para analizar temas relevantes (por ejemplo, la realización de entrevistas de trabajo, la redacción de CV y cartas de presentación, y el uso de canales y plataformas de búsqueda de empleo como LinkedIn) y conocer mejor los distintos contratos de trabajo y la legislación aplicable. Esta fase finalizó con una **evaluación de las capacidades y la elaboración de un plan de integración/reintegración**. La segunda fase consistió en la creación de un Laboratorio de Talentos en línea para involucrar a un mayor número de participantes de toda Italia. El apoyo prestado abarcó tres fases principales: 1) búsqueda de empleo (incluidos temas como la elaboración del CV, la preparación de entrevistas de trabajo, etc.), 2) competencias y aspiraciones (por ejemplo, análisis de las competencias existentes, las necesidades del mercado laboral y los objetivos profesionales), y 3) derechos y obligaciones (por ejemplo, cubrir aspectos importantes de la legislación nacional y aumentar el conocimiento de los derechos laborales, incluyendo el uso dematerialesmocionales)[169].
Resultados, impacto y factores de éxito En la primera fase del proyecto TrasformAZIONE participaron **cien mujeres, de las que sesenta y dos completaron el curso**. El primer Laboratorio de Talentos ayudó a las participantes a **recuperar la confianza en sí mismas y en sus capacidades**, ayudándolas a comprender que no deben sentirse limitadas por su estado de salud, sino que son trabajadoras valiosas que pueden aportar contribuciones cruciales a las empresas en cuanto al trabajo que realizan, y permitir a los empleadores acceder a ayudas económicas a través de las medidas de alivio existentes como parte del sistema de seguridad social[170]. De este modo, el proyecto ayudó a quienes sentían que habían experimentado una pérdida significativa del sentido de sí mismas y de su situación profesional en la sociedad a sentirse capacitadas y convertirse en participantes activas en el mercado laboral. En la segunda fase del proyecto **aumentaron las oportunidades de colaboración** con empresas y organizaciones de distintos sectores. Esto ayudó a dar a conocer la iniciativa y los retos específicos a los que se enfrentan las mujeres con cáncer en las empresas de diversos ámbitos económicos. También ayudó a **generar apoyo financiero** necesario para la sostenibilidad del proyecto.
Transferibilidad Esta práctica podría reproducirse en otros Estados miembros en forma de **servicios de ayuda a la reintegración específicos y concretos** dedicados específicamente a las mujeres y/o aquellos que abarquen a otros grupos potencialmente vulnerables. Esto podría adoptar la forma de programas de formación impartidos por organizaciones o asociaciones de la sociedad civil, o por organismos o servicios de reintegración ya existentes. La reproducción de una iniciativa como TrasformAZIONE **exigiría invertir fondos o reasignar los recursos existentes** para apoyar servicios/actividades específicos para mujeres con cáncer.

4.3.2.7. Orientación profesional (de Frauenselbsthilfe Krebs)

País: Alemania
Descripción y objetivos La red Frauenselbsthilfe Krebs (Autoayuda para mujeres con cáncer)[171] se creó para ayudar a las mujeres con antecedentes de cáncer. Aunque no se centra específicamente en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, la organización ofrece múltiples servicios de apoyo (por ejemplo, visitas a clínicas, jornadas de pacientes, conferencias y talleres)[172].

[169] Europa Donna Italia, «Manual sobre los derechos de las pacientes de cáncer», disponible en: https://www.europadonna.it/wp-content/uploads/2024/02/Trasformazione_manualeWEB-scaled.jpg.
[170] Europa Donna Italia, TrasformAZIONE, disponible en: https://www.europadonna.it/tumore-e-lavoro-2023/.
[171] Frauenselbsthilfe Krebs, disponible en: https://frauenselbsthilfe-bw.de/.
[172] Ibid.

País: Alemania
Entre sus servicios, la asociación también ofrece **información y asistencia sobre rehabilitación profesional (es decir, orientación profesional)**.[173] Su sitio web facilita información sobre otros servicios relevantes que los pacientes o supervivientes de cáncer pueden encontrar útiles a la hora de estudiar la reintegración en el trabajo (por ejemplo, la gestión de la integración en la empresa que deben ofrecer los empresarios,[174] las normas sobre discapacidad y el acceso a la rehabilitación profesional[175] y el recurso al denominado «modelo de Hamburgo» para la integración parcial)[176].
Resultados, impacto y factores de éxito Uno de los puntos fuertes de Frauenselbsthilfe Krebs es su **estructura y amplia red.** La red incluye asociaciones estatales, así como numerosos grupos regionales en todo el país, que ofrecen ayuda y asesoramiento a unas 35 000 personas que padecen diversas formas de cáncer. Las asociaciones estatales son el primer punto de contacto para los grupos locales, y actúan como enlace con Frauenselbsthilfe Krebs como organización paraguas a nivel federal. Para garantizar el buen funcionamiento de la organización, Frauenselbsthilfe Krebs ha invertido en formación presencial para los miembros de las juntas directivas de las asociaciones estatales, así como en el desarrollo de módulos en línea disponibles en la recién creada plataforma de Lernort Selbsthilfe LOS!digital[177]. Además, el material didáctico y las experiencias desarrolladas por Frauenselbsthilfe Krebs también se pondrán a disposición de otras asociaciones con una estructura similar. Por último, la **financiación estable** a través de la Deutsche Krebshilfe (Ayuda Alemana contra el Cáncer) representa un factor clave del éxito.
Transferibilidad La asociación estatal de Frauenselbsthilfe Krebs de Baden-Württemberg se fundó en 1979, pero desde entonces se han creado otras diez asociaciones estatales, además de la asociación que opera a nivel federal. Esto demuestra que **la ayuda que presta la red ya se ha difundido por toda Alemania**. El trabajo que Frauenselbsthilfe Krebs realiza para ofrecer orientación profesional y otros servicios de apoyo dirigidos a una categoría específica de personas afectadas por el cáncer, que pertenecen a un grupo potencialmente vulnerable, hace que esta práctica sea transferible. Para ello, podrían **integrarse iniciativas similares en el ámbito de las actividades y servicios que prestan las asociaciones existentes** para apoyar a grupos vulnerables afectados por el cáncer.

4.3.2.8. Acción II.13 de la Estrategia decenal de Francia para el control del cáncer (2021-2030)

País: Francia
Descripción y objetivos La Acción II-13 de la Estrategia decenal para el control del cáncer 2021-2030[178] establece una serie de **medidas específicamente adaptadas al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer**. El principal objetivo de la Acción II-13 es **desarrollar sistemas que permitan a los pacientes con cáncer reincorporarse al trabajo o mantener su empleo, facilitando el diálogo y la comunicación**. Para ello, establece una serie de siete acciones concretas y tres resultados esperados para las personas. Las acciones incluyen:

[173] Véase: https://www.frauenselbsthilfe.de/infothek/rehabilitation/formen-der-onkologischen-reha/berufliche-rehabilitation.html.
[174] Véase: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Arbeitgeber-und-Steuerberater/BEM/bem_index.html.
[175] Véase: https://www.bar-frankfurt.de/themen/arbeitsleben/berufliche-rehabilitation.html.
[176] Véase: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/DE/AS/Themen/Arbeiten/ArbeitsplatzSichern/HamburgerModell/hamburgermodell_node.html.
[177] Véase: https://lernort-selbsthilfe.de/.
[178] 2021-2030 France Ten-Year Cancer Control Strategy (Estrategia decenal de Francia para el control del cáncer 2021-2030), disponible en: https://en.e-cancer.fr/content/download/442784/6693493/file/National%20Ten-Year%20Cancer%20Control%20Strategy_2021-2025%20Roadmap.pdf.

País: Francia

- Concienciar a los profesionales sanitarios sobre las ventajas de mantener el empleo durante y después del cáncer
- Prestar apoyo a las empresas
- Incluir toda la información y los procedimientos relacionados con el empleo en una «ventanilla única»
- Ampliar las políticas de trabajo flexible y adaptarlas a las circunstancias reales de los pacientes
- Eliminar los obstáculos para los planes de financiación de adaptaciones en el lugar de trabajo y apoyo del mantenimiento del empleo
- Calibrar el efecto del cáncer en los derechos a pensión y prever iniciativas destinadas a reducir su impacto
- Proponer ensayos destinados a aumentar la compatibilidad entre cáncer y empleo.

La acción «prestar apoyo a las empresas» consiste en **proseguir el desarrollo del trabajo del Instituto Nacional del Cáncer (INCa) francés en el marco de la iniciativa «Cáncer y trabajo»**[179], además de las acciones de concienciación llevadas a cabo por los organismos nacionales y regionales para la mejora de las condiciones laborales (ANACT y ARACT) centradas en las pymes. Para la acción «ampliar las políticas de trabajo flexible», la Estrategia prevé la creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e interministerial.

Resultados, impacto y factores de éxito

En relación con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, ya se han puesto en marcha o desarrollado varias medidas:

1. En el marco de las reuniones sobre «Cáncer y Trabajo», el 23 de noviembre de 2022 INCa organizó la «**Conferencia Pública General - Vivir y trabajar con cáncer**»[180], que consistió en una jornada de debate y análisis sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas afectadas por el cáncer.

2. El INCa ha publicado una **guía titulada «Cinco historias para directivos**» destinada a ayudar a los directivos a apoyar a los trabajadores afectados por el cáncer[181]. La Guía presenta cinco estudios de caso, directamente inspirados en historias reales, cada uno de los cuales aporta el testimonio de personas afectadas por la enfermedad.

3. Más miembros se han unido al Club de Empresas INCa y **90 empresas han firmado ya los once compromisos operativos de la Carta «Cáncer y Trabajo», lo que representa a más de 1,9 millones de trabajadores** y agentes[182].

4. Recientemente, el INCa ha abierto una **convocatoria de proyectos**[183] cuyo objetivo principal es comprender mejor el funcionamiento, las limitaciones y los obstáculos actuales en términos de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo para las personas afectadas por el cáncer, e identificar los factores impulsores así como las soluciones.

En términos de factores facilitadores, **la Acción II-13 se beneficia de la financiación proporcionada para la aplicación general de la Estrategia Nacional de Control del Cáncer**. La inclusión de estas acciones en la presente Estrategia garantiza la existencia de objetivos claros y financiados que deberán seguirse y perseguirse en el marco de los programas políticos posteriores.

Transferibilidad

[179] El Club Empresarial «Cáncer y Trabajo» apoya a las empresas firmantes en el mantenimiento del empleo y la reintegración de trabajadores con antecedentes de cáncer. El INCA también ofrece a los firmantes la posibilidad de participar en talleres y jornadas de concienciación sobre el cáncer y sus efectos.
[180] Véase: https://www.e-cancer.fr/Actualites-et-evenements/Agenda/Colloque-Grand-Public-Vivre-et-travailler-avec-un-cancer.
[181] La guía está disponible en: https://www.e-cancer.fr/content/download/446417/6750683/file/Livret%205%20r%C3%A9cits%20a%20destination%20des%20managers%20version%20imprimable.pdf.
[182] La lista de empresas firmantes está disponible en: https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires/Les-signataires.
[183] INCA, Convocatoria de proyectos «Cáncer y Trabajo 2024», disponible en: https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/KEMPLOI-2024.

País: Francia
La esencia de la Acción II.13 podría transferirse a otros Estados miembros a través de la **revisión de las estrategias y planes nacionales contra el cáncer existentes para incluir una sección sobre puntos de acción específicamente dedicados al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo**. Las acciones específicas podrían inspirarse en las establecidas en la Estrategia decenal de Francia para el control del cáncer, pero podrían adaptarse a las especificidades nacionales (por ejemplo, aprovechando las iniciativas existentes que puedan estar ya en marcha a escala nacional o regional, evaluando las acciones viables y ofreciendo sugerencias para su aplicación en función de los agentes y la financiación existentes).

4.3.2.9. Protocolo Andaluz de Colaboración (Orientación Profesional)

País: España, concretamente la Comunidad Autónoma de Andalucía
Descripción y objetivos
En 2018, el Servicio Andaluz de Empleo (SAE)[184] y la Asociación Española contra el Cáncer (AECC)[185] se unieron a través de un Protocolo de Colaboración para **ofrecer orientación profesional cuyo objetivo es mejorar la empleabilidad de colectivos vulnerables de desempleados y facilitar su acceso al mercado laboral[186].** Como resultado, se desarrolló un Programa de Orientación Profesional, que ayuda a las personas con antecedentes de cáncer, y a sus familias, a través de **itinerarios personalizados de asesoramiento laboral y profesional, orientación e integración[187]**. Según el Protocolo de Colaboración, el SAE facilitará un itinerario personalizado de inserción laboral a los pacientes oncológicos y familiares que busquen un empleo, mientras que la AECC designará a una persona en cada uno de sus centros provinciales en Andalucía para gestionar y difundir información relevante sobre los servicios que presta el SAE. Un profesional de la Red Andalucía Orienta[188] gestionará un Itinerario Personalizado de Inserción para la persona, que podrá incluir la derivación a otras políticas activas de empleo (por ejemplo, prácticas, medidas de acompañamiento a la inserción, etc.), así como la asistencia a sesiones grupales para recibir asesoramiento sobre búsqueda de empleo y procedimientos de acreditación de competencias.
Resultados, impacto y factores de éxito
En 2017, el SAE gestionó 176 022 itinerarios de inserción personalizados e individuales, con un mínimo de 4 horas de apoyo a cada participante. Además, se realizaron 41 725 acciones de apoyo específicas y se prestó ayuda a 3 371 personas[189]. Aunque estos datos no reflejan únicamente a los pacientes y supervivientes de cáncer y se refieren a un momento anterior a la firma del protocolo, son indicativos del gran interés que suscitan los servicios de orientación profesional en la región y de su alcance potencial. En términos de **financiación**, la iniciativa contó con fondos públicos por valor de 51,9 millones EUR[190].
Transferibilidad
Aunque las competencias y la configuración institucional varían de un Estado miembro a otro, el Protocolo de Colaboración demuestra que distintas entidades pueden trabajar juntas para cumplir una meta y unos objetivos comunes, y que **la cooperación entre las autoridades públicas y las asociaciones nacionales puede constituir una vía eficaz de apoyo**. Estas asociaciones pueden reproducirse en otros Estados miembros mediante acuerdos comparables entre los organismos públicos pertinentes y las asociaciones nacionales contra el cáncer.

[184] Servicio Andaluz de Empleo (SAE), véase: https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sae.html.
[185] Asociación Española contra el Cáncer (AECC), véase: https://www.contraelcancer.es/es.
[186] Agencia Servicio Andaluz de Empleo y AECC (2018), «Protocolo de Colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la Asociación Española contra el Cáncer en materia de Orientación Profesional», disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2020-05/180226%20PROTOCOLO%20FIRMADO_SAE_AECC_Censurado.pdf.
[187] Ibid.
[188] Véase: https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sae/areas/mejora-empleabilidad/andalucia-orienta.html.
[189] Véase: https://www.europapress.es/esandalucia/malaga/noticia-sae-facilitara-atencion-personalizada-pacientes-cancer-familiares-insercion-laboral-20180226132849.html.
[190] Véase: https://www.malagahoy.es/malaga/SAE-facilitara-insercion-laboral-pacientes_0_1222078428.html.

4.3.2.10. Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid

País: España, concretamente la Comunidad Autónoma de Madrid

Descripción y objetivos

El «Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid (20202/21)» es un **protocolo de 2020 que ofrece directrices para los trabajadores que se reincorporan tras una baja laboral de larga duración**[191], haciendo hincapié en la comunicación activa, la adaptación de capacidades y el seguimiento continuo. Además, orienta sobre cómo adaptarse a cualquier cambio en las capacidades de un trabajador. La medida se aplica a escala regional en la Comunidad de Madrid.

Aunque no se dirige específicamente a los enfermos de cáncer, la iniciativa está **adaptada a las personas que se reincorporan al trabajo tras una baja por enfermedad de larga duración en las pymes**. Las orientaciones del protocolo se basan en el análisis y la discusión sobre los diferentes sistemas de reincorporación laboral, teniendo en cuenta las conclusiones de informes e iniciativas como el estudio EU-OSHA de 2018 «Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer»[192], las directrices de la Asociación Internacional de la Seguridad Social sobre «Regreso al trabajo y reintegración»[193], y el modelo danés de reincorporación al trabajo después de una baja por enfermedad de larga duración[194].

Resultados, impacto y factores de éxito

Esta medida aborda los retos y obstáculos identificados, es decir, aquellos a los que se enfrentan las pymes en cuanto a cómo apoyar a los pacientes y supervivientes de cáncer en el lugar de trabajo. **Debido a su menor tamaño, las pymes pueden disponer de menos recursos** (tanto financieros como humanos) para hacer frente a las consecuencias de que a un trabajador se le diagnostique una enfermedad de larga duración, como el cáncer. Sin embargo, el tamaño más reducido de la empresa suele conllevar **procedimientos burocráticos menos complejos para adaptar el entorno de trabajo**, por lo que los recursos pueden movilizarse con mayor rapidez y eficacia. Además, la concienciación entre compañeros puede llevarse a cabo de forma más eficaz entre un grupo más reducido.

Transferibilidad

Esta buena práctica tiene **potencial para reproducirse en otros Estados miembros de la UE mediante orientaciones comparables dirigidas a las pymes** sobre cómo gestionar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los trabajadores.

Además, dado que el protocolo se ha inspirado en estudios realizados a escala de la UE sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, en directrices internacionales y modelos nacionales, **ya se han tenido en cuenta otros contextos en su diseño**. Esto significa que es probable que su contenido tenga una aplicación más amplia que el área geográfica relativamente limitada en la que opera actualmente.

[191] Comunidad de Madrid y Universidad Internacional de La Rioja. (2020) «Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid», disponible en: http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050301.pdf.
[192] EU-OSHA (2018), Rehabilitación y reincorporación al trabajo después del cáncer: instrumentos y prácticas.
[193] Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), Directrices sobre «Regreso al trabajo y reintegración», disponibles en: https://www.issa.int/guidelines/rtw.
[194] Modelo danés de reincorporación al trabajo después de una baja por enfermedad de larga duración, véase: https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/20/ph_work_large_rtw_project_denmark.pdf. Sobre los resultados del modelo, véase Poulsen, Otto M., et al. (2014), «Effect of the Danish Return-to-Work Program on Long-Term Sickness Absence: Results from a Randomized Controlled Trial in Three Municipalities» (Efecto del programa danés de reincorporación al trabajo en bajas por enfermedad de larga duración: resultados de un estudio aleatorizado controlado en tres municipios), Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, vol. 40, nº 1, 2014, pp. 47-56, disponible en: https://jstor.org/stable/43187986.

4.3.2.11. Guía para la reincorporación al trabajo (de AMELIE)

País: República Checa
Descripción y objetivos La asociación AMELIE ofrece actividades de apoyo psicosocial, asesoramiento y orientación que promueven la integración social y la reintegración de los pacientes y sus familias, incluida la reincorporación al trabajo. AMELIE ha publicado una **guía específica sobre la Reincorporación al trabajo después de enfermedades oncológicas**[195]. Esta guía pretende ayudar a todos los pacientes y supervivientes de cáncer a tomar decisiones sobre la reincorporación al trabajo, ofreciendo información sobre diversos ámbitos, como cuestiones sociales, el contexto de la legislación laboral y aspectos relacionados con la salud. También ofrece consejos prácticos, por ejemplo, cómo redactar un CV, e información sobre puntos de contacto útiles, como sitios web relevantes. El objetivo es aumentar las posibilidades de las personas de encontrar un empleo adecuado y contribuir así a su reincorporación a la vida normal después del cáncer. La guía también pretende ayudar a los trabajadores que quieran orientar mejor su carrera profesional. La guía se ha elaborado sobre la base de una considerable experiencia en el asesoramiento a pacientes y supervivientes de cáncer, y de las enseñanzas extraídas del proyecto de dos años del Programa Operativo de Recursos Humanos y Empleo (OP LZZ), financiado por el Fondo Social Europeo (FSE) y el presupuesto estatal de la República Checa[196].
Resultados, impacto y factores de éxito Esta guía está **disponible y es directamente accesible** para cualquier usuario interesado, ya que se puede acceder a ella directamente a través del sitio web de AMELIE. También se ha revisado y reeditado en numerosas ocasiones, la última en 2023, para mantener la información actualizada, lo que significa que **sigue siendo relevante**. La primera edición de la guía se publicó en 2016 con el apoyo de la Oficina del Gobierno de la República Checa. La versión 2023 se elaboró y publicó con el apoyo de la Liga contra el Cáncer de Praga[197].
Transferibilidad Los Estados miembros pueden inspirarse en esta práctica para difundir información sobre la reintegración al lugar de trabajo después del cáncer. La elaboración de **guías similares podría integrarse, por ejemplo, en el ámbito de las actividades y servicios prestados por las asociaciones existentes** que ya ofrecen servicios de apoyo a pacientes y supervivientes de cáncer. Existen actualmente ejemplos de asociaciones que elaboran guías similares, como el folleto Cáncer y Carrera Profesional elaborado por la asociación austriaca Ayuda contra el Cáncer[198]. Dependiendo del contexto, podrían considerarse distintos medios para difundir la información; por ejemplo, junto a una guía o en lugar de ella, organizando reuniones específicas, talleres o vídeos grabados. Las asociaciones de otros Estados miembros también han puesto en marcha iniciativas similares, como las sesiones de asesoramiento organizadas por la Fundación Rak'n'Roll en Polonia[199]. El apoyo de otras asociaciones, organizaciones y de financiación gubernamental también sería útil para respaldar las actividades de investigación necesarias con el fin de recopilar los datos relevantes para mantener la guía o las actividades actualizadas.

4.3.3. Otras dos medidas de relevancia indirecta

Se han incluido igualmente las dos medidas siguientes , que responden a criterios de muestreo no contemplados en las once buenas prácticas

[195] AMELIE, «Guía para personas que se reincorporan al trabajo después del cáncer», disponible en: https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/brozury-amelie/brozura-pro-lidi-navracejici-se-po-rakovine-do-prace/.

[196] El Programa Operativo de Recursos Humanos y Empleo (OP LZZ) es uno de los tres programas financiados por el Fondo Social Europeo en 2007-2013. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de la República Checa se encargó de su coordinación. El programa apoya principalmente proyectos destinados a reducir el desempleo, la formación profesional, la integración en la sociedad de residentes socialmente excluidos y la mejora de la calidad de la administración pública. Se destinó al programa un total de 2 160 millones EUR, el 15 % de los cuales se sufragó con cargo al presupuesto estatal de la República Checa. Véase: https://www.mpsv.cz/.

[197] La Liga contra el Cáncer de Praga, disponible en: https://www.lpr.cz/o-nas/zakladni-informace

[198] Ayuda contra el Cáncer en Austria, folleto «Cáncer y Carrera Profesional», disponible en: https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/Brosch%C3%BCren_Grafiken/2023053_Krebs_und_Beruf___web.pdf.

[199] Cancer'n'Roll (Rak'n'Roll), disponible en: https://www.raknroll.pl/co-robimy/programy/iporaku/wsparcie-zawodowe/.

seleccionadas anteriormente. No se han seleccionado en la lista de buenas prácticas debido a que no apoyan *directamente* el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer, sin embargo, pueden repercutir indirectamente en los trabajadores o solicitantes de empleo afectados por el cáncer.

4.3.3.1. Apoyo educativo a los jóvenes (Asociación Niños con Enfermedades Oncohematológicas)

País: Bulgaria
Descripción y objetivos
La Asociación Búlgara **Niños con Enfermedades Oncohematológicas (DecaOz)**[200] es una ONG cuyo objetivo es ayudar a grupos vulnerables que reciben tratamiento contra el cáncer, y en particular a niños y jóvenes[201]. DecaOz ofrece una serie de servicios de apoyo a los jóvenes afectados por el cáncer y a sus familias. Aunque estos servicios no se centran específicamente en el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo, ayudan a los jóvenes pacientes y supervivientes de cáncer a proseguir su formación y encontrar oportunidades de desarrollo profesional en el futuro. Dado que los índices de supervivencia al cáncer han aumentado sustancialmente en los últimos treinta años, los niños con cáncer pueden percibir sus efectos más adelante su vida, en forma de carencias en su educación. En este contexto, DecaOz ha trabajado en el proyecto Erasmus+ **Create Your Future**, en asociación con otras organizaciones de Austria, Bulgaria, Grecia y España, para **crear un programa profesional especial para supervivientes de cáncer infantil**[202]. El objetivo era formar a orientadores profesionales para trabajar con supervivientes de cáncer. En septiembre de 2016 se celebró en Viena una sesión de formación de orientadores en la que participaron todos los países implicados. DecaOz también ayuda a los jóvenes supervivientes de cáncer a elegir su profesión y a incorporarse al mercado laboral [203].
Resultados, impacto y factores de éxito
Los servicios prestados por DecaOz, y, en particular, los destinados a garantizar la educación continua de los jóvenes afectados por el cáncer, son relevantes en cuanto a los **retos identificados a los que se enfrentan los jóvenes pacientes y supervivientes de cáncer como grupo vulnerable**. El impacto del proyecto Create Your Future se basó en su contribución a la integración de los supervivientes de cáncer infantil en la sociedad, la educación y el mercado laboral. Otras iniciativas de DecaOz han conseguido mejorar el acceso y la formación continua de los jóvenes con cáncer. Entre estas se incluyen un **Centro de Día para niños con cáncer** en tratamiento activo y terapia de mantenimiento, y un centro de rehabilitación, que ofrece rehabilitación gratuita en diversas formas a los niños que han superado el cáncer y están convalecientes. El «Fondo Estatal de Agricultura» y el municipio de Kostinbrod financian este centro[204]. En 2021, sus servicios habían sido utilizados por treinta y dos familias, quince adolescentes y veintiún hermanos de niños recuperándose de un cáncer. El éxito del Centro se debe en parte a la financiación recibida del Estado búlgaro, las subvenciones del EEE/Noruega y el Programa de Desarrollo Rural de la UE[205].
Transferibilidad
Los Estados miembros podrían **inspirarse en esta práctica para aplicar medidas destinadas específicamente a ayudar a los jóvenes afectados por el cáncer a seguir formándose y a reintegrarse en la sociedad**, ya que se trata de factores relevantes que repercuten en el acceso de los jóvenes al mercado laboral. Allí donde existan asociaciones adaptadas a los jóvenes y al cáncer, podrían desarrollarse servicios específicos relacionados con la asistencia a la educación, como la creación de acceso a plataformas de aulas

[200] DecaOz, disponible en https://www.decaohz.org/en/about-us/.
[201] DecaOz, «What we have achieved» (Lo que hemos conseguido), disponible en: https://www.decaohz.org/en/about-us/what-we-have-achieved/.
[202] Create your future (Crea tu futuro), Proyecto Erasmus +, disponible en: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/2014-1-BG01-KA204-001721.
[203] DecaOz, «What we have achieved» (Lo que hemos conseguido), disponible en: https://www.decaohz.org/en/about-us/what-we-have-achieved/.
[204] Rotary Club Sofia International, disponible en: https://rc-si.org/new/14-sept-opening-of-rehabilitation-center-of-the-association-children-with-onco-hematologic-diseases/.
[205] DecaOz, Rehabilitation Centre (Centro de rehabilitación), disponible en: https://www.decaohz.org/en/about-us/rehabilitation-center/.

País: Bulgaria
virtuales y la prestación de orientación profesional y asistencia para el desarrollo de futuras carreras profesionales. El proyecto «Create Your Future» también podría reproducirse en otros Estados miembros de la UE para concienciar a los jóvenes pacientes y supervivientes de cáncer y mostrarles cómo pueden desarrollar su carrera profesional en el futuro. El aspecto multilateral de este proyecto también podría reproducirse en otros Estados miembros.

4.3.3.2. Conjunto de medidas legislativas sobre el reconocimiento de la condición de discapacidad

País: Paneuropeo, incluyendo Austria, Francia, Alemania, Italia y Portugal
Descripción y objetivos En el marco legislativo de varios Estados miembros como Austria[206], Francia[207], Alemania[208], Italia[209] y Portugal, las **personas que padecen una discapacidad física grave que repercute en su participación en la vida laboral pueden ser reconocidas en virtud de una condición específica**. Aunque la mayoría de estas medidas legislativas que regulan la condición de discapacidad no están dirigidas específicamente a las personas afectadas por el cáncer, estas podrían estar incluidas en el ámbito de aplicación de las medidas si cumplen determinadas condiciones. Este tipo de reconocimiento **permite a las personas recibir prestaciones por discapacidad, incluyendo adaptaciones en el lugar de trabajo y una mayor protección contra el despido**, lo que repercute en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, por ejemplo, mediante una reincorporación escalonada o a tiempo parcial. Alemania, Italia y Portugal aplican un valor de referencia (grado de discapacidad) que hay que alcanzar para calificar a una persona con discapacidad y, por tanto, con derecho a las respectivas prestaciones. **Italia es el único país con legislación específica contra el cáncer**: la Ley 80/2006[210] prevé un **procedimiento acelerado para determinar la discapacidad en caso de cáncer.** Italia también establece un valor de referencia para el grado de discapacidad de todos los pacientes con cáncer, definido en función de las características y la gravedad de la enfermedad[211].
Resultados, impacto y factores de éxito En Italia se elaboró un informe de evaluación[212] quince años después de la introducción de la Ley 80/2006. Los resultados de la evaluación mostraron que el canal preferente para enfermedades oncológicas previsto por la ley **aún no se utilizaba plenamente**, aunque con el procedimiento acelerado las **solicitudes tardan 125 días menos que las solicitudes normales**.

[206] Ley de empleo de las personas con discapacidad (Behinderteneinstellungsgestz StF: BGBl. Nr. 22/1970), disponible en: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008253.
[207] Code du Travail, Reconocimiento del estatuto de trabajador discapacitado, artículos L5213-1 a L5213-2-1, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006189802. Última modificación/enmienda de otra Ley de 2022.
[208] Código Social Libro Noveno - Rehabilitación y participación de personas con discapacidad (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) - Parte 3 - Normativa especial sobre la participación de personas con discapacidad grave (Derechos de las personas con discapacidad grave) § § 151 - 24, disponible en: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/index.html#BJNR323410016BJNE015200000.
[209] Ley 104/1992 Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate («Marco legislativo para la asistencia, la inclusión social y los derechos de las personas con discapacidad»), disponible en: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg.
[210] Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 9 marzo 2006, n. 80 (en G.U. 11/03/2006, n.59), Misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione, Art. 6 (3-bis), disponible en: https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2006-01-10;4.
[211] Véase: https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/lesperto-risponde/come-viene-attribuita-linvalidita-civile-ai-malati-di-cancro#:~:text=Per%20ottenere%20il%20riconoscimento%20dell,obiettivo%20di%20salute%20del%20paziente.
[212] Osservatorio sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, «13° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici - 25. Riflessioni sulla efficacia della L.80/2006 a 15 anni dalla sua introduzione e stima dei costi sostenuti da INPS per le prestazioni assistenziali oncologiche» (Decimotercer informe sobre la condición de bienestar de los pacientes con cáncer - 25. Reflexiones sobre la efectividad de la L.80/2006 quince años después de su introducción y cálculo de los costes incurridos por el INPS en servicios de asistencia sanitaria oncológica), disponible en: https://osservatorio.favo.it/tredicesimo-rapporto/parte-quarta/riflessioni-efficacia-l-80-2006//.

País: Paneuropeo, incluyendo Austria, Francia, Alemania, Italia y Portugal

Transferibilidad

En principio, los Estados miembros deberían poder **incluir con relativa facilidad a los enfermos de cáncer en el ámbito de elegibilidad en relación con las normas generales sobre discapacidad.** Esto es especialmente relevante en el contexto de las mejoras en las tasas de cribado, detección precoz, tratamiento y supervivencia de los pacientes con cáncer. También podrían introducirse en la legislación nacional vías para solicitar el reconocimiento de la condición de discapacidad y el derecho a incentivos y formas específicas de prestaciones que tengan en cuenta las **especificidades de las enfermedades oncológicas**, de forma similar a la intervención italiana. El establecimiento de itinerarios y marcos de discapacidad específicos para los casos oncológicos también puede permitir **evaluaciones específicas de seguimiento**, incluyendo la evaluación de los costes específicamente relacionados con el apoyo a los pacientes y supervivientes de cáncer y, en consecuencia, permitir una **planificación y previsión financieras más precisas y específicas**.

5. Conclusiones y recomendaciones para acciones futuras

5.1. Conclusiones

Este estudio ha examinado el panorama legislativo y de políticas existente para el apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer. La investigación analizó el estado de esta cuestión en los Estados miembros de la UE y los Estados del EEE/AELC para comprender en qué medida los responsables políticos atienden las necesidades de los pacientes y supervivientes de cáncer. También se ha examinado si se presta el apoyo adecuado y cómo se consigue, prestando especial atención a los obstáculos que persisten, así como a los ejemplos de buenas prácticas.

5.1.1. Mayor flexibilidad

Padecer cáncer y someterse a un tratamiento son experiencias que cambian la vida. Sus repercusiones son tanto físicas como mentales, ya que el cáncer puede tener efectos duraderos en el bienestar de los pacientes y supervivientes que pueden perdurar mucho tiempo después de finalizar el tratamiento. En este contexto, **reincorporarse al trabajo o permanecer en él puede representar un salvavidas** para estas personas, ayudándolas a recuperar una sensación de normalidad, incluso permitiendo que conserven la estabilidad financiera y no pierdan ingresos personales, y centrarse en construir un futuro mejor. Sin embargo, como muestra el estudio, con demasiada frecuencia el recorrido de las personas con antecedentes de cáncer para reincorporarse al mercado laboral o encontrar un nuevo empleo sigue plagado de obstáculos.

Los pacientes y supervivientes de cáncer rara vez tienen acceso a adaptaciones en el lugar de trabajo (por ejemplo, a la adaptación de los puestos de trabajo con la provisión de materiales ergonómicos, cambios en las tareas en el caso de trabajos que requieran movimientos repetitivos o cargas pesadas, etc.) **o modalidades de trabajo** (por ejemplo, horarios reducidos o flexibles, descansos más frecuentes, la posibilidad de teletrabajar) **que sean lo suficientemente flexibles** como para permitirles contribuir en maneras que tengan sentido para ellos y sus empleadores, y que estén adaptadas a sus necesidades. Esto significa que permanecer o reincorporarse al mercado laboral tras un periodo de ausencia puede ser cada vez más difícil. Una flexibilidad insuficiente puede repercutir en la posibilidad de que los pacientes y supervivientes de cáncer acudan a las citas de tratamiento y en la forma de hacerlo. La falta de flexibilidad también puede afectar negativamente a la salud mental y el bienestar, pudiendo provocar ansiedad, depresión o falta de

motivación. A su vez, esas barreras adicionales pueden llevar a las personas con antecedentes de cáncer a abandonar el mercado laboral, con repercusiones más amplias desde el punto de vista económico (por ejemplo, pérdida de ingresos personales).

En este sentido, el presente estudio pone de relieve la gran necesidad no solo de medidas específicas para un mejor mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer, sino también la necesidad de que estas medidas proporcionen un apoyo holístico a esta categoría de trabajadores (por ejemplo, mediante asesoramiento, asistencia financiera, orientación profesional). Desde garantizar el acceso al apoyo psicológico hasta proporcionar información suficiente y desarrollar políticas específicas que regulen su reintegración en el mundo laboral, el **apoyo debe abordar los retos polifacéticos** a los que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer.

5.1.2. Abordar la estigmatización y reconocer a los pacientes y supervivientes de cáncer como un grupo heterogéneo

Más allá de los retos específicos relacionados con el propio empleo, el estudio también reveló que las personas con antecedentes de cáncer suelen ser objeto de estigmatización y discriminación, ya sea por su estado de salud por sí solo o en combinación con otras características personales. Las **ideas preconcebidas sobre la medida en que los pacientes y supervivientes de cáncer pueden seguir contribuyendo de forma significativa en el lugar de trabajo** pueden dar lugar a actitudes negativas por parte de compañeros y empresarios, y exponerlos a un mayor riesgo de perder su empleo o ser agraviados y discriminados. Esto puede afectar aún más a las oportunidades de empleo de los pacientes y supervivientes de cáncer o incluso a su voluntad de permanecer en un mercado laboral que no es suficientemente receptivo a sus necesidades.

Además, los antecedentes de cáncer pueden suponer **una discriminación adicional para grupos específicos de personas** que, debido a sus características personales (por ejemplo, sexo o edad) y socioeconómicas (por ejemplo, en relación con el nivel de ingresos o situación laboral), ya se enfrentan a obstáculos a la hora de encontrar empleo. El estudio ha demostrado que este es el caso de los pacientes y supervivientes de cáncer jóvenes, ya que su trayectoria educativa puede retrasarse o pueden perder oportunidades de desarrollar sus conocimientos y habilidades, lo que afecta aún más a su futura empleabilidad. Del mismo modo, es posible que las mujeres que padecen cáncer no solo tengan que superar la discriminación de género existente en el empleo, sino también enfrentarse a barreras adicionales para compaginar el tratamiento, las responsabilidades laborales y asistenciales, lo que puede afectar a su

participación en el mercado laboral y perpetuar aún más los estereotipos de género.

Esto demuestra que **las medidas de apoyo para promover el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer deben tener en cuenta el hecho de que representan un grupo heterogéneo, que requiere soluciones a medida**. Estos retos también ponen de relieve la necesidad de seguir reforzando la protección contra todas las formas de discriminación e integrar salvaguardias en todos los ámbitos políticos pertinentes, desde la igualdad hasta el empleo.

5.1.3. Marcos políticos y legislativos más sólidos para aumentar las salvaguardias

Este estudio también reveló que, a pesar de la existencia de políticas y legislación –aunque no siempre específica sobre el cáncer– que apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, el **panorama político y normativo sigue siendo desigual**. Los distintos países ofrecen diferentes niveles de protección y reconocimiento de derechos a las personas con antecedentes de cáncer. Además, los marcos legislativos rara vez abordan las necesidades específicas de este colectivo. Esto deja a menudo a los pacientes y supervivientes de cáncer que desean reincorporarse al trabajo en un limbo normativo, en el que los derechos y la protección concedidos no están claros y la información no se encuentra fácilmente disponible o accesible. Los empresarios también se ven afectados, ya que pueden no tener acceso a la orientación que necesitarían para garantizar el cumplimiento de la normativa.

La falta de un marco jurídico y político completo significa que **a menudo son las organizaciones individualmente las que se encargan de impulsar el cambio social y de políticas a través de iniciativas, campañas y proyectos**, proporcionando un apoyo que de otro modo no estaría disponible. Sin embargo, estas buenas prácticas solo son posibles si se cumplen determinadas condiciones: desde una financiación adecuada hasta la cooperación entre las distintas partes interesadas, la aplicación efectiva de un apoyo holístico requiere unos pilares específicos.

Al poner de relieve estos retos, el presente estudio subraya la necesidad de una formulación de políticas mejor y más eficaz a todos los niveles, mediante **políticas más eficientes y adaptadas**, así como una **integración más eficaz de las necesidades y derechos de los pacientes y supervivientes de cáncer** en todos los ámbitos relevantes. Para evitar depender en exceso de la buena voluntad y el compromiso de las organizaciones individualmente y garantizar un apoyo de mayor calidad, una inversión adecuada y una formulación de políticas receptivas, es fundamental adoptar un enfoque más sistemático a la hora de ayudar a las personas con antecedentes de cáncer a reincorporarse al trabajo.

5.1.4. Mayor concienciación para responder a los retos

La investigación y las consultas realizadas para este estudio también señalaron las deficiencias actuales en relación con el conocimiento y la información sobre los elementos clave necesarios para garantizar un apoyo adecuado al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer.

Por una parte, las consultas realizadas pusieron de manifiesto una **falta de concienciación general, tanto por parte de los pacientes y supervivientes de cáncer como de las empresas, en relación con los marcos, derechos y obligaciones existentes** (por ejemplo, en relación con los servicios de apoyo, las prestaciones, las ayudas económicas, etc.). La falta de claridad sobre si las políticas de apoyo a las personas con discapacidad cubren a los pacientes y supervivientes de cáncer supone un obstáculo tanto para las personas con antecedentes de cáncer como para las empresas, ya que afecta a su conocimiento de las protecciones/obligaciones a las que tienen derecho/están sujetas. Esto demuestra la urgente necesidad de aumentar los niveles de concienciación para garantizar que las personas con antecedentes de cáncer estén mejor informadas sobre lo que les corresponde y las ayudas de que disponen. También es necesario garantizar que las empresas estén suficientemente preparadas para establecer y aplicar políticas y medidas que respondan tanto a las necesidades como a las normas legales.

Este estudio también demuestra la **urgente necesidad de que las empresas y sus departamentos de RR. HH., los compañeros de trabajo, así como los responsables políticos y los servicios de seguridad social, comprendan mejor los retos a los que se enfrentan y las necesidades de los pacientes y supervivientes de cáncer**. Este conocimiento es una condición previa esencial para la prestación de un apoyo adecuado, y solo puede abordarse ampliando la investigación, las campañas de información y la formación.

5.1.5. Mantener espacios para el diálogo entre las partes interesadas y el intercambio de conocimientos

Garantizar una formulación de políticas más sólida, promover la concienciación y fomentar el cambio cultural para hacer frente a la estigmatización y los prejuicios depende en gran medida del **diálogo continuo, el compromiso y el intercambio de conocimientos entre las partes interesadas pertinentes**. Las consultas realizadas para este estudio subrayaron la importancia del aprendizaje mutuo como motor del cambio a todos los niveles. También puede contribuir a romper los compartimentos estancos, ayudar a las empresas a comprender mejor y satisfacer las necesidades de sus empleados, y ayudar a las organizaciones que representan a los pacientes y supervivientes de cáncer a entablar intercambios significativos con las partes interesadas institucionales.

La no reintegración en el mercado laboral de las personas con antecedentes de cáncer tiene consecuencias tanto individuales como sociales. La pérdida de ingresos personales tiene un impacto muy directo en las personas, y la exclusión de los pacientes y supervivientes de cáncer del mundo laboral conlleva una disminución de las cotizaciones sociales, un aumento de los costes de la seguridad social, un incremento de las desigualdades y, potencialmente, un mayor desajuste de las cualificaciones, ya que las empresas pierden trabajadores formados y con experiencia.

Las carencias puestas de manifiesto por este estudio deberían servir de incentivo para la acción a escala nacional y de la UE, tanto para fomentar **una mayor atención en el discurso público** en torno al tema del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para pacientes y supervivientes de cáncer, como para **impulsar el cambio de políticas y legislativo**.

5.2. Recomendaciones para acciones futuras

Basándonos en los resultados y conclusiones de este estudio, exponemos a continuación algunas recomendaciones para posibles acciones futuras en el ámbito de las medidas de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para las personas con antecedentes de cáncer.

5.2.1. Marcos políticos y legislativos más sólidos

- **Ampliar y reforzar el panorama de políticas y normativo actual a escala nacional para el mantenimiento del empleo y la reintegración, con el fin de incluir más medidas específicas en relación con el cáncer** que permitan abordar mejor las necesidades no cubiertas de los pacientes y supervivientes de cáncer. Esto podría incluir la revisión de las estrategias o planes nacionales contra el cáncer existentes para integrar disposiciones sobre el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo, incluyendo objetivos e indicadores para supervisar el progreso alcanzado. También se podría estudiar la posibilidad de modificar la legislación vigente que regula el reconocimiento de la condición de discapacidad y las prestaciones por enfermedades crónicas y otras afecciones. Cabe señalar que la legislación proporciona una estructura y un proceso formales para la reintegración en el trabajo y, aunque los datos demuestran que un enfoque informal puede tener éxito, la vía formal de la legislación puede ser útil en los casos en que la relación entre empresas y trabajadores no sea óptima.
- Desarrollar y aplicar medidas específicas a escala nacional, regional, local y de empresa para **garantizar que los pacientes y supervivientes de cáncer puedan beneficiarse de modalidades de trabajo flexibles para**

compaginar el trabajo y el tratamiento. Estas modalidades pueden incluir horarios de trabajo flexibles, un horario de trabajo modificado, un cambio de tareas o de función, trabajo a distancia, adaptaciones del lugar de trabajo o trabajo a tiempo parcial/reincorporación al trabajo gradual.

- **Identificar las lecciones aprendidas de otros ámbitos políticos pertinentes** (por ejemplo, la política y la legislación en materia de discapacidad y no discriminación) para aplicar marcos políticos y normativos que apoyen entornos laborales más inclusivos, modalidades de trabajo flexibles y cobertura de la seguridad social para facilitar la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer. Como alternativa, los responsables políticos podrían considerar la posibilidad de ampliar las disposiciones existentes para las personas con discapacidad o afectadas por enfermedades crónicas a fin de incluir explícitamente a los pacientes y supervivientes de cáncer.
- **Integrar en mayor medida las necesidades de los pacientes y supervivientes de cáncer que desean reincorporarse al mercado laboral en las políticas y estrategias nacionales y de la UE en ámbitos clave** como la educación, el empleo, las competencias, la igualdad y la no discriminación. Esto podría incluir una mayor atención al apoyo a las personas con antecedentes de cáncer para que se reincorporen al trabajo o mantengan su empleo en iniciativas de mejora de las cualificaciones y reciclaje. También podría incluir propuestas políticas y legislativas a escala de la UE para la aplicación del pilar europeo de derechos sociales y las estrategias de igualdad existentes y futuras (por ejemplo, la Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025[213] y la Estrategia Europea de Cuidados[214]).
- Garantizar que las políticas y la legislación pertinentes a nivel europeo y nacional (por ejemplo, las relacionadas con la igualdad y la no discriminación, el empleo, así como las medidas específicas contra el cáncer) **apoyen a las personas con antecedentes de cáncer en toda su diversidad**. Factores como la edad, el género, el nivel educativo, el origen inmigrante o minoritario, la residencia urbana o rural y el estatus socioeconómico (ESE) deben tenerse en cuenta a la hora de diseñar y revisar estas medidas con el fin de proporcionar un apoyo adecuado y adaptado a las personas con antecedentes de cáncer para acceder y reincorporarse al mercado laboral. Por ejemplo, los programas de reincorporación al trabajo pueden adaptarse para satisfacer las necesidades de las mujeres, ya que el género es un importante factor de predicción de la reincorporación al trabajo después de un cáncer. Para lograrlo, se debe trabajar en estrecha colaboración con organizaciones que representen a estos grupos diversos o que trabajen directamente con

[213] Véase: https://ec.europa.eu/newsroom/just/items/682425/en.
[214] Véase: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10382.

ellos, y con organismos nacionales de igualdad con experiencia en abordar la discriminación intersectorial.

5.2.2. Esfuerzos de supervisión más eficaces

- El **refuerzo de los mecanismos de supervisión y aplicación** a escala nacional, regional y local repercutiría positivamente en el cumplimiento de los marcos políticos y normativos actuales y futuros, lo que redundaría en un apoyo más eficaz al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. Esto podría incluir garantizar que las autoridades/inspectores de trabajo conozcan las políticas y la legislación vigentes, incluso mediante campañas de formación e información, y que estén equipados para hacer cumplir estas disposiciones.
- **Evaluar la eficacia de las intervenciones políticas y legislativas existentes a escala nacional**, por ejemplo, mediante la realización de evaluaciones para supervisar el impacto e identificar recomendaciones para acciones futuras. Esto también podría incluir una mayor atención a los esfuerzos de seguimiento dentro de cualquier nueva política o instrumento legislativo sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para pacientes y supervivientes de cáncer, por ejemplo, incluyendo indicadores clave de rendimiento para evaluar el progreso alcanzado.
- **Considerar la posibilidad de supervisar el impacto de las iniciativas a nivel de empresa** para investigar hasta qué punto las políticas de empresa individuales existentes están teniendo un impacto positivo en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, así como en el entorno laboral en su conjunto. Esto podría suponer ofrecer a los trabajadores oportunidades formales de dar su opinión sobre las políticas existentes, adaptando las iniciativas según sea necesario.

5.2.3. Oportunidades de concienciación y formación

- **Invertir en campañas e iniciativas de concienciación para garantizar que los pacientes y supervivientes de cáncer tengan acceso a información clara y fácil de entender** sobre las políticas y la legislación vigentes en materia de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo, así como sobre los programas de apoyo disponibles y la cobertura de la seguridad social.
- **Poner en marcha campañas e iniciativas de concienciación para mejorar el conocimiento por parte de las empresas de sus obligaciones legales** en relación con los pacientes y supervivientes de

cáncer, basadas en las políticas y la legislación existentes en materia de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo. También podría incluir iniciativas para compartir ejemplos de buenas prácticas.

- **Aumentar la concienciación entre empresas, responsables de RR. HH. y otros trabajadores sobre las necesidades y capacidades de los pacientes y supervivientes de cáncer**. Esto podría implicar una cooperación y una asociación más estrechas entre las empresas y sus organizaciones representativas y las asociaciones/ligas contra el cáncer para organizar oportunidades de formación y campañas de concienciación. Se podría colaborar con otras organizaciones pertinentes, como ministerios de trabajo, organismos de igualdad y servicios sanitarios laborales. Además, incluir la necesidad de prevenir y abordar el estigma y la discriminación en las políticas de la empresa y ofrecer oportunidades de formación como parte de los programas de aprendizaje de los trabajadores podría ayudar a reducir el estigma y la discriminación en el lugar de trabajo, así como durante los procesos de contratación.
- **Impartir formación a medida a empresas, responsables de contratación y otros trabajadores sobre lugares de trabajo y contratación inclusivos** para que comprendan mejor los retos a los que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer que desean permanecer o reincorporarse al mercado laboral. Esto también podría contribuir a reducir la estigmatización y la discriminación y a mejorar la calidad y la eficacia del apoyo y las oportunidades laborales que se ofrecen a las personas con antecedentes de cáncer. También debería hacerse hincapié en garantizar que las pymes tengan acceso a este tipo de formación y apoyo, o sean capaces de ofrecerlo.

5.2.4. Mayor cooperación y aprendizaje mutuo

- **Seguir invirtiendo en el aprendizaje mutuo a escala nacional y de la UE**, ofreciendo oportunidades para el intercambio de ideas, retos y buenas prácticas entre países, sectores y grupos de partes interesadas para garantizar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. Esto podría ayudar a inspirar la elaboración de políticas nacionales y fomentar iniciativas más eficaces a nivel organizativo.
- **Considerar la posibilidad de establecer o reforzar los mecanismos formales de cooperación existentes a escala de la UE** (por ejemplo, grupos o redes de expertos) para reunir a las principales partes interesadas nacionales (incluidas las autoridades públicas, los interlocutores sociales, las organizaciones de la sociedad civil que representan a los pacientes y supervivientes de cáncer y las asociaciones y ligas contra el cáncer) para analizar soluciones conjuntas a los retos y carencias que persisten en relación con el mantenimiento del empleo y la

reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. Estas redes podrían ayudar a supervisar la aplicación de las políticas, estrategias y marcos normativos existentes. Uno de estos canales es el Subgrupo sobre Cáncer[215] del Grupo de Expertos en Salud Pública,[216] creado en el marco del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer[217].

- **Mantener los esfuerzos para garantizar la cooperación interinstitucional** a nivel nacional (por ejemplo, entre ministerios) y de la UE (por ejemplo, a través de las Direcciones Generales y agencias de la Comisión Europea) para apoyar los esfuerzos de integración y la elaboración de políticas más adaptadas. Esto podría implicar reuniones periódicas intra-servicio y el establecimiento de canales de comunicación para analizar las cuestiones transversales relacionadas con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para pacientes y supervivientes de cáncer. A escala de la UE, el Grupo de Implementación del Cáncer (que reúne a todos los servicios de la Comisión relacionados con la implementación del Plan contra el Cáncer y la Misión Cáncer), cumple esta función, y podría incluir este tema específicamente en su agenda, teniendo en cuenta las conclusiones del presente estudio.
- **Mejorar los mecanismos de comunicación e intercambio de información** entre todas las partes implicadas en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con antecedentes de cáncer (incluidas la persona, la empresa, la atención sanitaria primaria, la atención médica especializada, los servicios sanitarios laborales, los médicos de empresa, los fisioterapeutas, los servicios de empleo, etc.) para garantizar el acceso a un apoyo holístico.

5.2.5. Apoyo financiero adecuado

- **Aumentar la oferta de incentivos económicos para que las empresas** contraten y ofrezcan apoyo adaptado (por ejemplo, adaptaciones del entorno laboral y modalidades de trabajo flexibles) a los trabajadores con antecedentes de cáncer. Debe prestarse un apoyo específico a las pymes para garantizar que puedan cubrir los costes adicionales asociados con la prestación de un apoyo de calidad y la implementación de las adaptaciones necesarias en el lugar de trabajo.
- Garantizar que las partes interesadas a nivel nacional, regional y local (por ejemplo, empresas, organizaciones de la sociedad civil que representan a pacientes con cáncer, ligas contra el cáncer, etc.) tengan **acceso a información sobre los programas de financiación nacionales y de la**

[215] Véase: https://health.ec.europa.eu/document/download/8d2196c2-914c-4305-99f9-1b2d13890dec_en?filename=ncd_sgpp-cancer-sub-group_mandate_en.pdf.
[216] Véase: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/expert-group-public-health_es.
[217] Véase: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union/cancer-plan-europe_es.

UE disponibles para apoyar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, a fin de garantizar un uso más estratégico y eficaz de las oportunidades de financiación existentes.

5.2.6. Ampliar la investigación y recopilación de datos

- **Considerar la posibilidad de llevar a cabo nuevas investigaciones sobre los obstáculos específicos, incluidos los riesgos psicosociales, a los que se enfrentan los pacientes y supervivientes de cáncer**. Esto podría incluir el enfoque en subgrupos específicos potencialmente vulnerables (por ejemplo, adolescentes y adultos jóvenes, personas mayores, mujeres, etc.) a la hora de reincorporarse al mercado laboral o mantener el empleo. Otros esfuerzos de investigación podrían ampliar el trabajo realizado en el presente estudio mediante la participación directa de pacientes y supervivientes de cáncer, y la realización de entrevistas a escala europea con las partes interesadas para recopilar datos más representativos que respalden reflexiones políticas informadas para acciones futuras.
- **Considerar la posibilidad de llevar a cabo nuevas investigaciones sobre los derechos de los pacientes y supervivientes de cáncer en relación con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo** en toda Europa, para permitir la identificación de carencias legislativas y de políticas adicionales y más específicas.
- **Fomentar la recopilación de datos de mayor calidad a escala nacional y de la UE sobre la situación laboral y la cobertura de la seguridad social de los pacientes y supervivientes de cáncer**. Para ello podría estudiarse la posibilidad de incluir a las personas con antecedentes de cáncer en los procesos de recopilación de datos a escala de la UE, como la Encuesta de Población Activa de la UE (EPA-UE)[218]. Además, evaluar la viabilidad de estudios y ejercicios de recopilación de datos conjuntos entre las instituciones y agencias de la UE [por ejemplo, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), la Agencia de los Derechos Fundamentales (FRA)] podría ser beneficioso para conseguir datos comparativos y resultados de investigación exhaustivos.

[218] Esta encuesta proporciona resultados trimestrales sobre la participación laboral de las personas mayores de quince años. Se realiza en todos los países de la UE, cuatro países candidatos y los tres países de la AELC. Véase: https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-labour-force-survey.

Anexos: Fichas por países

Austria

Intervenciones actuales en políticas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

A falta de legislación y políticas específicas para el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, los pacientes y supervivientes de cáncer están cubiertos por medidas legislativas generales y políticas dirigidas a las personas enfermas o con discapacidad en Austria.

- La **protección contra el despido y el reconocimiento de la condición de persona con discapacidad** es una medida legal incluida en la Ley de empleo de las personas con discapacidad219. Esto permite a las personas que tengan una deficiencia funcional física, mental o psicológica o una alteración de las funciones sensoriales que pueda dificultar su participación en la vida laboral durante al menos seis meses solicitar el reconocimiento de su discapacidad para acceder a medidas de protección reforzada. Entre ellas se incluye la protección contra los despidos[220]. En virtud de esta disposición, una empresa no puede despedir a un trabajador con una discapacidad reconocida sin la aprobación del Comité de Discapacidad del Servicio del Ministerio de Asuntos Sociales. El Servicio del Ministerio de Asuntos Sociales también puede ofrecer a la empresa incentivos y subsidios para conservar el empleo (como prestaciones salariales o de seguridad en el empleo), o sufragar parcialmente los costes de reciclaje y formación continua.

- La **reintegración a tiempo parcial** se introdujo en 2017[221]. Esta medida permite a los trabajadores que han estado ausentes del trabajo por enfermedad durante un largo periodo reducir su jornada laboral durante un periodo definido, lo que les permite reintegrarse gradualmente a la rutina laboral. Sin embargo, esta medida se basa en un acuerdo voluntario, ya que no existe un derecho legal automático para ello. Los beneficiarios están protegidos contra el despido y tienen derecho a percibir un salario mensual proporcional y a una prestación de reintegración financiada por el seguro médico.

- Los **servicios Fit2work** son un servicio de consulta prestado a personas con problemas de salud, incluidos pacientes y supervivientes de cáncer y empleadores, centrados en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo. La medida se introdujo originalmente en la Ley de trabajo y salud[222] en 2013, pero se ha actualizado y ampliado desde su introducción. Fit2work ofrece información completa y apoyo para la reincorporación al trabajo, incluida la ayuda para la reincorporación a tiempo parcial y la elaboración de un plan de reintegración. Además, Fit2work puede proporcionar certificados médicos si es necesario y ofrece orientación sobre opciones de ayuda financiera[223].

- **La excedencia por cuidado de familiares de enfermos crónicos o terminales** (Pflegekarenz / Pflegeteilzeit / Familienhospizkarenz) es una medida legal introducida en 2013 mediante una enmienda a la Ley de modificación de contratos de trabajo[224]. Esta medida permite a los

[219] Ley de empleo de las personas con discapacidad (Behinderteneinstellungsgestz StF: BGBl. Nr. 22/1970), disponible en: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008253.
[220] Medidas de protección reforzada contra los despidos (según lo estipulado en los apartados 2 y 14 de la Ley de discapacidad laboral).
[221] Ley de modificación del contrato de trabajo (Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz - AVRAG StF: BGBl. Nr. 459/1993), disponible en: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008872 modificada por la Ley de reintegración a tiempo parcial (Wiedereingliederungsteilzeitgesetz) BGBl. I Nr. 30/2017, disponible en: https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/I/2017/30
[222] Ley sobre trabajo y salud modificada en 2013 (Bundesgesetz, mit dem ein Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot zu Arbeit und Gesundheit geschaffen wird (Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz – AGG) StF: BGBl. I Nr. 111/2010), disponible en: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007058
[223] Fit2work, disponible en: https://www.fit2work.at/
[224] Apartados 14c, 14d y 15 de la Ley de modificación de contratos de trabajo (Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz - AVRAG StF: BGBl. Nr. 459/1993), disponible en: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008872.

Intervenciones actuales en políticas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

trabajadores de Austria modificar su horario laboral para atender a familiares gravemente enfermos, entre los que se incluyen los enfermos de cáncer[225].

Otras iniciativas de ONG y redes dirigidas explícitamente a pacientes con cáncer:

Programa de apoyo Cáncer y Empleo[226]: la Fundación Austriaca de Ayuda contra el Cáncer se centra en proporcionar información sobre la prevención y el tratamiento del cáncer, ofrecer asesoramiento y apoyo a los pacientes con cáncer y sus familiares cercanos, y financiar proyectos y estudios de investigación. Como parte de su asesoramiento y apoyo, la Fundación Austriaca de Ayuda contra el Cáncer puso en marcha en la década de 1990 el **programa Cáncer y Empleo**[227] para abordar las necesidades específicas de los enfermos con cáncer en el lugar de trabajo. La Fundación publica folletos informativos sobre la baja por enfermedad, el mantenimiento de la remuneración durante la baja, el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los enfermos de cáncer. También ofrece una serie de webcasts con vídeos de expertos sobre cáncer y empleo. Además, la Fundación Austriaca de Ayuda contra el Cáncer ofrece una red de servicios de apoyo disponibles en toda Austria, que proporcionan asesoramiento y asistencia personalizados.

Bélgica

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Bélgica cuenta con varias medidas relevantes de mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo para personas con discapacidad o enfermos crónicos, incluidos los pacientes y supervivientes de cáncer[228]. La página web del Servicio Público Federal de Empleo, Trabajo y Diálogo Social ofrece información detallada sobre la reintegración de los trabajadores con discapacidad, haciendo también referencia a los actos jurídicos pertinentes[229]. En términos de legislación:

- El **Real Decreto de 28 de octubre de 2016** sobre vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con la reincorporación de trabajadores con discapacidad, introduce un proceso de reintegración para los trabajadores en situación de incapacidad temporal o permanente para la realización de su trabajo[230]. El proceso de reintegración lo inicia y evalúa un asesor de prevención-médico laboral a petición del trabajador, de un responsable médico o de la empresa. El procedimiento exige que los médicos de la mutua de seguros evalúen la situación y las opciones de reintegración en los dos primeros meses de baja por enfermedad. Esta reforma también pretende reforzar el diálogo y la cooperación entre los médicos de la mutua de seguros y los médicos laborales. También establece que un contrato de trabajo solo puede rescindirse por causa de fuerza mayor médica si el trabajador se ha sometido a un procedimiento formal de reintegración.
- El **Real Decreto de 11 de septiembre de 2022** por el que se modifica el código del bienestar en el trabajo en lo relativo al itinerario de reintegración de los trabajadores con discapacidad[231].

[225] Véase también Ministerio de Asuntos Sociales, disponible en: https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Betreuende-und-Pflegende-Angehoerige.html.
[226] Centros de asesoramiento de la Fundación Austriaca de Ayuda contra el Cáncer, disponible en: https://www.krebshilfe.net/beratung-hilfe/beratungsstellen/infos-zu-den-beratungsstellen.
[227] Österreichische Krebshilfe (2023), Krebs und Beruf. Übersicht über das Arbeitsrecht und Unterstützungen, disponible en: https://www.krebshilfe.net/fileadmin/user_upload/Dachverband/Brosch%C3%BCren/Brosch%C3%BCren_Grafiken/2023053_Krebs_und_Beruf___web.pdf.
[228] El cáncer está considerado oficialmente como una de las enfermedades crónicas más importantes: https://www.sciensano.be/en/health-topics/chronic-disease.
[229] Véase: https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/het-gezondheidstoezicht-op-de-werknemers/re-integratie-van.
[230] Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail, disponible en: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2016102808&table_name=loi.
[231] Arrêté royal modifiant le code du bien-être au travail concernant le trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail, disponible en: https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-11-septembre-2022_n2022205258.html.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En virtud de esta medida, ahora las empresas pueden estar obligadas por ley a elaborar un plan de reintegración, en consulta con el trabajador, el médico de empresa y el médico de consulta. El asesor de prevención-médico laboral puede iniciar un proceso de reintegración a petición del trabajador o de la empresa. El asesor invita al trabajador a un examen en el que se analiza su estado de salud y sus condiciones de trabajo. Al final del examen, se presenta un plan de reintegración que el trabajador puede aceptar o rechazar. • La **Ley de 14 de julio de 1994 sobre el seguro obligatorio de asistencia sanitaria e indemnización** incluye disposiciones generales sobre las prestaciones de invalidez e incapacidad, que repercuten en la reincorporación al trabajo[232]. Permite la reincorporación parcial al trabajo tras un periodo de incapacidad, no obstante, actualmente se debate la evaluación de la incapacidad como se define en la ley, según se indica en la encuesta REWIR para Bélgica sobre la política de reincorporación al trabajo[233]. También se ofrecen diversas medidas de apoyo al empleo a las personas con discapacidad y enfermedades crónicas: • El **Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad e Invalidez de Bélgica** ofrece una ayuda a la reintegración socio-profesional tras un periodo de incapacidad laboral[234]. En una sección específica de su sitio web ofrece información sobre las opciones para reincorporarse al trabajo durante un periodo de incapacidad. También organiza cursos de formación en gestión de la discapacidad[235]. • También existen **protocolos de integración** recomendados por el **Consejo Socioeconómico de Flandes** (SERV)[236]. Se trata de acuerdos entre la empresa y el trabajador con discapacidad (disponibles únicamente para las personas que trabajan para la administración flamenca). Estos protocolos contienen una descripción de los efectos de la discapacidad en el rendimiento laboral y las medidas de apoyo acordadas. • Las personas con discapacidad y las personas con enfermedades crónicas con capacidad de trabajo reducida también tienen derecho a una **prestación de sustitución de ingresos y a la prestación de integración**[237]. Estas prestaciones son por incapacidad (reducción de la capacidad laboral), durante el primer año de enfermedad y por invalidez (después de un año). El subsidio de incapacidad puede obtenerse si existe una pérdida de capacidad de ingresos igual o superior al 66 % como consecuencia de lesiones o dificultades funcionales y después de haber trabajado 180 días durante un periodo de 1 año. • El Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad e Invalidez también ofrece programas de rehabilitación profesional denominados **Itinerario de reincorporación al trabajo.** Estos programas ayudan a las personas a actualizar o adquirir nuevas competencias[238]. • También existen medidas que permiten una reincorporación al trabajo parcial/gradual. Por ejemplo, los trabajadores por cuenta ajena pueden realizar una reincorporación al trabajo parcial durante un periodo de enfermedad por incapacidad y pueden combinar los ingresos que perciben por las horas trabajadas con una parte de su subsidio de enfermedad, con el permiso de la empresa y del médico asesor de su fondo de seguro de salud[239]. Alternativamente, quienes trabajan para la Administración flamenca cuentan con algunas medidas específicas que permiten a los trabajadores reincorporarse al trabajo de forma gradual, por ejemplo, a

[232] Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, disponible en: https://www.inami.fgov.be/fr/publications/reglementation/Pages/loi19940714.aspx.
[233] Véase: https://celsi.sk/media/datasource/REWIR-National-Level-Report_Belgium_LXMuaDY.pdf.
[234] Reprise d'un travail pendant une incapacité de travail, disponible en: https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/reinsertion/Pages/default.aspx#Quelles_possibilit%C3%A9s_s%E2%80%99offrent_%C3%A0_vous%C2%A0?.
[235] Véase: https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/reinsertion/Pages/disability-management-formations.aspx.
[236] Social-Economische Raad van Vlaanderen, https://www.serv.be/diversiteit/nood-jobs-en-ondersteuning-personen-arbeidshandicap.
[237] Véase: https://settlinginbelgium.be/en/social-security/disability-benefits.
[238] Véase: https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/reinsertion/Pages/reprendre-travail-propre-initiative-pendant-incapacite-travail-accompagnement-mutualite.aspx.
[239] Véase: https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/arbeidsongeschiktheid/werknemers-en-werklozen/aangepast-werk.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

tiempo parcial[240] o con un rendimiento reducido[241]. Sin embargo, no todas las empresas ofrecen esta posibilidad. Por último, sigue habiendo vacíos en el sistema nacional de seguro de enfermedad para los jóvenes con cáncer, que no siempre pueden recibir prestaciones por enfermedad.

En cuanto a las medidas dirigidas específicamente a los pacientes y supervivientes de cáncer, existen varias medidas a menor escala, incluidos sitios web y herramientas en línea útiles.

- **Rentree** es un servicio de apoyo a la reintegración en el trabajo dirigido específicamente a personas con diagnóstico de cáncer que desean seguir trabajando o reincorporarse al trabajo[242]. Este servicio consiste en programas de asesoramiento impartidos gratuitamente por centros reconocidos y financiados por el servicio público flamenco. Para más detalles sobre este sistema, consulte la sección 4.3.2.1.

- La organización **Kom op tegen Kanker** apoya el derecho de los expacientes a acceder a los mejores tratamientos y cuidados y el derecho de las personas a unas condiciones de vida saludables. Tiene una página dedicada en su sitio web al trabajo/reincorporación al trabajo y cáncer[243], en la que ofrece una visión general de las cuestiones a las que pueden enfrentarse los pacientes y supervivientes de cáncer en el contexto de su reincorporación al trabajo. Esta organización también ha realizado varios estudios:

    - El **estudio KanS**, iniciado en 2017, investiga el apoyo necesario para el cáncer y el trabajo, centrándose en la experiencia de los empleadores cuando se enfrentan al cáncer en su empresa[244]. Ofrece consejos concretos a empresas y pymes a la hora de apoyar a un trabajador con diagnóstico de cáncer. Entre los ejemplos de apoyo a las empresas figuran los siguientes: cómo cubrir al trabajador ausente, cómo mantenerse en contacto con un trabajador y cómo preparar el lugar de trabajo para el regreso de un trabajador.

    - **BRUG** (Breast Cancer Reintegration From Healthcare) es un estudio realizado en 2016 con el objetivo de desarrollar una hoja de ruta para las mujeres que padecen cáncer de mama con el fin de identificar sus necesidades y apoyar su reincorporación al trabajo. El objetivo es tender un puente entre el papel de paciente y el de participante activo en la sociedad[245].

- El Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad e Invalidez de Bélgica, en colaboración con varios socios, encargó **un** estudio de seguimiento similar, titulado **Exploración de pruebas basadas en la práctica dirigidas al mantenimiento/la reanudación del trabajo para pacientes con cáncer en Bélgica (PBE)**[246]. Este proyecto constituye la investigación cualitativa preliminar para el desarrollo de una directriz belga sobre cáncer y trabajo. El estudio pretende conocer las razones por las que los hospitales ofrecen o no ofrecen apoyo.

- La organización sin ánimo de lucro **Travail & Cancer** ofrece apoyo a pacientes, empresas y compañeros para gestionar las ausencias laborales relacionadas con el cáncer y eliminar los tabúes en torno a esta enfermedad, con el fin de afrontar el periodo posterior a la enfermedad[247]. Sus actividades consisten en concienciar, apoyar a los pacientes para preparar su reincorporación al trabajo y llevar a cabo investigaciones centradas en mejorar la calidad de vida de los pacientes durante y después del cáncer.

- El sitio web de **Think Pink**, una organización sin ánimo de lucro que apoya a las mujeres con cáncer de mama, tiene una página dedicada a ofrecer información en relación con la reincorporación al trabajo después de un cáncer de mama[248].

[240] Véase: https://www.vlaanderen.be/intern/welzijn-en-gezondheid/deeltijdse-prestaties-wegens-handicap-of-chronische-ziekte.
[241] Véase: https://bosa.belgium.be/nl/themas/werken-bij-de-overheid/werktijd-verlof-en-afwezigheden/ziekte-en-ongeval/re-integratie-na-4.
[242] Véase: https://www.rentree.eu/over-rentree.
[243] Véase: https://www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/werkhervatting-en-kanker.
[244] Véase: https://www.kankerenwerk.be/Over-Kans.
[245] Véase: https://www.steunpuntwerk.be/files/publications/OW/OW_2018_1/overwerk_2018_1_06.pdf.
[246] Véase: https://act-desiron.com/project-pbe/.
[247] Véase: https://travailetcancer.org/.
[248] Véase: https://www.think-pink.be/nl/Borstkanker/Leven-met-en-na-borstkanker/Klaar-om-weer-aan-het-werk-te-gaan.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
• **RECONNECT!** es una plataforma en línea desarrollada por la Fundación contra el Cáncer[249]. Se trata de una plataforma de apoyo gratuita diseñada para ayudar a las empresas que se enfrentan a la reincorporación al trabajo de un trabajador durante o después de un cáncer. Esta herramienta de aprendizaje electrónico ofrece consejos sobre la mejor manera de reaccionar en situaciones reales a los responsables de RR. HH., supervisores inmediatos y asesores de prevención de empresas. • **EMPOWERMENT** es una aplicación disponible en Google Play y Apple Store. La aplicación está promovida por la organización Travail & Cancer y es gratuita[250]. Ofrece un programa de asesoramiento a través de ocho vídeos pregrabados y guía al paciente en su reincorporación al trabajo. Un vídeo adicional de Psy Qui Parle (El psicólogo habla) arroja luz sobre los aspectos psicológicos de la reincorporación al trabajo. • El **proyecto EMIOR** está promovido por el gobierno de Flandes y ofrece una metodología para que los terapeutas laborales orienten a los supervivientes de cáncer en su reintegración profesional[251].

Intervenciones políticas prospectivas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
La institución belga de investigación sanitaria Sciensano está desarrollando una herramienta de apoyo, **Manual belga de cuidados de apoyo oncológico**, para optimizar la prestación de cuidados de apoyo a los enfermos de cáncer y sus familiares. Esta medida prospectiva ayuda a los profesionales sanitarios a remitir a los pacientes con cáncer y a sus familiares a los cuidados de apoyo adecuados, ya que presenta una amplia panorámica de los cuidados de apoyo contra el cáncer disponibles en Bélgica que están cubiertos por el sistema de seguridad social[252].

Bulgaria

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
A nivel nacional, las medidas más relevantes son la **Estrategia Nacional para Personas con Discapacidad 2021-2030[253]** y el **Programa Nacional de Empleo y Formación para Personas con Discapacidad Permanente (2023)**[254]. Ambas se dirigen específicamente a las personas con discapacidad y a la igualdad del derecho a trabajar y vivir una vida plena. Los documentos no especifican qué personas deben ser reconocidas como personas con discapacidad, ni si las personas con antecedentes de cáncer son reconocidas como personas con discapacidad. No obstante, las personas con discapacidad y los pacientes con cáncer pueden ser reconocidos como personas con capacidad laboral limitada y con necesidad de adaptaciones en su función en el trabajo poniéndose en contacto con el Comité Médico Experto Territorial (TEMC), que evaluará su nivel de capacidad laboral, la necesidad de adaptaciones en su función en el trabajo o si pueden trabajar. La Estrategia Nacional para Personas con Discapacidad 2021-2030 es un documento estratégico cuya aplicación contribuirá a crear mejores condiciones y oportunidades para que las personas con discapacidad ejerzan sus derechos y participen en igualdad de condiciones en todos los ámbitos de la vida. El objetivo del

[249] Fondation contre le Cancer, disponible en: https://www.cancer.be/reconnect.
[250] Véase: https://travailetcancer.org/#about.
[251] Véase: https://www.komoptegenkanker.be/sites/default/files/media/2018-10/beleidsvoorstellen_vlk_werkhervatting.pdf.
[252] Véase: https://www.sciensano.be/en/projects/belgian-handbook-oncological-supportive-care.
[253] Национална стратегия за хората с ужреждания 2021-2030, disponible en: https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1342.
[254] Национална програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания 2023, disponible en: https://www.az.government.bg/pages/nacionalna-programa-zohtu/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Programa Nacional de Empleo y Formación para Personas con Discapacidad Permanente es mejorar su empleabilidad.

Bulgaria carece de medidas legislativas nacionales para promover el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo específicamente para los pacientes y supervivientes de cáncer. No obstante, existen algunos **actos jurídicos que respaldan los derechos laborales de las personas con discapacidad**, siendo los más relevantes la Ley de personas con discapacidad (LPD)[255], el Código de Trabajo[256] y el Reglamento sobre adaptaciones del puesto de trabajo[257].

- La **Ley de personas con discapacidad** (LPD) es una ley nacional aprobada en 2019. La Ley establece los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Varios artículos de la Ley se dirigen específicamente a las personas con discapacidad en materia de empleo, formación profesional y adaptación del puesto de trabajo. La Ley requiere que se desarrollen y apliquen políticas y programas que fomenten el empleo y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad permanente.
- El **Código de Trabajo** es el principal texto legislativo que regula el empleo en Bulgaria. Algunos de los capítulos detallan el derecho de las personas con capacidad laboral reducida a cambiar de trabajo por otro que se adapte mejor a sus necesidades de salud y a su aptitud para realizar tareas (la necesidad de realizar adaptaciones en el puesto de trabajo la determinan las autoridades sanitarias tras un examen), así como las obligaciones legales de las empresas de ofrecer igualdad de trato y adaptaciones adecuadas del puesto de trabajo a las personas con discapacidad.
- El **Reglamento sobre adaptaciones del puesto de trabajo** establece las condiciones en las que se pueden adaptar las funciones de las personas con capacidad laboral reducida. El principal objetivo del Reglamento es proteger a las personas con discapacidad permanente o capacidad laboral limitada y garantizar una integración equitativa y justa.

El **Plan de Lucha contra el Cáncer 2027 de Bulgaria**[258] tiene como objetivo específico la reincorporación al trabajo de los pacientes con cáncer. El Plan contiene varias medidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, entre ellas el derecho a reincorporarse al trabajo o a buscar un nuevo empleo cuando su estado de salud lo permita. Una de estas medidas se dirige específicamente a **aumentar el empleo de los pacientes con cáncer y a modificar y adaptar el trabajo a sus necesidades sanitarias**. El plan se adoptó en 2021 y abarca hasta 2027. No obstante, cabe señalar que este estudio no ha podido identificar ningún seguimiento de las repercusiones de este plan.

La mayoría de las demás medidas identificadas las llevan a cabo ONG con escasa o nula financiación estatal, como la **Asociación Pacientes con Cáncer y Amigos**[259]**.** La Asociación ofrece una amplia gama de servicios y apoyo a los pacientes con cáncer, como protección social, consultas sociales y psicológicas y ayuda para la reintegración social y laboral y la rehabilitación. Uno de los servicios que ofrece la asociación es el **apoyo y consultas para pacientes con cáncer que puedan tener preguntas sobre sus derechos en el mercado laboral**, así como ayuda para la integración social y laboral. También ha **creado una empresa social (Píntame una sonrisa)** que da trabajo únicamente a supervivientes de cáncer. Esta empresa vende artículos fabricados por supervivientes de cáncer. La empresa solo contrata a personas en remisión del cáncer, y los beneficios se destinan a gestionar un centro de día para adultos y otro para hijos de pacientes con cáncer.

Otra ONG similar es la **Asociación Niños con Enfermedades Oncohematológicas**260**,** que apoya a los niños con cáncer y a sus familias. Es la única asociación de este tipo en Bulgaria. Ofrece apoyo a los niños con cáncer y a sus familias, incluida la **ayuda para el desarrollo profesional y de carrera después del tratamiento**. Este servicio no se centra en el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo, sino en ayudar a los jóvenes supervivientes de cáncer a proseguir su formación y encontrar oportunidades de desarrollo profesional en el futuro. La organización se fundó en 2010 y en 2014 participó en el proyecto Erasmus+ Create Your Future. Desde su finalización, la Asociación ha continuado la labor iniciada por el proyecto en Bulgaria. El proyecto se diseñó específicamente para ayudar a los supervivientes de cáncer

[255] Закон за хората с увреждания (ЗХА), disponible en: https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2137189213.
[256] Кодекс на труда, disponible en: https://lex.bg/laws/ldoc/1594373121.
[257] Наредба за трудоустрояване, disponible en: https://lex.bg/laws/ldoc/-552857597.
[258] Национален план за борба с рака 2021-2027, disponible en: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2022/07/08/bg_national_cancer_plan_2030_-_site.pdf.
[259] Сдружение «Онкоболни и приятели», disponible en: https://www.cpf-burgas.org/za-nas/index.html.
[260] Véase: https://www.decaohz.org/bg/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
infantil a dar sus primeros pasos para encontrar trabajo e integrarse en la sociedad y el mercado laboral. Encontrará más información en la sección 4.3.3.1.

Croacia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Croacia no existe ningún mecanismo específico de apoyo al empleo para pacientes y supervivientes de cáncer. Sin embargo, en 2020, Croacia adoptó su Marco Estratégico Nacional contra el Cáncer**,** que abarca un periodo de diez años hasta 2030[261]**.** El Marco Estratégico estipula que los pacientes oncológicos corren un mayor riesgo de padecer dificultades mentales y emocionales, y pretende reforzar el apoyo psicológico, la rehabilitación y la reintegración de los pacientes oncológicos, aunque no específicamente en relación con el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo. El Marco Estratégico cuenta con una plataforma web específica[262] financiada por el Fondo Social Europeo (FSE) y el Gobierno croata. Esta plataforma ofrece información sobre el Marco Estratégico y las actividades organizadas en su contexto, dirigidas a todos los pacientes y supervivientes, aunque no se centra en ninguna cuestión específica en materia de empleo en relación con los pacientes que padecen o se están recuperando de cáncer. Una de las actividades más relevantes del proyecto se centró en ofrecer apoyo psicológico a los pacientes con cáncer, desarrollado en el marco de un **proyecto del FSE, Fortalecer, ayudar - una comunidad de personas contra el cáncer (2022-2023)**[263]. El proyecto financió la formación de trabajadores y voluntarios para reforzar su capacidad de prestar apoyo logístico y psicosocial a pacientes con cáncer en toda Croacia, contribuyendo así a la disponibilidad de apoyo psicosocial profesional para este colectivo, que se considera insuficiente en Croacia. También contribuyó a reforzar la comunidad de ciudadanos en la lucha contra el cáncer y a concienciar sobre la importancia de la prevención. Por último, **Psihooncology - Asistencia psicológica para pacientes oncológicos**[264] es una medida que lleva en marcha desde 2021, arraigada en el trabajo de una ONG **Todo para Ella** que llevaba una década prestando este tipo de apoyo. La ONG se dirige especialmente a mujeres pacientes y supervivientes de cáncer.

Chipre

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Chipre, las siguientes medidas legales apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las **personas con discapacidad**, entre las que pueden incluirse los pacientes con cáncer si la enfermedad reduce su capacidad laboral: • **La Ley nº 4227** contiene disposiciones especiales para la contratación de personas con discapacidad en el sector público en general[265], estableciendo que las personas con discapacidad deben cubrir al menos el 10 % de los puestos vacantes. Entre otras cosas, establece que deben proporcionarse equipos tecnológicos especiales de apoyo para facilitar la prestación del trabajo y que deben realizarse las adaptaciones apropiadas para la persona con discapacidad, en función de su tipo de discapacidad.

[261] Marco Estratégico Nacional contra el Cáncer (2020), disponible en: https://hrvatskaprotivraka.hr/wp-content/uploads/2020/09/NSOPR-2.0..pdf.
[262] «Croacia contra el cáncer», disponible en: https://hrvatskaprotivraka.hr/.
[263] «Fortalecer, ayudar - una comunidad de personas contra el cáncer», disponible en: https://osnazi-pomazi-zajednica-rakobornih.svezanju.hr/.
[264] «Psicooncología - Asistencia psicológica para pacientes oncológicos», disponible en: https://psihoonkologija.hr/.
[265] Véase: http://www.cylaw.org/nomoi/arith/2009_1_146.pdf.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- El **Fondo Especial del Centro de Rehabilitación Profesional de Personas con Discapacidad. La Ley de 2000** crea las bases para el desarrollo de un Plan para la creación y el funcionamiento de pequeñas unidades con fines de autoempleo de personas con discapacidad[266]. El proyecto lo ejecuta el Departamento de Integración Social de Personas con Discapacidad y está financiado principalmente con fondos de la UE. Su principal objetivo es crear pequeñas unidades para el autoempleo de personas con discapacidad, proporcionando incentivos financieros para el funcionamiento de estas unidades. Con frecuencia, las personas con discapacidad no pueden trabajar durante largos periodos, privándolas de ahorros que las ayudarían a emprender un proyecto empresarial. El apoyo financiero es el punto de partida de la actividad empresarial y el autoempleo.

Otra medida general para las personas con discapacidad es el **plan de formación profesional.** Este plan fue creado por el Departamento de Integración Social de Personas con Discapacidad para ayudar a las personas con discapacidad que tienen dificultades para acceder a un empleo o para progresar en su profesión[267].

El **Plan Nacional sobre Discapacidad 2018-2028** también incluye algunas acciones de políticas relevantes[268], entre las que se encuentran un plan para animar a las empresas a contratar a personas con discapacidad mediante la financiación de parte del coste del salario y las cotizaciones a la Seguridad Social del trabajador, y la introducción de asignaciones económicas para las personas con discapacidad. También creó una nueva Red de Integración de Servicios Sociales para Personas con Discapacidad, consistente en nuevos servicios de apoyo a las personas con discapacidad, como un asistente/asesor personal, a través de proveedores de servicios profesionales.

Actualmente no existen medidas/intervenciones relacionadas específicamente con el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. La Estrategia Nacional contra el Cáncer de 2019 señala que el Gobierno debe trabajar activamente para la creación de las infraestructuras necesarias[269].

República Checa

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En la República Checa no existen mecanismos específicos de ámbito nacional que apoyen el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con discapacidad o enfermos crónicos. No obstante, existe una normativa general para todos los trabajadores que se convierten en enfermos crónicos o con discapacidad, incluidos los enfermos de cáncer.

Esta normativa general contenida en actos legislativos (como **el Código de Trabajo**[270], la **Ley de empleo**[271] y la **Ley del seguro de enfermedad**[272]) prevén la protección contra el despido durante una baja por enfermedad, cierta seguridad económica básica para los trabajadores enfermos o con discapacidad, así como diversos incentivos económicos para las empresas que contraten a trabajadores con discapacidad. Los trabajadores que enferman de cáncer suelen darse de baja durante alrededor de un año, aunque en algunos casos esta puede prolongarse. Por lo tanto, sobre la base de una evaluación médica, se incluyen en la categoría de personas con discapacidad y están cubiertos por esta legislación.

La asociación **Amelie** ofrece apoyo específico y adaptado al cáncer como asistencia psicológica para pacientes con cáncer y sus familiares cercanos, amigos o cuidadores[273]. Esta asociación ofrece una amplia gama de servicios de asesoramiento y apoyo a pacientes con cáncer, así como a familiares,

[266] Véase: http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsipd27_gr/dsipd27_gr?OpenDocument.
[267] Véase: http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsipd28_gr/dsipd28_gr?OpenDocument.
[268] Véase: http://www.dmsw.gov.cy/dmsw/dsid/dsid.nsf/dsipd8b_en/dsipd8b_en?Openform.
[269] Estrategia Nacional contra el Cáncer, disponible en: https://www.iccp-portal.org/plans/national-cancer-strategy-4.
[270] Zákon č. 262/2006 Sb., disponible en: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262.
[271] Zákon č. 435/2004 Sb., disponible en: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435.
[272] Zákon č. 187/2006 Sb., disponible en: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187.
[273] Véase: https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/navrat-do-prace/

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
amigos y profesionales sanitarios. Aborda un amplio abanico de temas relacionados con la reincorporación al trabajo, como la reintegración en el trabajo, la reorientación en el mercado de trabajo, información sobre los distintos tipos de contribuciones estatales disponibles para los pacientes/supervivientes de cáncer, consejos sobre cómo negociar con un médico antes de reincorporarse al trabajo (incluida una evaluación de las condiciones para tener derecho a una pensión de discapacidad/invalidez, si procede) y cómo comunicarse con los posibles empleadores en términos de reintegración en el trabajo. En el sitio web de Amelie también hay disponible una **guía sobre la Reincorporación al trabajo después del cáncer**[274]. Este documento tiene como objetivo el abordaje de diversos problemas relacionados con la salud y el trabajo después del tratamiento del cáncer, como son los trastornos psicológicos, la fatiga, los problemas de concentración, la falta de confianza en uno mismo y la resistencia al estrés, así como las dificultades para conciliar el sueño. Esta guía se actualiza periódicamente, la actualización más reciente se realizó en 2023. Para obtener más información sobre esta guía, consulte la sección 0. Otra iniciativa de apoyo a los pacientes/supervivientes de cáncer y a sus empleadores para la reincorporación al trabajo y el mantenimiento del empleo fue la conferencia celebrada por el **Masaryk Memorial Cancer Institute** en 2022. Esta se centró en una amplia variedad de cuestiones relacionadas con la reincorporación a la vida laboral de los pacientes con cáncer, como cuestiones jurídicas, directrices para las empresas sobre la reintegración de los pacientes con cáncer, obstáculos psicológicos, falta de cursos de reciclaje adecuados y trabas administrativas[275]. El principal objetivo del **Plan Nacional contra el Cáncer** de la República Checa es garantizar que todas las personas tengan la oportunidad de prevenir la aparición del cáncer y, en caso de padecerlo, asegurar la mayor calidad de vida y cuidados posible, independientemente de la ubicación geográfica o del estadio de la enfermedad[276]. El Plan también hace referencia a los objetivos definidos en el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, promoviendo iniciativas de apoyo a la calidad de vida de los pacientes y expacientes con cáncer y sus cuidadores, así como medidas para facilitar la integración social y la plena reincorporación al trabajo. Aunque no contiene medidas específicas de mantenimiento del empleo o reincorporación al trabajo, sí menciona el uso limitado del potencial de empleo de los pacientes con cáncer en la República Checa. Sin embargo, el Plan no define ningún objetivo ni muestra ninguna otra medida relacionada con la reincorporación al trabajo y el mantenimiento del empleo de los pacientes con cáncer.

Dinamarca

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Dinamarca existen varios actos legislativos que apoyan en general el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con enfermedades crónicas y de larga duración, aunque no están dirigidos específicamente a los pacientes con cáncer. • La **Ley 1263 de prestaciones por enfermedad**[277] prevé una compensación económica en caso de baja por enfermedad. La Ley no contiene disposiciones específicas para los pacientes con cáncer, pero estos pueden considerarse incluidos en la categoría de personas con enfermedades crónicas o de larga duración. De conformidad con el artículo 56 de la Ley, en caso de enfermedad crónica o de larga duración que implique al menos 10 días de baja en el transcurso de un año o si la empresa ya ha abonado el salario o el subsidio de enfermedad durante veintiún días naturales en los últimos doce meses, los trabajadores tienen la opción de suscribir un acuerdo especial con su empresa, de forma que el trabajador reciba el reembolso

[274] Návrat do zaměstnání po onkologické nemoci, disponible en: https://www.amelie-zs.cz/pomoc-pro-zivot-s-rakovinou/brozury-amelie/brozura-pro-lidi-navracejici-se-po-rakovine-do-prace/.
[275] Masarykův onkologický ústav, disponible en: https://www.mou.cz/navrat-do-zivota-po-onkologicke-lecbe/t1799.
[276] Plan Nacional de Control del Cáncer de la República Checa, disponible en: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/07/2207_MZCR_NOPL_CR_2030_EN_v03.pdf.
[277] Sygedagpengeloven, disponible en: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/223.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

desde el primer día de enfermedad cuando la empresa abone el salario durante la enfermedad o el subsidio de enfermedad al trabajador.

- La **Ley de empleo activo** permite a los pacientes cuya capacidad para trabajar se ve reducida de forma permanente después de una enfermedad iniciar un curso de recursos con vistas a reincorporarse al mercado laboral o a la formación[278]. Junto con el equipo de rehabilitación del municipio, formado por varios profesionales de los ámbitos sanitario, laboral y social, se establece un programa sobre cómo pueden desarrollarse oportunidades para trabajar. El curso puede consistir en rehabilitación, tratamiento, formación, prácticas, mejora de las cualificaciones, formación en nuevas áreas de trabajo o cualquier otro aspecto que pueda conducir al empleo. Un curso de recursos puede durar hasta cinco años.

En cuanto a iniciativas específicas para pacientes y supervivientes de cáncer, la **Sociedad Danesa contra el Cáncer ofrece en su sitio web una página de información detallada sobre las opciones para pacientes con cáncer en relación con su lugar de trabajo[279]**. En ella se establece que las empresas deben celebrar una entrevista obligatoria en el plazo de cuatro semanas a partir del momento en que un trabajador se dé de baja por enfermedad durante un periodo prolongado. El objetivo de la entrevista es saber cuánto tiempo prevé el trabajador que va a durar la baja por enfermedad y si existe la posibilidad de que se reincorpore al trabajo gradualmente. El trabajador y la empresa cumplimentan conjuntamente una «declaración de oportunidad», que refleja lo que el trabajador puede hacer en términos de trabajo durante su enfermedad sin que su salud se deteriore y si (por ejemplo) el trabajo puede realizarse a tiempo parcial o desde casa. La declaración puede indicar que se necesita una baja por enfermedad a tiempo completo. El médico de cabecera del trabajador también debe cumplimentar una parte de la declaración.

Además, el **Centro Danés de Conocimientos sobre Rehabilitación y Cuidados Paliativos ofrece investigación y orientación** a personas con una enfermedad potencialmente mortal, como el cáncer[280]. Entre sus publicaciones destacan:

- El informe **Cáncer, rehabilitación y trabajo,** centrado en el cáncer, la rehabilitación y la reincorporación al trabajo[281]. La investigación se llevó a cabo en colaboración con DEFACTUM, en la región de Dinamarca Central, y la Universidad de Copenhague[282]. La publicación señala que las intervenciones interdisciplinares, la colaboración de equipos interdisciplinares y una ubicación física cercana entre los profesionales sanitarios y los trabajadores sociales son fundamentales para lograr una reincorporación al trabajo satisfactoria de los supervivientes de cáncer. Para poder poner en marcha este tipo de cooperación es necesario contar con apoyo político y de gestión. El municipio es el principal agente en las intervenciones orientadas al trabajo, pero la oferta de intervenciones varía considerablemente de un municipio a otro.

- **Vuelta al trabajo** es otra medida útil para los trabajadores que se reincorporan al trabajo. Se trata de un folleto que contiene orientaciones para los trabajadores que explican cómo pueden reincorporarse al trabajo, con referencias jurídicas, consejos útiles y contactos con oficinas de empleo[283].

- De forma similar, **Tu compañero(a) vuelve al trabajo** es un folleto que contiene orientaciones sobre cómo abordar la reincorporación al trabajo de un trabajador a través del diálogo, teniendo en cuenta los efectos de los tratamientos oncológicos para el paciente[284].

Por último, cabe señalar que el Plan Nacional contra el Cáncer de Dinamarca solo cubre el periodo de enfermedad y rehabilitación, sin hacer referencia al mantenimiento del empleo ni a la reincorporación al trabajo.

[278] Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, disponible en: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2022/701.
[279] Kræftens Bekæmpelse, disponible en: https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kraeft/arbejde/arbejde/.
[280] REHPA es Rehabilitación y Tratamiento Paliativo, disponible en: https://www.rehpa.dk/.
[281] Kræft, rehabilitering og arbejde, disponible en: https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2019/03/Kr%C3%A6ft-rehabilitering-og-arbejde_notat_final.pdf.
[282] DEFACTUM es una organización que forma parte de Calidad Corporativa, un departamento de la Región de Dinamarca Central. Se trata de un centro de investigación orientado a la promoción de la salud pública y el aumento de la igualdad social en materia de salud.
[283] Tilbage på arbejde, disponible en: https://www.rehpa.dk/borger/rehabilitering-2/tilbage-paa-arbejde/.
[284] Din kollega kommer tilbage på arbejde, disponible en: https://www.rehpa.dk/borger/rehabilitering-2/tilbage-paa-arbejde/.

Estonia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

La cuestión del mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer no está específicamente regulada en Estonia. Por lo tanto, no existen iniciativas específicas sobre este tema, solo medidas generales de apoyo al empleo de las personas con discapacidad.

- La **Ley de servicios y apoyo al mercado laboral** tiene como objetivo general alcanzar el mayor nivel posible de empleo de la población en edad de trabajar y prevenir el desempleo de larga duración y la exclusión del mercado laboral. También pretende eliminar los obstáculos que dificultan el acceso al mercado laboral por motivos de discapacidad o problemas de salud, lo que incluiría a las personas con cáncer[285].
- Además, el **Fondo del Seguro de Desempleo de Estonia** concede subsidios a las personas con capacidad laboral parcial o nula[286]. El Fondo lleva a cabo una evaluación de la capacidad laboral y, sobre esta base, concede los subsidios. También ofrece una lista de proveedores de servicios de rehabilitación relacionados con el trabajo y proveedores de apoyo entre compañeros.

En cuanto a los pacientes/supervivientes de cáncer y el empleo, aunque no es específicamente relevante para el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo, el Anuario de Salud Nacional 2023 ofrece estadísticas sobre pacientes con cáncer en el lugar de trabajo. El Anuario, elaborado por el Instituto Nacional de Fomento de la Salud, incluye información estadística sobre la evolución del cáncer. Los datos estadísticos muestran la creciente incidencia del cáncer en el lugar de trabajo en Estonia[287].

Por último, **el Plan de Acción contra el Cáncer 2021 - 2030 de Estonia** tiene como objetivo mejorar el apoyo a los pacientes y supervivientes de cáncer para ayudarles a adaptarse a su nueva situación, **reincorporarse a la sociedad y mantener el empleo**[288]. Con este fin, se establecerá una red integrada de sistemas sanitarios y sociales y municipios. El plan reconoce la importancia de la rehabilitación después del cáncer, pero señala que en Estonia no existe un sistema ni una organización concretos para remitir a los pacientes a rehabilitación.

Finlandia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

A falta de legislación específica sobre el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo de las personas con cáncer en Finlandia, existen algunos actos legislativos más generales destinados a todos los trabajadores con discapacidad o enfermedades crónicas que reducen su capacidad laboral, entre los que se incluyen los pacientes y supervivientes de cáncer.

- La **Ley del seguro de enfermedad** apoya la reincorporación al trabajo y la coordinación de la atención entre las clínicas oncológicas y la asistencia sanitaria laboral[289]. Regula el derecho al reembolso de los gastos ocasionados por el tratamiento de una enfermedad, la asignación diaria en función de los ingresos, el subsidio de enfermedad y otros instrumentos. Basándose en un certificado médico, el Kela (Instituto Nacional de la Seguridad Social)[290] evalúa si las personas podrían beneficiarse de la rehabilitación. Una vez que han cobrado el subsidio de enfermedad durante 60 días, el Kela les informa sobre las opciones y los proveedores de rehabilitación. Si una persona trabaja por cuenta ajena, el proveedor de asistencia sanitaria laboral debe evaluar su capacidad para trabajar una vez que haya percibido el subsidio de

[285] Tööturuteenuste ja -toetuste seadus, disponible en: https://www.riigiteataja.ee/akt/122122012022.
[286] Eesti Töötukassast, disponible en: https://www.tootukassa.ee/en/vahenenud-toovoime/toovoime-hindamine
[287] Véase: https://tai.ee/et/valjaanded/rahvastiku-tervise-aastaraamat-2023.
[288] Vähitõrje tegevuskava 2021–2030, disponible en: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/EST_B5_s21_Estonian%20Cancer%20Control%20Plan%202021-2030.pdf.
[289] Sjukförsäkringslag, disponible en: https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2004/en20041224.
[290] Véase: https://www.kela.fi/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

enfermedad durante 90 días laborables. Una vez que haya percibido el subsidio de enfermedad durante 150 o 230 días, se le informa sobre cómo solicitar una pensión de invalidez. Dado que las instrucciones sobre cómo solicitar ayuda económica no siempre son claras y pueden dar lugar a distintas interpretaciones, los pacientes pueden tener dificultades para solicitarla. Además, la Ley del seguro de enfermedad exige que, en caso de baja por enfermedad prolongada, la empresa, el trabajador y el proveedor de asistencia sanitaria laboral deben elaborar un plan de reincorporación al trabajo291. Sin embargo, en las empresas más pequeñas no siempre se conocen las medidas relativas a la reincorporación al trabajo a través de la baja por enfermedad a tiempo parcial o la rehabilitación profesional. También han surgido problemas en relación con la aplicación de estas normas a los trabajadores autónomos.

- La Ley de prestaciones de rehabilitación del Servicio Nacional de Pensiones y prestaciones en efectivo de rehabilitación organiza y prevé un subsidio durante la rehabilitación[292] y la Ley de pensiones regula el derecho a la rehabilitación profesional si existe riesgo de pensión de invalidez en los siguientes cinco años[293]. Se han planteado cuestiones en relación con los trabajadores con enfermedades crónicas y cómo pueden solicitar la ayuda que ofrece esta medida.

Recientemente se han llevado a cabo investigaciones relevantes sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo para pacientes y supervivientes de cáncer, y se han desarrollado algunas medidas útiles específicamente para pacientes y supervivientes de cáncer:

- ***Yo, el cáncer y el trabajo*** **es un sitio web que ofrece apoyo entre compañeros e información** sobre la reincorporación al trabajo y a la vida cotidiana, con cáncer o después de la enfermedad[294]. Este sitio web cuenta con una sección para pacientes con cáncer, en la que se ofrecen consejos prácticos para encontrar empleo y reincorporarse a la vida cotidiana, y otra para profesionales y empresas, en la que se recoge información sobre cómo prestar apoyo para la reincorporación al trabajo o mantenerse en contacto durante la baja por enfermedad. El sitio web se desarrolló a partir de un proyecto que llevaron a cabo entre 2017 y 2021 la Sociedad Finlandesa contra el Cáncer y la Sociedad contra el Cáncer de Finlandia Meridional, Pirkanmaa y Carelia Septentrional. En el sitio web hay disponible un **manual sobre Cómo gestionar el cáncer en el trabajo**[295].
- El **proyecto de apoyo a la capacidad de trabajo responsable** se puso en marcha en 2020[296]. El objetivo de este proyecto es mejorar la cooperación entre la asistencia médica especializada, la asistencia sanitaria básica y la asistencia sanitaria laboral para que el tratamiento, la rehabilitación y la reincorporación al trabajo sean más eficaces. Consiste en difundir el modelo operativo utilizado en Finlandia Central a todos los distritos hospitalarios finlandeses.

Francia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Francia cuenta con una **estrategia decenal para luchar contra el cáncer**, que abarca el periodo 2021-2030. Esta estrategia cubre todos los aspectos relacionados con el cáncer y contiene un objetivo específico relativo al mantenimiento del empleo de los pacientes con cáncer (objetivo II-13)[297], que incluye una lista de

[291] Véase: https://www.kela.fi/supporting-work-capacity.
[292] Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista, disponible en: https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566.
[293] Työntekijän eläkelaki, disponible en: https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395.
[294] MINÄ, SYÖPÄ JA TYÖ, disponible en: https://syopajatyo.fi/in-english/.
[295] Véase: https://syopajatyo.fi/in-english/handbook-how-to-manage-cancer-at-work/.
[296] TYÖOTE, disponible en: https://www.ttl.fi/en/research/projects/responsible-work-ability-support-tyoote.
[297] République Française, Institut National du Cancer (2021), «Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030», disponible en: https://www.e-cancer.fr/content/download/317173/4544094/file/Strate%CC%81gie%20de%CC%81cennale%20de%20lutte%20contre%20les%20cancers%202021-2030%20V2.pdf, p.154-155. También disponible (parcialmente) en inglés: https://www.e-

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

acciones concretas. El Instituto Nacional del Cáncer elabora y entrega al Presidente de Francia informes sobre los avances de la estrategia[298]. Para obtener más información sobre esta estrategia decenal, véase la sección 4.3.2.8.

Del mismo modo, **los pacientes con cáncer pueden beneficiarse del apoyo de un asistente social**[299], que les ayuda con una amplia variedad de aspectos, incluidos los trámites administrativos, la escucha activa y la prestación de apoyo personalizado. El apoyo de un asistente social se proporciona a petición del paciente o de un tercero (con el consentimiento del paciente).

En términos más generales, las medidas legislativas y políticas actuales (comunicadas con mayor frecuencia en las principales organizaciones que informan a los pacientes con cáncer, pero aplicables a quienes padecen enfermedades de forma más general[300]) para ayudar a la reincorporación al trabajo y al mantenimiento del empleo son las siguientes:

- **Visitas previas a la reincorporación al trabajo:** se trata de una medida legal[301] que permite a las personas que padecen una enfermedad[302] (incluidos los pacientes con cáncer) beneficiarse de «visitas previas a la reincorporación al trabajo» a un médico laboral. Estas visitas son gratuitas y tienen por objeto ayudar al paciente a definir los procedimientos prácticos y administrativos para su reincorporación al trabajo[303].
- **Modalidades de trabajo terapéutico a tiempo parcial:** se trata de una medida legal[304] que ayuda a las personas que padecen una enfermedad (incluidos los pacientes con cáncer) a reincorporarse al trabajo a tiempo parcial.
- **Acuerdo/convenio de rehabilitación profesional (*CRPE)***[305]: se trata de una medida legal306 cuyo objetivo consiste en formar a los trabajadores después de una enfermedad o accidente (incluidos los pacientes con cáncer) para que desempeñen un nuevo trabajo o adquieran nuevas competencias con el fin de cambiar de empleo o readaptarse a su puesto anterior. La duración máxima de esta medida es de dieciocho meses[307].
- **Reconocimiento de la condición de trabajador con discapacidad:** se trata de una medida legal[308] que permite a las personas con discapacidad temporal o permanente derivada de una enfermedad que afecta a sus capacidades a medio o largo plazo (incluidos los pacientes con cáncer) solicitar que se les conceda la condición de trabajador con discapacidad. Esta condición da acceso a nuevos derechos, como son los fondos para mejorar las modalidades de trabajo, recibir formación y beneficiarse de una evaluación de competencias.

cancer.fr/content/download/336569/4808852/file/2021-2030_France%20ten-year%20cancer-control%20strategy_2021-2025%20roadmap.pdf.

[298] Último informe: Institut National du Cancer (2023), «2ème rapport au président de la République», disponible en: https://www.e-cancer.fr/content/download/462633/7004699/file/Strat%C3%A9gie%20d%C3%A9cennale%20de%20lutte%20contre%20les%20cancers%202021-2030,%20deuxi%C3%A8me%20rapport%20au%20pr%C3%A9sident%20de%20la%20R%C3%A9publique.pdf.

[299] Institut National du Cancer, Assistant de Service Social, disponible en: https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Parcours-de-soins/Les-professionnels/Assistant-de-service-social.

[300] Por ejemplo, los sitios web de la Ligue contre le Cancer y del Institut National du Cancer.

[301] Code du Travail, Visitas previas a la reincorporación al trabajo, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000045369250/, Última modificación por decreto en 2022.

[302] Se ofrece a todo trabajador con una baja por enfermedad superior a treinta días.

[303] Santé.fr (2022), Les visites de pré-reprise, indispensables pour un retour au travail serein, disponible en: https://www.sante.fr/les-visites-de-pre-reprise-indispensables-pour-un-retour-au-travail-serein.

[304] Para funcionarios: Decreto n° 2021-997 de 28 de julio de 2021 relativo a las modalidades de trabajo terapéutico a tiempo parcial de los funcionarios del Estado, disponible en: https: //www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043872393 y Code de la Sécurité Sociale, Article L323-3, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041399048.

[305] Fuente: https://circulaires.ameli.fr/sites/default/files/directives/cir/2022/CIR-35-2022.pdf.

[306] Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884445.

[307] Ministère du Travail (2022), La convention de rééducation professionnelle en entreprise – Faciliter le retour en emploi par la formation, disponible en: https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/prevention-maintien-emploi/salarie-travailleur-independant-ou-agent-public/etre-en-arret-de-travail/article/la-convention-de-reeducation-professionnelle-en-entreprise.

[308] Code du Travail, Reconocimiento del estatuto de trabajador discapacitado, artículos L5213-1 a L5213-2-1, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006189802. Última modificación/enmienda de otra ley de 2022.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- **Prácticas de rehabilitación profesional**[309]: se trata de una medida legal[310] que pretende ayudar a las personas con discapacidad (incluidos los pacientes con cáncer a los que se les ha concedido este estatus) que, después de un periodo de baja laboral o enfermedad, no pueden desempeñar su trabajo anterior. Estas prácticas garantizan una formación de 10 a treinta meses, que da lugar a una cualificación. El objetivo es adquirir nuevas competencias para reincorporarse al trabajo[311].

- **Reclasificación profesional:** se trata de una medida legal[312] dirigida a los trabajadores a los que un médico laboral ha reconocido la incapacidad para desempeñar su trabajo al final de su baja por enfermedad (incluidos los pacientes con cáncer)[313]. La empresa tiene la obligación de reclasificar al trabajador en determinadas condiciones. Esta obligación no se aplica en algunos casos, por ejemplo, cuando no es posible reclasificar al trabajador dentro de la misma empresa.

Además, también existe una serie de iniciativas y herramientas para ayudar a los pacientes/supervivientes de cáncer (así como a las empresas) a permanecer o reincorporarse al trabajo:

- **Carta Cáncer y Empleo**[314]: las empresas pueden firmar esta Carta (no vinculante jurídicamente) que les ayuda a comprometerse a ofrecer un mejor apoyo a los pacientes y supervivientes de cáncer en su reincorporación al trabajo. Contiene una lista de once compromisos. En octubre de 2023, unas noventa empresas habían firmado la Carta[315].

- **Plataforma en línea Empleo y Cáncer**[316]: Emploi et Cancer es un sitio web creado por la Liga contra el Cáncer. Está dedicado a los pacientes con cáncer que tienen preguntas relacionadas con su empleo.

- **Talleres para apoyar la reincorporación al trabajo de pacientes con cáncer** [317]: Estos talleres son una iniciativa de la Liga contra el Cáncer (a nivel departamental/territorial) en colaboración con la Seguridad Social nacional y las cajas del seguro de pensiones y de salud en el trabajo (CARSAT). Ofrecen a los pacientes con cáncer información pertinente sobre su reincorporación al trabajo. Se organizan sesiones con distintos expertos, como asistentes sociales, médicos laborales y psicólogos [318] [319].

- **Club de empresas Trabajo y Cáncer:** este club se creó por iniciativa de la Liga contra el Cáncer y está coorganizado por la ANACT (Agencia nacional para la mejora de las condiciones de trabajo) y sus componentes regionales (ARACT). El club se reúne dos veces al año para compartir buenas prácticas[320].

[309] Ministère du Travail (2015), Le stage de réadapation professionnelles, disponible en: https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/formation-des-personnes-en-situation-de-handicap/article/le-stage-de-readaptation-professionnelle.
[310] Code du travail, Réadaptation, rééducation et formation professionnelle, Articles R5213-9 to R5213-26, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000018495296/.
[311] Ligue contre le cancer (s.d.), Dispositifs de maintien et de retour à l'emploi des personnes malades, disponible en: https://www.ligue-cancer.net/nos-missions/retour-lemploi
[312] Code du Travail, Inaptitude consécutive à une maladie ou un accident non professionnel - Artículos L1226-2 a L1226-4-3, disponible en: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006195599/.
[313] Ligue contre le cancer (s.d.), Dispositifs de maintien et de retour à l'emploi des personnes malades, disponible en: https://www.ligue-cancer.net/nos-missions/retour-lemploi.
[314] Véase: https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires/Les-11-engagements.
[315] La lista de empresas firmantes está disponible aquí: https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires/Les-signataires.
[316] Véase: https://emploicancer.ligue-cancer.net/.
[317] Ligue contre le Cancer (s.d.), Dispositifs de maintien et de retour à l'emploi des personnes malades, disponible en: https://www.ligue-cancer.net/nos-missions/loffre-de-soins-de-support/retour-lemploi#:~:text=des%20ateliers%20collectifs%20d'accompagnement,une%20estime%20de%20soi%20et.
[318] Ibid.
[319] Ligue contre le cancer (s.d.), Ateliers d'accompagnement de retour à l'emploi à destination des personnes malades du cancer, disponible en: https://www.ligue-cancer.net/ateliers-daccompagnement-de-retour-lemploi-destination-des-personnes-malades-du-cancer.
[320] Institut National du Cancer (2020), Le club des entreprises «Cancer et Emploi», disponible en: https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/Le-Club-et-l-accompagnement-des-signataires/Le-Club-des-entreprises#:~:text=Initiative%20de%20l'Institut%20national,malades%20et%20ceux%20des%20entreprises.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
• **Programa LigEntreprises**: este programa apoya a las empresas y los empleadores mediante la concienciación sobre cuestiones relacionadas con el cáncer a través de diferentes herramientas, incluida la plataforma Emploi et Cancer mencionada más arriba[321]. • **Programa Rose Coaching Emploi (desde 2022):** Este programa de formación fue creado por las asociaciones RoseUp y Cancer@Work y por Jurisanté. Su objetivo es acompañar y apoyar a las mujeres en su reincorporación al trabajo después de un cáncer. Durante la primera sesión de la formación, las participantes se beneficiaron de las opiniones de siete asesores profesionales[322]. • **Cáncer y Trabajo de Sanofi: Iniciativa «Actuar juntos»[323]**: Gracias a esta iniciativa empresarial, además de garantizar la seguridad en el empleo y la continuidad salarial durante al menos un año después del diagnóstico, los trabajadores pueden beneficiarse de modalidades de trabajo flexibles para conciliar mejor el cáncer y el trabajo. Esto incluye que los trabajadores fijos puedan optar a la excedencia no retribuida para cuidadores, lo que les permite realizar tareas de cuidado de un familiar cercano que padezca una enfermedad crítica.

Intervenciones políticas prospectivas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
Las **reformas y orientaciones de políticas para los próximos diez años se describen en la estrategia nacional decenal** mencionada anteriormente. Las cuestiones en las que se centran son las siguientes: • Concienciar a los profesionales sanitarios sobre los beneficios de una actividad profesional adaptada durante y después de una enfermedad; sistematización de las visitas previas a la reincorporación al trabajo; • Apoyo a (clubes, formación, intercambio de experiencias, indicadores); • Integrar una ventanilla única para todos los trámites administrativos relacionados con el empleo; • Ampliar las posibilidades de flexibilizar el horario laboral; • Medir los efectos de la enfermedad sobre los derechos de pensión y reflexionar sobre acciones para reducir el impacto de las bajas por enfermedad en las pensiones; • Realizar prueba y ensayo de medidas para conciliar enfermedad y empleo.

Alemania

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
Las intervenciones en políticas sobre mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer forman parte de una legislación más amplia de protección social y empleo en Alemania para personas con discapacidad y trabajadores con enfermedades de larga duración, incluidas las oncológicas. Las medidas incluyen:

[321] Ligue contre le cancer (s.d.), Le programme Lig'Entreprises engagées contre le cancer, disponible en: https://liguecancer31.fr/soutenir-nos-actions/le-programme-ligentreprise-engagees-contre-le-cancer/.
[322] RoseUp (2022), Rose Coaching Emploi : accompagner les femmes dans leur reprise professionnelle après le cancer, disponible en: https://www.rose-up.fr/magazine/rose-coaching-emploi-accompagner-les-femmes-dans-leur-reprise-professionnelle-apres-le-cancer/.
[323] Véase: https://www.sanofi.com/en/media-room/press-releases/2024/2024-02-05-07-00-00-2823219.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
• **Reconocimiento de la condición de discapacidad grave o equivalente:** esta medida legal concede una mayor protección contra el despido, apoyo en el lugar de trabajo, exención de horas extraordinarias, beneficios fiscales y otras ventajas a las personas a las que se reconoce un grado de discapacidad de al menos el 50 %[324]. El término grado de discapacidad se utiliza para evaluar y clasificar el grado de déficit de las personas y se mide en grados de 10, desde 20 hasta 100. Por lo general, en una enfermedad tumoral maligna se reconoce un grado de discapacidad de al menos 50 sin necesidad de un examen detallado[325]. • La **gestión empresarial de la integración** es una medida legal introducida en 2004[326], aplicable a los trabajadores que han estado ausentes del trabajo por cuestiones relacionadas con la salud durante más de seis semanas. Esta medida ayuda a los beneficiarios a superar la incapacidad laboral y clarifica qué servicios pueden utilizarse para contrarrestar una nueva incapacidad laboral y apoyar la reincorporación al trabajo mediante un nuevo diseño técnico y organizativo del lugar de trabajo, que puede incluir una reintegración gradual en la vida laboral. La participación en la gestión de la reintegración empresarial es voluntaria para los beneficiarios, pero obligatoria para las empresas. Durante la gestión de la integración empresarial, se considera que el beneficiario está incapacitado para trabajar, por lo que sigue percibiendo prestaciones de enfermedad o transitorias[327]. • **La reincorporación gradual al trabajo**[328], a menudo denominada modelo de Hamburgo, es una medida de reincorporación al trabajo voluntaria basada en un plan gradual o plan de reintegración, que consiste en aumentar gradualmente tanto el tiempo dedicado a trabajar como las tareas asignadas. Requiere una evaluación previa por parte de un médico y el consentimiento conjunto del trabajador, el médico, la institución de seguro social competente y la empresa. Durante la aplicación de la medida, los trabajadores perciben prestaciones de baja por enfermedad proporcionadas por la institución de seguro social responsable. La empresa no está obligada legalmente a aplicar esta medida a menos que el trabajador que se reincorpora sufra una discapacidad grave[329]. • **Prestaciones transitorias**: la Asociación Alemana de Seguros de Pensiones cubre las necesidades económicas de las personas en situación de baja por enfermedad de larga duración durante la rehabilitación médica, la rehabilitación profesional y la reintegración gradual de la gestión de la reintegración empresarial[330]. La Asociación Alemana de Seguros de Pensiones también emplea a asesores especializados en rehabilitación. Estos trabajan en estrecha colaboración con clínicas de rehabilitación, instituciones de formación profesional y agencias de empleo. También ofrecen conferencias y eventos informativos, organizan jornadas de consulta en clínicas y centros de promoción profesional y realizan visitas a empresas[331].

[324] Código Social Libro Noveno - Rehabilitación y participación de personas con discapacidad (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) - Parte 3 - Normativa especial sobre la participación de personas con discapacidad grave (Derechos de las personas con discapacidad grave) § § 151 - 24, disponible en: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/index.html#BJNR323410016BJNE015200000.
[325] Deutsches Krebsforschungszentrum, Schwerbehinderung: Wann gilt für Krebspatienten ein besonderer Kündigungsschutz?, disponible en: https://www.krebsinformationsdienst.de/aktuelles/2021/news004-pressemitteilung-schwerbehinderung-kuendigungsschutz-fuer-krebspatienten.php.
[326] Código Social Libro Noveno - Rehabilitación y participación de personas con discapacidad (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) - Parte 3 - Normativa especial sobre la participación de personas con discapacidad grave (Derechos de las personas con discapacidad grave) § 167.
[327] Véase también Ministerio Federal de Empleo y Asuntos Sociales, Schritt für Schritt zurück in den Job, disponible en: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a748-betriebliche-eingliederung.pdf?__blob=publicationFile&v=5.
[328] Código Social, Libro Noveno - Rehabilitación y participación de personas con discapacidad (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen), § 44 Reincorporación gradual al trabajo (Stufenweise Wiedereingliederung), disponible en: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/__44.html. Código Social, Libro Quinto - Seguro legal de enfermedad (Gesetzliche Krankenversicherung), art. 74 Reincorporación gradual al trabajo (Stufenweise Wiedereingliederung).
[329] Schulz, I. L., Stefmann, R., Wegewitz, U., Bethge, M. 2022. The Current Practice of Gradual Return to Work in Germany:
A Qualitative Study Protocol (La práctica actual de la reincorporación gradual al trabajo en Alemania: un protocolo de estudio cualitativo), disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8955514/.
[330] Deutsche Rentenversicherung, Übergangsgeld, disponible en: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Warum-Reha/uebergangsgeld.html.
[331] Véase: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Traeger/Bund/reha_berater.html.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
• **El subsidio de integración** para personas con discapacidad es una medida legal dirigida a las empresas que desean reducir su propia carga financiera relacionada con la reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer (o de otros trabajadores que presenten una discapacidad) cuando se requiere equipamiento adicional o reciclaje. Esta medida legal permite reembolsar los gastos a la empresa (hasta el 70 % durante un periodo de veinticuatro meses), aportando el certificado de discapacidad (véase más arriba)[332]. • La **pensión de invalidez** da derecho legal a los asegurados a percibir una pensión por reducción de la capacidad para obtener ingresos hasta alcanzar la edad de jubilación si no pueden trabajar durante al menos tres horas al día (o seis horas al día para tener derecho a la mitad de la pensión)[333]. • El **subsidio de desempleo I** sirve específicamente como medida intermedia para asegurarse un medio de vida (es decir, hacer la transición a una pensión de invalidez) cuando ha expirado el periodo máximo de derecho al subsidio por enfermedad y la persona en cuestión sigue sin poder trabajar. Este subsidio presupone que la persona no puede trabajar más de quince horas semanales durante al menos seis meses. El derecho comienza con un total de al menos doce meses de seguro obligatorio y se prolonga durante seis meses[334]. Además, hay muchas organizaciones benéficas que utilizan herramientas y medidas específicas para que los pacientes y supervivientes de cáncer conozcan mejor sus derechos al reincorporarse al trabajo. Entre ellas se incluyen talleres de reintegración organizados por la organización benéfica **Leben nach Krebs** (Vida después del cáncer), donde se ofrecen consejos sobre el desarrollo de la carrera profesional, cambiar al trabajo por cuenta propia o a tiempo parcial, cómo pueden apoyarles las empresas y si pueden optar a algún tipo de financiación[335]. Otro ejemplo es el apoyo prestado por la **Frauenselbsthilfe Krebs** (autoayuda femenina contra el cáncer), que acompaña a las mujeres con cáncer durante toda su enfermedad y después, ayudándolas en la búsqueda de empleo, la solicitud de prestaciones sociales y los cuidados posteriores[336]. Para más información, véase el apartado 4.3.2.7. Además, cada **Estado federado de Alemania tiene su propia red de Krebsgesellschaft** (sociedades contra el cáncer), que facilitan a las personas que padecen cáncer y a sus familiares datos relevantes sobre organizaciones benéficas que pueden ayudarles durante y después de la enfermedad, y también en la reincorporación al trabajo[337].

Grecia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Grecia no existe actualmente un Plan Nacional contra el Cáncer específico, aunque está prevista una actualización del Plan Nacional contra el Cáncer de 2015 para el próximo año. La mayoría de las medidas legales que se mencionan a continuación sobre disposiciones específicas en materia laboral, mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo se refieren a las personas con discapacidad, entre las que pueden encontrarse los pacientes con cáncer. **El artículo 29 de la Ley 4808/2021** concede a los trabajadores por cuenta ajena que hayan completado seis meses de contratos de trabajo de duración determinada, continuos o consecutivos, un permiso de cuidador, de una duración máxima de cinco días laborables por cada año natural, para el cuidado de una persona que necesite atención o apoyo significativos por una razón médica grave (incluido el cáncer), confirmada por una decisión médica.

[332] Código Social Libro Noveno - Rehabilitación y participación de personas con discapacidad (Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) - Parte 3 - Normativa especial sobre la participación de personas con discapacidad grave (Derechos de las personas con discapacidad grave) § 90, disponible en: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_3/__90.html.
[333] Código Social (SGB) Libro Sexto (VI) - Seguro obligatorio de pensiones - § 43 pensión por reducción de la capacidad para obtener ingresos, disponible en: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/__43.html.
[334] Véase: https://www.frauenselbsthilfe.de/infothek/geld-und-mehr/existenzsicherung/arbeitslosengeld1.html.
[335] Véase: https://leben-nach-krebs.de/zinsa-workshops/.
[336] Véase: https://www.frauenselbsthilfe.de/verband/was-wir-tun/aufgaben-und-ziele.html.
[337] Véase: https://www.krebsgesellschaft.de/landeskrebsgesellschaften.html.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
Aunque no están dirigidas específicamente a los pacientes y supervivientes de cáncer, la **Organización de Prestaciones Sociales y de Solidaridad Social (OPEKA) ofrece ayudas económicas** a diversas categorías de personas con discapacidad, lo que podría aplicarse a los afectados por el cáncer si presentan una discapacidad. **También hay una serie de disposiciones legislativas, en virtud de la Ley 2643/1998**, que prevén derechos para las personas consideradas con discapacidad, en términos de acceso al trabajo y acceso a una baja anual adicional. La **Ley 3528/2007** establece una serie de derechos para los funcionarios en términos de permisos especiales retribuidos, reducción del tiempo de trabajo, protección contra el despido, subsidio por enfermedad y derecho a solicitar el trabajo a distancia. En cuanto a las medidas legislativas dirigidas específicamente a los afectados por el cáncer, existe una disposición legislativa para ayudar a conservar el empleo a padres de hijos con cáncer. Los **artículos 43 y 44 de la Ley 4808/2021** conceden a los padres trabajadores por cuenta ajena un permiso parental especial, de diez días laborables al año, para atender las necesidades de sus hijos (hasta los dieciocho años) con cáncer. Además de estas disposiciones legislativas, existen otras iniciativas dirigidas específicamente a los afectados por el cáncer. La **Asociación Helénica de Mujeres con Cáncer de Mama «Alma Zois»** organizó en junio de 2021 un taller en línea para pacientes sobre la reintegración en el trabajo después de un cáncer de mama. El taller se centró en las necesidades de las mujeres después del diagnóstico de cáncer de mama en relación con el trabajo, así como en los obstáculos relacionados con cuestiones laborales y buenas prácticas, sugerencias para una reintegración laboral más fluida y factores facilitadores. Además, en octubre de 2021 se presentó al Primer Ministro un memorándum con las posiciones de Alma Zois y de otros organismos pertinentes, en el que se destacaba la necesidad de un plan integral y de legislación para facilitar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las pacientes con cáncer de mama. En términos más generales, en los últimos dos años se ha creado un servicio público para personas desempleadas con una discapacidad ≥50 %, que ofrece servicios de asesoramiento, incluida la provisión de información relativa a cuestiones de formación, empleo y emprendimiento, así como apoyo personalizado para acceder al mercado laboral. Por último, de junio a diciembre de 2023 se puso en marcha un programa de reintegración en el trabajo dirigido a personas que han sufrido daños cerebrales y desean volver al mercado laboral, con el apoyo del Banco del Pireo en el marco del programa EQUAL.

Hungría

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Hungría, los pacientes y supervivientes de cáncer tienen que recurrir a medidas legales generales dirigidas a personas con discapacidad o capacidad laboral reducida. • **El apartado 7 del artículo 66 del Código de Trabajo** es pertinente para los trabajadores que reciben tratamiento de rehabilitación o prestaciones de rehabilitación –incluidos los pacientes y supervivientes de cáncer– motivado por la capacidad del trabajador en relación con razones médicas. Regula la protección contra la terminación del empleo, más allá de las protecciones generales, restringiendo los motivos por los que la empresa puede despedir por razones médicas[338]. • El **Decreto del Gobierno nº 335/2009**[339] establece que si una persona padece una de las enfermedades graves enumeradas en el propio Decreto (incluido el cáncer), tiene derecho a una reducción fiscal.

[338] Código de Trabajo, disponible en: https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/2557/Labour%20Code.pdf.
[339] 335/2009. (XII. 29.) Korm. Rendelet, https://njt.hu/jogszabaly/2009-335-20-22.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- **La Ley sobre igualdad de trato** también es relevante para los pacientes y supervivientes de cáncer, ya que la salud es uno de los motivos de no discriminación[340].

Recientemente han entrado en vigor otras modificaciones legislativas:

- En primer lugar, en 2022 se aprobó **una enmienda al Código de Trabajo** relacionado con las personas con capacidad laboral reducida, que entró en vigor el 1 de enero de 2023. Antes de la enmienda, los trabajadores que percibían una pensión de invalidez eran considerados pensionistas y no trabajadores por cuenta ajena, por lo que su relación laboral podía extinguirse sin un motivo válido y sin derecho a indemnización por despido. La enmienda suprimió esta norma, y a partir de ahora debe haber un motivo válido para el despido y el rechazo de la indemnización por despido (si se tiene derecho a ella).
- En 2020 se aprobó **una enmienda de la Ley CXCI de 2011** sobre subsidios para personas con capacidad laboral reducida, que entró en vigor el 1 de enero de 2021[341]. Antes de esta enmienda, el subsidio de rehabilitación y el subsidio de invalidez debían extinguirse si la retribución del interesado superaba el 150 % del salario mínimo interprofesional en los tres meses anteriores. Este límite salarial se suprimió a partir de 2021, por lo que actualmente no existe límite máximo de remuneración. Las personas con cáncer pueden acceder a la prestación de rehabilitación si cumplen las condiciones requeridas para esta prestación.

No obstante, además de estas medidas, no existen iniciativas que apoyen específicamente el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes o supervivientes de cáncer. El Programa Nacional Húngaro de Control del Cáncer[342], que data de 2006 y sigue vigente, no menciona nada a este respecto.

Irlanda

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Irlanda no cuenta con un marco nacional para la reintegración o retención de pacientes y supervivientes de cáncer y no se identificaron políticas específicas de apoyo a estos grupos. De forma similar, tampoco existe un marco nacional para las personas con enfermedades crónicas[343]. En cambio, la protección social actúa como mecanismo principal de apoyo a los enfermos crónicos y de larga duración, incluidos los pacientes con cáncer. Esta ayuda adopta la forma de distintos tipos de prestaciones, como la prestación por enfermedad y la pensión de invalidez.

Un tipo específico de prestación para enfermos crónicos y de larga duración, **la prestación de capacidad parcial**, puede utilizarse para ayudar a los pacientes con cáncer a mantener su empleo y reincorporarse al trabajo con un nivel de capacidad que se adapte a sus necesidades individuales [344]. Este tipo de prestación permite a las personas cuya incapacidad para trabajar a tiempo completo ha sido certificada médicamente reincorporarse al trabajo sin dejar de percibir una ayuda económica. Solo tienen derecho a percibirla las personas que ya perciben una prestación por enfermedad o una pensión de invalidez, y los pagos se evalúan en función de la capacidad laboral de cada persona.

También existe un plan nacional de financiación al que pueden acogerse las empresas: la **Subvención para la retención de empleados**[345]. El objetivo de esta subvención es ayudar a las empresas a retener a los empleados que padezcan una enfermedad, afección o deficiencia que afecte a su capacidad para

[340] Ley CXXV de 2003 sobre igualdad de trato, disponible en: https://www.venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-REF(2021)068-e.
[341] Véase: https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100191.TV&searchUrl=/gyorskereso%3Fkeyword%3D2011.%2520%25C3%25A9vi%2520CXCI.%2520t%25C3%25B6rv%25C3%25A9ny.
[342] Véase: http://www.epaac.eu/from_heidi_wiki/Hungary_National_Cancer_Control_Programme_English.pdf.
[343] Véase: https://celsi.sk/media/datasource/National_Report_Ireland_merged.pdf.
[344] Véase: https://www.gov.ie/en/service/c79268-partial-capacity-benefit/.
[345] Véase: https://www.citizensinformation.ie/en/employment/employment-and-disability/grants-to-retain-employees-with-disabilities/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

desempeñar sus tareas laborales. La subvención puede utilizarse para 1) ayudar a las empresas a determinar las necesidades de adaptación o formación del trabajador para que pueda permanecer en su puesto actual, o 2) financiar el reciclaje del trabajador para ocupar otro puesto. Cualquier empresa del sector privado puede solicitar la subvención, que puede utilizarse para ayudar a empleados de todos los niveles y en cualquier tipo de ocupación.

Además, existen medidas legales para proteger a los pacientes con cáncer de la discriminación en el lugar de trabajo a través de las **Leyes de igualdad en el empleo de 1998-2011**[346]. En virtud de esta legislación, los pacientes y supervivientes de cáncer están protegidos por motivos de discapacidad. La ley prohíbe que a las personas con enfermedades como el cáncer se les ofrezcan condiciones de trabajo menos favorables, se les seleccione para un expediente de regulación de empleo o se les rechace para un ascenso por padecer o haber padecido cáncer. Las leyes exigen además a las empresas que realicen adaptaciones razonables para las personas con enfermedades y discapacidades, proporcionando así una base legal para que se realicen adaptaciones en el lugar de trabajo para los trabajadores sometidos a un tratamiento contra el cáncer.

También cabe destacar que, desde enero de 2023, Irlanda ha introducido recientemente la baja por enfermedad remunerada garantizada con la **Ley de baja por enfermedad**[347]. Esta ley prevé tres días por enfermedad pagados al año, cantidad que aumentará a diez días en 2026. Anteriormente, el régimen de baja por enfermedad remunerada quedaba a discreción de la empresa. No obstante, para los pacientes con cáncer, que probablemente tengan que tomarse más de tres días para tratar su enfermedad o sus síntomas, las prestaciones constituyen el único medio de conservar unos ingresos durante largos periodos de enfermedad.

Existe una iniciativa de una ONG destinada a apoyar la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer: la Fundación Marie Keating ha publicado un folleto-guía titulado Back to Work After Cancer,[348] que ofrece información y consejos a empresas y trabajadores sobre la vuelta al trabajo después del cáncer. Además, la Sociedad Irlandesa contra el Cáncer ha publicado una serie de directrices para las empresas sobre cómo ayudar a los trabajadores a los que se ha diagnosticado un cáncer, centrándose en el apoyo después de un diagnóstico de cáncer, la ayuda después de un diagnóstico de cáncer de mama y la elaboración de un plan de apoyo contra el cáncer.[349]

Intervenciones políticas prospectivas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Ya existe una **Estrategia Nacional contra el Cáncer 2017-2026**[350] con el objetivo específico de mejorar la calidad de vida de los supervivientes mediante el **desarrollo de programas de apoyo a su reincorporación al trabajo**. El informe de aplicación 2023 para la estrategia[351] señala que, en el marco de este objetivo, el taller Life And Cancer - Enhancing Survivorship (LACES), desarrollado en colaboración con la Sociedad Irlandesa contra el Cáncer, se impartió en línea y de forma presencial. LACES es un taller sobre el final del tratamiento que ofrece información y orientación sobre servicios para ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer una vez finalizado el tratamiento activo. En 2023 se impartieron 48 sesiones con un total de 146 asistentes. Sin embargo, en este informe no se hacía referencia directa a la reincorporación al trabajo. Además, la Estrategia no proporciona un calendario ni una metodología específicos para alcanzar este objetivo. No obstante, sigue existiendo la posibilidad de desarrollar programas específicos de aquí a 2026.

[346] Véase: https://www.irishstatutebook.ie/eli/1998/act/21/enacted/en/html.
[347] Véase: https://www.workplacerelations.ie/en/what_you_should_know/leave/sick-leave/.
[348] Véase: https://www.mariekeating.ie/wp-content/uploads/2019/02/Marie_Keating_Back-To-Work_booklet_Final_web_single.pdf.
[349] Véase: https://www.cancer.ie/cancer-information-and-support/cancer-support/coping-with-cancer/information-for-patients/cancer-and-work/employer-guidelines-resources.
[350] Véase: https://assets.gov.ie/9315/6f1592a09583421baa87de3a7e9cb619.pdf.
[351] Véase: https://assets.gov.ie/296249/39cb1733-4689-49c5-8e1d-c19b09493af3.pdf.

Italia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Las iniciativas actuales destinadas a fomentar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer incluyen varias medidas jurídicas y de políticas. En el apartado 3.11 sobre Calidad de vida y reintegración social de los pacientes y supervivientes de cáncer del **Plan Oncológico Nacional 2023-2027**[352] se destaca **la importancia de la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer** y la necesidad de medidas que garanticen la flexibilidad para permitir su reintegración en el lugar de trabajo, aunque no se perfilan intervenciones específicas.

Las medidas legales pertinentes forman parte del marco legislativo laboral más amplio de Italia para las personas con discapacidad y los trabajadores que padecen una enfermedad de larga duración, que incluye a los pacientes con cáncer y sus familias. Sin embargo, no existe ningún mecanismo de ámbito nacional que se ocupe específicamente de las medidas destinadas al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes con cáncer.

Las medidas legales pertinentes incluyen:

- **Marco legislativo para los derechos laborales de las personas con discapacidad**: diversas leyes prevén ayudas económicas y de otro tipo para las personas a las que se reconoce su condición de invalidez o discapacidad, incluidos los pacientes con cáncer y sus cuidadores. Se trata de la baja por enfermedad, la reubicación, el trabajo nocturno, el trabajo a tiempo parcial, la cobertura de facturas y equipos médicos y las bajas mensuales retribuidas, además de la protección contra la discriminación[353] [354] [355].
- **El derecho al trabajo**: esta medida legal establece el derecho de las personas a las que se reconoce su condición de discapacidad a que se les asigne un trabajo adecuado y compatible con su capacidad laboral reducida, garantizando la sinergia con sus tareas originales. Las empresas y entidades públicas están obligadas a contratar a un determinado porcentaje de desempleados con discapacidad (con invalidez reconocida igual o superior al 46 %) como parte de su plantilla mediante un sistema de cuotas obligatorias[356]. Además, los pacientes y supervivientes de cáncer que desean reincorporarse al trabajo en su empresa anterior tras un periodo de baja por enfermedad tienen reconocida la condición de discapacidad si su invalidez es de un 60 % o superior.
- **Flexibilidad en las modalidades y condiciones de trabajo**: las personas que tengan reconocida la condición de discapacidad y los trabajadores que cuiden de un familiar enfermo pueden solicitar que se les exima del trabajo nocturno[357], se les cambie de un trabajo a tiempo

[352] Ministerio de Sanidad. Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro («Plan Oncológico Nacional: documento de planificación y orientación para la prevención y la lucha contra el cáncer»), disponible en: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3291_allegato.pdf.
[353] Ley 104/1992 Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate («Marco legislativo para la asistencia, la inclusión social y los derechos de las personas con discapacidad»). Disponible en: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg.
[354] Según las modalidades previstas por las modificaciones introducidas por la Ley 80/2006. 1992, disponible en: https://www.handylex.org/legge-9-marzo-2006-n-80/.
[355] Ley 193/2023 Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche («Disposiciones para la prevención de la discriminación y la protección de los derechos de las personas que padecen una enfermedad oncológica»), disponible en: https://def.finanze.it/DocTribFrontend/getAttoNormativoDetail.do?ACTION=getSommario&id={1D8FECE5-163C-4AE3-900B-CF3B1FACFB4C}.
[356] Ley 68/1999 Norme per il diritto al lavoro dei disabili («Ley sobre el derecho al trabajo de las personas con discapacidad»). 1999, disponible en: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/03/23/099G0123/sg.
[357] Ley 66/2003 Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro («Aplicación de las directivas 93/104/CE y 2000/34/CE relativas a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo»). 2003, disponible en:: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/04/14/003G0091/sg.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

completo a otro a tiempo parcial y viceversa en función de sus necesidades[358], así como que se les traslade más cerca de su domicilio[359].

- **Baja por enfermedad**: se puede conceder una baja por enfermedad remunerada a los trabajadores con enfermedades que conlleven ausencias frecuentes del trabajo, incluido el cáncer, para someterse a tratamiento durante un máximo de treinta días al año. Para poder optar a la ayuda, las personas deben tener reconocida una invalidez igual o superior al 50 %[360].

Varias intervenciones en políticas llevadas a cabo por asociaciones nacionales contra el cáncer y organizaciones afines se dirigen específicamente a pacientes y supervivientes de cáncer, incluidas las mujeres:

- **El proyecto TransformAzione**: desde 2021, Europa Donna Italia ofrece orientación y formación para facilitar la reincorporación al trabajo de mujeres diagnosticadas o que han sobrevivido a un cáncer de mama u otras enfermedades oncológicas a través de su Laboratorio de Talentos (incluyendo, por ejemplo, redacción de CV y cartas de presentación, competencias digitales). También proporciona un foro para que las participantes hablen de sus necesidades y aspiraciones. La última edición del proyecto comenzó en mayo de 2023[361]. Para más información, véase el apartado 4.3.2.6.

- Los proyectos **Return to Work**[362] y **Return to Work post COVID-19**[363]: desde 2021, la asociación de rehabilitación oncológica Onconauti ofrece apoyo personalizado a los trabajadores a los que se les ha diagnosticado o que han sobrevivido al cáncer a través de medidas destinadas a fomentar su bienestar y aumentar su productividad (incluyendo, por ejemplo, yoga terapéutico, actividad física, nutrición, apoyo psicológico, reflexología). También ofrece asesoramiento a trabajadores y empresas para la reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer dentro y fuera del contexto COVID-19.

- La **iniciativa PRO JOB**, desarrollada por AIMaC en 2012, es un modelo innovador destinado a mejorar las condiciones y la inclusión de los pacientes y supervivientes de cáncer y a concienciar a la dirección de las empresas para que creen condiciones óptimas para ellos en el lugar de trabajo[364]. Las iniciativas ofrecen herramientas y actividades como orientación personalizada y apoyo psicológico confidencial para trabajadores a los que se ha diagnosticado cáncer y trabajadores que cuidan de familiares enfermos. También proporciona material informativo y un servicio telefónico de ayuda específico para pacientes con cáncer, trabajadores que cuidan de un familiar enfermo con cáncer y directivos de empresa, asesorando sobre todos

[358] Ley 81/2015 Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della legge 10 dicembre 2014, n. 183 («Disciplina orgánica del contrato de trabajo y revisión de la norma relativa a las tareas laborales, del art. 1/7 de la Ley 10 de diciembre de 2014, n.183»). 2015, disponible en: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/06/24/15G00095/sg.

[359] Ley 183/2010, Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonche' misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro («Delegaciones en el Gobierno en materia de trabajadores, reorganización de las entidades, ausencias de larga duración, expectativas y bajas médicas, apoyo social, servicios de empleo, incentivos al empleo, aprendizaje, empleo femenino, además de medidas contra el trabajo no declarado y disposiciones sobre trabajo público y conflictos laborales»). 2010, disponible en: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2010/11/09/010G0209/sg.

[360] Ley 119/2011, Attuazione dell'articolo 23 della legge 4 novembre 2010, n. 183, recante delega al Governo per il riordino della normativa in materia di congedi, aspettative e permessi («Aplicación del art. 23 de la Ley de 4 de noviembre de 2010, n.183, por la que se delega la reestructuración de la normativa en materia de ausencias, expectativas y permisos. 2011, disponible en: https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto:2011-07-18;119~art7!vig.

[361] TrasformAzione, vivere e lavorare con e dopo il tumore al seno. Il progetto che sostiene le donne nel loro ritorno al mondo del lavoro dopo la diagnosi di tumore al seno («TransformAcción, vivir y trabajar con un cáncer de mama y después. El proyecto que apoya a las mujeres en su reincorporación al trabajo después de un diagnóstico de cáncer de mama»). Europa Donna Italia, 2022, disponible en: https://europadonna.it/ambito/tumore-lavoro/progetti/tumore-e-lavoro-2022/.

[362] Proyecto Return to Work. Onconauti, 2021, disponible en: https://www.reteoncologicaropi.it/wp-content/uploads/2021/01/Brochure-DEFINITIVA-1.pdf.

[363] Proyecto «Return to Work post COVID19». Una intervención de bienestar a nivel de empresa destinada a apoyar a los trabajadores vulnerables, nacida de la experiencia de la Asociación Onconauti. Onconauti, 2021, disponible en: https://www.reteoncologicaropi.it/wp-content/uploads/2021/01/RTW.pdf.

[364] PRO JOB - Lavorare durante e dopo il cancro: una risorsa per l'impresa e per i lavoratori («PRO JOB - Trabajar durante y después del cáncer: un recurso para empresas y trabajadores»). AIMaC, N/A, disponible en: https://www.aimac.it/aimac-per-te/pro-job-risorse-impresa-lavoratori.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
los aspectos relacionados con el cáncer y el trabajo. También se ofrece asesoramiento ad hoc y formación profesional a los responsables de RR. HH., a los superiores inmediatos y a los trabajadores a través de la creación del equipo de gestión PRO JOB para la gestión y reintegración de pacientes, así como evaluaciones en la empresa para identificar necesidades organizativas específicas y desarrollar intervenciones selectivas[365]. Por último, la red de solidaridad entre Eni, los interlocutores sociales y las autoridades locales y regionales identifica soluciones normativas en favor de los trabajadores de Eni a los que se ha diagnosticado o que han sobrevivido al cáncer[366]. El proyecto pretende disminuir las ausencias injustificadas del trabajo, las jubilaciones anticipadas por motivos de salud y los litigios por cuestiones de salud, así como aumentar el uso adecuado de las herramientas de flexibilidad y garantizar la conciliación del tiempo dedicado a los cuidados y al trabajo, las adaptaciones razonables y el respeto a la diversidad. En general, se espera que el proyecto aumente la productividad, fomente la cohesión social y mejore los derechos de los pacientes con cáncer. El proyecto recibió el Premio Sodalitas a la Innovación Social de la Fundación Sodalitas en la categoría de Salud Italia[367]. • La **Línea Verde SOS LILT**, creada por la **Liga Italiana para la Lucha contra los Tumores** (LILT), ofrece asesoramiento jurídico y económico a los pacientes con cáncer, informándoles de sus derechos en relación con la acreditación de la condición de discapacidad, el trabajo a tiempo parcial, las bajas por enfermedad y las ausencias de larga duración. • Varias organizaciones ofrecen recomendaciones destinadas a facilitar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, así como a mejorar sus condiciones laborales y su calidad de vida. **La AIMaC** ha elaborado una hoja informativa para las empresas[368], y **Europa Donna Italia**[369] y el bufete jurídico **Studio Fava & Associates**[370] han redactado **recomendaciones** para apoyar la integración laboral de las pacientes de cáncer que han sido diagnosticadas o que han sobrevivido a un cáncer de mama o a otras enfermedades oncológicas. También se identificó una intervención en política a nivel local. Creado en 2018,el **Proyecto UNAMANO** del Sistema de Salud Local de Reggio Emilia en la Región de Emilia Romagna, que representa la experiencia italiana promovida por una Autoridad Sanitaria Local, tiene como objetivo reducir la brecha percibida entre las áreas de atención sanitaria y trabajo y facilitar el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas en edad de trabajar que padecen cáncer, independientemente del tipo de diagnóstico[371]. El diseño del proyecto como un itinerario sociosanitario global centrado en las necesidades de los pacientes se basó en la literatura que describe la eficacia moderada de las intervenciones multidisciplinares para ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer a reincorporarse al trabajo[372]. UNAMANO ofrece ayuda en forma de información sobre derechos en el lugar de trabajo y asesoramiento sobre seguridad social y asistencia, presta apoyo social y sanitario a través de programas personalizados de rehabilitación y reintegración laboral y ofrece un programa de asesoramiento que incluye formación profesional e información para quienes han contraído deudas o han perdido su empleo a causa del cáncer.

[365] Información facilitada por un encuestado.
[366] Una rete solidale per attuare le norme a tutela dei lavoratori malati di cancro sui luoghi di lavoro («Una red solidaria para aplicar las normas que protegen a los pacientes con cáncer en los lugares de trabajo»). AIMaC, N/A, disponible en: https://www.aimac.it/chi-siamo/progetti/una-rete-solidale-per-attuare-le-norme-a-tutela-dei-lavoratori-malati-di-cancro-sui-luoghi-di-lavoro.
[367] Información facilitada por un encuestado.
[368] Lavoratori malati di tumore: 10 consigli al datore di lavoro («Trabajadoras pacientes con cáncer: 10 recomendaciones para las empresas»). AIMaC, 2016, disponible en: https://www.aimac.it/libretti-tumore/lavoratori-malati-tumore-consigli-datore-lavoro.
[369] Le proposte di Europa Donna Italia («Las recomendaciones de Europa Donna Italia»). Europa Donna Italia, 2015, disponible en: https://europadonna.it/wp-content/uploads/2015/02/Proposte-di-intervento_EDI1.pdf.
[370] Per migliorare la qualita' della vita delle lavoratrici pazienti oncologiche («Para mejorar la calidad de vida de las trabajadoras pacientes oncológicas»). Europa Donna Italia, 2015, disponible en: https://europadonna.it/wp-content/uploads/2023/01/TRASFORMAZIONE_FAVA.pdf.
[371] IL PROGETTO UNAMANO - sostegno di pazienti al lavoro («El proyecto UNAMANO - apoyo a los enfermos de cáncer en el trabajo»). Azienda Usl di Reggio Emilia – IRCCS, 2021, disponible en: https://www.ausl.re.it/l-progetto-unamano-a-sostegno-di-pazienti-al-lavoro.
[372] Información facilitada por un encuestado.

Letonia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En Letonia se han identificado dos medidas relevantes para las personas con cáncer. Aunque repercuten en el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, están más orientadas a la reintegración en la sociedad en general.

- El **Reglamento del Gobierno adoptado el 19 de diciembre de 2017** proporciona información sobre un programa de rehabilitación psicosocial financiado por el Estado en general, así como de las actividades anteriores y previstas cubiertas por el programa[373]. Este servicio de rehabilitación psicosocial para personas con enfermedades oncológicas y sus familiares proporciona a la persona y a un familiar seleccionado información sobre la enfermedad y oportunidades para continuar una vida plena, con el fin de promover la reintegración de la persona en la sociedad.

- La **oficina de apoyo psicoemocional** tiene como objetivo proporcionar apoyo psicoemocional a las personas con una enfermedad oncológica y a sus familiares en cualquier fase, inmediatamente después del diagnóstico, durante el proceso de diagnóstico y tratamiento o durante el seguimiento después del tratamiento[374]. La medida la ejecuta la oficina de apoyo psicoemocional situada en el Hospital Clínico Universitario del Este de Riga y está financiada por el Estado. Aunque en la medida no se incluye ningún apoyo específico en relación con el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo, puede facilitarlo mediante el apoyo psicoemocional proporcionado por la oficina.

De forma más general, el sitio web de la Agencia Estatal de Empleo de Letonia, Empleo de personas con discapacidad está gestionado por la Agencia Estatal de Empleo de Letonia y financiado por el FSE[375]. Algunas de las medidas presentadas en el sitio web incluyen ayudas para la inclusión laboral de desempleados con discapacidad, como subvenciones estatales para el salario de personas con discapacidad, ayudas para el pago del supervisor laboral de un desempleado, una subvención para la adaptación del lugar de trabajo, un chequeo médico pagado, una subvención para la formación de un empleado y otra serie de ayudas.

Lituania

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En este estudio no se identificaron intervenciones en políticas ni medidas legislativas sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo dirigidas específicamente a pacientes y supervivientes de cáncer en Lituania. Desde 2003, la **Ley de igualdad de oportunidades de la República de Lituania** sirve de base general para la igualdad de trato y prohíbe cualquier tipo de discriminación por motivos de discapacidad. La Ley establece que las empresas tienen la obligación de facilitar que las personas con discapacidad (incluidas las que quedaron discapacitadas debido a su diagnóstico de cáncer) trabajen o estudien adaptando sus condiciones de trabajo en consecuencia. También garantiza que el trabajador no pueda ser discriminado por su discapacidad en el lugar de trabajo[376].

Las empresas se basan sobre todo en el **Código de Trabajo** (nueva versión aprobada en 2016) y en las disposiciones para personas discapacitadas para entender sus obligaciones y los derechos de sus trabajadores cuando vuelven al trabajo. De acuerdo con el artículo 26 del Código de Trabajo de la

[373] Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem, disponible en: https://likumi.lv/ta/id/296030-noteikumi-par-psihosocialas-rehabilitacijas-pakalpojumu-personam-ar-onkologisku-slimibu-un-vinu-gimenes-locekliem.
[374] Psihoemocionālā atbalsta kabinets, disponible en: https://aslimnica.lv/pacientiem/psihoemocionala-atbalsta-kabinets-pacientiem/.
[375] Véase: https://www.nva.gov.lv/lv/nva-atbalsts-bezdarbnieku-ar-invaliditati-ieklausanai-darba-tirgu?utm_source=https%3A%2F%2Fukc-excel.officeapps.live.com%2F.
[376] Lietuvos Respublikos Seimas. 2003. Ley de igualdad de oportunidades de la República de Lituania. Valstybės žinios, 2003-12-05, Nr. 114-5115, Art.7.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
República de Lituania, la empresa debe adoptar medidas para facilitar las condiciones necesarias para que las personas con discapacidad consigan un empleo, trabajen, sigan una carrera o estudio, incluidas las adaptaciones adecuadas, cuando dichas medidas no supongan una carga desproporcionada para las obligaciones de la empresa[377]. El Código de Trabajo también prevé el derecho a rescindir el contrato de trabajo por motivo de discapacidad si el trabajador no puede desempeñar correctamente su función laboral por enfermedad o discapacidad y no acepta ser transferido a otros puestos o trabajos vacantes en ese centro de trabajo que correspondan a su estado de salud o cuando no existan tales funciones o trabajos en ese lugar de trabajo[378]. Otras disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo en Lituania están reguladas por la Ley de seguridad y salud en el trabajo[379]. En 2018-2019, el **Instituto de Higiene** llevó a cabo un proyecto de investigación, Reincorporarse al trabajo después del cáncer: experiencia subjetiva de los trabajadores, que dio lugar a recomendaciones[380] para las empresas lituanas y los gerentes de organización, especialistas en recursos humanos y especialistas en salud en el trabajo que contribuyen a la reincorporación al trabajo fluida de los trabajadores afectados por el cáncer. Sin embargo, este estudio no ha iniciado ningún cambio en la legislación o la normativa laboral de Lituania.

Luxemburgo

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Luxemburgo existen medidas generales de apoyo al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de enfermos crónicos/personas de baja por enfermedad de larga duración. Las enfermedades crónicas se definen generalmente como afecciones que duran un año o más, durante el cual requieren atención médica continua, limitan sus actividades cotidianas o ambas cosas. En consecuencia, las enfermedades crónicas incluyen el cáncer. • La **Ley sobre el mantenimiento del contrato de trabajo y la reincorporación progresiva al trabajo en caso de incapacidad de larga duración** permite la reincorporación progresiva al trabajo por motivos terapéuticos[381]. Entre otras cosas, la Ley permite que un trabajador que haya estado incapacitado para trabajar durante al menos un mes de los tres meses anteriores a su solicitud reanude su trabajo. La medida contribuye a reorganizar y reforzar la protección global de los pacientes de cáncer, concretamente en el contexto del empleo. Fomenta la cohesión social apoyando a los pacientes con cáncer durante y después de su enfermedad. • El **procedimiento de reclasificación** regulado por **la Ley de 24 de julio de 2020** se dirige a los trabajadores incapacitados para desempeñar su trabajo anterior como consecuencia de una enfermedad o discapacidad o incapacidad prolongadas, pero que no tienen derecho a percibir una pensión de invalidez de la Junta Médica de la Seguridad Social. Estos trabajadores pueden solicitar la reclasificación profesional[382]. Dado que los cambios introducidos por la Ley repercuten directamente en los derechos de los trabajadores en términos de legislación laboral y seguridad social, la «Cámara de Trabajadores»[383] publicó en marzo de 2022 un documento de orientación sobre el procedimiento de reclasificación[384].

[377] Lietuvos Respublikos Seimas. 2016. Código de Trabajo. XII-2603. TAR, 2016-09-19, Nr. 23709, Art. 26.
[378] Lietuvos Respublikos Seimas. 2016. Código de Trabajo. XII-2603. TAR, 2016-09-19, Nr. 23709, Art. 60.
[379] Lietuvos Respublikos Seimas. 2015. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. TAR, IX-1672.
[380] Ivleva, V. Juškelienė, V. 2020. Directrices metodológicas para la reincorporación al trabajo después de una enfermedad oncológica. Instituto de Higiene, disponible en: https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/2020/Rekom._Grizimas_i_darba_po_onkol._ligos.pdf.
[381] La ley sobre el mantenimiento del contrato de trabajo y la reincorporación progresiva al trabajo en caso de incapacidad de larga duración Ley N° 703 de 10 de agosto de 2018, disponible en: https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2018/08/10/a703/jo#intituleAct.
[382] Véase: https://www.stradalex.lu/fr/slu_src_publ_leg_mema/toc/leg_lu_mema_202008_663/doc/mema_etat-leg-loi-2020-07-24-a663-jo.
[383] La «Salariatskummer», en luxemburgués, es una cámara profesional responsable de representar a los trabajadores del sector privado en Luxemburgo.
[384] Chambre des salariés, «La maladie et le reclassement professionnel du salarié», marzo de 2022, disponible en: https://www.csl.lu/app/uploads/2022/03/maladie_reclassement_fr_2022_web.pdf.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- Por último, **el Código de Trabajo regula los derechos de los trabajadores con discapacidad**. Estos trabajadores se definen como aquellos cuya capacidad laboral está disminuida en más de un 30 %, lo que incluye a algunos pacientes y supervivientes de cáncer. En particular, la Ley de **1 de agosto de 2019**, que complementa el Código, crea una actividad de asistencia a la inclusión laboral para trabajadores con discapacidad y trabajadores en reclasificación externa[385]. Esta Ley introdujo ayudas a la inclusión para facilitar la integración profesional permanente y el mantenimiento en el empleo de los trabajadores en situación de discapacidad o reasignados externamente en el mercado laboral ordinario.

Además de las medidas legislativas mencionadas, se ofrece un servicio de apoyo psicológico, *Reincorporación al trabajo*, a los trabajadores de los servicios públicos[386]. Esta medida se refiere a la ayuda psicosocial ofrecida por el departamento psicosocial del Gobierno luxemburgués a los trabajadores y directivos de los servicios públicos después de una ausencia prolongada del lugar de trabajo (incluido por cáncer).

Existen medidas más específicas para pacientes y supervivientes de cáncer, pero son medidas a menor escala.

- La **gestión del cáncer en el trabajo** es una medida de concienciación (es decir, un documento de orientación para los trabajadores)[387]. La guía se publicó en 2021 y explica y aconseja a los trabajadores (pacientes con cáncer) sobre cómo comportarse con la empresa y los compañeros. También aconseja sobre una estrategia de cómo empezar a trabajar después del cáncer (por ejemplo, mediante una lista de comprobación que oriente sobre cómo organizar la reincorporación al trabajo después del cáncer). Se ha observado que esta herramienta es muy informativa para los pacientes, pero las empresas aún desconocen sus obligaciones, de ahí que su aplicación siga siendo difícil para los trabajadores.

- **La Carta Cancer@Work** es una medida empresarial desarrollada inicialmente en Francia por la asociación Cancer@Work[388]. Desde entonces, varias empresas y organismos nacionales de Luxemburgo han firmado la Carta Cancer@Work. Estas empresas se comprometen a poner en marcha acciones concretas en favor de la inclusión y la continuidad laboral de sus trabajadores afectados por el cáncer. Existen diferentes medidas que las empresas pretenden aplicar con la firma de la Carta, como la organización de horarios especiales, la reducción del tiempo de desplazamiento o la formación de sus equipos de recursos humanos. Para más información, véase el apartado 4.3.2.2.

- **Groupe Sein**, un blog dirigido a personas con cáncer de mama, ofrece en su sitio web información sobre cómo volver a trabajar después del cáncer[389]. También organizó un seminario para analizar los retos asociados a la reincorporación al trabajo.

- **Asesoramiento para pacientes que vuelven al trabajo** es un proyecto de asesoramiento organizado por la Fundación contra el Cáncer para ayudar a los pacientes en su reincorporación al trabajo.

Malta

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En Malta existen varias medidas relacionadas específicamente con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con enfermedades crónicas y de larga duración, aunque no están dirigidas exclusivamente a los pacientes de cáncer.

[385] Ley de 1 de agosto de 2019 que complementa el Código de Trabajo mediante la creación de una actividad de asistencia a la inclusión laboral para trabajadores con discapacidad y trabajadores en reclasificación externa.
[386] Véase: https://fonction-publique.public.lu/fr/qualite-vie-travail/soutienadministrations/retourtravail.html.
[387] Gérer le cancer au travail, disponible en: https://www.cancer.lu/fr/employe-comment-gerer-le-cancer-au-travail.
[388] Véase: https://www.canceratwork.com/en/get-involved.
[389] Recommencer le travail après un cancer, disponible en: http://www.cancerseinchl.lu/groupe-sein-chl/2019/2/25/recommencer-le-travail-apres-un-cancer.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- El **manual sobre el procedimiento de la Junta Médica**, en vigor desde 2021, es una medida de política que establece directrices destinadas a ayudar a los directores y jefes de departamento en el procedimiento que debe seguirse al remitir a los funcionarios públicos a las revisiones de la Junta Médica[390]. Las personas afectadas tienen que presentar certificados médicos a la Seguridad Social y, posteriormente, pueden ser revisados por la Junta. La Junta Médica, que depende de la División de Personal y Normas, tiene como objetivo animar a los funcionarios públicos a permanecer en el empleo, por lo que ofrece recomendaciones para apoyar al trabajador en los casos en que esté a punto de iniciar su derecho a la baja por enfermedad no remunerada o haya revelado un problema de salud y se requiera asesoramiento profesional. Esta medida es aplicable a los enfermos crónicos o de larga duración, categoría en la que también se incluyen los pacientes con cáncer.

- Junto con el manual descrito más arriba, también existe un **manual sobre medidas de conciliación de la vida laboral y familiar** que permite a las personas donar vacaciones/tiempo libre a otras personas. Los trabajadores pueden donar al fondo central o a un trabajador en concreto. Las vacaciones/tiempo libre donados se utilizan en situaciones tales como cuando los funcionarios públicos padecen una enfermedad grave y prolongada. Las enfermedades graves y prolongadas pueden incluir el cáncer[391].

- **El capítulo de la Ley de seguridad social** establece las normas relativas a la concesión de prestaciones de enfermedad y regula el pago de las prestaciones contributivas[392]. Las personas que se sometan a un tratamiento contra el cáncer tendrán derecho a percibir prestaciones desde el primer día. La prestación cubre todo el periodo de tratamiento, que suele durar un año desde el inicio del mismo. Este periodo puede ampliarse por recomendación médica.

También hay **medidas más localizadas/específicas** dirigidas a personas con enfermedades de larga duración (incluidos, por tanto, los pacientes con cáncer) en su reincorporación a la entidad en cuestión.

- La **suspensión de los estudios en la Universidad de Malta**[393]. Si un estudiante no se encuentra bien durante un periodo determinado de tiempo, puede solicitar una suspensión de estudios, que consiste en una interrupción completa de su actividad durante un periodo de hasta un año. Esto se aplica tanto a los estudiantes de posgrado como a los de doctorado.

- Circunstancias atenuantes en el **Instituto de Formación Busy Bee**[394]. Esta institución educativa especializada en impartir cursos en el sector de la alimentación y las bebidas cuenta con una política de circunstancias atenuantes para apoyar a los estudiantes que tienen problemas médicos, como enfermedades de larga duración, incluida la hospitalización.

- En la mayoría de los **convenios colectivos** existe la posibilidad de acumular los días de baja por enfermedad no utilizados durante los tres años anteriores en caso de enfermedad grave.

Por último, y relevante específicamente para los pacientes y supervivientes de cáncer, el **Plan Nacional contra el Cáncer de las Islas Maltesas (2017-2021)** incluye la evaluación de la adaptación de las condiciones de trabajo para cualquier paciente que se reincorpore a su trabajo anterior[395]. El Plan destaca la importancia de salvaguardar la vida laboral de los supervivientes de cáncer, su empleabilidad, competencias y capacidad de trabajo, así como su motivación para trabajar y, cuando sea necesario, el apoyo para aprender nuevas habilidades. El Plan reconoce la posibilidad de ofrecer a los pacientes/supervivientes horarios de trabajo flexibles, pero no establece iniciativas concretas.

[390] Manual de procedimiento de la Junta Médica, disponible en: https://publicservice.gov.mt/en/people/ESP/Documents/Medical%20Board/MANUAL%20ON%20THE%20PROCEDURE%20OF%20THE%20MEDICAL%20BOARD%20with%20Links.pdf.
[391] Manual sobre conciliación de la vida laboral y familiar, disponible en: https://publicservice.gov.mt/en/Documents/Public%20Service%20Management%20Code/PSMC%20Manuals/Manual_on_Work-Life_Balance_Measures.pdf.
[392] Ley de seguridad social, disponible en: https://legislation.mt/eli/cap/318/eng/pdf.
[393] Véase: https://www.um.edu.mt/media/um/docs/faculties/educ/med/SuspensionofStudiesGuidelines2023.pdf.
[394] Véase: https://busybee.com.mt/bbti/policies-and-procedures/.
[395] Véase: https://health.gov.mt/wp-content/uploads/2023/04/The_National_Cancer_Plan_for_the_Maltese_Islands_2017%E2%80%932021_EN.pdf.

Países Bajos

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En los Países Bajos existen dos leyes para todos los trabajadores enfermos, incluidos los que padecen cáncer.

- **La Ley de prestaciones por incapacidad permanente (Restricciones)**[396] está en vigor desde 2001. En virtud de esta Ley, tanto la empresa como el trabajador comparten la responsabilidad de rehabilitar a un trabajador enfermo. La empresa está obligada a tomar medidas específicas, como mantener un expediente de reintegración, durante un plazo determinado cuando un trabajador cae enfermo. Estas medidas tienen por objeto garantizar que el trabajador pueda reincorporarse a su puesto de trabajo lo antes posible. El trabajador puede volver a su puesto original, asumir otro puesto adecuado dentro de la organización o incluso encontrar un puesto en otra empresa.

La empresa debe adoptar varias medidas, entre ellas: a) mantener un expediente de reintegración; b) celebrar reuniones periódicas para analizar el progreso; c) solicitar la evaluación de un médico de empresa para determinar las capacidades del trabajador y completar el análisis de problemas del UWV (Órgano Gestor de los Seguros de los Trabajadores); d) elaborar de forma colaborativa un plan de acción, y e) si es factible, realizar ajustes en las tareas, el horario, el puesto de trabajo o las condiciones de trabajo del trabajador.

Según la Ley, todos los trabajadores tienen derecho a recibir una buena orientación independiente en caso de enfermedad por parte de un médico de empresa. El médico de empresa asesora tanto a la empresa como al trabajador durante el proceso de reintegración. En caso de cáncer, se puede consultar a un médico de empresa asesor de oncología (BACO). Un BACO es un médico de empresa con conocimientos especializados y experiencia en el ámbito del cáncer y el trabajo. Los costes de la consulta a un BACO no están cubiertos por el seguro médico, por lo que los trabajadores pueden plantearse la posibilidad de que la empresa cubra estos costes. Además, un médico laboral clínico (KAG) es un tipo de BACO que trabaja en el entorno hospitalario.

Si se prevé que la baja de un trabajador va a ser superior a un año, puede concertarse una cita con un experto en salud laboral para que evalúe las capacidades del trabajador o se contrate a un instructor de reintegración.

El UWV desempeña un papel importante en la revisión del proceso. A lo largo del proceso de reintegración, la empresa debe ofrecer a los trabajadores un contrato permanente o temporal con un mínimo del 70 % de su salario anterior y una paga de vacaciones.

- La **Ley de trabajo e ingresos (Capacidad de trabajo)**[397] *(WIA*), en vigor desde 2006, ofrece prestaciones a los trabajadores que, a pesar de todos los esfuerzos de reintegración, siguen incapacitados para el trabajo en un grado del 35 % o superior después de dos años. En función de sus capacidades, el trabajador puede recibir una previsión de ingresos para **incapacitados totales para el trabajo (**IVA) o **de reincorporación al trabajo (invalidez parcial**)**.** Para los beneficiarios de una reanudación del trabajo por incapacidad laboral parcial (WGA), existe una obligación de reincorporación (parcial) al trabajo en el futuro. El empleado es responsable de su propia reintegración y el UWV establecerá acuerdos con el empleado sobre su proceso de reintegración.

- **Asistencia sanitaria laboral para autónomos**: en 2019, el Gobierno holandés obligó a los autónomos a contratar un seguro de incapacidad laboral para proteger sus ingresos. A diferencia de los trabajadores por cuenta ajena, los autónomos no tienen acceso automático a la asistencia sanitaria laboral. Un estudio piloto del Instituto Nacional de Salud y Medio Ambiente (RIVM) evaluará las experiencias de los autónomos a la hora de acceder a la asistencia sanitaria laboral a través de un seguro de incapacidad contratado, haciendo hincapié en la necesidad de contar con la aportación de diversas partes interesadas para conseguir un apoyo sólido[398].

[396] Wet verbetering poortwachter, disponible en: https://wetten.overheid.nl/BWBR0013063/2008-11-01.
[397] Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, disponible en: https://wetten.overheid.nl/BWBR0019057/2023-01-01.
[398] Pees S, Bosma E, Van Oostrom S, Proper K. (2022). *Arbeidsgerelateerde zorg voor zzp'ers. Opzet voor een pilot*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), disponible en: https://rivm.openrepository.com/handle/10029/626431.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Teniendo en cuenta este contexto jurídico, hay muchos especialistas en reintegración empresarial para ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer, así como a sus empresas, en sus esfuerzos por reincorporarse al trabajo o mantener su empleo después de la enfermedad. A continuación, se enumeran los más relevantes (lista no exhaustiva):

- **Re-turn**[399]: Re-turn es una iniciativa empresarial que ofrece apoyo, asesoramiento y orientación a empresas, trabajadores y emprendedores que tengan dudas sobre cómo reincorporarse al trabajo o empezar en otro trabajo con cáncer. Además, Re-turn ofrece orientación sobre la preparación para un nuevo empleo y analiza las posibilidades de éxito de la reintegración de los pacientes y supervivientes de cáncer, incluida la necesidad de apoyo. Sus actividades se financian a través de las empresas, el Órgano Gestor de los Seguros de los Trabajadores (UWV) y las compañías de seguros no de vida. Para obtener más información sobre Re-turn, consulte la sección 4.3.2.3.

- **oPuce**[400]: oPuce es una plataforma empresarial sobre trabajo y cáncer. oPuce trabaja en estrecha colaboración con su Red Empresarial de grandes empresas, centrándose en el mercado laboral y la responsabilidad social corporativa para identificar las oportunidades de empleo existentes y las mejores prácticas en la contratación de personas con antecedentes de cáncer. Además, oPuce pretende abordar los retos laborales relacionados con el cáncer a nivel social y de políticas. Sin embargo, a pesar de sus primeros esfuerzos, la plataforma no es muy conocida. Para más información sobre oPuce, consulte la sección 4.3.2.4.

- **Stap Nu**[401]: Stap Nu es una agencia de reintegración empresarial especializada en cáncer y trabajo, enfermedad crónica y trabajo y COVID-19 y trabajo. Tiene experiencia en el campo del apoyo a la recuperación, el apoyo a la ausencia y la reintegración.

Además, existen varias iniciativas a escala nacional centradas en el apoyo a los pacientes y supervivientes de cáncer, así como a sus empresas, en lo que respecta a la reincorporación al trabajo y el mantenimiento del empleo después de la enfermedad.

- El **Centro de Conocimiento sobre Trabajo y Cáncer**[402] ofrece información a todas las personas implicadas en la reintegración de pacientes y supervivientes de cáncer. Entre otras cosas, ofrece una visión general/mapa destinado a proporcionar apoyo a los pacientes y supervivientes de cáncer en relación con cuestiones laborales, que puede consultarse en cualquier momento. En segundo lugar, ofrece una hoja informativa[403] cuyo objetivo es facilitar el diálogo sobre el cáncer en el lugar de trabajo. El diseño de esta hoja informativa sigue las distintas fases de la enfermedad para facilitar a empleadores y trabajadores el inicio del diálogo en cualquier momento de la reintegración. Los precursores del Centro de Conocimiento sobre Trabajo y Cáncer son Care in Company, Re-turn y Stap Nu.

- El **Grupo de Trabajo de Atención a Supervivientes de Cáncer**[404]: este Grupo de Trabajo es una asociación en la que profesionales sanitarios, investigadores, responsables de políticas y organizaciones de pacientes aúnan fuerzas y conocimientos para hacer posible una atención adecuada a los pacientes y supervivientes de cáncer. El grupo de trabajo ha desarrollado un Plan de Acción Nacional sobre Cáncer y Vida (2020)[405] y ha identificado cuatro temas para los que se han creado grupos de trabajo independientes, entre ellos para el trabajo y la reincorporación al trabajo. Este grupo de trabajo (que incluye a representantes de Re-turn, Stap Nu) pretende conectar mejor los ámbitos del trabajo y la salud.

Además, existen muchas herramientas (en línea) para que los pacientes y supervivientes de cáncer conozcan mejor sus derechos, elaboren su propio plan de reintegración y busquen ayuda para iniciar el diálogo sobre la reincorporación al trabajo.

[399] Re-turn, disponible en: https://re-turn.nl/
[400] oPuce, disponible en: https://opuce.nl/.
[401] Stap Nu, disponible en: https://www.stap.nu/.
[402] Kenniscentrum Werk & Kanker, disponible en: https://www.kenniscentrumwerkenkanker.nl/.
[403] Kenniscentrum Werk & Kanker (2022), «Overzichtskaart werk en kanker», disponible en: https://kenniscentrumwerkenkanker.nl/images/pdf/Overzichtskaart%20werk%20en%20kanker%20definitief.pdf.
[404] Taskforce Cancer Survivorship Care, available at: https://taskforcecancersurvivorshipcare.nl/.
[405] Taskforce Cancer Survivorship Care (2020), «Nationaal Actieplan Kanker & Leven», disponible en: https://taskforcecancersurvivorshipcare.nl/wp-content/uploads/2020/05/NAP_2020_def.pdf.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
• **Mi plan de reintegración**[406] es una herramienta de aprendizaje en línea que ayuda a los trabajadores enfermos a gestionar su reintegración. La herramienta permite a los trabajadores comprender mejor lo que se espera de ellos y de sus empleadores en el proceso de reintegración. Además, ayuda a determinar las razones por las que un trabajador no puede ejecutar (plenamente) las tareas que le han sido asignadas y qué medidas pueden adoptarse para resolver este problema. • **Ayuda para el diálogo sobre trabajo y cáncer** (desde 2019): Se trata de un folleto destinado tanto a empleados como a empleadores para facilitar el diálogo sobre el cáncer en el lugar de trabajo. La estructura del folleto sigue las distintas fases de la enfermedad desde el diagnóstico. En cada fase se explica lo que puede ocurrir y cómo trabajadores y empleadores pueden conversar sobre la enfermedad, la conveniencia o no de seguir trabajando, las posibles adaptaciones del puesto de trabajo y la reintegración. Para que la ayuda al diálogo se utilice de la forma más eficaz posible, el personal de enfermería y los oncólogos pueden organizar un taller en el que aprenden cuándo entregar el folleto al paciente y cuál es la mejor manera de utilizarlo[407]. • **La directriz Cáncer y trabajo**[408] (desde 2019): Esta directriz se ha elaborado para los médicos de seguros y otros profesionales de la salud y la seguridad en el trabajo, pero específicamente para los médicos del trabajo, con el objetivo de preservar y facilitar la reincorporación al trabajo de las personas que padecen cáncer. La necesidad de una directriz de este tipo era acuciante debido al conocimiento insuficiente de los profesionales médicos, incluidos los médicos laborales, los empleadores, directivos y trabajadores. Esta falta de conocimientos suele traducirse en decisiones incorrectas o ideas equivocadas sobre las posibilidades de trabajo, la reanudación de la actividad laboral y la empleabilidad sostenible. En consecuencia, la participación en el mercado laboral de las personas tratadas o convalecientes de cáncer no está a la altura de sus capacidades reales, lo que supone una pérdida innecesaria de capital humano. • **Mapa de encuesta sobre cáncer en el trabajo**[409] (desde 2022): este mapa de encuesta es una iniciativa de Kenniscentrumwerkenkanker.nl para crear un mapa que muestre la información y los recursos existentes en el tema del cáncer y el trabajo para los pacientes. Esta herramienta se creó en colaboración con varios expertos en la materia y es muy utilizada.

Polonia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Polonia, las intervenciones en políticas actuales en el ámbito del empleo de pacientes y supervivientes de cáncer se concentran predominantemente en los aspectos sanitarios y asistenciales de la atención a pacientes y supervivientes de cáncer. En concreto, el objetivo se centra en la rehabilitación física y psicológica y en proporcionar ayuda económica a través de pensiones a quienes no pueden trabajar, más que en la promoción del empleo, la realización de adaptaciones en el lugar de trabajo, la formación profesional o la educación e incentivos a las empresas. Por ejemplo, la Estrategia Oncológica Nacional 2020-2030[410] es una medida de política integral dirigida a los pacientes y supervivientes de cáncer, introducida en 2020. No incluye explícitamente medidas para el mantenimiento del empleo o la reintegración laboral, sino que se centra en mejorar el acceso a los servicios sanitarios, la prevención del cáncer y la rehabilitación médica.

[406] Samen Bouwen aan Participatie, «Mijn re-integratieplan», disponible en: https://samenbouwenaanparticipatie.nl/studietool-2/.
[407] NFK (n.d.), «Workshop 'Hoe gebruik ik de gesprekshulp?», disponible en: https://nfk.nl/media/1/Downloads/Flyer-Workshop-Hoe-gebruik-ik-de-gesprekshulp_Final-2021.pdf.
[408] NVAB (2019), «Richtlijn Kanker en Werk» disponible en: https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/RL_Kanker_en_werk_2019.pdf.
[409] Véase: https://kenniscentrumwerkenkanker.nl/images/pdf/Overzichtskaart%20werk%20en%20kanker%20definitief.pdf.
[410] Véase: https://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/66E76C1879666533C12583B500498EB0/%24File/3266.pdf.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Las empresas pueden ofrecer apoyo a los trabajadores que se enfrentan a una enfermedad prolongada; sin embargo, estas iniciativas suelen ser específicas e individualizadas, en lugar de formar parte de un programa estructurado[411]. Otras políticas y legislación que pueden ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer a mantener su empleo y reincorporarse al mercado laboral (sin estar centradas explícitamente en este grupo, sino en las personas con discapacidad o enfermas en general) son las siguientes:

- El **Plan Nacional de Acción para el Empleo de 2023**[412] es una medida política y su Objetivo Específico 4 se centra en mejorar la calidad y los niveles de empleo de las personas con discapacidad y las personas inactivas debido a una enfermedad. Este objetivo cuenta con el apoyo de un concurso convocado en agosto de 2020 y financiado con fondos del FSE.
- La **Ley de 25 de junio de 1999 sobre prestaciones de la seguridad social en caso de enfermedad y maternidad**[413] es una medida legislativa que delimita la duración durante la cual un asegurado tiene derecho a un salario (baja por enfermedad) y a una prestación por enfermedad, con un límite de 182 días.
- La **Ley de 27 de agosto de 1997 sobre rehabilitación profesional y social y empleo de personas con discapacidad**[414] es una medida legislativa dirigida a las personas que no pueden reincorporarse al trabajo debido a problemas de salud, incluido el cáncer. La Ley permite a estas personas solicitar un certificado de discapacidad, que les da acceso a diversos niveles de ayuda económica y a programas de empleo específicos para personas con discapacidad. Al tener una discapacidad legalmente reconocida, las personas pueden acceder a ayudas en términos de adaptaciones razonables en el lugar de trabajo y a subvenciones salariales financiadas por el Fondo Estatal para la Rehabilitación de Personas con Discapacidad (véase más abajo).
- La **Ley de 26 de junio de 1974 del Código de Trabajo**[415] contiene disposiciones contra la discriminación de los trabajadores con discapacidad. En concreto, el artículo 113 prohíbe diversas formas de discriminación, incluidas las basadas en la discapacidad, pero no aborda la discriminación basada en la salud o la enfermedad.
- El **Fondo Estatal para la Rehabilitación de Personas con Discapacidad (PFRON)**[416] ofrece programas, intervenciones y planes en múltiples facetas centrados en mejorar la situación en el mercado laboral de las personas con discapacidad (legalmente reconocida). Se trata de subvenciones salariales para los trabajadores[417], reembolso de los costes de la empresa en concepto de formación de un trabajador con discapacidad[418], reembolso a las empresas de los costes de equipamiento del lugar de trabajo (adaptaciones razonables)[419], subvención por contratar a una persona de apoyo para un trabajador con discapacidad[420], prácticas, formación y orientación profesional (impartidas por las oficinas de empleo locales)[421], financiación (mediante concursos) y organización de una serie de iniciativas[422].
- El proyecto **Desarrollo y aplicación piloto de un modelo de rehabilitación integral que permite la reanudación o reincorporación al trabajo**[423] fue un proyecto dirigido por el PFRON. La Unión Europea y el presupuesto nacional financiaron este proyecto conceptual basado en sistemas. Destinado a la rehabilitación integral, incluidos los aspectos relacionados con el trabajo, su objetivo consistía en facilitar la reintegración social o profesional de las

[411] Choroba? Pracuję z nią! campaign (2018), Choroby przewlekłe a polscy pracodawcy report, disponible en: https://www.pracujeznia.pl/upload/file/Raport_choroby_przewlekle_a_Polscy_pracodawcy.pdf.
[412] Véase: https://www.gov.pl/web/rodzina/krajowy-plan-dzialan-na-rzecz-zatrudnienia2.
[413] Véase: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20050310267/U/D20050267Lj.pdf.
[414] Véase: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19971230776/U/D19970776Lj.pdf.
[415] Véase: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19740240141/U/D19740141Lj.pdf.
[416] Véase: https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/.
[417] Véase: https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/dofinansowanie-wynagrodzen/.
[418] Véase: https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/szkolenia-i-staze-pracownikow/.
[419] Véase: https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/adaptacja-stanowisk-pracy/.
[420] Véase: https://www.pfron.org.pl/pracodawcy/zatrudnienie-pracownika-wspomagajacego/.
[421] Véase: https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/aktywizacja-zawodowa/.
[422] Véase: https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/; https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/projekty/.
[423] Véase: https://rehabilitacjakompleksowa.pfron.org.pl/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

personas afectadas por lesiones, enfermedades o discapacidades congénitas o del desarrollo. El proyecto se llevó a cabo entre 2018 y 2023.

- El **Desarrollo del Potencial Profesional de las Personas con Discapacidad**[424] es una medida de política y un programa de subvenciones puesto en marcha en 2021 por el Ministerio de Familia, Trabajo y Política Social, financiado por el FSE. Esta medida tenía por objeto mejorar las oportunidades de empleo de las personas con discapacidad. En el marco del programa, las ONG y las agencias de empleo podrían solicitar cofinanciación para promover proyectos dedicados al fomento del empleo. El objetivo era prestar apoyo a 10 000 personas con discapacidad. La ejecución de estos proyectos estaba programada hasta septiembre de 2023.

En cuanto a medidas más localizadas para apoyar a los pacientes y supervivientes de cáncer específicamente con el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, estas incluyen:

- **Rehabilitación de pacientes oncológicos de entre 18 y 64** años de la región de Wielkopolska, ejecutado por OPEN S.A. entre 2021 y 2023[425] fue implementado por el Centro de Prevención del Cáncer y Epidemiología[426], y entre los socios del proyecto se encontraban la Fundación Social People for People y el Centro de Rehabilitación Médica Magdalena Górska - Doś. El proyecto fue cofinanciado por fondos del FSE y su implementación se basó en las disposiciones del programa elaborado por la Oficina del presidente del voivodato de Gran Polonia[427]. Su objetivo era mejorar las perspectivas de empleo de las personas en riesgo de inactividad por cáncer mejorando el bienestar físico y psicológico de al menos el 30 % de los participantes, y prestando apoyo a 200 personas del entorno inmediato del paciente[428]. El programa ofrecía rehabilitación física, educación y apoyo psicológico y nutricional[429].
- La **Fundación Rak'n'Roll (Cancer'n'Roll)**[430] ofrece apoyo profesional continuo mediante sesiones de asesoramiento diseñadas para ayudar a los pacientes y supervivientes de cáncer a desenvolverse en el mercado laboral. Las sesiones ayudan a establecer planes de acción para conseguir un nuevo empleo tras una ausencia por enfermedad.

Portugal

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En este estudio no se identificaron medidas específicas dirigidas a la reincorporación al trabajo o al mantenimiento del empleo de los supervivientes de cáncer en Portugal. Los derechos de los pacientes con cáncer están protegidos por una serie de medidas legislativas que otorgan a las personas con discapacidad determinados derechos y protecciones, por lo que también incluyen a los pacientes con cáncer según proceda[431]. Estos derechos incluyen:

[424] Véase: 1.5 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami / 1.5.1 Rozwój potencjału zawodowego osób z niepełnosprawnościami – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej (power.gov.pl).
[425] Véase: Rehabilitacja pacjentów onkologicznych w wieku 18-64 lata, z terenu Wielkopolski, realizowana przez OPEN S.A. w latach 2021-2023 | Kohesio (europa.eu).
[426] Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów es una SPZOZ, o una Institución Sanitaria Pública Independiente, que es una entidad jurídica no empresarial del sector sanitario, establecida por organismos gubernamentales o de la administración local, o instituciones educativas en ciencias médicas. Funciona con autonomía y presta servicios sanitarios financiados principalmente por el Fondo Nacional de Salud, pero también puede prestar servicios ajenos al sistema de seguro médico universal previo pago.
[427] La Oficina del presidente anunció una convocatoria abierta de propuestas para poner en marcha el «Programa de rehabilitación de pacientes oncológicos de entre 18 y 64 años del voivodato de Gran Polonia», y Open obtuvo la subvención para su ejecución.
[428] El informe final no informa si este objetivo se cumplió, véase: RAPORT EFEKTYWNOŚCI_reh_OPEN_2.pdf (rehabilitacja-open.pl).
[429] Véase: RAPORT EFEKTYWNOŚCI_reh_OPEN_2.pdf (rehabilitacja-open.pl).
[430] Véase: https://www.raknroll.pl/co-robimy/programy/iporaku/wsparcie-zawodowe/.
[431] *Lei n.º 93/2019, de 4 de setembro,* disponible en: https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3165&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
• Reconocimiento de **la condición de discapacidad grave o equivalente** (AMIMU): esta medida legislativa concede una mayor protección contra el despido, apoyo en el lugar de trabajo, exención de horas extraordinarias, descuentos en suministros médicos, gastos médicos y beneficios fiscales y de otro tipo a las personas a las que se reconoce un grado de discapacidad de hasta el 60 %. El certificado de incapacidad permanente o temporal puede solicitarse a un médico especialista y es evaluado por una Junta de Valoración de la Discapacidad que se basa en la Tabla Nacional de Discapacidades. Esta tabla establece los criterios para evaluar el grado de discapacidad y sirve de referencia para todos los tipos de discapacidad. • **Subsidio de enfermedad**: los pacientes de cáncer tienen derecho a un subsidio de enfermedad durante su tratamiento. Este subsidio no es acumulable a otras fuentes de indemnización por pérdida de trabajo (por ejemplo, la prestación de inserción social) y tiene una duración variable de 1 095 días para los trabajadores por cuenta ajena y 365 días para los trabajadores autónomos. • **Pensiones de invalidez**: los pacientes de cáncer se benefician de los mismos sistemas de apoyo que otras personas con discapacidad, incluido el acceso a una pensión de invalidez y a un plan de jubilación anticipada. • **Protección laboral específica - el Código de Trabajo portugués** (Lei n.º 93/2019) establece medidas de protección específicas para los trabajadores con discapacidad o enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades activas relacionadas con el cáncer sometidas a tratamiento. Por ejemplo, no se les puede incluir en programas de reducción del tiempo de trabajo (por ejemplo, sistemas de bancos de tiempo), no se les puede obligar a trabajar entre las 20.00 y las 7.00 ni a hacer horas extraordinarias. • **Incentivos para las empresas**: las empresas que contraten a personas con un certificado de discapacidad de hasta el 80 % tienen acceso a una reducción de sus cotizaciones al sistema de seguridad social por cada contrato de larga duración que firmen. Las empresas también tienen acceso a fondos adicionales y material especializado para contratar a personas con discapacidad y obtienen el derecho a recibir una *Marca de Empresa Inclusiva*, que distingue a las empresas y autónomos que prestan apoyo a esta categoría de trabajadores mediante su contratación. Los cambios en el **Código de Trabajo**[432,433] también establecieron algunos derechos legales para los cuidadores de personas con enfermedades de larga duración, como el cáncer. Los cónyuges y otros familiares (hasta cuarto grado) pueden reclamar la condición de cuidador no profesional, que les sitúa en una categoría laboral específica **(trabajador cuidador),** les concede protecciones específicas contra el despido y la posibilidad de horarios flexibles o de teletrabajar. Esta condición no les impide percibir una remuneración por la asistencia que prestan o por su trabajo. Si perciben un subsidio de desempleo, reciben el mismo trato que un cuidador profesional remunerado.

Rumanía

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En este estudio no se identificaron medidas dirigidas específicamente al mantenimiento del empleo o a la reincorporación al trabajo de pacientes y supervivientes de cáncer en Rumanía. No obstante, a continuación, se enumeran las medidas legislativas generales vigentes que no se refieren específicamente a los pacientes y supervivientes de cáncer, pero que pueden incluirlos.

[432] *Lei n.º 100/2019,* disponible en: https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3144&tabela=leis&ficha=1&pagina=1.
[433] *Lei n.º 13/2023,* disponible en: https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/13-2023-211340863.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- La **Ley nº 448, de 6 de diciembre de 2006, de protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad**[434], artículo 2, ofrece protección a quienes, debido a una discapacidad física, psíquica o sensorial, no están capacitados para realizar las actividades normales de la vida diaria. El artículo 6 establece que las personas con discapacidad tienen derecho a la adaptación del puesto de trabajo, orientación profesional y a reorientación. El artículo 72 establece que las personas con discapacidad que deseen integrarse o reintegrarse en el mercado laboral tienen libre acceso a la evaluación y orientación profesional, así como a talleres, independientemente de su edad, tipo y grado de discapacidad. Sin embargo, los datos de la encuesta realizada para este estudio indican que, en muchos casos, las medidas de reorientación y asesoramiento profesional gratuito no se ponen en práctica.
- La **Ley nº 158, de 17 de noviembre de 2005, sobre vacaciones y subsidios del seguro social de salud**[435] es una medida legal que se aplica a los enfermos crónicos. Esta medida se refiere a la reincorporación al trabajo después de enfermedades de larga duración, e incluye un programa individual de recuperación para la reincorporación al trabajo, ayudas económicas para cubrir el tratamiento, una baja por enfermedad suficiente (hasta 1,5 años con salario íntegro) y el derecho a volver al mismo puesto de trabajo tras la recuperación. La Ley se actualizó en febrero de 2022[436] con dos nuevas disposiciones: 1) baja por enfermedad y subsidios para los cuidadores de pacientes de cáncer y 2) disposiciones que permitan a los pacientes con cáncer transferir los subsidios a otros países en función de su residencia. Sin embargo, los datos de la encuesta realizada para este estudio indican que no siempre se ponen en práctica programas individuales de recuperación para la reincorporación al trabajo ni ayudas económicas para cubrir el tratamiento específicamente.
- La **Ordenanza nº 137, de 31 de agosto de 2000, relativa a la prevención y sanción de todas las formas de discriminación**[437] estipula el principio de igualdad entre los ciudadanos, con derecho al trabajo, a la libre elección de profesión, a unas condiciones laborales justas y satisfactorias, al mismo salario por el mismo trabajo y a un salario justo y satisfactorio. Se refiere a la discriminación por motivos que incluyen la discapacidad y las enfermedades crónicas no contagiosas, entre los que se encuentran, por tanto, los pacientes con cáncer. Sin embargo, las respuestas a la encuesta indican que, en muchos casos, el objetivo de esta ordenanza no se aplica en la práctica. Además, no estipula explícitamente la protección contra el desempleo, y solo se refiere al derecho a volver al puesto de trabajo anterior.

Eslovaquia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En Eslovaquia, las medidas a las que pueden recurrir los pacientes y supervivientes de cáncer son las que apoyan el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de las personas con discapacidad reconocida o con una capacidad laboral reducida de forma más general, siempre que reúnan los requisitos para obtener la condición formal de discapacidad.

- El **Código de Trabajo** regula el derecho a la seguridad material en caso de incapacidad laboral sobre la base de la normativa de la seguridad social. El artículo 8 del Código obliga a las empresas, en el caso de los trabajadores con discapacidad, a proporcionar condiciones de trabajo que les permitan aplicar y desarrollar sus capacidades para el trabajo[438].
- La **Ley de servicios de empleo** regula el empleo de los ciudadanos con discapacidad. La empresa tiene obligaciones particulares, por ejemplo, la necesidad de garantizar condiciones

[434] Disponible en: https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/11/Romania_Law-no.-4482006-Regarding-the-Protection-and-Promotion-of-the-Rights-of-Disabled-Persons.pdf.
[435] ORDONANŢĂ DE URGENŢĂ nr.158 din 17 noiembrie 2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, disponible en: https://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act_text?idt=68149.
[436] Véase: https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/251682.
[437] Disponible en: https://ec.europa.eu/migrant-integration/sites/default/files/2015-01/docl_45215_3117300.pdf.
[438] ZÁKONNÍK PRÁCE, disponible en: https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2001/311/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
adecuadas para la realización del trabajo a los ciudadanos con discapacidad, llevar a cabo la formación y preparación para el empleo y prestar especial atención a la mejora de sus cualificaciones[439].
Si un paciente con cáncer no tiene la condición formal de discapacidad, puede recibir ayudas del sistema de prestaciones por enfermedad basado en la **Ley de seguridad** social[440]. El seguro social puede adoptar la forma de un subsidio de enfermedad, en caso de incapacidad laboral temporal por enfermedad, o de un seguro de invalidez, en caso de reducción de la capacidad laboral como consecuencia de un estado de salud adverso de larga duración del asegurado. Cabe señalar que el anexo 4 de la Ley de seguridad social reconoce el cáncer como una discapacidad que provoca una reducción de la capacidad para realizar dicha actividad[441]. La duración de la incapacidad laboral temporal es de cincuenta y dos semanas como máximo. La expiración de este periodo no es motivo para poner fin a la incapacidad laboral temporal, mientras persista el estado de salud adverso, pero el asegurado ya no tiene derecho a las prestaciones de enfermedad, aunque sí a las de invalidez. La **Liga contra el Cáncer** ha publicado una guía para pacientes con cáncer, realizada en colaboración con la Unión de Seguros de Salud, que ayuda a los pacientes a desenvolverse en los sistemas social y sanitario[442].
En Eslovaquia no existen medidas específicas relacionadas con el mantenimiento del empleo o la reincorporación al trabajo de los pacientes o supervivientes de cáncer. El **Programa Nacional de Oncología de la República Eslovaca - Plan estratégico para los años 2018-2020** solo incluye el objetivo general de proporcionar asesoramiento social y laboral a los pacientes después del cáncer para facilitar su integración en la vida normal[443]. Sin embargo, no establece ni indica medidas prácticas concretas para lograrlo. Además, el Plan Nacional actualizado para 2021-2025 ya no incluye ese objetivo.

Eslovenia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
Los pacientes y supervivientes de cáncer en Eslovenia están cubiertos por medidas legislativas generales e intervenciones en políticas dirigidas a personas enfermas o con discapacidad. Las personas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación profesional en virtud de **los artículos 70 a 80 de la Ley sobre pensiones y seguro de invalidez**[444]. El derecho a la rehabilitación profesional forma parte del seguro de pensiones e invalidez que cubre a todas las personas que cumplen los requisitos legales para el seguro (asegurados), tienen un empleo y pagan el seguro obligatorio como parte de sus ingresos. Está limitado por el grado de discapacidad, que es determinado por médicos designados con ese fin. Siempre que se les reconozca como tales, los pacientes y supervivientes de cáncer se incluyen en esta categoría. La Ley sobre pensiones y seguro de invalidez establece las condiciones para la adquisición del derecho, así como las obligaciones de adaptación del lugar de trabajo. También se puede obtener información sobre el derecho a la rehabilitación profesional en el sitio web de la Institución de Pensiones y Seguro de Invalidez[445], que ofrece información general sobre cómo aplicar ese derecho. Además, el **Centro de Rehabilitación Profesional** de Liubliana dirige programas específicos de rehabilitación laboral[446]. Estos programas se basan en una doctrina de rehabilitación que tiene en cuenta los requisitos del trabajo en equipo y el papel activo de los usuarios y la conexión con todas las partes interesadas. No existen programas específicos para pacientes y supervivientes de

[439] ZÁKON zo 4. decembra 2003 o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, disponible en: https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/5/.
[440] ZÁKON z 30. októbra 2003 o sociálnom poistení, disponible en: https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2003/461/.
[441] Véase: https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/prilohy/SK/ZZ/2003/461/20231001_5563581-2.pdf.
[442] Véase: https://www.union.sk/sprievodca-onkologickeho-pacienta/.
[443] Národný onkologický program Slovenskej republiky Strategický plán na roky 2018–2020, disponible en: https://www.noisk.sk/files/2019/2019-12-16-narodny-onkologicky-program.pdf.
[444] Véase: http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6280.
[445] Véase: https://www.zpiz.si/cms/content2019/pravica-do-poklicne-rehabilitacije.
[446] Véase: https://www.uri-soca.si/en/centre-for-vocational-rehabilitation/.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

cáncer, pero se llevan a cabo evaluaciones individuales con el fin de disponer de programas adaptados a cada persona.

En cuanto a las medidas específicas contra el cáncer relativas al mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo, el **Programa Nacional de Control del Cáncer 2022-2026** incluye una sección sobre la rehabilitación integral de los pacientes de cáncer, que hace referencia directa a la rehabilitación profesional temprana y a la reincorporación al trabajo de los pacientes de cáncer[447]. Se reconoce que la rehabilitación profesional permite una reincorporación más rápida y satisfactoria al mercado laboral. Sin embargo, esta en la actualidad no está regulada adecuadamente. El programa define tres objetivos concretos a este respecto que se basan en el proyecto piloto de pacientes con cáncer de mama, con la aplicación gradual de la rehabilitación integral a todos los pacientes con cáncer en todas las instituciones que tratan a pacientes con cáncer. En concreto, el objetivo 3, titulado *Coordinación nacional de la rehabilitación integrada para los pacientes con cáncer,* prevé entre sus líneas de actuación la preparación de una propuesta de cambios necesarios en el ámbito de la rehabilitación profesional temprana, con el objetivo principal de garantizar que el médico personal pueda derivar a sus pacientes durante la baja laboral directamente a un especialista en medicina del trabajo, transporte y deporte. Sin embargo, no hay más información sobre cómo se prevé adoptar la propuesta.

A pesar de la falta de intervenciones específicas que apoyen el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer, se han realizado algunos estudios relevantes:

- Entre 2019 y 2022 se realizó un **estudio piloto sobre rehabilitación integral individualizada de** pacientes con cáncer de mama[448]. Su informe final ilustra la influencia de distintas medidas en la calidad de vida de las pacientes y en la baja laboral o la capacidad para trabajar después de un diagnóstico de cáncer de mama. La duración de las bajas por enfermedad relacionadas con el cáncer de mama puede ser bastante larga. Como muestra el estudio, las mujeres con cáncer de mama se reincorporarían antes al trabajo si la ley permitiera adaptaciones para su estado de salud. Se siguen llevando a cabo medidas de rehabilitación integral en las instituciones que participaron en el proyecto piloto. En la actualidad, se están realizando iniciativas para prestar estos servicios a escala nacional.
- También se ha llevado a cabo una investigación piloto sobre la **rehabilitación integral individualizada de pacientes con cáncer colorrectal** entre 2022 y 2024[449]. Se trata de un estudio piloto en curso de rehabilitación integral de pacientes con cáncer colorrectal, que también incluye rehabilitación profesional. Uno de sus objetivos es estudiar la reincorporación al trabajo y la discapacidad relacionada con un diagnóstico de cáncer.
- En 2017 se llevó a cabo un estudio específico sobre **la reincorporación al trabajo de los pacientes con cáncer después de la rehabilitación profesional**[450]. El informe del estudio presenta los resultados del análisis retrospectivo (datos recogidos entre 2011 y 2016) de la reincorporación al trabajo y la valoración de la discapacidad de pacientes con cáncer después de participar en la rehabilitación profesional. Los resultados muestran que un bajo porcentaje de pacientes con cáncer participan en programas de rehabilitación profesional, mientras que 2/3 de los pacientes incluidos de cincuenta años o más se han jubilado por incapacidad, y la mayoría de los pacientes no han trabajado a tiempo completo después del tratamiento.

[447] Véase: https://www.onko-i.si/fileadmin/user_upload/Drzavni_program_obvladovanja_raka_2022-2026.pdf.
[448] Véase: https://www.onko-i.si/fileadmin/user_upload/Zakljucno_porocilo_OREH_2023_FIN.pdf.
[449] Véase: https://www.onko-i.si/eng/sectors/research-and-education/programs-projects-and-studies/programs-and-projects/projekt/pilot-research-on-individualized-comprehensive-rehabilitation-of-patients-with-colorectal-cancer-2022-2024.
[450] Véase: https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=16084&lang=slv.

España

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

El sistema sanitario español está descentralizado, con comunidades autónomas que gestionan y prestan servicios sanitarios en sus regiones. Esto da lugar a estrategias regionales contra el cáncer (como se detalla a continuación), siguiendo la **Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud**[451]. Esta estrategia incluye la reincorporación al trabajo como acción prioritaria, pero no establece medidas al respecto, ya que se trata de una directriz para la acción contra el cáncer. El objetivo 30.1 de la estrategia incluye una medida de información y solicita que se realice un estudio del impacto laboral, psicológico y social de las personas con cáncer y sus familiares.

Entre las medidas regionales dirigidas específicamente a pacientes y supervivientes de cáncer figuran:

- **Un Protocolo de Colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la Asociación Española Contra el Cáncer[452] en materia de Orientación Profesional (2018)**[453]: desde 2018 existe un documento normativo por el que se establece un convenio de colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) para mejorar la situación laboral de todo tipo de pacientes oncológicos, supervivientes y sus familiares a través de la recalificación y la mejora de sus competencias.

- **Procedimiento de Adaptación al Trabajo por Cáncer de Mama para Trabajadoras de la Junta de Extremadura (2020/21)**[454]: esta medida de política regional, en vigor desde 2022 y basada en la Ley española 31/1995 de prevención de riesgos laborales, apoya a las trabajadoras que se reincorporan al trabajo después de un cáncer de mama, evaluando su aptitud, adaptando los puestos de trabajo y reconociendo los riesgos laborales. El grupo destinatario son las pacientes y supervivientes de cáncer de mama. No se mencionan otros tipos de cáncer que afectan a las mujeres.

- **Cooperación en la prevención del cáncer (Euskadi) (2021)**[455]: este convenio de colaboración entre la ONCE y la AECC tiene como objetivo la concienciación sobre hábitos de vida saludables y la integración laboral de las personas afectadas por cáncer en la Comunidad Autónoma Vasca. Adoptada en 2021, la medida se centra en las personas con discapacidad, cuya vulnerabilidad es mayor debido a su condición.

- **1er Barómetro Cáncer y Trabajo en Cataluña, 2022 (2022)**[456]: La Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer (FECEC) publica datos sobre la situación sociosanitaria de la población trabajadora en Cataluña, entre la que se encuentran algunos pacientes con cáncer, destacando el papel de las empresas en la reintegración y el mantenimiento del empleo. Se espera que este documento cuantitativo impulse futuras medidas en este ámbito.

[451] Ministerio de Sanidad del Gobierno de España (2021), *Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional* de Salud, disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_EN_CANCER_DEL_SNS.pdf.
[452] Asociación Española Contra el Cáncer.
[453] Agencia Servicio Andaluz de Empleo y AECC. 2018. *Protocolo de Colaboración entre la Agencia Servicio Andaluz de Empleo y la AECC en materia de Orientación Profesional*, disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2020-05/180226%20PROTOCOLO%20FIRMADO_SAE_AECC_Censurado.pdf.
[454] Junta de Extremadura. (2022). *Procedimiento de Adaptación al Trabajo por Cáncer de Mama para Trabajadoras de la Junta de Extremadura*, disponible en: http://ssprl.juntaex.es/ssprl/c/document_library/get_file?uuid=7368d28f-17dd-4311-b939-ba22da59082a&groupId=10156.
[455] ONCE Y AECC. 2021. La ONCE y la Asociación Contra el Cáncer (AECC) abren en Euskadi una vía de cooperación en la prevención del cáncer. *Portal ONCE,* disponible en: https://portal.once.es/empleado/publicaciones/asi-somos/asi-somos-1/asi-somos-no-269/politica-social/la-once-y-la-asociacion-contra-el-cancer-aecc-se-unen-en-euskadi-para-cooperar-en-la-prevencion-del-cancer.
[456] Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer (FECEC). (2022). 1er Baròmetre Càncer i Treball a Catalunya, 2022. En *FECEC,* disponible en: https://xarxanet.org/biblioteca/1er-barometre-cancer-i-treball-catalunya-2022.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

- **Proyecto Lanza Sueños (2023)**[457,458,459,460]: desarrollado por una asociación regional de mujeres supervivientes y pacientes con cáncer (**Supernenas**), este proyecto promueve la inclusión de pacientes oncológicos en los Planes de Empleo Municipales para facilitar su integración en el mercado laboral. Esto se hace mediante la concesión de dos puntos adicionales sobre la puntuación total en las oposiciones a la función pública a las personas con cáncer. Los Ayuntamientos de Alcázar de San Juan y Campo de Criptana se sumaron al proyecto en 2023, y está prevista su expansión a nivel nacional.

Otras medidas dirigidas específicamente a pacientes y supervivientes de cáncer son:

- **El Plan Integral de Atención a los Supervivientes de Cáncer de larga duración (2013**)[461] es una publicación en red de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Aunque el plan no se centra en ninguna categoría específica de trabajadores vulnerables, el documento se basa principalmente en el seguimiento de los supervivientes y formula recomendaciones de actuación.

- **Taller online sobre Inserción laboral y desarrollo profesional después del cáncer**, impartido por la **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC**) (2021). Este taller, disponible en línea, está dirigido por profesionales con experiencia en este ámbito, que comparten ideas clave sobre cómo abordar el proceso de búsqueda de empleo después del cáncer, así como herramientas esenciales para facilitar esta reinserción.

- **Un folleto informativo: Cómo volver al trabajo después del cáncer** (UGT, Unión General de Trabajadores). El sindicato UGT también ofrece información y apoyo a los trabajadores enfermos o supervivientes de cáncer. El folleto ofrece información sobre cómo reincorporarse a la vida laboral. También pide que se adopten medidas, como la necesidad de incluir programas de reincorporación en las políticas de las empresas y negociarlos en los convenios colectivos.

- **Retorno al trabajo tras diagnóstico de cáncer de mama: Factores facilitadores y barreras**. Este estudio, publicado por el **Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST**)[462], se centra en la identificación de los factores facilitadores y las barreras a la reincorporación al trabajo de las trabajadoras tras padecer cáncer de mama. Este estudio presenta una serie de conclusiones y recomendaciones que pueden contribuir a facilitar la reincorporación al trabajo y, por tanto, a una mejor calidad de vida.

Entre las medidas más generales, que pueden incluir a los pacientes y supervivientes de cáncer, pero no están dirigidas específicamente a ellos, se incluyen:

- **Programa Incorpora** (La Caixa) (2016)[463], en vigor desde 2016, es un programa de responsabilidad social que promueve la integración laboral de personas vulnerables. Entre ellas, personas con discapacidad, parados de larga duración, víctimas de violencia de género y jóvenes en riesgo de exclusión. Aunque no es específico para el cáncer, el programa ofrece asesoramiento e intermediación laboral a personas en riesgo de exclusión social, facilitando así su acceso al mundo laboral. Por lo tanto, los pacientes y supervivientes de cáncer, debido

[457] Ayuntamiento de Alcázar de San Juan. (2023). El Ayuntamiento de Alcázar de San Juan se suma al proyecto «Lanza sueños» de Las Supernenas. *alcazardesanjuan.es.* disponible en: https://alcazardesanjuan.es/el-ayuntamiento-de-alcazar-de-san-juan-se-suma-al-proyecto-lanza-suenos-de-las-supernenas/
[458] Castilla-La Mancha Media. (2023). *Plan de empleo para personas que han superado un cáncer* [Vídeo]. YouTube, disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=AQpMNLtN7MM
[459] Castilla-La Mancha Media. (2023). Campo de Criptana incluirá en sus planes de empleo una baremación mayor para pacientes oncológicos. *CCM Noticias*, disponible en: https://www.cmmedia.es/noticias/castilla-la-mancha/ciudad-real/campo-criptana-incluira-planes-empleo-pacientes-oncologicos.html
[460] *Montse Jiménez, es la promotora de «Lanza Sueños»*. (s. f.). ONDACERO, disponible en: https://www.ondacero.es/emisoras/castilla-la-mancha/alcazar-de-san-juan/audios-podcast/mas-de-uno/montse-jimenez-promotora-lanza-suenos_2023031664136df87262e50001ae62ca.html
[461] Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) (2013). *Plan Integral de Atención a los Largos Supervivientes de Cáncer*, disponible en: https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/PLAN_INTEGRAL_LARGO_SUPERVIVIENTE.pdf.
[462] Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2023). Retorno al Trabajo tras Diagnóstico de Cáncer de Mama, disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/5326464/Retorno+al+trabajo+tras+diagn%C3%B3stico+de+c%C3%A1ncer+de+mama+Factores+facilitadores+y+barreras+2023.pdf/c080c270-9cf5-c503-f48b-48954f3c194e?t=1697647631904.
[463] Obra Social La Caixa y AVEDIS DONABEDIAN (Instituto Universitario-UAB) (2016). *Modelo Incorpora de Integración Sociolaboral*, disponible en: https://incorpora.fundacionlacaixa.org/metodo-incorpora.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

a las dificultades a las que se enfrentan en situaciones de reincorporación al trabajo, podrían estar cubiertos por el programa.

- **Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid** (20202/21)[464]: este protocolo no vinculante de 2020 perfila las directrices para la reincorporación de los trabajadores tras una baja laboral de larga duración, haciendo hincapié en la comunicación activa, la adaptación de capacidades y el seguimiento continuo, proponiendo el modelo danés de reincorporación al trabajo para España. Se centra en las personas que han estado sin trabajo durante un largo periodo de tiempo y aborda específicamente las bajas por enfermedad.

Intervenciones políticas prospectivas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

Las siguientes medidas se clasifican como prospectivas debido a su carácter continuo:

- **Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023-2027** (2023)[465]: El Ministerio de Trabajo y Economía Social español publicó esta Resolución en abril de 2023, con el objetivo de crear entornos de trabajo saludables, luchar contra el cáncer ocupacional, mejorar la empleabilidad y promover la reincorporación después del cáncer. Esta medida ha sido aprobada, pero debido a su reciente aprobación solo se han aplicado algunas actuaciones hasta el momento, por lo que su naturaleza es mayoritariamente prospectiva. La estrategia se dirige a todos los trabajadores, incluidos los enfermos crónicos y los pacientes de cáncer, e incluye a las mujeres como grupo vulnerable.

- **Plan de acompañamiento para trabajadores con cáncer y sus empleadores**: Este plan surgirá de la colaboración entre la Asociación Española Contra el Cáncer y el Consejo General de la Psicología de España[466].

- **Modificación del Estatuto de los Trabajadores: a la luz de la reciente sentencia prejudicial del Tribunal de Justicia de la Unión Europea** (TJUE), el Estatuto de los Trabajadores deberá modificarse para ajustarse a la legislación de la UE, en particular al artículo 5 de la Directiva 2000/78/CE del Consejo[467]. El TJUE dictaminó que el Estatuto de los Trabajadores español vulneraba el Derecho de la UE[468] al establecer que el contrato de trabajo puede extinguirse «por muerte, gran invalidez o incapacidad permanente total o absoluta del trabajador»[469], ya que el Estatuto no obligaba al empresario, con carácter previo, «a prever o mantener ajustes razonables para permitir a dicho trabajador conservar su empleo»[470].

[464] Comunidad de Madrid y Universidad Internacional de La Rioja. (2020). *Protocolo de reincorporación al puesto de trabajo tras una baja laboral de larga duración en PYMES de la Comunidad de Madrid,* disponible en: http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050301.pdf

[465] Resolución de 20 de abril de 2023, de la Secretaría de Estado de Empleo y Economía Social, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de marzo de 2023, por el que se aprueba la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027. (2023). At *BOE* (BOE-A-2023-10283), disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-10283

[466] Cabe destacar que esta medida fue mencionada por los encuestados, pero no está referenciada. Los expertos nacionales para España llevaron a cabo una investigación documental adicional, pero no se pudo identificar información adicional.

[467] Tribunal de Justicia de la Unión Europea, asunto C-631/22, sentencia de 18 de enero de 2024, disponible en: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A62022CJ0631.

[468] Artículo 5 de la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.

[469] Artículo 49 del Estatuto de los Trabajadores de 23 de octubre de 2015.

[470] Asunto C-631/22, párr. 54.

Suecia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

La asistencia sanitaria en Suecia está descentralizada: la responsabilidad recae en los consejos regionales y, en algunos casos, en los consejos locales o los gobiernos municipales.

Los datos sugieren que no existe una estrategia específica para el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. Ejemplos de políticas generales incluyen :

- Con orígenes que se remontan a la década de 1950, la ayuda económica durante la baja laboral, en forma de subsidio por enfermedad, suele comenzar después de dos semanas de baja remunerada por parte de la empresa. En esta fase, el paciente tiene la opción de solicitar una indemnización por enfermedad, que puede llegar al 80 % del salario. Esta indemnización corre a cargo de la Caja de la Seguridad Social, pero está supeditada a evaluaciones continuas para determinar si el estado de salud del paciente le impide trabajar. Un reto clave es que la Caja realiza evaluaciones de la salud y la capacidad laboral del paciente independientes de las que lleva a cabo el médico del paciente. Esto puede dar lugar a evaluaciones inexactas, sobre todo porque los administradores del Organismo de la Seguridad Social no interactúan directamente con el paciente[471]. En el caso de los pacientes con cáncer, es posible percibir un subsidio de enfermedad durante un máximo de un año mientras reciben tratamiento, pero ello depende de la evaluación que realice el Organismo de la Seguridad Social sobre la capacidad del paciente para reincorporarse al trabajo después del tratamiento. Después del primer año, la probabilidad de mantener la indemnización disminuye.

- Las empresas tienen la responsabilidad legal de la **rehabilitación relacionada con el trabajo después de una enfermedad**, lo que incluye medidas como la adaptación, la formación laboral y la rehabilitación para ayudar a los trabajadores a mantener o recuperar su capacidad para trabajar. Por lo general, las empresas deben abonar el salario de las dos primeras semanas e informar al Organismo de la Seguridad Social. Las empresas también deben mantenerse informadas sobre la enfermedad y, si esta se prolonga más de sesenta días, deben elaborar un plan de reincorporación al trabajo[472]. En determinados casos, las empresas pueden tener que adaptar el entorno de trabajo a los pacientes que se reincorporan, incluidos los que lo hacen después de recuperarse de un cáncer.

- La **rehabilitación orientada al empleo**, un término muy utilizado por los organismos públicos, consiste en el apoyo ofrecido por el Servicio Público de Empleo. Este incluye información sobre las distintas formas de solicitar trabajo y ayudas, como formación profesional, convalidaciones, prácticas, cursos de formación profesional y preparatorios.

- Según la legislación sueca, si una persona trabaja en un centro de trabajo cubierto por un **convenio colectivo**, recibirá una indemnización en forma de subsidio de enfermedad por parte de su empresa, tal y como se especifica en el convenio. Esto significa que, sumando el subsidio de enfermedad de la empresa y el subsidio de enfermedad del Organismo de la Seguridad Social durante los días de enfermedad 15 a 90, estos trabajadores percibirán en total casi el 90 % de su salario.

En cuanto a medidas y recursos dirigidos específicamente a pacientes y supervivientes de cáncer:

- Sobre la base de la estrategia nacional contra el cáncer desarrollada en 2009, el Gobierno sueco publicó en 2018 **una guía integral a largo plazo para la atención nacional del cáncer**. Esta guía daba prioridad especialmente a la rehabilitación de los pacientes con cáncer, subrayando la importancia de evaluar las necesidades de rehabilitación de cada paciente junto con el diagnóstico. Además, ordenaba la creación de planes personalizados de rehabilitación del cáncer para los pacientes que lo necesitaran[473], con el apoyo de los datos del registro nacional de cáncer.

- **La autoridad de salud sueca** ha elaborado un recurso que ofrece información sobre el apoyo y la ayuda que necesita un paciente cuando se reincorpora al trabajo tras una enfermedad

[471] Encuesta de consulta a las partes interesadas.
[472] Véase: https://www.arbetsgivarverket.se/arbetsgivarguiden/rehabilitering/.
[473] See: langsiktig-inriktning-pa-det-nationella-arbetet-med-cancervarden-s2018_03084_fs.pdf (regeringen.se).

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
relacionada con el cáncer[474]. En un vídeo se informa sobre cómo obtener ayuda de un coordinador de rehabilitación que estaría en contacto, por ejemplo, con empresas o autoridades como el Organismo de la Seguridad Social o el Servicio Público de Empleo. Entre otras recomendaciones, se sugiere que el paciente con cáncer visite su empresa de vez en cuando, si es posible, para facilitar una futura reincorporación al trabajo, y que acepte ofertas del Servicio Público de Empleo para analizar posibles perspectivas de empleo.

Islandia

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Islandia, las personas con cáncer que desean reincorporarse al trabajo durante o después del tratamiento o que tienen una capacidad reducida durante la enfermedad se incluyen en la categoría de personas con capacidad laboral reducida. Para apoyar el empleo de estas categorías de trabajadores, las siguientes medidas legislativas generales están disponibles: • La **Ley sobre la rehabilitación profesional relacionada con el empleo y las actividades de los fondos de rehabilitación profesional (Ley n.º 60/2012)**[475] establece un marco en torno a los fondos de rehabilitación profesional. El objetivo de los fondos es reducir la probabilidad de que los trabajadores pierdan su empleo por incapacidad y enfermedad, aumentando sus actividades, promoviendo la rehabilitación profesional y otras intervenciones. La Ley define la creación de los fondos de rehabilitación profesional, su funcionamiento y otras cuestiones administrativas, como la forma de financiar las ayudas económicas y los derechos de las personas a la rehabilitación profesional. • Esta Ley también regula las actividades del **Fondo de Rehabilitación Profesional (VIRK)**[476]. Este fondo fue creado en 2008 por los interlocutores sociales, pero está regulado por la Ley nº 60/2012. Actualmente, recibe apoyo financiero del Estado y de fondos de pensiones. Las personas tienen ahora un derecho legal a la rehabilitación proporcionada por el fondo y, por tanto, la medida puede considerarse legal, aunque también puede considerarse como una política de los interlocutores sociales. El fondo, que opera en toda Islandia, cuenta con asesores que ayudan a las personas a reincorporarse al mercado laboral por diversos medios. Las personas pueden, por ejemplo, recibir formación o educación, o empezar trabajando en determinados empleos de forma temporal o a tiempo parcial. Las personas también pueden recibir apoyo para su rehabilitación, por ejemplo, con la ayuda de fisioterapeutas o psicólogos. • La **Ley de asistencia social (Ley nº 99/2007)** prevé ayudas económicas para la rehabilitación profesional[477]. El objetivo principal de la medida es ayudar económicamente a las personas con capacidad laboral reducida debido a una enfermedad o accidente, durante su reincorporación al trabajo y su rehabilitación profesional. La ayuda puede ser tanto a través del fondo de pensiones de la persona como a través de TR, la Administración de la Seguridad Social. La medida ha creado un subsistema que responsabiliza a los trabajadores sanitarios responsables de los planes de rehabilitación de las personas que, o bien no buscan suficientes medidas de rehabilitación (en relación con sus problemas médicos declarados), o bien no pueden utilizar los servicios de rehabilitación debido a una enfermedad. Además, para recibir la ayuda económica, los pacientes con cáncer tienen que demostrar que participan en la rehabilitación. Esto no siempre resulta sencillo, ya que muchos pacientes con cáncer no siempre pueden participar en actividades de rehabilitación debido a su estado, reacción al tratamiento o a otros factores. Por último, otro punto crítico es que la pensión suele concederse por un breve periodo de tiempo para una enfermedad que, en la mayoría de los casos, es de larga duración (doce meses o más).

[474] Véase: https://www.1177.se/Vastmanland/sjukdomar--besvar/cancer/att-leva-med-cancer/rehabilitering-under-och-efter-cancer/film-atergang-till-arbete-efter-cancersjukdom/.
[475] Lög um atvinnutengda starfsendurhæfingu og starfsemi starfsendurhæfingarsjóða, https://www.althingi.is/lagas/nuna/2012060.html.
[476] VIRK, disponible en: https://www.virk.is/is.
[477] Lög um félagslega aðstoð, disponible en: https://www.althingi.is/lagas/nuna/2007099.html.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En cuanto a las intervenciones en políticas dirigidas específicamente a los pacientes y supervivientes de cáncer, la Sociedad Islandesa contra el Cáncer y la Confederación de Empresas Islandesas firmaron un acuerdo en 2021 relativo a la educación de las empresas islandesas sobre la prevención del cáncer y sobre los pasos a seguir si a un trabajador se le diagnostica cáncer[478]. El Servicio de Asesoramiento de la Asociación contra el Cáncer ofrece orientación gratuita a todo el mundo. Este acuerdo también pretende animar a los trabajadores en el mercado laboral a buscar apoyo cuando se enfrentan al cáncer.

Liechtenstein

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En Liechtenstein existen pocas intervenciones en políticas orientadas directamente a la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer. Las medidas de la Ley de seguridad social de Liechtenstein[479] relacionadas con las prestaciones por desempleo e incapacidad son las intervenciones más importantes que existen y cubren también las necesidades de los pacientes y supervivientes de cáncer.

Las dos medidas legislativas clave son:

- La **pensión de invalidez** en Liechtenstein es una medida legislativa destinada a las personas incapacitadas para trabajar durante un breve periodo de tiempo o con discapacidad (incluidos los pacientes y supervivientes de cáncer). Da derecho a estas personas a recibir una indemnización financiera siempre que cumplan los criterios de elegibilidad. Además de la indemnización económica cuando una persona no puede trabajar, en virtud de esta medida existen varias opciones de integración e inserción profesional si la persona desea seguir trabajando en cierta medida. Por ejemplo, puede incluir asesoramiento profesional, cobertura de los costes adicionales debidos a la incapacidad para el trabajo o la formación, reciclaje para un nuevo empleo si es necesario, y también ayudas de capital para iniciar o ampliar el trabajo por cuenta propia y para financiar cambios operativos relacionados con la discapacidad. También existe la posibilidad de suspender la pensión de invalidez si el beneficiario recupera la capacidad para trabajar de nuevo durante un periodo de tiempo (pudiendo volver a solicitar la pensión en un plazo de tres años)[480].
- El **subsidio de desempleo** (*ALV)* es una medida legislativa dirigida específicamente a los desempleados y que les ayuda a acceder a los servicios financieros. En cuanto a las personas que tienen que dejar de trabajar debido a una enfermedad que provoca una incapacidad laboral, la persona afectada puede comunicarlo a la Oficina de Asuntos Económicos, presentando un certificado médico en un plazo de cinco días laborables para poder percibir un subsidio diario de desempleo. Este subsidio aumenta a treinta días después del inicio de la incapacidad laboral. Una vez transcurridos treinta días, la prestación por enfermedad debe estar cubierta por la compañía de seguros del interesado[481]. Esto puede ayudar a los pacientes con cáncer a hacer la transición de la vida laboral a la baja por enfermedad, concediéndoles un mes para darse de alta o avisar a su compañía de seguro médico para que se haga cargo de la indemnización económica después del diagnóstico inicial si tienen que dejar de trabajar inmediatamente.

Además, las empresas disponen de un servicio adicional para facilitar la reincorporación al trabajo de sus trabajadores después de una enfermedad importante, que puede incluir a los pacientes con cáncer. Se trata de un servicio prestado por la compañía de seguros Concordia a través del **Retorno al Trabajo Acompañado: Gestión de casos**[482]. El servicio se dirige a las personas con enfermedades de larga duración que se reincorporan al trabajo, lo que también puede aplicarse a los pacientes con cáncer. Concordia recurre a asistentes sociales que trabajan con las personas después de una enfermedad de larga duración para que se reincorporen a su puesto de trabajo, colaborando con la empresa, el superior

[478] Véase: https://www.krabb.is/starfsemi/frettir-og-tilkynningar/fraedsla-og-radgjof-til-fyrirtaekja-a-islandi.
[479] Comisión Europea (2022). Liechtenstein, disponible en: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1118&langId=en.
[480] Liechtensteinische AHV-IV-FAK, 2023. *Berufliche Massnahmen*, disponible en: https://www.ahv.li/leistungen/iv/berufliche-massnahmen.
[481] Liechtensteinische Landesverwaltung, 2023. *Arbeitslosenentschädigung (ALE)*, disponible en: https://www.llv.li/de/privatpersonen/beruf-und-arbeitsplatz/arbeitsplatzverlust-und-suche/arbeitslosenentschaedigung.
[482] Concordia, 2023. *Begleitete Rückkehr zur Arbeit: Case Management*, disponible en: https://www.concordia.li/de/firmenkunden/betriebliches-gesundheitsmanagement/case-management.html.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
inmediato, el médico y la compañía de seguros sociales para coordinar esta reincorporación con la prestación económica de la empresa, y para garantizar una reincorporación al trabajo rápida y sostenible y la correcta percepción de las prestaciones del seguro. El objetivo de esta medida es evitar un enfoque único para la reincorporación al trabajo de los supervivientes de cáncer, permitiendo la adaptación a las necesidades individuales.

Noruega

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
En Noruega existen algunas medidas generales para ayudar a las personas que sufren lesiones o enferman, incluidas aquellas diagnosticadas de cáncer. En particular, la legislación noruega prevé formas de ayuda económica. • La **Ley nacional de seguros, en su capítulo 8**, establece el derecho a un subsidio de enfermedad que cubra la totalidad de los ingresos durante cincuenta y dos semanas de baja por enfermedad total o parcial[483]. Para percibir este subsidio, el interesado debe haber trabajado durante al menos cuatro semanas inmediatamente antes de quedar incapacitado para el trabajo. La Administración de Trabajo y Bienestar debe evaluar lo antes posible si deben aplicarse medidas orientadas al trabajo. También existe la obligación de que el trabajador participe en reuniones de diálogo con la empresa y la Administración de Trabajo y Bienestar. Las empresas no pueden rescindir el contrato de trabajo con los pacientes durante el primer año de baja por enfermedad[484]. • También existen formas de ayuda económica para las empresas con personas que sufren lesiones o enferman. El **Reglamento relativo a las medidas del mercado laboral** establece el derecho de la empresa a recibir una subvención que cubra los gastos adicionales relacionados con la evaluación necesaria de la capacidad funcional o la necesidad de adaptaciones en el lugar de trabajo específico[485]. En virtud de este reglamento, la Administración Noruega de Trabajo y Bienestar Social también cubre parte del salario del trabajador. El objetivo es ayudar a las personas a encontrar o conservar un empleo fijo. El complemento salarial está destinado a compensar a las empresas por emplear a una persona que no es tan productiva como otros trabajadores. • El **Reglamento relativo a las subvenciones para la asistencia de expertos** establece la posibilidad de conceder una subvención para que un experto evalúe la situación en el lugar de trabajo y ayude a empresas y trabajadores a considerar nuevas oportunidades. El experto debe presentar un informe proponiendo medidas para volver al mismo puesto de trabajo o a otro con la misma o con otra empresa[486]. • La Administración Noruega de Trabajo y Bienestar proporciona a las personas con discapacidad un **servicio de orientación laboral** sobre lo que se necesita para participar en el trabajo, evaluando las oportunidades educativas y laborales, las medidas y herramientas actuales[487]. Las personas con una discapacidad permanente tienen derecho a prestaciones para ayudas y adaptación del entorno físico en el lugar de trabajo, además de apoyo para completar la formación. Esto incluye diversas medidas, la mayoría basadas en la Ley nacional de seguros, y puede incluir asistencia de lectura y secretariado, transporte en taxi, adaptación de equipos informáticos y software especialmente diseñado.

[483] Lov om folketrygd (folketrygdloven) LOV-1997-02-28-19 kap. 8, disponible en: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-4#KAPITTEL_5-4
[484] Kap 11A, disponible en: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19/KAPITTEL_5-8#KAPITTEL_5-8.
[485] Forskrift om arbeidsmarkedstiltak (tiltaksforskriften), Forskrift om arbeidsmarkedstiltak (tiltaksforskriften) FOR-2015-12-11-1598 kap. 11, disponible en: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-12-11-1598/KAPITTEL_11#%C2%A711-2
[486] Forskrift om tilskudd til ekspertbistand, Forskrift om tilskudd til ekspertbistand FOR-2019-08-29-1105, disponible en: https://lovdata.no/nav/forskrift/2019-08-29-1105?q=Forskrift%20om%20tilskudd%20til%20ekspertbistand.
[487] NAV. Arbeid og utdanning, disponible en: https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hjelpemidler-og-tilrettelegging/tilrettelegging/arbeid-og-utdanning.

Intervenciones políticas actuales en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

En cuanto a las políticas para promover una mejor salud en el trabajo, el plan de **Salud y Trabajo Recuperarse Más Rápido** es un servicio de tratamiento orientado al empleo prestado por el servicio de salud especializado para promover una mejor salud y capacidad de trabajo y mejorar las habilidades de afrontamiento del trabajo y la calidad de vida[488]. Una versión anterior de esta política, la **Reincorporación Rápida al Trabajo**, en vigor desde 2009, se describió en un estudio científico sobre mujeres pacientes de cáncer en Noruega: 106 mujeres diagnosticadas de cáncer completaron un programa de siete semanas con el fin de mejorar la capacidad laboral y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)[489].

También existen algunas medidas específicas para pacientes y supervivientes de cáncer:

- El **Paquete progreso en casa para pacientes con cáncer** es una iniciativa de la Dirección General de Sanidad noruega, dirigida específicamente a pacientes con cáncer y destinada a ofrecer consejos y recomendaciones generales. Ayuda a garantizar una buena estructura y logística en el servicio sanitario, así como seguridad y previsibilidad para las personas que padecen cáncer o después del tratamiento. Esto incluye aspectos relacionados con el trabajo[490].

- También existe un **programa de orientación para supervivientes de cáncer**, creado por una empresa privada, Kreftkompasset[491]. El programa consiste en que una persona del sector privado actúa como mentor de un paciente con cáncer que ha recibido tratamiento oncológico. El mentor ofrece ayuda frente a los retos a los que se enfrenta el paciente con cáncer en su vida laboral, como encontrar un trabajo o mantener su empleo actual.

- La **Sociedad Noruega contra el Cáncer** ofrece a los pacientes ayuda en cuestiones relacionadas con el trabajo, tanto a través de **una página específica en su sitio web como mediante conversaciones individuales.** La página web (Acerca del trabajo y los estudios con cáncer) ofrece información útil tanto para trabajadores y estudiantes con cáncer como para empresas/compañeros que interactúan con un paciente con cáncer[492]. Gracias a la cooperación entre los hospitales públicos noruegos y la Sociedad Noruega contra el Cáncer, existen centros de atención que ofrecen servicios sin cita previa a pacientes con cáncer. Para cuestiones relacionadas con el trabajo, ofrecen servicios jurídicos y asesores que pueden ayudar a identificar los servicios sociales disponibles. Muchos municipios cuentan con un coordinador oncológico[493] y los pacientes no necesitan una derivación para ponerse en contacto con ellos. Pueden ofrecer asesoramiento sobre los servicios disponibles, coordinar estos servicios, hablar con las escuelas/guarderías, así como ofrecer asesoramiento sobre cómo gestionar la reincorporación al trabajo.

Intervenciones políticas prospectivas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer

El proyecto de **Estrategia Nacional contra el Cáncer para 2024-2028** también cubre aspectos relacionados con el trabajo[494]. Uno de sus objetivos específicos es aumentar el número de pacientes con cáncer en edad laboral que mantienen su conexión con la vida laboral. En el borrador de la estrategia se afirma que cada año se diagnostica cáncer a unas 17 000 personas en edad de trabajar, y las investigaciones realizadas por el panel de usuarios de la Sociedad Noruega contra el Cáncer han demostrado que entre quienes trabajaban (a tiempo parcial o completo) antes de recibir un diagnóstico

[488] HelseNorge. Salud y Trabajo, disponible en: https://www.helsenorge.no/en/health-services/health-and-work/.
[489] Thorsen et al. SpringerPlus (2016) 5:1009. DOI 10.1186/s40064-016-2663-x , disponible en: https://springerplus.springeropen.com/articles/10.1186/s40064-016-2663-x
[490] Helsedirektoratet. Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, disponible en: https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/hjem-for-pasienter-med-kreft.
[491] Kreftkompasset. Mentorskapsprogram for kreftoverlevere, disponible en: https://wwwment.kreftkompasset.no/generell-informasjon.
[492] Véase: https://kreftforeningen.no/rad-og-rettigheter/arbeid-og-utdanning/.
[493] Véase: https://kreftforeningen.no/tilbud/kreftkoordinator-i-kommunen/.
[494] Helsedirektoratet. Nasjonal kreftstrategi 2024-2028, disponible en: https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-kreftstrategi-2024-2028#omstrategien.

Intervenciones políticas prospectivas en los ámbitos de la salud pública, el empleo y la protección social sobre el mantenimiento del empleo y la reincorporación al trabajo de los pacientes y supervivientes de cáncer
de cáncer, el 66 % se reincorporó al trabajo después del tratamiento. Según datos no publicados de Oslo Economics, un tercio de ellos redujo su jornada laboral. Se afirma que deben encontrarse soluciones para que más pacientes con cáncer puedan trabajar durante y después de haber completado el tratamiento oncológico. Sin embargo, el plan aún está en fase de borrador y todavía no se han puesto en marcha medidas concretas. La Dirección General de Sanidad noruega señala en su sitio web que aún se están procesando las respuestas a una consulta sobre la Estrategia[495].

[495] Véase: https://www.helsedirektoratet.no/horinger/nasjonal-kreftstrategi-2024-2028#omstrategien

PONERSE EN CONTACTO CON LA UNIÓN EUROPEA

En persona

En la Unión Europea existen cientos de centros de información Europe Direct. Puede encontrar la dirección del centro más cercano en: https://europa.eu/european-union/contact_es

Por teléfono o por correo electrónico

Europe Direct es un servicio que responde a sus preguntas sobre la Unión Europea. Puede acceder a este servicio:

— marcando el número de teléfono gratuito: 00 800 6 7 8 9 10 11 (algunos operadores pueden cobrar por las llamadas);

— marcando el siguiente número de teléfono: +32 22999696; o

— por correo electrónico: https://europa.eu/european-union/contact_es

BUSCAR INFORMACIÓN SOBRE LA UNIÓN EUROPEA

En línea

Puede encontrar información sobre la Unión Europea en todas las lenguas oficiales de la Unión en el sitio web Europa: https://europa.eu/european-union/index_es

Publicaciones de la Unión Europea

Puede descargar o solicitar publicaciones gratuitas y de pago de la Unión Europea en: https://op.europa.eu/es/publications
Si desea obtener varios ejemplares de las publicaciones gratuitas, póngase en contacto con Europe Direct o su centro de información local (https://europa.eu/european-union/contact_es).

Derecho de la Unión y documentos conexos

Para acceder a la información jurídica de la Unión Europea, incluido todo el Derecho de la Unión desde 1951 en todas las versiones lingüísticas oficiales, puede consultar el sitio web EUR-Lex: https://eur-lex.europa.eu

Datos abiertos de la Unión Europea

El portal de datos abiertos de la Unión Europea (https://data.europa.eu/euodp/es) permite acceder a conjuntos de datos de la Unión. Los datos pueden descargarse y reutilizarse gratuitamente con fines comerciales o no comerciales.

Oficina de Publicaciones
de la Unión Europea