



TRABAJANDO JUNTOS

Criterios de incapacidad laboral en cáncer de mama

M.T. Vicente-Herrero^{a,*}, M.J. Terradillos García^b, M.V. Ramírez Iñiguez de la Torre^a,
L.M. Capdevila García^c y A.A. López-González^d

^a Medicina del Trabajo, Grupo Correos-Valencia y Castellón, España. Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo (GIMT), España

^b Medicina del Trabajo, INSS-Madrid, Madrid, España. Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo (GIMT), España

^c Medicina del Trabajo y Medicina de Familia, Servicio de Prevención MAPFRE, Valencia, España. Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo (GIMT), España

^d Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de GESMA, Palma de Mallorca, España. Universidad Illes Balears, España. Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo (GIMT), España

Recibido el 21 de febrero de 2012; aceptado el 1 de abril de 2012

Disponible en Internet el 8 de junio de 2012

PALABRAS CLAVE

Salud laboral;
Medicina del trabajo;
Cáncer de mama;
Incapacidad laboral

KEYWORDS

Occupational Health;
Occupational
medicine;
Breast cancer;
Occupational
disability

Resumen El cáncer de mama constituye la neoplasia más frecuente en el sexo femenino, con prevalencia creciente en todos los países de nuestro entorno y también en España. Predomina en el sexo femenino, pero no son descartables los casos en los que es el hombre el afectado y en los que destacan por su importancia los riesgos inherentes al trabajo desempeñado. La importancia de los costes indirectos de esta enfermedad deriva de su elevada prevalencia en edad laboral, conllevar prolongados periodos de incapacidad temporal (IT) e incapacidades permanentes (IP), cuando las limitaciones sean incompatibles con la actividad laboral y una vez agotadas todas las opciones de readaptación/reincorporación laboral. Revisaremos los criterios existentes al respecto para poder establecer unas pautas orientativas de utilidad en la práctica diaria, en medicina del trabajo y asistencial (primaria y otras especialidades), siempre en coordinación con los equipos médicos de valoración de incapacidades del INSS.

© 2012 Elsevier España, S.L. y SEMERGEN. Todos los derechos reservados.

Work disability criteria in breast cancer

Abstract Breast cancer is one of the most frequent neoplasia in women, with an increasing prevalence in Europe and also in Spain. Although the predominance over the male sex is clear, we should not forget the cases where men are affected, even more so when in this case the risks attached to the type of job become more important. The importance of the indirect costs of this illness arises from: the high prevalence in people of working age, long periods of work disability, and permanent disability when the limitations are incompatible with the work activity once all the options of job readjustment and return to work have been exhausted. We will review the current criteria in order to establish some orientating guidelines

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: teovicente@ono.com, teofila.vicente@correos.com (M.T. Vicente-Herrero).

that can be useful in the daily practice for Occupational Medicine professionals, General Practitioners and other specialists, always in collaboration with the medical teams from the National Health Service in charge of the evaluation of disabilities.

© 2012 Elsevier España, S.L. and SEMERGEN. All rights reserved.

Introducción

Cada año las cifras de cáncer en España muestran mayor incidencia, si bien disminuye su mortalidad gracias a los avances en el tratamiento y la precocidad en el diagnóstico. El cáncer es la primera causa de muerte en los hombres y se mantienen en un segundo lugar en las mujeres, tras las enfermedades cardiovasculares¹. La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), en un documento publicado en su página web², estimaba, con los resultados del Eurocare 4³ y el informe sobre «Mortalidad por cáncer y otras causas en España», elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto Carlos III, que uno de cada 3 españoles y una de cada 4 españolas serán diagnosticados de cáncer a lo largo de su vida.

Debido al gran número de muertes y secuelas que provocan en los países desarrollados, cada vez son más los estudios que tienen como objetivo realizar un análisis socioeconómico de los costes de dichas enfermedades⁴, siendo importantes tanto los costes directos (referidos al consumo de recursos del sistema de atención sanitaria, hospitalaria, atención primaria, consumo de fármacos, etc.) como los indirectos, que afectan de forma manifiesta al ámbito laboral (absentismo, disminución o pérdida de productividad e incapacidad laboral). En las enfermedades neoplásicas, el porcentaje de costes indirectos es importante y se une al ya elevado de costes directos por pruebas complementarias, tratamientos médicos, hospitalizaciones, visitas médicas, etc.⁵

El cáncer de mama constituye la neoplasia más frecuente en el sexo femenino, con prevalencia creciente en todos los países de nuestro entorno y por extensión también en España⁶. Si bien la predominancia en el sexo femenino es ostensible, no hay que descartar los casos en los que es el hombre el afectado, tanto más cuando en estos casos cobran mayor importancia los riesgos inherentes al trabajo desempeñado⁷. El hecho de que su mayor frecuencia de aparición coincida con la edad laboral activa y que conlleve periodos de incapacidad temporal (IT) prolongada hace necesario el trabajo conjunto de distintos profesionales, para facilitar el retorno al trabajo o, en los casos en que esto no sea posible, iniciar los procedimientos y trámites administrativos necesarios en función de las limitaciones que presente el trabajador.

Se define como invalidez a la situación del trabajador que, tras estar sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyen o anulan su capacidad laboral. La invalidez se define como absoluta (IPA) cuando inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio, suponiendo una pensión vitalicia mensual del 100% de la base reguladora⁸. La resolución que indica el grado de invalidez asocia un

plazo de revisión. La revisión puede ser de oficio, si el equipo de valoración de incapacidades considera que existe la posibilidad de mejoría, o a instancia del interesado.

Debido a la importante incidencia del cáncer de mama, al aumento de la supervivencia de estos pacientes y a que los costes sanitarios que generan son en un gran porcentaje derivados de la incapacidad laboral que conllevan, se propone en este trabajo establecer los parámetros básicos que permitan evaluar con mayor claridad los criterios de incapacidad en cáncer de mama.

Los procesos neoplásicos en su conjunto requieren habitualmente quimioterapia, radioterapia u otro tipo de tratamientos agresivos y, habitualmente, conllevan un periodo variable de incapacidad laboral asociado a la enfermedad en sí misma y a los efectos secundarios derivados de las terapias aplicadas. Esto no suele ocurrir con otros tratamientos menos agresivos, como la hormonoterapia, indicada en procesos muy concretos, como los cánceres de próstata y de mama, ya que a pesar de ser tratamientos de larga duración, permiten obtener resultados clínicos satisfactorios con efectos secundarios poco incapacitantes, siendo por ello compatibles, en la mayoría de los casos, con una vida laboral activa. Para saber el tiempo que un paciente oncológico debe permanecer en incapacidad temporal pueden servir de guía los estándares de duración de estos procesos, publicados por el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), si bien no se debe generalizar, puesto que hay que tener en consideración, además, la evolución de cada paciente en concreto.

Los tumores diagnosticados en sus estadios iniciales tienen habitualmente un buen pronóstico y no suelen precisar tratamientos de larga duración ni con efectos secundarios importantes, por lo que generalmente no será necesario agotar el tiempo máximo legalmente establecido de incapacidad temporal (365 días prorrogables otros 180). Por el contrario, los tumores en estadio más avanzado o con criterios diagnósticos desfavorables suelen precisar tratamientos oncológicos prolongados, por lo que la reincorporación laboral no debería plantearse hasta finalizar el tratamiento y haber realizado el primer estudio de extensión. En estos casos la incapacidad temporal se prolongará más tiempo, no siendo infrecuente agotar el periodo máximo de IT.

A la hora de plantear el inicio de un expediente de incapacidad permanente hay que tener presente que deben haberse agotado todas las posibilidades terapéuticas, valorando la respuesta al tratamiento, las recidivas o las secuelas derivadas del mismo. No obstante, existen situaciones especiales (pacientes de edad avanzada, profesiones con determinados requerimientos) en las que no será preciso esperar a agotar el tiempo máximo de IT ni a que finalice el tratamiento para realizar la valoración de la incapacidad, sobre todo cuando no se prevea una recuperación suficiente para reincorporarse a una actividad laboral.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834863>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834863>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)