

---

# Consecuencias del tratamiento de cáncer sobre la conservación del empleo: una revisión sistemática y meta-análisis

Long-term work retention after treatment for cancer: a systematic review and meta-analysis

---

Amaya Ayala Garcia<sup>1,2</sup>  0000-0002-0415-8177

<sup>1</sup>CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, IMIM/UPF, Barcelona, España.

<sup>2</sup>CIBERESP, Madrid, España.

## Resumen

Este trabajo es un comentario del artículo: de Boer AG, Torp S, Popa A, Horsboel T, Zadnik V, Rottenberg Y, Bardi E, Bultmann U, Sharp L. Long-term work retention after treatment for cancer: a systematic review and meta-analysis. *J Cancer Surviv.* 2020 Apr;14(2):135-150. doi: 10.1007/s11764-020-00862-2. Epub 2020 Mar 11. PMID: 32162193.

## Abstract

This text is a commentary on the article: de Boer AG, Torp S, Popa A, Horsboel T, Zadnik V, Rottenberg Y, Bardi E, Bultmann U, Sharp L. Long-term work retention after treatment for cancer: a systematic review and meta-analysis. *J Cancer Surviv.* 2020 Apr;14(2):135-150. doi: 10.1007/s11764-020-00862-2. Epub 2020 Mar 11. PMID: 32162193.

---

### Fechas · Dates

Recibido: 10/04/2022  
Aceptado: 14/04/2022  
Publicado: 15/04/2022

---

### Sección coordinada por · Section coordinators

Consol Serra (consol.serra@upf.edu)  
M<sup>ª</sup> del Mar Seguí (mm.Segui@ua.es)

## Resumen del artículo comentado

**Objetivo:** Casi la mitad de las personas diagnosticadas de cáncer están en edad de trabajar. Las personas supervivientes tienen un mayor riesgo de desempleo, pero se sabe poco sobre la conservación del empleo a largo plazo. Esta revisión sistemática y metaanálisis evaluó la conservación del empleo y los factores asociados en las personas supervivientes de cáncer a largo plazo.

**Métodos:** Se realizaron búsquedas en Medline/Pubmed, Embase, PsychINFO y CINAHL de estudios publicados en el período 01/01/2000-08/01/2019 que informan sobre la permanencia en el trabajo en personas adultas supervivientes de cáncer 2 o más años después del diagnóstico. Las personas supervivientes habían de tener un trabajo remunerado en el momento del diagnóstico. Se estimó la prevalencia de permanencia en el trabajo a largo plazo. Se sintetizaron los factores asociados a la conservación del empleo a partir de un análisis multivariante.

**Resultados:** Se incluyeron 29 artículos, que informaban de 21 estudios/bases de datos con un total de 14.207 personas supervivientes de cáncer. La permanencia en el trabajo se evaluó de 2 a 14 años después del diagnóstico. Se identificaron 14 estudios transversales, 5 estudios prospectivos y 2 que contenían elementos transversales y prospectivos. Ningún estudio fue calificado como de alta calidad. La estimación conjunta de la prevalencia de la permanencia en el trabajo a largo plazo en las personas supervivientes de cáncer que trabajaban en el momento del diagnóstico fue de 0,73 (IC del 95%: 0,69-0,77). La proporción que trabajaba a los 2-2,9 años era de 0,72; a los 3-3,9 años 0,80; a los 4-4,9 años 0,75; a los 5-5,9 años 0,74; y a los 6+ años 0,65. Las estimaciones agrupadas no difirieron según la localización del cáncer, zona geográfica o diseño del estudio. Siete estudios evaluaron los factores pronósticos para la permanencia en el trabajo: la edad avanzada, recibir quimioterapia, malos resultados de salud y falta de adaptaciones laborales se asociaron a no trabajar.

**Conclusión:** Casi tres cuartas partes de los supervivientes de cáncer de larga duración que trabajaban en el momento del diagnóstico permanecen en su trabajo.

Implicaciones para las personas supervivientes de cáncer Estos resultados son pertinentes para elaborar directrices sobre la atención a las personas supervivientes de cáncer. Los profesionales podrían centrar su apoyo a las personas con mayor probabilidad de tener malos resultados laborales a largo plazo.

**Palabras clave:** Cáncer; Conservación del trabajo; Empleo; Capacidad laboral; Retorno al trabajo; Estudios longitudinales; Estudios prospectivos; Meta-análisis.

## Comentario

El cáncer es una enfermedad cuya incidencia ha aumentado en las últimas décadas, tendencia que se prevé que siga en aumento<sup>(1)</sup>. Por este motivo se destinan muchos recursos a la investigación de nuevas terapias efectivas, a la identificación de factores de riesgo que lo causan, así como a su detección precoz<sup>(2)</sup>. Como

resultado, la supervivencia por esta enfermedad también ha aumentado significativamente. Hoy en día está entorno al 54%<sup>(3)</sup>, y en algunas localizaciones como el cáncer de mama se encuentra próxima al 90%<sup>(4)</sup>.

Las mejoras en la supervivencia no siempre resuelven los síntomas que impiden la vuelta a la normalidad a largo plazo. El riesgo es multifactorial y se ha reportado para todas las localizaciones de cáncer. Además, los tratamientos de cáncer son de sobra conocidos por su agresividad y toxicidad, y años después del tratamiento existe el riesgo de padecer efectos adversos, afectando a todas las dimensiones de la vida de las personas que los reciben. Entre los más comunes están el dolor y el cansancio crónico, la ansiedad y estrés o las limitaciones de la movilidad. Estos efectos secundarios pueden alargarse hasta cinco años después del tratamiento y en algunos casos 10 o incluso 20 años después. En los supervivientes que trabajan, esto se traduce en una reducción del trabajo, productividad y capacidad de trabajo. Por lo tanto, en un contexto de tan alta supervivencia el foco no sólo se está dirigiendo a no morir a causa de la enfermedad, sino que la calidad de vida, una vez superada la fase aguda del tratamiento, sea la mejor posible. Una de las dimensiones más afectadas es la vida laboral. Como consecuencia, en muchos casos la persona trabajadora ya no puede cumplir con sus tareas y abandona su lugar de trabajo<sup>(5)</sup>.

En el contexto actual de los países de renta alta en los que existe un sistema de protección social, surge una necesidad imperiosa por alargar la vida laboral debido al envejecimiento poblacional. Las estimaciones predicen una extensión en la Unión Europea de la vida laboral más allá de los 65 años, con un incremento del 10% en la participación de personas trabajadoras entre 64 y 74 años para 2070<sup>(6)</sup>. Y, por lo tanto, dado que la es uno de los factores determinantes del cáncer - a mayor edad, mayor probabilidad de padecerlo - cabe esperar que aumente el número de personas que tengan que retornar al trabajo después de padecer la enfermedad. Además, una enfermedad como el cáncer puede provocar grandes cambios en la estructura y la vida de las personas, muy en parte debida a la interrupción temporal de la vida laboral. Por ello, para muchas personas, la vuelta a la actividad laboral es una señal de recuperación. Más allá del conocido papel que juega el trabajo en la vida de las personas proporcionando sustento económico, sentido de identidad, interacción social, rutina, etc., la vuelta al trabajo de las que han sufrido un cáncer, una vez superado el tratamiento, puede tener efectos muy positivos en el propio proceso de recuperación de la enfermedad.

La literatura científica muestra que hay aproximadamente un 40% más de probabilidad de salir prematuramente del mercado de trabajo (antes de la edad establecida de jubilación) en las personas que han sufrido un cáncer frente a la población trabajadora general, ya sea por una jubilación anticipada, por una incapacidad permanente o desempleo de larga duración. Además, no se ha sintetizado la evidencia científica disponible sobre la influencia de los factores pronósticos de las consecuencias laborales a largo plazo. La identificación tanto de estos factores, así como de los efectos adversos cobran en el contexto explicado una gran impor-

tancia. Por un lado, esta información precisa y resumida para cada localización y tipo de tratamiento podría suponer un avance muy importante para las personas que pasan por el proceso, así como para las empresas y los sistemas de protección social. Esto permitiría hacer un estudio de los recursos necesarios para optimizar el retorno al trabajo y la vida laboral después del cáncer. Por otro lado, esta información permitiría el desarrollo de protocolos que incluyeran programas de adaptación del puesto de trabajo al estado de salud después de la baja laboral, o programas de retorno al trabajo progresivo en los casos que fuera necesario, ya que, aunque en un inicio fueran costosos, ya sea para la empresa o la Seguridad Social, podrían incorporar mejoras para estimular la permanencia en el puesto de trabajo a largo plazo. Además, también podría favorecer una implicación mayor de las personas que padecen un cáncer en la toma de decisiones de su tratamiento y cuidado, y una mayor preparación para las consecuencias que tendrá este evento en su vida laboral. Este metaanálisis supone una síntesis de la literatura existente acerca del tema, señalando nuevas necesidades y preguntas de investigación.

## Bibliografía

1. International Agency for Research on Cancer (IARC). Cancer Today [Internet]. [citado 5 abr 2021]. Disponible en: [https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2020&mode=cancer&mode\\_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=3&ages\\_group%5B%5D=13&group\\_cancer=1&include\\_nmsc=0&include\\_nmsc\\_other=1](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=3&ages_group%5B%5D=13&group_cancer=1&include_nmsc=0&include_nmsc_other=1).
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2021 [citado 12 mar 2021]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660>.
3. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018; 391(10125):1023-1075. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33326-3.
4. Red española de registros de cancer. Estimaciones de la incidencia del cáncer en España. *Redecan*. 2019;19:1–14.
5. Gegechkori N, Haines L, Lin JJ. Long-Term and Latent Side Effects of Specific Cancer Types. *Med Clin North Am*. 2017;101(6):1053–73. doi: 10.1016/j.mcna.2017.06.003.
6. European Commission. The 2021 Ageing Report. 2020. [citado 30 mar 2022]. Disponible en: [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/economy-finance/ip148\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/economy-finance/ip148_en.pdf)