

asociación española
directores
recursos humanos

Protocolos de Actuación en las Empresas para Enfermedades Crónicas

(Cáncer y Otros)

ÍNDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO	4
2. AUTORES	5
3. INTRODUCCIÓN.....	7
1.1. Contexto y antecedentes	7
1.2. Tipología de enfermedades crónicas y escenarios laborales	8
1.3. Contexto actual en cifras	9
1.4. Motivos y objetivos del protocolo	10
1.5. Importancia de abordar las enfermedades crónicas en el entorno laboral.....	10
1.6. Beneficios para la empresa y para el empleado	11
3. MARCO NORMATIVO Y LEGAL	12
2.1. Legislación vigente sobre derechos laborales y enfermedades crónicas.....	12
2.2. Aspectos prácticos relevantes para la empresa	14
2.3. Evolución normativa reciente: reincorporación y adaptación tras la incapacidad	15
4. ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN Y CULTURA ORGANIZACIONAL – RRHH	16
3.1. Identificación de líderes del cambio	17
3.2. Promoción de un clima de confianza	17
3.3. Formación y capacitación a managers y equipos	17
3.4. Comunicación interna abierta y respetuosa.....	17
3.5. Planes individuales de reincorporación	18
3.6. Cooperación entre actores clave	18
3.7. Evaluación y seguimiento continuos	18
3.8. Promoción de la salud en el trabajo	18

5. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD (ENFERMEDAD CRÓNICA Y/O GRAVE DE UN COLABORADOR O FAMILIAR)	19
4.1. Cultura y contexto.....	19
4.2. Roles y responsabilidades	20
4.3. Marco general de actuación	21
4.4. Fases	23
4.5. Diagrama de comunicación	24
4.6. Protocolo	25
4.7. Acompañamiento a familiares o cuidadores	29
6. PLANES DE APOYO Y BENEFICIOS PARA EMPLEADOS AFECTADOS.....	30
5.1. Teletrabajo y ajustes en la carga laboral.....	31
5.2. Beneficios sociales y acceso a programas de salud	32
5.3. Apoyo emocional y psicológico	32
5.4. Formación y sensibilización del equipo de trabajo	33
7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO	34
6.1. Indicadores de Impacto y Efectividad	35
6.2. Evaluación de la Satisfacción de Empleados y Dirección	35
6.3. Mecanismos de Mejora Continua	36
6.4. Supervisión Ética y Garantía de Confidencialidad	36
8. CONCLUSIONES.....	38
9. ANEXOS.....	39

1. Resumen Ejecutivo

El presente documento establece un protocolo de actuación en las empresas para abordar situaciones de enfermedades crónicas, como el cáncer, entre los empleados. Este protocolo tiene como objetivo principal ofrecer un marco estructurado y ético para el tratamiento de casos de enfermedad crónica o grave, garantizando el bienestar y los derechos de los trabajadores afectados.

- Las enfermedades crónicas han adquirido una relevancia creciente en el ámbito laboral debido al envejecimiento de la población y cambios en los estilos de vida. Estas condiciones médicas requieren atención continuada y pueden ser compatibles con una vida profesional activa si se gestionan adecuadamente.
- El protocolo se alinea con la normativa vigente en materia de prevención de riesgos laborales, igualdad y no discriminación, y los principios de responsabilidad social corporativa.
- Se enfatiza la importancia de sensibilizar y formar a los equipos para el adecuado acompañamiento de los trabajadores afectados, promoviendo una cultura de apoyo, comprensión y respeto.
- El protocolo se aplica con sensibilidad y flexibilidad, adaptándose a las necesidades del empleado y la estrategia de la empresa. Incluye fases como diagnóstico, tratamiento y reincorporación laboral, y se basa en principios éticos, confidencialidad y respeto a la autonomía personal.
- Se ofrecen planes de apoyo integral e ideas de beneficios para empleados afectados, garantizando la coordinación entre áreas como Recursos Humanos, Prevención de Riesgos Laborales y Servicios Médicos.

La implementación de un protocolo formal unido a un sistema de supervisión para garantizar la efectividad es beneficioso para asegurar un tratamiento equitativo y estructurado de los casos de enfermedad crónica en el entorno laboral, reafirmando el compromiso de la empresa con la salud y bienestar de sus empleados.

2. Autores



Cristina Saura Terrer

Directora de Recursos Humanos
Walki Plasbel

Itxaso Larrañaga Larrañaga

Directora de Personas, Sostenibilidad y RR.II
SEUR



Raquel Lloro Modrego

Directora de Marketing y Comunicación
Cigna Healthcare España

Sol del Yerro

Manager Desarrollo de Negocio – Human Capital
Aon



Daniela Silva Silva

E-Health Medical Manager
Cigna Healthcare España

Marisol Sanz

Directora Broking Salud
Aon



Rosa Angeles Domingo

HR Consultant Spain and Portugal
Orange Business



Agata Sanz Casado

Directora de Recursos Humanos
GB Corporacion



Mercedes Vázquez Martínez

Directora Corporativa de Personas y Operaciones
Grupo Antipodas Solutions



Mónica Parrilla López

Directora Regional de personas de Europa
Tunstall Televida



Carlos De Barnola Torres

HR Director
Skydance Animation



Antonia Casado Martín

Directora de Organización y Recursos Humanos
FUNDAE



Sonia Jadraque

Fundadora
IM-PACIENTE



3. Introducción



3.1. Contexto y antecedentes

En las últimas décadas, las enfermedades crónicas han adquirido una relevancia creciente tanto en el ámbito sanitario como en el entorno laboral. El envejecimiento de la población, el aumento de los estilos de vida sedentarios, la mejora de los diagnósticos y los avances en los tratamientos médicos han provocado un crecimiento significativo del número de personas que conviven con enfermedades de larga duración.

Una enfermedad crónica es, por definición, una condición médica que se mantiene en el tiempo, requiere atención continuada y puede afectar de manera variable a la funcionalidad y la calidad de vida de quien la padece. Muchas de estas enfermedades no tienen cura definitiva, pero pueden ser compatibles con una vida profesional activa si se gestionan de forma adecuada.

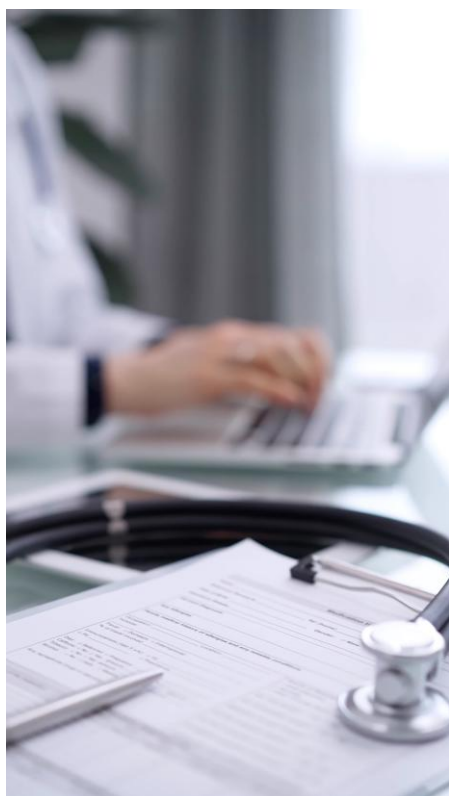
La creciente prevalencia de enfermedades crónicas —como el cáncer, la diabetes, la esclerosis múltiple, enfermedades cardiovasculares, respiratorias o autoinmunes, entre otras— hace necesario que las empresas se preparen para acompañar a sus empleados en estas situaciones con sensibilidad, herramientas eficaces y marcos de actuación claros.

Desde la AEDRH, entendemos que el entorno laboral puede y debe ser un espacio de apoyo, inclusión y sostenibilidad para los profesionales que atraviesan procesos de enfermedad. Este documento nace precisamente con el objetivo de guiar a las organizaciones en ese camino.

3.2. Tipología de enfermedades crónicas y escenarios laborales

Existen distintos tipos de enfermedades crónicas, y su impacto en la vida laboral puede variar significativamente. En este protocolo nos centraremos especialmente en las **enfermedades crónicas graves**, que generan **períodos prolongados de baja laboral** y requieren estrategias de gestión adaptadas.

A modo general, distinguimos tres escenarios principales:



- **Enfermedades crónicas con bajas de corta duración:** como crisis puntuales de una patología crónica (migrañas intensas, brotes de asma, colitis ulcerosa, etc.), que interrumpen brevemente la actividad laboral pero permiten una reincorporación rápida.
- **Enfermedades crónicas intermitentes:** aquellas que presentan períodos de estabilidad alternados con recaídas, como la esclerosis múltiple, lupus, fibromialgia o ciertas patologías oncológicas en tratamiento de mantenimiento.
- **Enfermedades crónicas graves con períodos largos de incapacidad:** como algunos tipos de cáncer, insuficiencias orgánicas avanzadas o enfermedades degenerativas, que requieren bajas prolongadas, tratamientos intensivos y posibles adaptaciones en el momento de la reincorporación.

Este protocolo se enfoca especialmente en este último grupo, por ser el que requiere una intervención más estructurada y transversal por parte de la empresa.

3.3. Contexto actual en cifras

Los datos respaldan la urgencia de actuar:

- Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades crónicas son responsables de más del 70 % de las muertes a nivel mundial.
- En Europa, se estima que 1 de cada 4 trabajadores convive con al menos una condición crónica.
- En el caso del **cáncer**, se calcula que el **40 % de las personas diagnosticadas está en edad laboral**, y que un alto porcentaje desea continuar trabajando o reincorporarse tras el tratamiento.
- Según el Observatorio del Cáncer, el 80 % de los pacientes oncológicos experimenta algún tipo de impacto en su vida laboral.
- En España, en **2025 se estiman 296.103 nuevos casos de cáncer**, un 3,3 % más que en 2024. Los más frecuentes son los de colon y recto, mama, pulmón, próstata y vejiga. (SEOM)
- Tras la pandemia de COVID-19, se observó un repunte en la incidencia de enfermedades crónicas y diagnósticos oncológicos, tras el descenso artificial provocado por la falta de seguimiento médico en 2020. (Cancer.gov, INE)
- El **gasto en bajas laborales se ha disparado un 78,5 %** desde 2019, alcanzando los 15.000 millones de euros en 2024. (Banco de España)

**LAS ENFERMEDADES
CRÓNICAS CAUSAN EL**

70%

**DE DECESOS A NIVEL
MUNDIAL**

40%

**personas diagnosticadas con cáncer en
EDAD LABORAL**

Estimación

+3,3%

**casos de cáncer en
2025**

78,5%

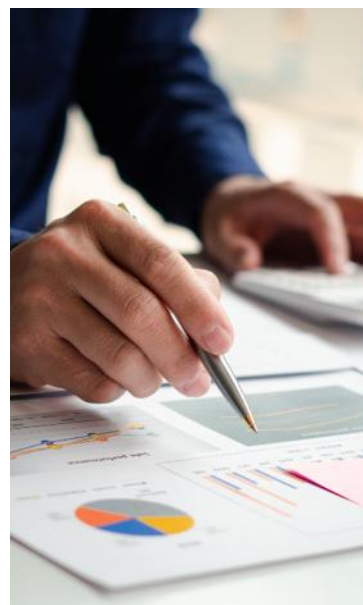
Gasto en Bajas laborales desde 2019

3.4. Motivos y objetivos del protocolo

Este documento tiene como objetivo ofrecer un marco de actuación práctico para empresas comprometidas con el bienestar de sus equipos, abordando de forma clara y empática los retos que plantea la convivencia con enfermedades crónicas en el ámbito profesional.

Los objetivos principales del protocolo son:

1. Establecer una **guía de actuación interna** que permita a las empresas gestionar los casos de enfermedad crónica con sensibilidad, eficacia y respeto.
2. **Promover una cultura organizacional inclusiva y empática**, que favorezca la normalización y aceptación de estas situaciones dentro del entorno laboral.
3. **Ofrecer herramientas prácticas**, adaptación laboral y seguimiento para empleados en situación de enfermedad crónica.
4. **Garantizar el cumplimiento del marco normativo vigente**, evitando la discriminación y asegurando el ejercicio de los derechos laborales del trabajador afectado.



3.5. Importancia de abordar las enfermedades crónicas en el entorno laboral

Abordar esta realidad no es solo una cuestión de cumplimiento legal o de sensibilidad social; es una inversión en el bienestar a largo plazo de las personas y en la sostenibilidad de la organización.

Una gestión adecuada de las enfermedades crónicas en la empresa:

- **Reduce el absentismo y el presentismo**, al ofrecer apoyos que permiten una continuidad del vínculo laboral.
- **Refuerza el compromiso y la fidelización del talento**, especialmente en momentos de vulnerabilidad.
- **Mejora el clima laboral**, al generar entornos donde los empleados se sienten seguros, valorados y comprendidos.
- **Evita el coste de la rotación no deseada** y facilita el retorno a la actividad de profesionales valiosos.

3.6. Beneficios para la empresa y para el empleado

Los beneficios de implementar una política clara en torno a la gestión de enfermedades crónicas son múltiples y afectan positivamente a todas las partes implicadas:

Para el empleado:

- **Seguridad y respaldo durante su proceso médico:** saber que la empresa cuenta con un protocolo claro aporta tranquilidad, permitiendo que el empleado se enfoque en su recuperación sin temores añadidos sobre su situación laboral.
- **Reducción del estrés asociado a la reincorporación:** contar con un plan de retorno personalizado reduce la ansiedad del regreso al entorno laboral y facilita una adaptación progresiva, ajustada a su estado de salud.
- **Mayor sentido de pertenencia y compromiso:** sentirse apoyado por la organización en un momento de vulnerabilidad refuerza la lealtad hacia la empresa y mejora la vinculación emocional con el proyecto común.
- **Experiencia del Empleado:** este tipo de políticas contribuye a construir un entorno laboral más humano, donde el bienestar individual es una prioridad real, elevando la satisfacción general.

Para la empresa:

- Refuerzo de la **Responsabilidad Social Corporativa (RSC):** implementar este tipo de políticas refuerza el compromiso ético de la organización con el bienestar social y la inclusión, alineando sus acciones con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el ODS 3 (Salud y Bienestar) y el ODS 8 (Trabajo decente).
- Mejora del **Employer Branding** como organización comprometida con el bienestar: las empresas que apoyan a sus equipos en los momentos difíciles son mejor valoradas por clientes, candidatos y partners, convirtiéndose en referentes del sector en cuanto a cultura laboral saludable.
- **Clima organizacional más empático y cohesionado:** las empresas que apoyan a sus equipos en los momentos difíciles son mejor valoradas por clientes, candidatos y partners, convirtiéndose en referentes del sector en cuanto a cultura laboral saludable.
- **Cumplimiento de la normativa laboral** y de **prevención de riesgos:** al ofrecer adaptaciones o alternativas viables, se evita la pérdida de talento valioso y se reduce el coste asociado a procesos de baja prolongada o sustituciones frecuentes.

4. Marco Normativo y Legal



4.1. Legislación vigente sobre derechos laborales y enfermedades crónicas

En España no existe, por el momento, un marco legal específico que regule de forma exclusiva la situación de las personas con enfermedades crónicas en el entorno laboral. Sin embargo, diferentes normas generales abordan la protección de la salud de los trabajadores, la adaptación del puesto de trabajo y la prohibición de discriminación por razones de salud. Estos marcos son esenciales para garantizar los derechos de las personas con enfermedades crónicas.

Normativas clave a considerar:

- **Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales**

Establece el marco general para la protección de la seguridad y salud de los trabajadores. Reconoce la necesidad de adaptar el trabajo a las capacidades individuales del trabajador, incluyendo a personas con enfermedades crónicas. Obliga a realizar evaluaciones de riesgos y adoptar medidas preventivas que tengan en cuenta condiciones de salud preexistentes o de especial vulnerabilidad.



- **Real Decreto 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención**

Desarrolla la ley anterior y establece que los servicios de prevención deben realizar acciones específicas de vigilancia de la salud, que pueden incluir reconocimientos médicos destinados a identificar o controlar enfermedades crónicas que puedan influir en el desempeño del trabajo.

- **Real Decreto Legislativo 1/2013, Ley General de los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social**

Aunque su foco es la discapacidad, muchas enfermedades crónicas pueden derivar en una discapacidad reconocida. La ley prohíbe toda discriminación y obliga a empresas con más de 50 empleados a reservar un mínimo del 2% de los puestos para personas con discapacidad. También obliga a facilitar ajustes razonables en el puesto de trabajo.

- **Ley 15/2022, de igualdad de trato y no discriminación**

Establece la prohibición de cualquier discriminación, directa o indirecta, por motivos de salud. Una enfermedad crónica no puede justificar decisiones laborales desfavorables salvo que exista una justificación objetiva y razonable, y siempre tras valorar la posibilidad de adaptar el puesto.

- **Estatuto de los Trabajadores**

Recoge derechos fundamentales relacionados con la salud laboral, la vigilancia médica, la adecuación del puesto y la protección frente a situaciones de incapacidad. Reafirma el deber de protección por parte del empleador y el derecho del trabajador a desarrollar su labor en condiciones de seguridad y salud.



4.2. Aspectos prácticos relevantes para la empresa

- **Adaptación del puesto de trabajo:** Las empresas están obligadas a adaptar las condiciones de trabajo a las necesidades del empleado, cuando sea razonable, sin que ello suponga una carga desproporcionada.
- **Vigilancia de la salud:** Debe enfocarse de forma individualizada y confidencial, pudiendo incluir seguimientos específicos para trabajadores con condiciones crónicas si así lo requieren las funciones desempeñadas.
- **No discriminación:** Las decisiones relacionadas con el empleo (contratación, promoción, despido, condiciones laborales, etc.) no pueden basarse en el estado de salud de una persona, salvo que existan razones objetivas y acreditables que impidan el ejercicio de las funciones esenciales del puesto.
- **Gestión de la incapacidad laboral:** Las enfermedades crónicas pueden requerir períodos de incapacidad temporal o dar lugar, en casos más graves, a una situación de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez. En cualquiera de estos casos, la empresa debe seguir las pautas establecidas por la Seguridad Social y valorar posibles alternativas de readaptación o reubicación.

4.3. Evolución normativa reciente: reincorporación y adaptación tras la incapacidad

Uno de los avances más relevantes en los últimos años es el nuevo enfoque hacia la reincorporación laboral tras una situación de incapacidad permanente. En el pasado, obtener una pensión por incapacidad permanente (total o absoluta) suponía automáticamente la baja en la Seguridad Social y la desvinculación del mercado laboral. Sin embargo, el modelo ha evolucionado.

Actualmente, en casos gestionados por mutuas, se está implementando una perspectiva más flexible y personalizada, en la que se valora:

1. El tipo y grado de incapacidad.
2. La posibilidad de adaptación del puesto habitual.
3. La existencia de otros puestos disponibles en la empresa compatibles con las capacidades residuales del trabajador.

Esta nueva orientación favorece la reincorporación parcial o total y potencia los planes de adaptación razonable, alineándose con un modelo más inclusivo y eficiente. Supone un cambio de paradigma, centrado no en la limitación, sino en la capacidad remanente del trabajador y el compromiso de la empresa para facilitar su integración.

En Anexos podrás encontrar información complementaria sobre “Buenas prácticas empresariales en material de reincorporación laboral y adaptación de puestos de trabajo” elaborado por Asepeyo.

5. Estrategias de Sensibilización y Cultura Organizacional – RRHH



De forma proactiva, las empresas deben apoyar a los empleados con enfermedades crónicas en su reincorporación al entorno laboral, ya que la vuelta al trabajo — según diversas investigaciones— puede favorecer significativamente el proceso de recuperación. Además, contribuye a reducir el riesgo de desarrollar una discapacidad a largo plazo.

Tanto el empleado como la organización se benefician de una reincorporación segura y a tiempo. El trabajador recupera

estabilidad económica, refuerza su autoestima y mantiene vínculos sociales activos que favorecen su salud mental. La empresa, por su parte, minimiza costes derivados de bajas prolongadas, retiene talento valioso y refuerza su cultura de apoyo e inclusión.

Para que este retorno se realice de manera adecuada, es imprescindible una labor sólida de sensibilización, prevención y educación cultural dentro de la organización.

5.1. Identificación de líderes del cambio

El primer paso es que RRHH identifique a las personas clave que liderarán el proceso de sensibilización. La Dirección de Recursos Humanos debe actuar como palanca y ejemplo, promoviendo la creación, comunicación e implementación de un protocolo claro y alineado con la cultura de la organización. Este protocolo debe servir como modelo de buenas prácticas para la reincorporación efectiva de empleados con enfermedades crónicas.

5.2. Promoción de un clima de confianza

Es fundamental generar un entorno de seguridad psicológica en el que las personas se sientan cómodas compartiendo su situación de salud sin temor a represalias, discriminación o pérdida del empleo. Esta confianza debe estar respaldada por políticas claras de confidencialidad y no discriminación.

5.3. Formación y capacitación a managers y equipos

Los directivos, mandos intermedios y compañeros deben recibir formación específica sobre cómo actuar ante casos de enfermedad crónica. Esto incluye:

- Desarrollo de habilidades de liderazgo inclusivo y empático.
- Técnicas de comunicación efectiva en situaciones sensibles.
- Casos prácticos y testimonios reales que favorezcan la comprensión.
- Talleres de role-playing para ensayar respuestas adecuadas.

5.4. Comunicación interna abierta y respetuosa

Es clave establecer canales de comunicación claros y accesibles entre el trabajador, RRHH, los mandos y el equipo, respetando en todo momento la confidencialidad de la información médica. Una comunicación transparente y empática facilita el entendimiento mutuo y la coordinación de medidas adaptadas.





5.5. Planes individuales de reincorporación

Cada persona y cada caso son diferentes. Por eso, se deben diseñar planes de reincorporación personalizados que contemplen:

- Ajustes razonables en el entorno laboral.
- Flexibilización horaria progresiva.
- Reubicación temporal o permanente en tareas compatibles.
- Seguimiento médico y psicológico si es necesario.

El modo en que una empresa actúa desde el primer momento es clave para el éxito de la reincorporación.

5.6. Cooperación entre actores clave

La reincorporación debe gestionarse como un proceso coordinado entre las distintas partes implicadas: empresa, empleado, servicios de prevención, mutuas, profesionales sanitarios y proveedores especializados. Esta colaboración garantiza una vuelta al trabajo eficaz, segura y sostenida en el tiempo.

5.7. Evaluación y seguimiento continuos

Es importante monitorizar periódicamente el estado del trabajador y la efectividad de las medidas implementadas. RRHH debe liderar este seguimiento, adaptando los apoyos si cambian las circunstancias, con el objetivo de mantener el equilibrio entre bienestar y productividad.

5.8. Promoción de la salud en el trabajo

Incluir la salud como eje central de la estrategia de empresa es una medida transformadora. Se recomienda:

- Impulsar programas de bienestar físico y emocional.
- Colaborar con proveedores especializados en salud laboral.
- Ofrecer servicios como fisioterapia, psicología, actividades deportivas o acceso a gimnasios.
- Participar en campañas y eventos que fomenten hábitos saludables.

6. Protocolo de Actuación en Situaciones de Vulnerabilidad

(Enfermedad Crónica y/o Grave de un Colaborador o Familiar)



6.1. Cultura y contexto

La cultura corporativa es la base sobre la que se construyen los valores y comportamientos de la organización. Para que un protocolo de actuación en situaciones de vulnerabilidad funcione, debe apoyarse en una cultura de cuidado real, coherente y transversal.

Esto implica que debe haber alineación entre la estrategia de la alta dirección y la práctica del día a día de los managers. Las acciones de sensibilización, programas de bienestar, formación, beneficios sociales y medidas de conciliación deben estar alineadas con ese compromiso.

Además, al implementar este tipo de protocolos es esencial considerar el contexto

específico de la empresa: el momento socioeconómico, el sector al que pertenece, el convenio colectivo vigente (sectorial o de empresa), y su situación interna (recursos disponibles, nivel de madurez organizativa, etc.). Estas variables condicionan la efectividad y aceptación del protocolo.

Finalmente, es importante definir quiénes serán los interlocutores clave en su implantación. Aunque el liderazgo del proceso corresponde al área de Recursos Humanos, es esencial implicar también a los mandos intermedios, líderes de equipo, el área de Prevención de Riesgos Laborales (PRL), el servicio médico y, cuando corresponda, proveedores externos especializados.

6.2. Roles y responsabilidades

Una implementación eficaz requiere establecer claramente las funciones y el compromiso de todos los actores implicados:



Alta Dirección

Su papel es fundamental como impulsores del cambio. Deben conocer la situación general del empleado (en el marco de la confidencialidad) y respaldar la existencia y aplicación del protocolo. Su compromiso estratégico legitima el proceso y envía un mensaje claro de respaldo institucional.



Recursos Humanos / Área de Personas

Lideran el diseño e implementación del protocolo, en colaboración con otras áreas clave como Legal, PRL, Compensación y Administración. Además, tienen la responsabilidad de proporcionar herramientas de apoyo a managers y empleados: formación, acompañamiento, guías prácticas, materiales de comunicación, etc.

También deben garantizar que todos los mandos intermedios estén informados y capacitados, facilitando así una correcta aplicación del protocolo y un acompañamiento empático y eficaz a los colaboradores afectados.



Manager / Mando Intermedio / Líder Directo

Es la persona que mantiene el contacto más estrecho con el colaborador y quien debe realizar el acompañamiento diario durante su proceso de vulnerabilidad. Su rol es clave para detectar señales, mantener una comunicación respetuosa y canalizar las necesidades del empleado hacia los recursos adecuados.

Es importante trabajar con ellos sobre posibles sesgos, temores o dificultades emocionales que puedan surgir ante estas situaciones.



Equipo de Prevención de Riesgos Laborales (PRL)

Como expertos en la creación de entornos seguros y saludables, deben participar activamente en la definición y validación del protocolo. Su visión es clave para garantizar que las medidas propuestas se alineen con la normativa de prevención, la promoción de la salud y el diseño de acciones preventivas complementarias.



Servicio Médico

Ofrece un acompañamiento técnico y clínico, que puede incluir una segunda opinión, seguimiento durante la baja médica y asesoramiento en el proceso de reincorporación. También actúa como enlace con la mutua cuando corresponde, y puede proponer medidas específicas de adaptación.



Proveedores de servicios externos

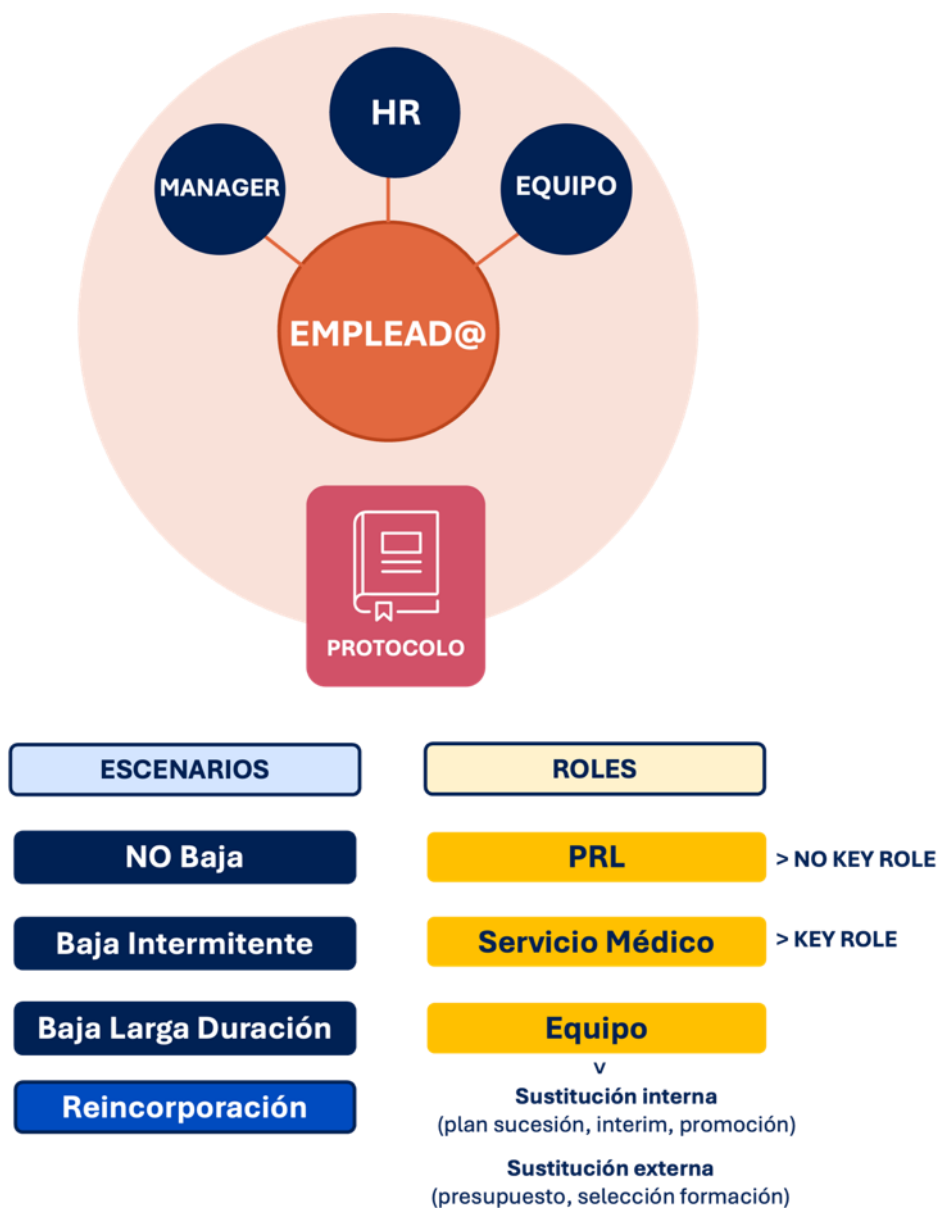
Muchas compañías disponen de recursos adicionales como seguros médicos privados, asistencia psicológica, plataformas de bienestar emocional, fisioterapia o asesoramiento financiero. Es importante recordar e incluir estos recursos en el plan de acompañamiento individual para que el empleado los tenga a su disposición desde el primer momento.

6.3. Marco general de actuación



El protocolo de actuación ante situaciones de vulnerabilidad por enfermedad crónica o grave debe ser entendido como una herramienta viva, flexible y adaptable. No se trata de establecer un modelo único, sino de ofrecer una base estructurada sobre la que cada organización pueda construir su propio enfoque, respetando su cultura corporativa, estructura interna, recursos disponibles y normativa aplicable.

La siguiente representación gráfica sintetiza los elementos clave del proceso: los actores involucrados, los diferentes escenarios que pueden presentarse (sin baja, baja intermitente, baja de larga duración y reincorporación), y la gestión de los puestos en función de su criticidad para el negocio.



Este esquema no pretende ser una solución cerrada, sino un esqueleto de referencia que cada compañía deberá adaptar a su realidad específica. Factores como el tamaño de la organización, el sector de actividad, la madurez de sus políticas de bienestar, el convenio colectivo o incluso el momento económico o social pueden influir en cómo se gestiona cada caso.

Por tanto, el protocolo debe aplicarse con sensibilidad, criterio y flexibilidad, personalizando cada actuación en función de las necesidades del empleado, la estructura del equipo y la estrategia de la empresa. La clave está en combinar coherencia interna con humanidad y sentido común.

6.4. Fases

Dado el carácter altamente sensible de este tipo de situaciones y en cumplimiento con la legislación vigente (véase apartado 2 – Marco normativo y legal), el protocolo solo puede activarse a iniciativa del propio empleado, quien de forma voluntaria comunica su situación de vulnerabilidad a la organización. A partir de ese momento, se inicia el proceso formal, en colaboración con el área de Recursos Humanos y el departamento Legal, mediante la redacción de un documento ad hoc que garantice el respeto a la confidencialidad, los derechos laborales y la seguridad jurídica de ambas partes.

El protocolo contempla tres fases principales, que serán desarrolladas en detalle en los anexos o en guías operativas complementarias:



Fase 1: Inicial – Comunicación y valoración

Esta fase comienza en el momento en que el/la empleado/a comunica su diagnóstico o situación de salud.

Se definen los primeros escenarios posibles y se identifican los recursos de apoyo disponibles. Es una fase clave para establecer la confianza y definir las expectativas de forma clara desde el inicio.



Fase 2: Intermedia – Acompañamiento durante la baja o tratamiento

Durante esta fase, el enfoque se centra en el seguimiento activo y respetuoso del empleado, siempre desde la voluntariedad y el consentimiento.



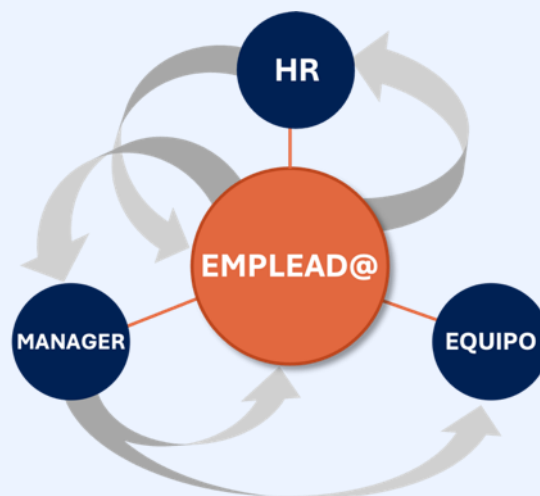
Fase 3: Reincorporación – Retorno y adaptación

En esta última fase, se valora la situación clínica y emocional del empleado y se diseña un plan de reincorporación personalizado.

6.5. Diagrama de comunicación

La comunicación es un factor determinante en la correcta aplicación del protocolo. No solo garantiza la coordinación entre los distintos actores implicados, sino que también protege al empleado, previene malentendidos y favorece un entorno de confianza, respeto y apoyo mutuo.

El siguiente esquema representa el modelo básico de comunicación en una situación de vulnerabilidad por enfermedad crónica o grave:



- **El empleado** se sitúa en el centro del sistema, como sujeto activo, responsable de iniciar el proceso y de decidir el grado de información que desea compartir. Toda la comunicación debe respetar sus tiempos, su privacidad y sus decisiones.
- **Recursos Humanos (HR)** actúa como eje vertebrador del proceso, ofreciendo acompañamiento, coordinación con otras áreas, gestión de la confidencialidad, y facilitación de recursos, formación o adaptación. Su rol es de guía, apoyo y garantía de cumplimiento del protocolo.
- **El Manager o Mando Directo** es la figura de contacto más frecuente y próxima al empleado. Su acompañamiento debe ser empático, profesional y coordinado con RRHH. Debe evitar actuar de forma unilateral o tomar decisiones sin alinearse con el protocolo establecido.
- **El Equipo** debe ser informado solo en la medida necesaria, y siempre desde el respeto a la confidencialidad del empleado. Una comunicación clara, empática y bien gestionada desde el liderazgo puede prevenir rumores, reforzar la cohesión y facilitar una reincorporación saludable.

Este modelo está basado en canales de comunicación bidireccionales, proactivos y adaptados al caso concreto. En situaciones delicadas, es mejor pecar de claridad (respetando la confidencialidad) que generar incertidumbre. Para ello, es fundamental, como hemos ha quedado reflejado en apartados anteriores, formar a managers y líderes en habilidades de comunicación inclusiva.

6.6. Protocolo

El protocolo de actuación debe aplicarse de forma integral, abarcando todas las fases (comunicación inicial, baja/tratamiento y reincorporación), y adaptándose al escenario real de cada persona y puesto de trabajo.



Fase 1: Inicial – Comunicación y valoración

Esta fase comienza en el momento en que el empleado informa voluntariamente a la organización de su diagnóstico. A partir de ese instante, se activa el protocolo de forma formal y se inicia una valoración conjunta entre Recursos Humanos y el manager directo, siempre respetando la confidencialidad, el “ritmo” y los deseos del empleado.

Valoración inicial del caso.

Se analiza:

- El puesto de trabajo y las funciones críticas que desempeña.
- La posible evolución de la enfermedad y su impacto funcional.
- El contexto del equipo (capacidad de absorción, cargas, madurez).
- La criticidad del rol (si es un “key role” o no).
- Los posibles escenarios: baja intermitente, baja de larga duración o permanencia activa con adaptaciones (tareas, entorno, horarios) para garantizar la seguridad y bienestar del empleado.

Esta valoración no busca anticiparse indebidamente a la evolución médica, sino facilitar la planificación de recursos y definir un acompañamiento respetuoso, pero estructurado.

Formación y comunicación a managers y líderes

Uno de los pilares de esta fase es la formación y alineamiento con los mandos intermedios y responsables directos, ya que son los actores más cercanos al empleado y quienes, en muchas ocasiones, gestionan situaciones de gran sensibilidad emocional sin herramientas claras.

FASE
2

Fase 2: Intermedia – Acompañamiento durante la baja o tratamiento

Comunicación organizativa (alineada y controlada). Una vez definida la situación y con el consentimiento del empleado, se puede plantear una comunicación interna adaptada, especialmente al equipo directo, para:

- Garantizar el respeto.
- Prevenir rumores o suposiciones erróneas.
- Establecer normas básicas de convivencia y apoyo.

Esta comunicación debe ser clara, breve y respetuosa, sin entrar en detalles clínicos, y puede ser realizada por el manager, por RRHH o conjuntamente.

- Las funciones y tareas desempeñadas por la persona afectada.
- El impacto en el equipo y en los procesos clave.
- La naturaleza del puesto (rol crítico o no).
- Los escenarios probables: baja de larga duración, baja intermitente o mantenimiento de actividad laboral con necesidades de adaptación.

Según la situación, se analizará si es necesaria una sustitución temporal. En ese caso, se valorará:

- Si puede ser asumida por el equipo de forma interna.
- Si procede una cobertura mediante movilidad interna, promoción, plan de sucesión o contratación externa.
- La duración estimada de la cobertura necesaria.



Formalización del acompañamiento personalizado

Una vez definido el tipo de acompañamiento y los escenarios previstos, se firmará un documento consensuado entre empresa y empleado, donde quedarán reflejados:

- El tipo de rol (crítico o no) y sus implicaciones.
- Las decisiones adoptadas para cada fase del proceso.
- Las necesidades del equipo y del cliente interno o externo.
- Las medidas pactadas (flexibilidad, sustitución, apoyos, etc.).



Escenarios posibles según el tipo de incapacidad

a) Incapacidad temporal corta o intermitente

En procesos donde se dan bajas de corta duración (por tratamiento, revisiones, efectos secundarios puntuales, etc.), se activa el protocolo para cubrir la posición temporalmente. La gestión puede hacerse:

- Desde el equipo existente.
- Mediante suplencias puntuales.
- Con flexibilidad en objetivos y carga de trabajo.

Este tipo de situaciones requieren máxima coordinación y comprensión por parte del equipo y del manager.

b) Incapacidad temporal media o larga

En casos de enfermedad crónica o grave que generan bajas prolongadas entre 5 y 18 meses, se recomienda una sustitución continua y planificada.

Las opciones incluyen:

- Contratación temporal por sustitución (según convenio).
- Movilidad interna o promoción provisional.
- Planes de sucesión ya definidos.

Esta decisión debe tomarse en coordinación con RRHH, el gerente responsable y el área financiera, considerando presupuesto, tiempo estimado de recuperación y necesidades operativas.

FASE 3

Fase 3: Reincorporación – Retorno y adaptación

En el momento de la reincorporación, pueden darse diferentes situaciones:

- **Alta médica completa:** la persona puede volver a su puesto habitual, en las mismas condiciones.
- **Alta con incapacidad parcial:** el tribunal médico determina que la persona puede reincorporarse, pero no en el mismo puesto de trabajo. Puede requerir reubicación o adaptación (grado inferior al 33 %).
- **Incapacidad permanente total:** la persona queda incapacitada para su puesto habitual, pero puede trabajar en otra área, y percibe el 55 % de su base reguladora. Puede compatibilizar esta pensión con salario.
- **Incapacidad permanente absoluta:** la persona queda incapacitada para cualquier trabajo remunerado y percibe el 100 % de su base reguladora.
- **Gran Invalidez:** situación de dependencia severa para las actividades básicas de la vida diaria. Impide todo trabajo y requiere asistencia continua.

Planes de reincorporación gradual o total

Cuando la persona puede reincorporarse, total o parcialmente, es fundamental establecer un plan individualizado, que incluya:

- Revisión de intereses, capacidades y limitaciones actuales.
- Evaluación del puesto anterior y posibles adaptaciones.
- Asesoramiento del servicio médico, PRL y otros actores relevantes.
- Definición de funciones específicas, tiempos, objetivos y seguimiento.
- Acompañamiento activo por parte del manager y RRHH.
- Anexos al contrato o condiciones especiales si aplica.
- Formación y sensibilización al equipo para facilitar la acogida.

IMPORTANTE: cuando no es posible una reincorporación plena, se valorarán otras opciones como la movilidad interna, la solicitud de una excedencia voluntaria por parte del colaborador, o —en casos de incapacidad absoluta— la desvinculación de la empresa. En este último caso, se deben tratar con especial sensibilidad las condiciones económicas y el apoyo psicológico.

Seguimiento

Una vez reincorporado (o incluso si no lo está), se activa un protocolo de seguimiento adaptado a cada caso. El objetivo no es controlar, sino mantener el vínculo emocional y profesional, haciendo que la persona sienta que sigue siendo valiosa para la organización.

- El tipo de seguimiento (llamadas, emails, reuniones breves) será definido de forma consensuada.
- Se dejará constancia por escrito en el plan individual, y siempre con el consentimiento expreso del empleado.
- Puede realizarse por el manager, por RRHH o ambos, según lo pactado.
- Algunas personas preferirán un seguimiento cercano; otras, más discreto o incluso ninguno. Todos los escenarios son válidos si se respetan sus deseos.

6.7. Acompañamiento a familiares o cuidadores

El protocolo no solo debe contemplar al colaborador directamente afectado, sino también a aquellos empleados que ejercen como cuidadores principales de un familiar en situación de enfermedad grave o crónica.

- En estos casos, RRHH y la gerencia podrán habilitar medidas excepcionales de flexibilidad, tales como:
 - Adaptación horaria.
 - Permisos retribuidos o no retribuidos.
 - Teletrabajo temporal.
 - Reducción o redistribución de jornada.
- Estas medidas serán temporales y revisadas cada 3 o 6 meses, según la evolución del caso.
- Las condiciones quedarán reflejadas en un documento firmado, con carácter extraordinario y personal, sin generar precedentes ni

7. Planes de Apoyo y Beneficios para Empleados Afectados



El diagnóstico de una enfermedad crónica supone, para cualquier persona, un impacto emocional, físico y social importante. En el caso de los trabajadores en activo, esta situación puede generar incertidumbre sobre su futuro laboral, dificultades para compaginar los tratamientos con las responsabilidades profesionales, y una sensación de vulnerabilidad que puede afectar su autoestima, su rendimiento y su vínculo con la empresa.

Por ello, las organizaciones tienen la responsabilidad —y la oportunidad— de

desarrollar **planes de apoyo integrales** que acompañen al empleado en todas las fases del proceso: desde el diagnóstico y tratamiento, hasta la reincorporación y la readaptación funcional. Estos planes deben ser flexibles, individualizados y revisables, siempre con el foco en la dignidad y bienestar de la persona.

A continuación se detallan las principales líneas de actuación y beneficios que pueden formar parte de estos planes.

7.1. Teletrabajo y ajustes en la carga laboral

Uno de los apoyos más valorados por los empleados con enfermedades crónicas es la posibilidad de **mantener su actividad profesional con mayor autonomía y flexibilidad**, adaptando su jornada y sus condiciones de trabajo a las necesidades médicas y personales.

Las medidas más habituales en este ámbito incluyen:

- **Teletrabajo parcial o total**, especialmente útil durante períodos de tratamiento o recuperación, evitando desplazamientos innecesarios y favoreciendo el descanso.
- **Adaptación de la jornada laboral**: flexibilización de horarios, reducción de jornada temporal, posibilidad de realizar pausas más frecuentes o de redistribuir las tareas a lo largo de la semana.
- **Revisión de la carga de trabajo**: reducción del volumen o nivel de exigencia de tareas asignadas durante los periodos más críticos del tratamiento.
- **Sistemas de evaluación adaptados**, que pongan el foco en objetivos alcanzables, prioricen la calidad frente a la cantidad y reconozcan el esfuerzo del empleado en contextos complejos.
- **Apoyo tecnológico**, garantizando que la persona cuente con herramientas seguras y eficaces para poder desarrollar sus funciones a distancia.



7.2. Beneficios sociales y acceso a programas de salud

Un plan de apoyo efectivo debe también contemplar una **cobertura integral del bienestar físico y médico del empleado**, facilitando el acceso a recursos sanitarios y a prestaciones sociales que alivien la carga económica y organizativa del proceso.

Algunas buenas prácticas en este sentido son:

- **Seguros médicos complementarios**, que cubran no solo especialidades básicas, sino también acceso a tratamientos avanzados, terapias de rehabilitación o asistencia psicológica.
- **Cobertura de medicamentos y pruebas diagnósticas**, especialmente para patologías que implican un alto coste de mantenimiento.
- **Ayudas económicas específicas**, como anticipos de nómina, subvenciones internas o acceso a fondos de emergencia para empleados con situaciones de salud graves.
- **Convenios con asociaciones de pacientes y entidades especializadas**, que puedan ofrecer orientación jurídica, acompañamiento emocional, apoyo social o recursos adicionales.
- **Programas de promoción de la salud y prevención**, como revisiones médicas periódicas, campañas internas de autocuidado o talleres sobre alimentación, sueño y gestión del estrés.

7.3. Apoyo emocional y psicológico

El impacto emocional de una enfermedad crónica no solo afecta a quien la padece, sino también a su entorno inmediato, incluyendo compañeros de equipo, managers y familia.

Para acompañar de forma completa al empleado, es fundamental ofrecer:

- **Programas de atención psicológica individualizada**, ya sea a través de recursos propios (servicio de salud mental de la empresa) o mediante colaboradores externos. Este apoyo puede incluir atención durante el tratamiento, apoyo en la reincorporación o ayuda para afrontar un diagnóstico difícil.
- **Red de apoyo emocional para familiares**, cuando sea posible, ofreciendo orientación sobre cómo acompañar emocionalmente al trabajador.

- **Espacios de conversación y acompañamiento** para los equipos que conviven profesionalmente con personas en situación de enfermedad, ayudando a gestionar emociones como la incertidumbre, el miedo o la sobrecarga.
- **Acceso a herramientas de bienestar físico y mental** (ejercicio, meditación, nutrición, etc.), permitiendo al empleado mantenerse activo dentro de sus posibilidades.

7.4. Formación y sensibilización del equipo de trabajo

Más allá de las medidas individuales, el entorno laboral juega un papel clave en la recuperación y bienestar de los empleados con enfermedades crónicas. Por eso, es fundamental trabajar en la **formación y sensibilización** de los equipos para generar un ambiente de respeto, colaboración y apoyo mutuo.

Acciones recomendadas

Esta formación debe incluir:

- **Principios del protocolo**, cuándo se activa, cómo se estructura, qué herramientas existen y cómo se accede a ellas.
- Confidencialidad y protección de datos de salud, qué se puede comunicar, a quién y cómo.
- **Habilidades de comunicación empática y escucha activa**, cómo mantener conversaciones difíciles, cómo ofrecer apoyo sin invadir, cómo respetar los silencios.
- **Detección de señales de alerta o riesgo**, emocional, psicológico, físico o de sobrecarga en el equipo.
- **Talleres de sensibilización sobre enfermedades crónicas**, con el objetivo de desmontar estigmas, ofrecer información realista y fomentar la empatía.
- **Gestión de la reincorporación**, cómo construir planes realistas y sostenibles, cómo facilitar la adaptación del equipo y evitar estigmas.
- **Reconocimiento explícito** a las personas que han sabido acompañar con respeto y empatía a sus compañeros, como refuerzo positivo a la cultura organizacional. Ejemplos de buenas prácticas y errores comunes.

La forma de impartir esta formación puede tener distintos formatos: sesiones presenciales, cápsulas digitales, webinars o guías prácticas descargables. Lo importante es que sea accesible, clara y, sobre todo, obligatoria para todos los managers que gestionan un equipo humano.

8. Seguimiento y Evaluación del Protocolo



La correcta implementación del protocolo requiere un sistema estructurado de seguimiento y evaluación que permita medir su impacto real, identificar oportunidades de mejora y garantizar la atención integral, digna y eficaz a las personas afectadas.

Establecer un sistema de seguimiento y evaluación dentro del protocolo es esencial para asegurar su eficacia, sostenibilidad y adaptación a las necesidades reales de las personas y la organización. Este

apartado permite garantizar que el acompañamiento al empleado sea coherente, respetuoso y útil en todas las fases del proceso.

Además, la evaluación de la satisfacción de todos los involucrados permite medir el éxito del programa no solo en términos de resultados cuantitativos, sino también en términos de bienestar emocional y satisfacción general.

8.1. Indicadores de Impacto y Efectividad

La definición de indicadores permite medir de forma objetiva si el protocolo está generando los efectos deseados. Nos ayuda a ir más allá de las buenas intenciones, aportando datos concretos sobre aspectos clave como el absentismo, la productividad, el clima laboral o el retorno al trabajo, pero sobre todo nos ayuda a tomar decisiones sobre su continuidad o rediseño.

Para valorar la efectividad del protocolo se establecen indicadores cuantitativos y cualitativos, entre los que se incluyen:

- **Reducción del absentismo laboral** vinculado a situaciones de estrés, desinformación o falta de acompañamiento en procesos oncológicos.
- **Mejora del clima laboral**, evaluada a través de encuestas internas y análisis de ambiente organizacional antes y después de la implementación del protocolo.
- **Impacto en la productividad individual y de equipo**, mediante el análisis de ratios de desempeño y continuidad en la actividad profesional adaptada.
- **Incremento en la percepción de apoyo organizacional**, tanto en trabajadores afectados como en sus compañeros y mandos.
- **Calidad de vida**, evaluando la percepción de los trabajadores reincorporados sobre su bienestar físico y emocional.

8.2. Evaluación de la Satisfacción de Empleados y Dirección

La experiencia de los empleados afectados por un proceso oncológico, así como la de sus compañeros y responsables, constituye una fuente valiosa de información sobre cómo se está aplicando el protocolo en la práctica. Evaluar su satisfacción permite conocer si las medidas implementadas realmente cubren sus necesidades, si existen barreras no detectadas y si se sienten cuidados, acompañados y respetados. Incluir también al equipo directivo en esta evaluación refuerza la coherencia y compromiso de toda la organización.

Además, a través de este tipo de evaluaciones podemos obtener un visión cualitativa y humana del impacto del protocolo e identificar mejoras desde la experiencia vivida.

Para medir la satisfacción se aplicará una evaluación sistemática de todos los grupos implicados:

- **Análisis del feedback de empleados afectados y sus compañeros**, a través de entrevistas estructuradas, focus groups y buzones confidenciales de sugerencias.
- **Medición del nivel de apoyo percibido por el trabajador**, con especial atención a los momentos críticos del proceso: diagnóstico, tratamiento, reincorporación.
- **Valoración de la percepción del equipo directivo y mandos intermedios**, sobre la utilidad del protocolo, su aplicabilidad y los recursos disponibles.
- **Informe de propuestas de mejora** a partir de los resultados de evaluación.

8.3. Mecanismos de Mejora Continua

Este protocolo debe tener la capacidad de evolucionar con las necesidades de los empleados, los avances médicos, los cambios legislativos o las transformaciones en la cultura organizacional. Los mecanismos de mejora continua aseguran que el protocolo no quede obsoleto ni desconectado de la realidad.

A través de la recogida de información, la escucha activa y la participación de distintos agentes, se genera un aprendizaje organizativo que permite perfeccionar las acciones y anticiparse a nuevas situaciones.

Para garantizar la actualización y mejora del protocolo se establecen las siguientes acciones con la periodicidad que se estime necesaria:

- Encuestas periódicas a empleados y equipos de trabajo, orientadas a recoger percepción, grado de conocimiento del protocolo y propuestas de mejora.
- Revisión y actualización anual del protocolo, atendiendo a avances médicos, normativas laborales, nuevas necesidades detectadas y casos prácticos reales.
- Capacitación continua, a través de formación periódica, para el equipo directivo, mandos y personal de recursos humanos sobre las mejores prácticas en supuestos de trabajadores especialmente sensibles.
- Creación de un Comité de Seguimiento y Asesoramiento, multidisciplinar, integrado al menos por representantes de Recursos Humanos, Servicios Médicos, Dirección y representantes legales de las personas trabajadoras. Este comité revisará los resultados de los indicadores, de la evaluación de la satisfacción y en base a ello propondrá ajustes. Además, este comité dará soporte en casos especialmente complejos.

8.4. Supervisión Ética y Garantía de Confidencialidad

Dentro del seguimiento que se hace del protocolo la supervisión ética es clave para garantizar la coherencia y sostenibilidad del sistema y aporta una dimensión transversal que sostiene el resto de las medidas y pone en el centro la dignidad de la persona.

La naturaleza sensible de los procesos oncológicos exige que todo el protocolo se aplique bajo estrictos principios éticos y con especial atención a la protección de los datos personales, la confidencialidad de la información médica y emocional, y el respeto a la autonomía de cada persona. Establecer un sistema de supervisión ética garantiza que el protocolo no solo sea técnicamente eficaz, sino también éticamente impecable. Esto incluye definir criterios de confidencialidad, circuitos seguros de información, y la figura de interlocutores de confianza.

Establecer esta supervisión, previene situaciones de vulnerabilidad, estigmatización o discriminación, aporta mayor confianza de los empleados en la organización y en el propio protocolo y refuerza la cultura de cuidado, respeto y derechos laborales.

Para ello, sería necesario incluir en el protocolo:

- Declaración de principios éticos aplicables al protocolo.
- Designación de figuras de referencia con formación en ética/confidencialidad.
- Mecanismos seguros para el tratamiento y circulación de la información sensible.
- Procedimientos de resolución de conflictos o situaciones de mala praxis.
- Registro y seguimiento de incidencias relacionadas con confidencialidad o trato inadecuado.

9. Conclusiones

- La existencia de un protocolo formal es imprescindible para garantizar un tratamiento equitativo, ético y estructurado de los casos de enfermedad crónica o grave dentro del entorno laboral.
- Todas las fases del proceso deben estar cubiertas: desde la comunicación del diagnóstico, pasando por la gestión durante la baja, hasta la reincorporación o desvinculación, incluyendo el seguimiento posterior.
- La activación del protocolo siempre debe partir del consentimiento del empleado, y cualquier medida o plan de actuación debe contar con su aprobación expresa y documentada.
- El rol de Recursos Humanos es estratégico y transversal, actuando como coordinador del proceso y garante del cumplimiento normativo, del respeto a la confidencialidad y del acompañamiento emocional.
- La implicación activa del manager es clave para el éxito del acompañamiento. Su formación y sensibilización previa determinan en gran medida la calidad del entorno de trabajo durante el proceso.
- Deben contemplarse todos los escenarios posibles, incluyendo:
 - Bajas temporales cortas o intermitentes.
 - Procesos de baja prolongada con cobertura temporal.
 - Reincorporaciones completas, parciales o con necesidad de reubicación.
 - Situaciones de incapacidad permanente total o absoluta.
- El protocolo no puede ser rígido ni único: debe ser una guía adaptable a la realidad de cada organización, su cultura, estructura, convenio colectivo y capacidades operativas.
- Es necesario diferenciar entre la importancia de la persona y la criticidad del puesto. Todos los empleados son valiosos, pero no todos los roles requieren las mismas medidas de sustitución o continuidad operativa.
- La reincorporación debe planificarse con un enfoque individualizado, que tenga en cuenta la situación médica, emocional y profesional del empleado, y que contemple revisiones periódicas.
- El acompañamiento al equipo y a los familiares también forma parte del proceso, ya que la enfermedad impacta más allá del individuo afectado.
- Toda actuación debe quedar reflejada documentalmente y revisarse de forma periódica, siempre con respeto a la privacidad del empleado y con su consentimiento informado.
- La comunicación y el seguimiento son herramientas clave, pero deben gestionarse con sensibilidad, discreción y en función de los deseos del empleado.

Implementar este protocolo con convicción es una declaración de principios: la de que las personas, incluso en sus momentos más frágiles, siguen siendo el centro de la organización.

10. ANEXOS

Posibles escenarios

- I. Baja médica inmediata
 - I. Key role (si/no) plan de sucesión
 - II. Impacto en equipo
 - III. Impacto en cliente

- II. Continúa trabajando
 - I. Impacto equipo
 - II. Impacto cliente
 - III. Plan B:Key role (si/no) plan interim

CASO 1

Baja médica + Key role + NO sucesor + no presupuesto

CASO 2

Baja médica + Key role + NO sucesor + presupuesto

CASO 3

Baja médica + Key role + SI sucesor + promocionable

CASO 4

Baja médica + Key role + sucesor + no presupuesto para cubrir el cambio

DOCUMENTO INTERNO

NOTIFICACIÓN BAJA MÉDICA

Nombre empleado
DNI/NIF
Dirección:
Correo/Teléfono:
Nombre Empresa
Dirección Empresa

En _____, a __ de _____ 202_

A la atención del: Departamento de RRHH

Asunto: Notificación de baja médica.

Le escribo para solicitar formalmente una baja por enfermedad desde el [*fecha de inicio*] hasta el [*fecha de finalización*], debido a [*Opcional: breve descripción de la enfermedad o afección médica*]. Tras consultar con mi profesional de la salud, me han recomendado que aproveche este tiempo para centrarme en mi recuperación y recuperar mi salud.

Soy consciente de que mi ausencia puede afectar al equipo y al flujo de trabajo. Me esforzaré por asignar mis proyectos y tareas actuales a mis colegas, proporcionando las instrucciones o información necesarias para asegurar que el trabajo continúe sin problemas durante mi ausencia.

Por favor, háganme saber si existe algún formulario o procedimiento específico que deba completar en relación con esta solicitud. Planeo retomar mis funciones tan pronto como sea posible y le mantendré informado sobre el avance de mi recuperación.

Agradezco su comprensión y apoyo durante este periodo. Cualquier cosa, quedo a su disposición.

Atentamente,

Firma empleado

DOCUMENTO INTERNO DE SOLICITUD DE ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

Nombre empleado
DNI/NIF
Dirección:
Correo/Teléfono:
Nombre Empresa
Dirección Empresa

En _____, a __ de _____ 202_

A la atención del: Departamento de RRHH

Asunto: Solicitud de adaptación del puesto de trabajo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.

Mediante la presente, me dirijo a ustedes para comunicarles que, debido a una enfermedad diagnosticada, me encuentro en la necesidad de solicitar una adaptación de mi jornada laboral /de mi puesto de trabajo.

La enfermedad que padezco es [_____], la cual ha sido reconocida y documentada por profesionales médicos. Adjunto a esta carta los certificados e informes médicos pertinentes que justifican mi situación actual.

Las condiciones actuales de mi puesto de trabajo pueden representar un riesgo para mi salud y bienestar, así como para el desempeño de mis funciones. Por ello, solicito que se consideren los siguientes ajustes:

1. [Descripción del ajuste solicitado]
2. [Descripción del ajuste solicitado]

Estos cambios son necesarios para asegurar tanto mi integridad física como la de mis compañeros, de acuerdo con lo previsto en el artículo 25 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

Agradezco su atención y quedo a la espera de su respuesta. Estoy disponible para discutir cualquier detalle adicional que consideren necesario. Pueden contactar conmigo a través del correo electrónico _____@_____ o teléfono _____ proporcionados.

Atentamente,

COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN

La Dirección de [Nombre de la entidad] manifiesta su firme compromiso con la salud, el bienestar y los derechos de todas las personas que forman parte de nuestra organización.

En coherencia con nuestros valores y con la normativa vigente en materia de prevención de riesgos laborales, igualdad y no discriminación, y en línea con los principios de responsabilidad social corporativa, impulsamos la puesta en marcha del *Protocolo de Acompañamiento a Personas Trabajadoras con Cáncer*.

Este protocolo tiene como objetivo fundamental ofrecer apoyo integral a aquellas personas trabajadoras que se enfrenten a un diagnóstico de cáncer, a lo largo de las distintas fases de su proceso: diagnóstico, tratamiento y reincorporación laboral.

La Alta Dirección garantiza:

- La plena confidencialidad de la información personal y médica.
- La coordinación entre las distintas áreas implicadas (Recursos Humanos, Prevención de Riesgos Laborales, Servicios Médicos y/o Sociales).
- El compromiso con la igualdad de trato y oportunidades, evitando cualquier forma de discriminación.
- La formación y sensibilización de los equipos para el adecuado acompañamiento de las personas trabajadoras.

Con esta iniciativa, queremos reafirmar nuestra convicción de que la empresa debe ser un espacio de apoyo, comprensión y respeto ante situaciones de especial vulnerabilidad.

[Firma y nombre de la persona con máxima responsabilidad]

[Fecha]

ACTA DE NOMBRAMIENTO DE LA PERSONA COORDINADORA DE CONTACTO

En [Ciudad], a [Fecha]

Reunido/a el/la [Responsable de Recursos Humanos / Dirección de Personas] de [Nombre de la organización], se acuerda designar a:

****D./Dña. [Nombre y apellidos]****

Cargo: [Cargo]

Unidad / Departamento: [Nombre]

como ****persona coordinadora de contacto**** en el marco del ***Protocolo de Acompañamiento a Personas Trabajadoras con Cáncer***.

Sus funciones principales serán:

1. Ser punto de contacto directo y confidencial para las personas trabajadoras que deseen activar el protocolo.
2. Acompañar a la persona trabajadora durante las fases de diagnóstico, tratamiento y reincorporación.
3. Coordinar las medidas de apoyo y adaptación necesarias con las distintas áreas implicadas.
4. Garantizar la confidencialidad y el respeto a los derechos de la persona trabajadora en todo momento.

Este nombramiento tendrá validez a partir de la fecha del presente documento y se mantendrá mientras el protocolo esté vigente o hasta que se designe una nueva persona coordinadora.

Y para que así conste, se firma la presente acta.

[Firma del Responsable de Recursos Humanos / Dirección]

Nombre: [Nombre]

Cargo: [Cargo]

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR/A

D./Dña. _____, con DNI nº _____, trabajador/a de [Nombre de la organización], manifiesta de forma libre, consciente y voluntaria que:

1. Solicita activar el Protocolo de Acompañamiento a Personas Trabajadoras con Cáncer, para recibir apoyo en las fases de diagnóstico, tratamiento y/o reincorporación laboral.
2. Ha sido informado/a del contenido del protocolo, sus finalidades, condiciones y garantías de confidencialidad.
3. Autoriza a la persona coordinadora designada para que realice el seguimiento de su caso y gestione, con su conocimiento y consentimiento, las medidas de adaptación o apoyo que pudieran ser necesarias.
4. 4Sabe que podrá revocar este consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a sus derechos laborales ni a la calidad de su relación con la organización.

Declara asimismo que se ha ofrecido orientación sobre la protección de sus datos personales, conforme al Reglamento General de Protección de Datos (UE 2016/679) y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Firma del trabajador/a: _____

Fecha: _____

Firma del/de la coordinador/a: _____

Fecha: _____

DOCUMENTO DE PROTECCIÓN DE DATOS Y CONFIDENCIALIDAD

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos personales (Reglamento (UE) 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018), se informa que los datos tratados en el marco del Protocolo de Acompañamiento a Personas Trabajadoras con Cáncer serán utilizados exclusivamente con la finalidad de proporcionar el acompañamiento, seguimiento y apoyo que el/la trabajador/a solicite voluntariamente.

Los datos:

- Se recogerán de forma lícita, transparente y limitada a los fines del protocolo.
- Serán tratados exclusivamente por las personas autorizadas, sujetas a obligación de confidencialidad.
- No se cederán a terceros salvo consentimiento expreso de la persona trabajadora o por obligación legal.

La persona trabajadora podrá ejercer en todo momento sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, dirigiéndose a [Datos de contacto del delegado de protección de datos o área de RRHH].

Toda la información será tratada con la máxima reserva y sensibilidad.

[Firma del responsable del tratamiento]

[Firma de la persona trabajadora]

[Fecha]

CARTA DE AGRADECIMIENTO Y FINALIZACIÓN

[Ciudad], [Fecha]

D./Dña. [Nombre del trabajador/a]

[Departamento / Unidad]

Estimado/a [Nombre]:

Desde [Nombre de la organización], queremos agradecerle la confianza depositada en nuestro equipo durante tu proceso de diagnóstico, tratamiento y reincorporación, en el marco del Protocolo de Acompañamiento a Personas Trabajadoras con Cáncer.

Una vez finalizadas las actuaciones previstas en dicho protocolo, y tras haber valorado conjuntamente tu situación actual, confirmamos el cierre formal del acompañamiento, quedando no obstante a tu disposición ante cualquier necesidad futura que pudiera surgir.

Queremos reiterarte nuestro reconocimiento por tu esfuerzo y actitud, y expresarte nuestro deseo de que continúes desarrollando tu actividad laboral con bienestar y confianza.

Recibe un cordial saludo,

Atentamente,

[Nombre y cargo]

[Firma]

[Área de Personas / Dirección]

DOCUMENTO INTERNO DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO

Nombre del trabajador/a: [Nombre y apellidos]

DNI: [Número]

Unidad/Departamento: [Nombre]

Fecha de activación del protocolo: [Fecha]

Solicita activación:

Persona trabajadora

Persona coordinadora (tras comunicación voluntaria del trabajador/a)

Medidas iniciales a valorar:

Reunión inicial con la persona coordinadora

Valoración de adaptación del puesto

Contacto con PRL / Servicio Médico

Apoyo psicológico (si aplica)

Otras: _____

Observaciones:

(Información relevante sin incluir detalles clínicos)

Responsable del registro:

[Nombre y cargo] – [Firma]

Confidencialidad garantizada según RGPD y protocolo interno.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL

Nombre del trabajador/a: [Nombre y apellidos]

Fecha prevista de reincorporación: [Fecha]

Responsable de seguimiento: [Nombre de la persona coordinadora]

Fases previstas:

1. Reunión previa de acogida:

- Fecha: _____
- Participantes: Coordinadora, PRL, Responsable de unidad, trabajador/a.
- Objetivo: Identificar necesidades, ajustar expectativas, facilitar apoyo.

2. Evaluación médica/aptitud:

- Realizada por: _____
- Resultado: [] Apto/a [] Apto/a con limitaciones [] No apto/a temporalmente

3. Medidas de adaptación inicial:

- Jornada reducida temporal
- Puesto alternativo o adaptado
- Trabajo híbrido / teletrabajo
- Otras: _____

4. Seguimiento continuo (primeros 3 meses):

- Reuniones de seguimiento: [Fechas estimadas]
- Observaciones: _____

Este plan podrá revisarse de forma flexible y de mutuo acuerdo.

Firma trabajador/a: _____

Firma coordinadora: _____

Firma PRL (si aplica): _____

FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DEL CASO

Nombre del trabajador/a: [Nombre y apellidos]

Coordinador/a de contacto: [Nombre]

Fecha	Etapas del proceso	Actuaciones realizadas	Observaciones relevantes
Fecha	Diagnóstico	Primera reunión, entrega consentimiento	Buen estado emocional inicial
Fecha	Tratamiento	Seguimiento telefónico mensual	Se adaptó jornada y tareas
Fecha	Reincorporación	Evaluación médica y plan de adaptación	Evolución positiva, seguimiento en curso

Notas adicionales:

(Usar solo si son necesarias para el acompañamiento. No incluir informes clínicos.)

Confidencial. Uso restringido al equipo autorizado.

Archivo bajo custodia de: [Coordinador/a]

Última actualización: [Fecha]

COMPROMISO DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

La Comisión de Seguimiento del Protocolo de Acompañamiento a Personas Trabajadoras con Cáncer, constituida por representantes de las áreas de Recursos Humanos, Prevención de Riesgos Laborales, Dirección y, en su caso, servicios de apoyo (médico o psicológico), se compromete a:

- Velar por la correcta implantación, aplicación y revisión periódica del protocolo.
- Garantizar el respeto a la confidencialidad de los datos tratados.
- Proponer mejoras o ajustes en función de los casos atendidos y la experiencia acumulada.
- Mantener una actitud proactiva en la detección de necesidades y recursos.

Composición actual de la comisión (a [Fecha]):

- [Nombre, cargo y área]
- [Nombre, cargo y área]
- [Nombre, cargo y área]

La comisión se reunirá con periodicidad mínima semestral y podrá convocarse de forma extraordinaria si así lo requiere algún caso en curso.

Firmado:

[Nombre y cargo del responsable de la comisión]

[Firma y fecha]

