

Guida informativa

Sommario:

[Tumore](#) del seno: la tutela delle donne lavoratrici

[Presentazione](#) di Senatrice Maria Grazia Sestini

[Introduzione](#)

[La normativa nazionale in materia di tutela del lavoratore in caso di assenza dal posto di lavoro per malattia](#)

[Cosa prevedono i contratti collettivi](#)

[Tumore del seno e lavoro: le dimensioni psicologiche, il supporto psicosociale](#)

[Attività consigliate e sconsigliate dopo l'operazione](#)

Presentazione

C'è un'affermazione, tanto ricorrente al giorno d'oggi quanto spesso abusata, secondo la quale la nostra è la società dell'informazione. Nell'era di internet e del satellite, nell'era dell'informazione globale in tempo reale, si assiste infatti al paradosso di una crescente necessità di informazione per rispondere a bisogni della vita quotidiana, tanto più avvertita e indispensabile quando l'informazione stessa diventa strumento per la tutela di diritti fondamentali come il diritto alla salute, al lavoro e all'inclusione sociale. Ecco perché il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha accolto con entusiasmo la proposta di Europa Donna per la realizzazione di un opuscolo informativo dedicato alla tutela in ambito lavorativo delle donne operate di tumore al seno.

Grazie ai progressi della medicina e della chirurgia e grazie alla diffusione della diagnosi precoce questa patologia, che colpisce un numero rilevante di donne anche nel nostro Paese, è oggi debellata o tenuta sotto controllo in una percentuale di casi altissima. E per fortuna una percentuale altrettanto alta di donne ritorna al lavoro dopo le cure o riesce a conciliare la permanenza al lavoro con i trattamenti medici, spesso lunghissimi, che seguono l'intervento chirurgico.

Si tratta di dati da sottolineare con favore e con la dovuta enfasi, ma che non devono far passare in secondo piano la faticosa battaglia delle donne per superare i pregiudizi e per esercitare appieno quel diritto al lavoro e all'inclusione sociale che è loro garantito dalle leggi.

Così come l'informazione sempre più diffusa e capillare è stata la più preziosa alleata della medicina a fianco delle donne per aiutarle a combattere e debellare il male, così – ne siamo assolutamente convinti – l'informazione deve essere loro alleata per superare l'handicap del pregiudizio e dell'ignoranza, culturale ma anche legislativa, sugli strumenti che oggi sono offerti nel nostro Paese per superare il disagio e garantire appieno l'inclusione sociale e lavorativa.

Questo opuscolo, che riassume in maniera semplice e divulgativa i passi avanti compiuti dalla legislazione – ad esempio il part-time riconosciuto dalla legge Biagi e dalle norme attuative per i malati oncologici affinché possano più agevolmente conciliare cura e lavoro – e dai contratti collettivi di lavoro è una tappa di questo percorso, che comprende anche una serie di consigli e di testimonianze, esempi di buone pratiche, e la normativa sulla privacy, volto all'informazione e alla consapevolezza, come strumenti per garantire una sempre più reale e diffusa fruizione dei diritti. Ugualmente la guida vuole essere uno strumento rivolto ai datori di lavoro al fine di rendere agevole la conoscenza del quadro normativo e più semplice, anche attraverso le best practises, il corretto inserimento lavorativo delle donne.

Alla versione cartacea farà da pendant una versione online della guida, che sarà ospitata sul sito del Ministero e su quello di [Europa donna](#).

Con l'augurio di aver contribuito alla realizzazione di uno strumento che si riveli in concreto utile alle donne ed ai datori di lavoro, rivolgo il mio ringraziamento a tutti coloro i quali hanno lavorato alla realizzazione della guida e ad Europa Donna per averci consentito di dare il nostro contributo in un settore tanto, delicato quanto importante, quale il rapporto salute – lavoro.

Sen. Grazia Sestini
Sottosegretario di Stato
Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Introduzione

Ogni anno in Italia migliaia di donne hanno una diagnosi di tumore al seno. Grazie alle nuove tecniche diagnostiche, chirurgiche e terapeutiche sono sempre più le donne che, dopo l'intervento, ritornano alla vita normale, lavorativa e familiare. In particolare, se la diagnosi è tempestiva, il 90% delle donne può guarire. Sulle 151 mila donne che, si stima, convivono in Italia con la malattia, le statistiche ufficiali offrono dati incompleti sulla percentuale costretta a licenziarsi (o a subire un "allontanamento" forzato) in seguito alla diagnosi di cancro, ma le testimonianze evidenziano che una delle problematiche più sentite dalle donne operate di tumore al seno riguarda il lavoro. Emerge, inoltre, una diffusa esigenza di maggior informazione sui diritti e i doveri delle donne che si assentano dal lavoro per l'intervento chirurgico e le successive terapie (radioterapia e chemioterapia).

E' utile accennare sin da subito che l'assenza dal lavoro e il successivo rientro possono porre tre ordini di problemi:

- insufficienza e quindi superamento dei giorni di compenso;
- difficoltà a svolgere alcune mansioni che implicano il sollevamento di pesi o posture particolari e quindi demansionamento o cambio di tipologia di lavoro;
- atteggiamento pregiudiziale del datore di lavoro nei confronti della donna operata (che, in alcuni casi, porta al suo licenziamento).

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed Europa Donna si sono impegnati a realizzare un complesso integrato di iniziative finalizzate ad offrire un quadro riassuntivo in tema di tutela legislativa e degli aspetti psicologici, relazionali e fisiologici legati al lavoro durante la malattia o dopo la guarigione, nonché a promuovere la sensibilizzazione dei datori di lavoro rispetto alla condizione delle donne che, durante la vita lavorativa, incontrano il tumore al seno.

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, infatti, ha tra i suoi obiettivi istituzionali la tutela delle condizioni di lavoro e la promozione dell'inclusione sociale e delle pari opportunità delle categorie svantaggiate all'interno del luogo di lavoro, mentre Europa Donna, organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS) costituisce un movimento d'opinione europeo per la lotta al tumore al seno.

La normativa nazionale in materia di tutela del lavoratore in caso di assenza dal posto di lavoro per malattia

Il diritto al lavoro e alla tutela della salute trovano il primo riconoscimento nella Carta costituzionale. L'Italia è una Repubblica fondata sul lavoro (art. 1 Cost.) ed è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che limitano la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impedendo il pieno sviluppo della personalità umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese (art. 3, comma II).

A tutti è riconosciuto il diritto al lavoro e la Repubblica promuove le condizioni perché questo diritto sia effettivo (art. 4). Tutti i cittadini sono eguali senza distinzione di condizioni personali e sociali (art. 3, comma I) e la salute è un diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività ([art. 32](#)).

I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria ([art. 38](#)).

Numerose sono le norme presenti nel nostro ordinamento volte a rendere concreti i principi costituzionali sinteticamente richiamati ed a tutelare i lavoratori che, per un'alterazione del loro stato di salute, non possano adempiere alla loro prestazione lavorativa.

La lettura dell' [art. 2110](#) codice civile ci aiuta a comprendere quali siano gli effetti principali della malattia sul rapporto di lavoro.

Il lavoratore, assente per malattia, ha diritto a percepire la retribuzione o una prestazione economica sostitutiva (l'indennità di malattia, di solito, è erogata a cura del datore di lavoro che poi compenserà le somme anticipate con i contributi dovuti all'Inps). Il datore di lavoro non può licenziare il lavoratore che, durante tale periodo, continua a maturare l'anzianità di servizio.

Tuttavia, questi diritti hanno durata limitata nel tempo. La legge, e più spesso la contrattazione collettiva stabiliscono, infatti, i limiti del periodo di conservazione del posto (chiamato "periodo di comporta"). Alla scadenza del periodo di comporta, però, il lavoratore che non possa tornare al lavoro, non perderà il posto automaticamente; il datore di lavoro, infatti, se vorrà recedere dal contratto, dovrà licenziarlo nel rispetto della normativa sul licenziamento individuale.

Il periodo di comporta è quindi un istituto a tutela del lavoratore, essendo destinato a permettere la conservazione del posto di lavoro, e ha la funzione di contemperare le esigenze dell'impresa con quelle del lavoratore ammalato. Dopo la scadenza del periodo di conservazione del posto, qualora il lavoratore non possa riprendere il lavoro a causa del proprio stato di salute, la legislazione sociale prenderà il posto della disciplina del lavoro nell'individuare gli strumenti di assistenza e protezione della persona.

Tuttavia, la perdita del lavoro, per il ruolo che questo svolge nella vita di ognuno di noi, deve essere evitata, soprattutto in considerazione del fatto che le persone malate di cancro devono sottoporsi a cure che spesso si protraggono nel tempo ma non inficiano la possibilità di poter proseguire nelle attività lavorative.

Per questo il decreto legislativo 276/03, con l' [art. 46](#), ha modificato la disciplina sul part-time, introducendo per la prima volta nel nostro Paese il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale per i lavoratori malati di cancro.

Nel [decreto legislativo 61/2000](#), che disciplina il rapporto di lavoro a tempo parziale, infatti, è stato aggiunto l' [articolo 12 bis](#), che riconosce ai lavoratori del settore privato affetti da patologie oncologiche, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa - anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salva vita - il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in tempo parziale. Egualmente la norma attribuisce al lavoratore il diritto di tornare a lavorare a tempo pieno, qualora lo richieda. La disposizione ora richiamata è finalizzata alla riduzione della prestazione lavorativa per venire incontro alle esigenze del malato.

Ma è opportuno ricordare che il lavoratore, qualora non abbia l'esigenza di ricorrere al part-time, potrà, comunque, chiedere al datore di lavoro di essere adibito a mansioni compatibili con il proprio stato di salute e con la residua capacità lavorativa, qualora questo sia consentito dall'organizzazione dell'impresa. Bisogna sul punto sottolineare, che, allo stato attuale, a meno di una specifica previsione contrattuale, l'assegnazione alla diversa mansione non costituisce un diritto del lavoratore con ridotta capacità lavorativa a causa della malattia.

Poiché, tuttavia, numerosi contratti prevedono il diritto a tale assegnazione, è utile per il lavoratore consultare il contratto collettivo applicato dal suo datore di lavoro.

Qualora dalla malattia oncologica derivi il riconoscimento di un handicap in situazione di gravità, ai sensi della legge 104/92 ([art. 33](#)), il lavoratore potrà fruire di permessi retribuiti. Il riconoscimento di una situazione di handicap grave viene effettuato dalla ASL. Al lavoratore in questo caso spettano, in alternativa, due ore giornaliere di permesso o tre giorni mensili, che possono essere continuativi o frazionati.

Il lavoratore avrà, inoltre, diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non potrà essere trasferito in altra sede senza il suo consenso. Inoltre, qualora dalla malattia derivi una invalidità superiore al 50%, il lavoratore avrà diritto di fruire

ogni anno di un congedo retribuito ([art. 10 d.lgs. 509/88](#)) fino a trenta giorni per le cure connesse alla sua infermità.

Cosa prevedono i contratti collettivi

La contrattazione collettiva spesso amplia la sfera di tutela accordata al lavoratore malato in relazione alla gravità della patologia. Pertanto, è importante che il lavoratore verifichi sempre, nel contratto collettivo applicato dal proprio datore di lavoro, la presenza di disposizioni di maggior favore rispetto alla normativa sopra sinteticamente richiamata (per la ricerca dei CCNL nazionali si suggerisce di consultare il sito www.cnel.it).

E' necessario, comunque, porre in rilievo che l'intervento della contrattazione, finalizzato alla tutela del malato, persegue essenzialmente due obiettivi:

- a) evitare che il lavoratore perda il posto di lavoro per il decorso del periodo di compenso;
- b) agevolare il suo reinserimento nel posto di lavoro.

La contrattazione, infatti, introduce agevolazioni di vario tipo, che vanno dalla scelta di un'articolazione oraria che permetta al malato di sottoporsi alla terapia, all'assegnazione di mansioni compatibili con l'eventuale riduzione della capacità lavorativa.

I richiami alla contrattazione collettiva nazionale hanno funzione esemplificativa delle agevolazioni riportate che costituiscono sintesi delle previsioni che si rinvergono nei diversi livelli di contrattazione.

Prolungamento del periodo di compenso

Il CCNL 2003 "per la disciplina dei rapporti fra le imprese di assicurazione ed il personale amministrativo e quello addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione" prevede ad esempio che il periodo di compenso nei "...casi di patologie di natura oncologica di rilevante gravità, ictus o sclerosi multipla gravemente invalidanti, trapianti di organi vitali ed aids conclamato" sia aumentato di tre mesi (per i lavoratori con un'anzianità di servizio minore di 10 anni e di sei mesi per quelli con un'anzianità di servizio maggiore) mentre nel CCNL 2003 per le attività ferroviarie il periodo di compenso per le predette patologie è quasi triplicato (12 mesi ordinario, art. 26, par. 6 – 30 mesi per i malati oncologici, art. 26, par. 8).

Sottrazione dal computo delle assenze per la malattia dei giorni di ricovero o utilizzati per le terapie salvavita.

Nel CCNL 2001 degli elettricisti, oltre ad un significativo aumento del periodo di compenso, è presente un'ulteriore previsione utile ai fini della conservazione del posto: i periodi di degenza ospedaliera non sono computati.

In molti contratti del settore pubblico, inoltre, non sono computati come giorni di assenza per malattia sia le giornate di day hospital che quelle usufruite per la somministrazione di terapie salvavita come la chemioterapia o l'emodialisi (CCNL comparto sanità 2001, art. 11 - analoghe disposizioni sono presenti nel CCNL comparto agenzie fiscali 2004, art. 49 e nel CCNL enti pubblici non economici 2001, art. 21 etc.).

In relazione al trattamento economico nel periodo di compenso si deve rilevare che nella maggior parte dei contratti collettivi la retribuzione per un primo periodo (di durata variabile nei singoli contratti, anche in dipendenza dell'anzianità di servizio) resta intera per poi ridursi di solito al 50%. (CCNL carta, chimici, calzature, grafici editoriali, metalmeccanici etc).

Un'articolazione dell'orario di lavoro compatibile con le esigenze del malato.

Il contratto collettivo degli enti pubblici non economici già citato, ad esempio, prevede che "per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, gli enti favoriscono un'ideale articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti

interessati" (art. 21). Analoghe previsioni sono state riscontrate nei CCNL delle agenzie fiscali o del comparto ministeri (2001).

Aspettativa

Molti contratti al termine del periodo di comporto prevedono, per evitare il licenziamento in caso di impossibilità a riprendere l'attività lavorativa, che il lavoratore possa richiedere la concessione di un ulteriore periodo di aspettativa.

In alcuni contratti collettivi, ad esempio, è previsto che, prima che siano superati i limiti del periodo di comporto, il lavoratore possa richiedere un periodo di aspettativa della durata massima di otto mesi in relazione al perdurare della malattia debitamente certificata (CCNL alimentari cooperative 1999 – CCNL alimentari industria 1999). L'ipotesi di accordo per il rinnovo del CCNL per i dipendenti delle società di assicurazione 2004, invece, prevede, che a richiesta del lavoratore, la conservazione del posto sia prolungata di un periodo di aspettativa (ulteriore al comporto) di 120 giorni, ma il datore di lavoro in caso di superamento si dichiara disponibile ad affrontare casi specifici.

Mansioni

Alcuni contratti collettivi prevedono (come ad esempio quello delle regioni e delle autonomie locali 2000), che, superato il periodo di conservazione del posto, il dipendente, riconosciuto idoneo al lavoro ma non allo svolgimento delle mansioni corrispondenti al proprio profilo professionale, possa essere utilizzato in mansioni equivalenti nell'ambito della stessa categoria. Inoltre, qualora ciò non fosse possibile e con il suo consenso, il lavoratore potrà essere adibito anche a mansioni proprie di profilo professionale corrispondente a categoria inferiore. Diversamente il CCNL per le aziende esercenti l'industria della carta (1990 – art.18) prevede la possibilità per l'operaio non più idoneo a compiere le mansioni precedentemente esplicitate, di essere assegnato a mansione inferiore con una retribuzione, però, ridotta in misura corrispondente.

Tumore del seno e lavoro: le dimensioni psicologiche, il supporto psicosociale

La dimensione psicosociale dell'individuo costituisce uno degli aspetti da tenere in considerazione nella valutazione della qualità di vita di ognuno. Nel caso di persone che si ammalano di tumore questa dimensione costituisce un aspetto molto rilevante nella messa a punto di un progetto di sostegno e di accompagnamento durante le terapie.

Per sostegno sociale si intende l'insieme delle condizioni e degli attori che ruotano attorno ad un individuo e che possono influenzarne significativamente il benessere soggettivo.

Quando parliamo di una persona che ha avuto un tumore è importante individuare quali sono le figure significative che costituiscono il suo punto di riferimento e che tipo di risorsa queste rappresentano sia in termini concreti, che in termini relazionali e simbolici. Nel primo caso viene generalmente avvertita come efficace l'offerta di un supporto pratico ed organizzativo, ad esempio, quando si possa fornire aiuto nelle incombenze di tutti i giorni alla persona che ha avuto la malattia o ci si faccia carico di alcuni impegni per sollevarla dalla preoccupazione di riprendere senza intoppi la vita di tutti i giorni. Nel secondo caso, invece, la riconferma di legami parentali ed amicali solidi rappresenta per la persona che si ammala di tumore la possibilità di consolidare i riferimenti affettivi, cui essa si rivolge nel momento in cui, più che mai, ha bisogno di ricevere conferme dalle persone che ama, dall'ambiente e dai contesti nei quali è solito muoversi.

L'ambito lavorativo è un argomento che emerge sempre nei colloqui con chi si ammalano di tumore al seno. Il tema del lavoro ritorna più volte nei loro discorsi, che svelano una dimensione che, per alcune di loro, le conferma in un ruolo attivo e produttivo e quindi volto al futuro e alla ripresa delle attività dopo la malattia. Per altre, la scadenza del periodo di malattia e di astensione dal lavoro corrisponde all'opprimente sensazione di un'incombenza cui non ci si può sottrarre temporaneamente (pena la perdita del posto di lavoro o comunque il rischio di essere sostituita nella propria posizione professionale), non di rado accompagnata dal

timore di dover sostenere uno sforzo psico-fisico al di sopra delle proprie possibilità, soprattutto nel periodo in cui si sottopongono alla chemioterapia o alla radioterapia.

Le situazioni sono molto variabili e dipendono sia dal tipo di mansione che la donna svolge nel suo contesto lavorativo, sia dalle sue condizioni fisiche e psicologiche, sia, non ultime, dalla qualità delle relazioni che ha instaurato nel suo contesto lavorativo.

Una cosa evidentemente è svolgere un lavoro di concetto che il più delle volte ha luogo in un contesto tranquillo, ad una scrivania, avvalendosi di telefono e computer, molto diverso è invece lavorare in fabbrica o in un ambiente e in una funzione che prevede di mettersi anche molto in gioco dal punto di vista fisico e funzionale. Basti pensare, solo a titolo esemplificativo, alla donna controllore ferroviario, alla postina, alla stiratrice, o alla collaboratrice domestica.

La ripresa del lavoro per la donna che ha incontrato il tumore del seno assume diversi significati - al di là degli aspetti puramente burocratici, tecnici ed organizzativi - che possono giocare un ruolo non trascurabile nei confronti del suo benessere soggettivo.

Ricominciare a lavorare per la donna che ha avuto un tumore corrisponde al ritorno alla normalità dopo un periodo di tempo in cui il susseguirsi vorticoso degli avvenimenti sembra per alcune aver sovvertito i ritmi della propria quotidianità e il peso emotivo delle scelte che sono state operate in tempi rapidi può aver minato l'equilibrio emotivo. La ripresa delle attività lavorative può essere vissuta quindi con sollievo, nonostante non siano rari i momenti di difficoltà, legati al fatto di non voler dimostrare di avere momenti di stanchezza fisica che un tempo non accusavano o di temporanea e fuggevole disattenzione, in molti casi giustificata anche dallo stress che ha accompagnato le settimane precedenti e dalla preoccupazione per la malattia, non sempre consapevole, che tuttavia è parte dei loro pensieri.

Per coloro per le quali la malattia ha costituito una tappa forzata ad una vita vissuta di corsa, un incidente di percorso che va dimenticato al più presto, il rituffarsi nel lavoro può avere il significato rassicurante di star bene, nonostante si debbano dedicare ancora molte energie nel portare a termine le terapie mediche. Ecco allora che se il datore di lavoro propone una temporanea modificazione delle funzioni, immaginata con l'intento di favorire la lavoratrice, tale decisione può essere vissuta in maniera molto contraddittoria e persecutoria dalla donna e accade allora che la qualità della relazione umana e professionale rischia di essere minata dal dubbio che la si voglia estromettere perché ritenuta "scomoda" e potenzialmente portatrice di ulteriori difficoltà sul luogo di lavoro o di richieste di assenza in futuro.

Altre donne sentono invece il bisogno di prendersi una pausa di riflessione, di darsi il tempo non solo di affrontare l'intervento, ma di impiegare le proprie energie soprattutto allo scopo di portare a termine le terapie mediche e alla metabolizzazione di una serie di eventi che necessitano di essere dotati di senso e hanno bisogno di tempo per essere integrati a livello psicologico. Ecco che l'idea di riprendere il lavoro può costituire allora uno sforzo troppo grande in un momento in cui la donna non è ancora pronta a farvi fronte.

Il cambiamento di funzione quindi dovrebbe essere il risultato di un confronto tra lavoratrice e datore di lavoro, che non può prescindere da un processo di conoscenza e formazione bidirezionale riguardo i principali aspetti che la donna che si ammala di tumore si trova ad affrontare, congiuntamente alla necessità del datore di lavoro, che costituisce un diritto ma anche un dovere istituzionale, di assicurare che la funzione ricoperta dalla lavoratrice venga svolta con competenza ed efficacia. Sarebbe auspicabile un dialogo ed una preparazione nell'ambito della dirigenza lavorativa per condividere insieme alla donna le strategie di protezione ed efficienza. Infatti non è giusto né approfittare della apparente forza della lavoratrice che vuole in qualche modo negare la sua fragilità dopo l'intervento, né modificare per protezione temporaneamente le funzioni che erano state conquistate in precedenza.

L'importanza di affrontare quindi questo argomento anche da un punto di vista legislativo ha una diretta conseguenza sulla possibilità per la donna di rientrare a pieno titolo nel mondo del lavoro, diminuendo i costi sociali ed economici per l'intera collettività. La possibilità di poter prevedere che la donna che ha avuto esperienza di malattia tumorale possa assentarsi dal posto di lavoro durante le terapie mediche, mantenendo la propria funzione e posizione professionale, dovrebbe essere fortemente perseguita, prevedendo, ad esempio, la

sostituzione temporanea con altre risorse, così come avviene in caso di maternità sostituzione/assunzione per maternità).

Tale opzione consentirebbe di non arrecare danno economico e organizzativo al datore di lavoro, assicurando al contempo il mantenimento del posto di lavoro e del ruolo sociale alla lavoratrice, che riveste un'importanza non secondaria nel mantenimento del senso di identità e di autostima, entrambe messe a dura prova dal tumore al seno.

La non conoscenza del problema e delle sue implicazioni umane e sociali è alla base di un grande fraintendimento e del mutato atteggiamento che a volte le donne che hanno avuto il tumore al seno raccontano di aver riscontrato riprendendo l'attività, sia nel datore di lavoro che nei colleghi. Il tumore fa paura e a volte non si sa come regolarsi con chi lo ha avuto. Se ne potrà parlare? E la persona ne vorrà parlare?

Un aspetto che merita attenzione riguarda la riservatezza, concetto non necessariamente sovrapponibile alle tutele previste dalla legge sulla privacy. Sebbene sia ormai noto quanto la condivisione della propria esperienza di malattia, e comunque la possibilità per la donna di poterne parlare, costituisca un indice di consapevolezza che favorisce il processo di adattamento psicologico alla nuova situazione dopo la malattia, il diritto della donna di non rivelare il motivo della sua assenza dal lavoro dovrebbe essere tutelato da parte del datore di lavoro.

Molte donne, alcune per cultura, altre per carattere, in alcuni casi a causa dell'ambiente in cui si trovano ad operare, riferiscono grandi difficoltà all'idea di dover rivelare sul luogo di lavoro di aver avuto un tumore. A volte il sottile confine tra l'interesse sincero per la collega e la curiosità per gli aspetti legati ad una patologia diffusa, e quindi temuta, non è sempre chiaramente definibile.

Aspetti di personalità individuali e meccanismi di difesa messi in atto per controllare la preoccupazione rispetto all'eventualità di potersi nuovamente ammalare portano alcune lavoratrici a preferire di poter far ritorno alle proprie mansioni, qualora le stesse possano ancora essere assolte, senza il confronto con l'occhio attento e sollecito, ma a volte indagatore e colpevolizzante del collega o del referente istituzionale. Questo diritto si inquadra nell'ambito dell'autodeterminazione della persona e deve essere salvaguardato.

E' infine importante ricordare anche che è diritto della donna avvalersi della [legge sulla privacy](#) non rivelando quindi il motivo dell'assenza dal lavoro per malattia.

Attività consigliate e sconsigliate dopo l'operazione

Il trattamento chirurgico del carcinoma al seno comporta l'asportazione di tutta (mastectomia) o di una parte (quadrantectomia) della mammella, associata all'escissione di tutti o di uno dei linfonodi dell'ascella. I linfonodi del cavo ascellare sono una stazione di passaggio e di filtro della circolazione linfatica del braccio.

L'incisione delle fasce muscolari, la rimozione di uno o più linfonodi e la cicatrice possono condizionare dolore, limitazione e stasi. In tal senso è molto importante controllare il dolore post-operatorio, eliminare posture e respirazione non corrette e indurre la paziente a prendersi immediatamente cura di se stessa. Queste minime ma assolutamente indispensabili "attenzioni" dovrebbero diminuire la possibilità di danni secondari dovuti alla ipomobilità e porteranno alla rapida ripresa funzionale e alla riattivazione del circolo linfo-venoso.

La circolazione linfatica viene infatti aiutata a trovare nuove strade attraverso il movimento ed il massaggio manuali.

Alla dimissione la paziente dovrà essere informata sulle precauzioni da osservare per la protezione dell'arto dal lato dello svuotamento ascellare. E' importante salvaguardare l'arto da immobilità, irritazioni, infezioni e traumi. Quando il braccio viene avvertito come "pesante" è bene fare una sosta, trovare una posizione comoda e appoggiare il braccio su un cuscino in

modo che la mano sia all'altezza della spalla. Sono sconsigliati lavori che implicano movimenti ripetuti per lungo tempo o eseguiti con sforzo o con il braccio "giù". Le posizioni antigravitarie dell'arto non aiutano il drenaggio linfatico.

Le lavoratrici che eseguono mansioni che implicano importante affaticamento del braccio hanno la possibilità di rivolgersi al medico competente per cercare di cambiare la mansione lavorativa. E' bene evitare di stirare troppo a lungo con ferri pesanti e a vapore. Sconsigliate anche le fonti di calore troppo elevate sul braccio come forni e sabbiature. Attenzione a portare pesi superiori alle abituali possibilità e per lungo tempo. Bisogna evitare, per quanto possibile, tagli, spinate di fiori o di ortaggi, graffi, punture di ago da cucito e l'uso di sostanze tossiche o allergizzanti; qualora ciò accadesse bisogna pulire con cura la parte disinfettarla.

E' importante controllare il peso corporeo, che oltre a rendere più impacciate nei movimenti e a gravare sulle ossa si deposita maggiormente nel braccio che ha subito lo svuotamento. Controindicati i prelievi, le iniezioni endovenose e la misurazione della pressione arteriosa dalla parte dell'intervento.

Il difficoltoso ritorno della linfa del braccio al torace può non rendersi evidente (stato sub-clinico della stasi) e può essere percepito con un senso di pesantezza o con evidente gonfiore dell'arto superiore (linfedema). Nella comparsa e nello sviluppo di tale complicanza giocano un ruolo importante alcuni fattori quali l'età, l'obesità, l'ipertensione, le malattie metaboliche, le alterazioni vascolari, l'immobilità, la tardata cicatrizzazione, le infezioni, il sieroma, le linfangiti ricorrenti, i lavori ripetitivi e faticosi.

Il disagio che comporta un linfedema non deve essere mai sottovalutato e una volta instauratosi deve essere trattato. Esistono varie modalità per drenare la linfa dell'arto: manuale (massaggio di sfioramento, linfodrenaggio), posturale, contenitivo o compressivo (bendaggio, supporti) e meccaniche (pneumatiche uniformi o differenziate).

Numerose sono poi le prescrizioni farmacologiche: antinfiammatori, antistaminici, vasodilatatori, proteolitici e diuretici; i vantaggi di tali trattamenti sono sempre estremamente modesti.

Infine una considerazione particolare merita la dieta che non costituisce di per sé un trattamento specifico del linfedema. Il 60-70 per cento delle persone affette da linfedema è in soprappeso e un'alimentazione squilibrata nell'apporto di lipidi e protidi può aggravare l'entità dell'edema e la sua fibrotizzazione.